

Subvention av fluormedel

Gäller för: LiV	Godkänd av: Läkemedelskommittén och verkställande ledning	Utarbetad av: Susanne Carlsson	Revisionsansvarig: Läkemedelschef
Utgåva: Utgåva 1: 2009-12-06 Utgåva 2: 2012-03-15	Giltighetstid: 2012-03-15 – 2013-12-31		Diarienummer: LK/091865

Uppgifter på receptet *Recept (papper):*
Debiteras Folktandvården, Värmland, skrivs eller stämplas som första rad i doseringsrutan

E-recept:
Debiteras Folktandvården, Värmland, skrivs som första rad i doseringsrutan

Arbetsplatskod Ska alltid anges på receptet

Fakturaadress Org.nr: 232100-0156 Ange beställar-id 5304101
Landstinget i Värmland
Box 5081
650 05 Karlstad

Fakturan På fakturaspecifikationen ska alltid läkemedelsnamn och arbetsplatskod anges, annars accepteras inte fakturan.

Kontaktperson Susanne Carlsson, läkemedelschef, läkemedelsenheten,
susanne.carlsson@liv.se alt 054 – 61 40 44

Inledning För att förebygga och behandla karies

Gäller för Barn och ungdomar till och med det kalenderår de fyller 19 år.

Förskrivare Alla tandläkare och tandhygienister inom både folktandvården och privat tandvård med barnavtal.

Preparat Fluorsköljvätska, fluorsugtabletter, fluortuggummi, fluorgel, klorhexidin-fluorgel, Duraphattandkräm.

Giltighet Detta regelverk har granskats och godkänts av Läkemedelskommittén i Värmland den 15/3, 2012 och fastställts av Hälso- och sjukvårdschefens ledningsgrupp den 25/4 (§ 131), 2012. Regelverket gäller t.o.m. den 31/12, 2013.