



Frågor och svar om tandvårdens åtgärds- och arvodeskoder

Ulla Harjunmaa, sakkunnigtandläkare, THL

Nora Savanheimo, vice verksamhetsledare,
Tandläkarförbundet

Institutet för hälsa och välfärd

Kodens status (Tila) och giltighet (Voimassaolo) på kodservern

På den nationella kodtjänsten är kodens status och giltighet utsatta. Om giltigheten har upphört men status ändå är aktiv, vad betyder det?

- Giltigheten (voimassaolo) är den väsentliga uppgiften. Statusangivelsen (tila) har ingen betydelse för giltigheten.

EB1SA Tandröntgen, Bite wing-bild av tänderna från sidan

Omfattar koden Bite wing-bilder av både höger och vänster sida?

- Journalförs per bild. Om båda sidorna avbildas, inför man alltså en bild två gånger.
- För ersättning av sjukförsäkringen införs EB1SA bara en gång per besök, oberoende av antalet Bite wing-bilder.

EBA15 tandsanering

Extraktion av minst fyra tänder per käke

Om man extraherar tänder från samma käke vid olika besök, fakturerar man båda gångerna enligt saneringskoden EBA15?

- Man antecknar och fakturerar per besök, enligt antalet extraherade tänder vid det besöket.
- Arvodeskod 217 anges separat för varje tand

Om en del extraktioner vid en sanering är krävande, finns det en separat kod för det?

- För krävande extraktioner använder man koden EBA05 (465), och inkluderar inte dem i saneringskoden.
- OBS! Det ska finnas anteckningar i patientjournalen om faktorer som eventuellt försvårar/komplicerar åtgärden, gjorda i förväg i samband med planeringen av vården eller under behandlingen.

Om man extraherar 4 tänder, av vilka 1 är krävande och 3 "vanliga"? Eller om man extraherar 5 och alla är vanliga?

- Tre normala och en krävande antecknas alla med sina egna koder (EBA00 x3 + EBA05)
- Fyra eller flera normala extraktioner per käke antecknas EBA15x1, arvodeskod 217x5

En tandextraktion avbryts

Hur antecknar man koderna om man har påbörjat en extraktion, men inte själv kan slutföra den?

- Om man remitterar patienten antecknas ingen åtgärds kod
- Om man t.ex. kan lämna kvar en del av en rot (ingen infektion, patienten informerad, ingen remiss för fortsatt behandling), kan man anteckna extraktionskod EBA00
- Om man själv slutför extraktionen vid följande besök antecknas koden först vid det andra besöket.

SAA01 Undersökning av munnen, begränsad

Använder man den koden om patienten kommer för reparativ behandling, och den förra tandläkaren redan har hittat karies och konstaterat behovet av fyllningar?

- Ingen SAA01-kod.

Hur är det i samband med en fraktur, t.ex. vid en frakturklinik?

- Då kan man använda koden SAA01

Hör någon arvodeskod ihop med koden SAA01?

- 226 Kort delundersökning eller annan tidsmässigt motsvarande undersökning. T.ex. en förnyad undersökning av en riskpatient eller efterkontroll av en traumapatient. *Obs: ingen THL-kod vid sådana kontroller.*
- 456 Undersökning av patient i brådskande behov av första hjälpen: Med patient i brådskande behov av första hjälpen avses en patient som tas emot på mottagningen i egenskap av en patient som behöver första hjälpen inom cirka ett dygn efter att patienten kontaktat hälsocentralen. Utöver nödvändiga undersökningar ingår också åtgärder inom första hjälpen som kan betraktas som mindre omfattande, t.ex. slipning av vass kant på fyllning, tand eller protes. Öppnande och medicinering av tand, öppnande eller punktion av yttlig abscess under huden eller slemhinnan, borttagning av synligt främmande föremål i slemhinna, tandköttsficka eller mellan tänderna, stillande av blodflöde och/eller andra motsvarande åtgärder, per besök. Eventuell hänvisning till fortsatt vård ingår.

SAD01 och SAD02 Bedömning av munnens vårdbehov

SAD01- och SAD02-koderna? Är de avsedda för tandläkare? Hur skiljer de sig i praktiken från t.ex. SAA01?

- Alla koder kan användas av alla yrkesgrupper, utom SAA-koderna, som förutsätter en diagnos. SAD-koderna är på grund av sitt innehåll främst avsedda för användning vid screening (för munhygienister).

SAD01 Bedömning av munnens vårdbehov, grundnivå (minst 10 min) och SAD02 Bedömning av munnens vårdbehov (minst 20 min, inkl. hälsorådgivning)

- Att bedöma vårdbehovet är en klinisk åtgärd som förutsätter journalanteckningar, *dock inte status- eller indexanteckningar*. Här ingår beskrivning av munnens, tändernas och stödjevävnadernas aktuella tillstånd, inklusive en bedömning av behovet av profylax.

SAA01 Begränsad undersökning av munnen

- Undersökningen består alltid av helheter, som omfattar anamnes, *diagnos* och behandlingsplan (= bara för tandläkare)

WZC00 vårdplanering eller konsultation

- Konsultation som begrepp beskriver en samverkan mellan personer med utbildning inom hälso- och sjukvård, vars avsikt är att förverkliga patientens vård. Det är inte fråga om en åtgärd som direkt riktar sig till patienten.
- Koden har ingen svårighetsklass -> ingen patientavgift.
- När koden WZC00 används gör den konsulterande tandläkaren en anteckning i journalen under rubriken Konsultation. Koden WZC00 används alltså vid konsultationer mellan personer med sjukvårdsutbildning.
- Förordningen om journalhandlingar, 15 §: ” Den yrkesutbildade person inom hälso- och sjukvården som bär ansvar för vården ska göra anteckningar i patientjournalen om sådana telefonförhandlingar som är av betydelse för patientens diagnos eller vård samt om andra liknande konsultationer och vårdförhandlingar. Av anteckningarna ska framgå tidpunkten för konsultationen eller förhandlingen, de personer som deltagit i behandlingen av ärendet samt de avgöranden som fattats och hur de verkställts.
- Om en konsultation sker så att patienten kan identifieras, ska i de situationer som avses i 1 mom. även den som konsulterats göra anteckningar om sitt konsultationssvar i journalhandlingarna eller på annat sätt ha kvar uppgifter om svaret.”

WZC00 konsultation och arvodeskod 305

Om man konsulteras av en kollega/munhygienist under ett annat besök, använder man då bara arvodeskoden 305 eller lägger man också till koden WZC00? Eller om man reserverat en separat, kort tid för konsultationen?

Om en tandläkare själv skriver utlåtande om en röntgenbild, använder man då bara arvodeskoden 305, eller också WZC00?

Om en specialisttandläkare eller motsvarande gör upp skriftlig terapiplan för en remisspatient, ska då koderna 307 0 och WCZ200 användas?

- Några mindre råd i anslutning till det normala arbetet ger inte rätt att använda åtgärds-koden. Om konsultationen är mera tidskrävande, och man t.ex. har reserverat tid för den, kan man använda koden. Då ska också motsvarande journalanteckning göras.
- För PTG-utlåtanden används inte THL-kod, de ingår i bildkoden. Alla bilder måste enligt lag ha ett utlåtande. 305 används som arvodeskod när utlåtandet gäller hela tanduppsättningen.
- Undersökningskoderna SAA01-03 innefattar också vårdplanering och terapiplan. Arvodeskoderna är separata för undersökning och vårdplanering. Vid separata skriftliga terapiplaner för en kollegas patient, t.ex. gällande ett specialområde för en remisspatient, används WZC00 och arvodeskod 307

Undersökning gjord av specialisttandläkare vs konsultation

SAA03 är en undersökning inom ett specialområde. Vilken kod använder man om man inte gör en omfattande undersökning, utan bara undersöker ett visst område, är det konsultationskoden WZC00?

- Då används begränsad undersökning, SAA01. Konsultation förutsätter kommunikation mellan vårdpersonal.
- Om en specialisttandläkare undersöker problemet och den remitterande tandläkaren sköter behandlingen kan man använda WZC00. Om specialisttandläkaren behandlar patienten används SAA01.

SBB00 Fotografering av mun och tänder

Kan koden användas t.ex. när man fotograferar slemhinnor?

- Om man tar bilder i anslutning till vården är de en del av patientdokumenten, och man ska notera dem med koden SBB00 en gång per besök, oberoende av hur många bilder man tar.

SBB00 Fotografisk dokumentering av nuläget för kliniskt fynd, också vid ortodontisk behandling. Antecknas en gång per besök

Att hejda karies

Vilka koder kan man använda vid behandling som ska hejda kariesutvecklingen?

- Koderna för profylaktisk vård SCA01-03 kan användas när det finns en konstaterad risk.
- T.ex. SCA02 Förebyggande munhälsovårdsbesök, innehåller bl.a. hälsorådgivning (bl.a. tobak och alkohol), näringsanalys, undervisning i egenvård, behandling med fluor eller motsvarande vid behov, borttagning av plack och plackretentioner och en utvärdering av den profylaktiska vården. Tar minst 20 minuter.
- Obs: resininfiltration har egna koder
- Arvode 314 Utvärdering av vårdrespons: utvärdering av stödjevävnads- och kariesbehandling i förhållande till fynden under totalundersökningen och förändringar i dem. Utifrån utvärderingen bestäms intervallerna för uppföljningen med beaktande av hur väl egenvården fungerar. Till specialisttandläkare betalas arvodet multiplicerat med 1,5.

Användning av fyllningskoderna SFA10 – SFA30 1/2

Hur skriver jag koderna, när jag gör flera separata fyllningar i samma tand?

Observera:

- Åtgärdskodernas viktigaste funktion är att så noggrant som möjligt dokumentera de kliniska åtgärderna i patientjournalen. När man använder en åtgärdskod görs samma notering också i tandstatus.
- Tandläkaren fattar sina vårdbeslut utgående från den kliniska situationen. Kundavgifter eller åtgärdsarvoden får inte styra vilka anteckningar man gör.

Användning av fyllningskoderna SFA10 – SFA30

2/2

Hur skriver jag koderna, när jag gör flera separata fyllningar i samma tand?

- SFA10: Om man under samma behandlingshelhet gör flera fyllningar på samma yta antecknar man koden bara en gång. För övriga fyllningar finns inte den begränsningen, utan alla antecknas som separata fyllningar.
 - För arvudet 222 (Fyllning på en yta) finns inte den begränsningen.
- Om man i samma tand gör fyllningar på ytorna 12 och 14, antecknar man 2*SFA20. Här är en förutsättning att båda fyllningarna ersätter en väsentlig del av tuggytan. "En väsentlig del" har inte definierats närmare, men man kan inte till exempel anse att **att** en preparation över randsvulsten är en sådan väsentlig del.
- Matrisanvändning eller typen av matris inverkar inte på valet av kod.
- Fyllningar i approximalmellanrum och på incisalspetsar på incisiver och hörntänder är fyllningar på en yta, om inte fyllningen ersätter en väsentlig del också av en eller flera andra ytor.
- Obs! FPA ersätter samma yta under samma behandlingsomgång bara en gång. Om man fyller ytorna 12 och 14 antecknar man **för Fpa** den större som en fyllning på två ytor, och den mindre som en fyllning på en yta, t.ex. 12-p + 4-p.

Täckning av försvagade kuspar med fyllningsmaterial, avlägsnande av kusp

Om en tand restaureras på grund av bettfaktorer, t.ex. så att försvagade kuspar täcks med komposit, ska man använda fyllningskoder (SFA) eller bettfysiologiska koder (SHA)?

- Man använder fyllningskoder (SFA, SFB)
- FPA betalar inte sf-ersättning om man gör fyllningar profylaktiskt för att förhindra eventuella kommande frakturer eller slitage

Vilken kod används för en brusten kusp som extraheras på mottagningen och ersätts med en provisorisk fyllning?

- Ingen kod för extraktionen av kuspen, den provisoriska fyllningen ingår i plomberingen. Om man bedövar antecknar man en bedövningskod.

SAB03 Granskning av munnens och tändernas hälsotillstånd och SDA01-05 Parodontologisk vård

SAB30: Måste man alltid anteckna status och index? Räcker ett sammandrag av status?

- Om man gör en granskning av hälsotillståndet antecknar man alltid status. Statusanteckningarna görs så, att de överförs i datastrukturen, alltså räcker sammandrag inte.

Ska kartläggningen av nuläget hos en parodontologisk patient i upprätthållande vård införas med koden SAB03, eller ingår den i SDA-koden?

- Den ingår inte i SDA-koden. Om man gör en undersökning används koden för granskning av hälsotillståndet eller undersökningskoden.

SAB03 Omfattar beskrivning av munnens, tändernas och stödjevävnadens status, och i fråga om tänder som håller på att utvecklas också bestämning av tändernas frambrytning.

SDA02 Avlägsnande av biofilm/plack och plackretention (fyllningsöverskott, tandsten eller motsvarande) per besök. Depuration av rotytor.Handledning och rådgivning i anslutning till vården, upprätthållande vård. Minst 10 minuter. SDA-koderna är tidsbaserade.

Bedömning av parodontologiskt behandlingssvar

Vilken är koden för bedömning av parodontologiskt behandlingssvar?

- Tandläkare använder SAA01 (arvode 226) + arvode 314. Munhygienister använder SAB03

Åtgärdsarvode 314 Bedömning av behandlingssvar

- Bedömning av vårdresultatet när det gäller stödjevävnader och/eller hejdande av karies i förhållande till fynden vid en totalundersökning och de förändringar den har uppvisat. Utgående från bedömningen bestämmer man intervallerna i den upprätthållande vården, med beaktande av hur egenvården fungerar. Arvodet betalas multiplicerat med 1,5 till specialisttandläkare.

SDA12 - SDA14 Vård av en komplicerad parodontologisk sjukdom

Principen för användning av koderna? Vad innebär förklaringen: "Kan användas tillsammans med de tidsbaserade koderna vid samma besök, men den använda tiden inräknas inte i de tidsbaserade åtgärderna."?

Används de alltid tillsammans med de tidsbaserade koderna SDA 01-05 eller också separat? Om de används tillsammans, debiteras båda koderna av patienten?

- SDA12 – 14 beskriver vård av komplicerad parodontit och/eller svåra tandköttsförändringar. Främst för specialister och tandläkare speciellt insatta i ämnet.
- Kan användas tillsammans med de tidsbaserade koderna (SDA01 – 05) vid samma besök, förutsatt att kodernas innehållskrav uppfylls, men den förbrukade tiden inräknas inte i den tid som ligger till grund för valet av tidsbaserad kod.
- Kan också användas separat, t.ex. bara kod SDA12 vid behandling av en enstaka furkationsförändring.
- SDA12-SDA14 och den tidsbaserade koden kan båda faktureras.

Koder för kontrollbesök

Beakta följande:

- Åtgärdskoderna är baserade på kliniskt patientarbete. Om man inte med en kod kan beskriva en klinisk åtgärds innehåll, ger den inget tilläggsvärde i patientdokumentationen, och man ska då inte använda den.
- Det är ofta fallet vid olika kontroller, oberoende av specialområde: en kontroll är inte en åtgärd, så om man inte kan tillämpa någon annan klinisk åtgärd skriver man inte in någon kod.
- När man gör sådant som det inte finns någon kod för beskriver man fritt det som gjorts med text.
- Om man gör en undersökning eller granskning av munnens hälsotillstånd använder man koderna SAA eller SAB.
- Jämför: Kontrollbesök – uppföljning av tidigare upptäckt/behandlad situation
Begränsad undersökning – man undersöker ett nytt problem

Arvode för akutbesök av första hjälpen-karaktär

Arvoden för mellanår

1. Arvodesgrunderna för första hjälpen i arvodeskatalogen

”Utöver nödvändiga undersökningar ingår också åtgärder inom första hjälpen som kan betraktas som mindre omfattande, t.ex. slipning av vass kant på fyllning, tand eller protes. Öppnande och medicinering av tand, öppnande eller punktion av ytlig abscess under huden eller slemhinnan, borttagning av synligt främmande föremål i slemhinna, tandköttsficka eller mellan tänderna, stillande av blodflöde och/eller andra motsvarande åtgärder, per besök.”

Är det så, att THL:s åtgärds-koder bokförs och faktureras enligt åtgärderna, men åtgärdsarvodet ingår i TKHL-koden 456?

Ja, åtgärderna noteras med THL-koder, arvodeskoden 456 inkluderar de nämnda åtgärderna.

2. Arvoden för mellanår:

Accepteras också vårdintervall som bestämts vid undersökning gjord av tandläkare i form av köpt tjänst eller med servicesedel?

Ja, om det finns en individuell vårdplan i patientdokumenten, inklusive tidpunkten för nästa undersökning, och den förverkligas.

SBB10 Avtryck av tänderna

När ska koden användas?

- Bara om det finns ett speciellt behov av avtryck, t.ex. vaxning eller uppföljning av behandling
- **Används inte** för primära avtryck eller för avtryck som tas för att tillverka protetik, en bettskena eller ortodontisk apparatur.

SGA02-05 Öppnande och utvidgning av rotkanaler

Om man måste öppna och utvidga rotkanaler vid flera besök, ska man då varje gång anteckna en SGA-kod eller först då kanalerna är färdigt utvidgade? Koderna innefattar uppmätning och preparation, färdig för fyllning?

- THL:s öppningskoder är baserade på tid. Man antecknar alltså SGA02-SGA05 Öppnande och utvidgande av tandens rotkanaler separat för varje besök då det görs, separat enligt den tid som använts.
- Öppningskoderna är också bundna till en tand. (För varje tand som behandlas löper i princip en separat tid, och de kan inte tillsammans överstiga den tid som sammanlagt använts.)
- Arvodet för preparationen bestäms av antalet rotkanaler, och det antecknas när utvidgningen är slutförd.

SGA06 Avlägsnande av ett främmande föremål från en rotkanal

Använder man koden SGA06 när man tar bort en existerande rotfyllning?

- Också om rotfyllningar inte nämns särskilt, är fyllningen ett "främmande föremål", precis som plast och cement. I praktiken är det ofta omöjligt att skilja mellan cement och rotfyllningsmaterial när man gör om preparationen. Därför kan koden användas när man avlägsnar en gammal rotfyllning, om de övriga förutsättningarna för att använda koden uppfylls.

SGA06:Avlägsnande av ett avbrutet instrument, ett protetiskt stift, en skruv, plast, cement och så vidare. Kräver ofta sitt eget besök eller tar så lång tid, att preparationen av rotkanaler inte kan avslutas under samma besök. Kräver också ofta specialkunskap och specialinstrument. Tar minst 30 min.

Slipning av tryckpunkter på en protes

Vilken kod använder man när man slipar tryckpunkter på en protes?

- Tillverkning av en protes innefattar inprovning i munnen, vilket också betyder slipning av tryckpunkter på en ny protes
- Om en gammal protes har börjat skava -> SPF00 Reparation av tandprotes utan avtryck. Används t.ex. när man slipar tryckpunkter eller aktiverar normala klamrar.

SXA20 Lokal läkemedelsbehandling i munnen

När används den?

- Koden används vid behandling av (akut) sjukdom och läkemedlet är avsett för den sjukdomen.
- T.ex. behandling av afta med gel kan vara en sådan situation
- Avser inte t.ex. behandling för att hejda karies eller preventiv behandling. Alla vårdbesök omfattar också preventiva åtgärder. Separata åtgärds-koder för preventiv vård används i samband med en konstaterad risk. Behandling med fluor- eller klorhexidinlack ingår i den preventiva vårdens åtgärder.

WX002 Sedering eller smärtlindring utan anestesi

T.ex. lustgas, intravenös medicinering

Kan man använda koden om man ger patienten ifrågavarande premedicinering före åtgärden?

- För närvarande finns ingen sådan kod, skrivs alltså i textform. Saken är under behandling i en sakkunniggrupp. Det kommer antagligen att skapas en egen kod för detta.
- Arvodeskoden 205 Premedicinering: administrering iv, im, pr och po med övervakning efteråt

Bedövningskoderna WX110 och WX290

När man gör både en normal bedövning och ytbedövning, skriver man båda koderna?

- Båda koderna, ett åtgärdsarvode

Om jag bedövar två tänder i olika käkhalvor, hur antecknas koderna?

- Bedövningskod för båda, och bara en åtgärdskod

Omfattar extraktionskoderna (EBA00 osv.) bedövningen, eller ska bedövningskoden anges skilt?

- Bedövningen antecknas skilt, och arvodet likaså. Eventuell sutur ingår i E-koderna.
- Obs: Fpa betalar inte separat sjukförsäkringsersättning för bedövning eller suturering gjord i samband med kirurgiska ingrepp, det gäller också tandextraktioner.

Använder man bedövningskoder (WX110, WX290) bara en gång per besök?

- De används en gång per käkhalva och per besök.
- Arvodeskoden 224 (bedövning) antecknas en gång per besök.

WYA30 Förberedelse av svårbehandlad patient

Hur används koden WYA30 Förberedelse av svårbehandlad patient?

En multisjuk patient vid vars behandling man måste beakta ab-skydd, blodförtunning? En svårbehandlad barnpatient? Sittande eller annars svår behandlingsställning, beroende på patienten? En premedicinerad patient? Patienter som fordrar tolk? Klienter som inte har fått tolk, och som man måste kommunicera med teckenspråk med?

- Används om behandlingen kräver **specialåtgärder**
- T.ex. en handikappad person i rullstol, kommunikation via tolk
- Koden beskriver en typ av besök, och har ingen patientavgift.
- Det är bra att lokalt komma överens om gemensamma rutiner!

WZ Intyg, recept, konsultationer och utlåtanden

Vad är ett begränsat intyg (WZA00) och vad är ett annat tandläkarintyg (WZA90)? Under vilka koder hör t.ex. A-intyg, olycksfallsblanketter eller förslag till protetisk vård till Fpa?

- Kan lämpligen bedömas utgående från svårighetsklassificeringen: ett begränsat intyg är av svårighetsklass 0 (t.ex. A-intyg), övriga intyg av svårighetsklass 2 (t.ex. en olycksfallsblankett).
- Kostnaderna för intyg eller utlåtanden ersätts av sjukförsäkringen bara om man ansöker om någon annan förmån baserad på **sjukförsäkringslagen**. Det gäller inte förslag till protetisk vård för grundläggande utkomststöd.

Arvodeskod 305 Konsultation eller utlåtande:

- Omfattar direktiv för vård och/eller ett skriftligt utlåtande, också gällande röntgenundersökning av tänderna. Utbetalning av konsultationsarvode förutsätter att tandläkaren som ger direktiv om vården inför dem i patientdokumentationen. Ett utlåtande om en röntgenbild eller bilder måste omfatta hela tanduppsättningen. Om man skriver utlåtanden om flera bilder på samma gång betalas arvodet en gång. Också utlåtanden till försäkringsbolag och myndigheter ingår i denna åtgärd. Arvodet betalas multiplicerat med 1,5 till specialisttandläkare.

WZB00 Vårddirektiv och eventuella recept givna per telefon

I vilka situationer får man använda koderna WZB00 och 420? Kan man använda dem om man t.ex. ringer till en patient om något man upptäckt på en PTG-bild?

- Kod WZB00 kan användas, om man också ger direktiv om vården under samtalet. Alltså kan man använda den om röntgenfynd bara om samtalets ändamål är att ge råd om vård i anslutning till fynden, men inte om man bara talar om vad man har funnit.
- Arvodeskod 420: "Telefonrådgivning till patient som behöver första hjälpen. Åtgärden avser per telefon under tjänste- eller fritid givna recept och/eller råd gällande vård."
 - Beträffande arvode kan koden användas bara om telefonrådgivningen/receptet avser en patient som behöver första hjälpen
- Ett recept man gett på mottagningen i samband med vården, också om det ges per telefon, ingår i besökets åtgärder.

”Samlade förklaringar”

- **Råd gällande egenvård** ingår i alla besök, för det används ingen separat kod
- **Provisoriska fyllningar** ingår i de slutliga fyllningarnas koder och pris, de har inga egna koder
- **Isolering** ingår i fyllningsterapins åtgärder
- **Slipning av en för hög fyllning**: ingen kod. Om det gäller ett bettfysiologiskt besök (ett diagnostiserat problem) kan man använda SHA01 Bettfysiologiskt besök, begränsat.
- **Munsköljning och kofferdam** har inte egna koder.