

# **Regional specialtandpleje 2008 – en beskrivelse**

## **Region Midtjylland**



**Afdelingen for regionalt sundhedssamarbejde**

**2007**

## Indholdsfortegnelse

1. Indledning .....	2
2. Lovgrundlaget .....	2
3. Personkreds .....	4
4. Faglig bæredygtighed .....	4
5. Visitation .....	6
6. Opsøgende tandpleje .....	7
7. Tandplejeydelser i den regionale specialtandpleje .....	7
I. Diagnostisk udredning og behandlingsplanlægning .....	7
II. Specielle enkeltopgaver .....	8
III. Regelmæssig forebyggende og behandlende tandpleje .....	8
IV. Tandbehandling under anvendelse af generel anæstesi .....	10
V. Akut nødbehandling til specielle patientgrupper .....	11
VI. Opsøgende tandplejeaktiviteter udført af den regionale specialtandpleje ude i kommunerne .....	11
8. Takster i regional specialtandpleje 2008 .....	12
9. Egenbetaling og ydelsesoversigter .....	12
10. Aktivitetslister .....	13
11. Årlig redegørelse og rammeaftale .....	13

### 1. Indledning

Specialtandpleje fastlægges i Sundhedsloven som en kommunal myndighedsopgave, hvor det fulde finansieringsansvar påhviler kommunen. Regionen har ansvaret for at stille de nødvendige behandlingspladser til rådighed for de kommuner, der ikke ønsker eller har mulighed for at tilbyde et specialiseret tandplejetilbud til patienter, der er berettiget til at modtage specialtandplejen.

Kommunerne i Region Midtjylland og tre kommuner udenfor regionen har pr. 1. maj 2007 udarbejdet en redegørelse for deres forventede forbrug af pladser i Afdelingen for regional specialtandpleje, Region Midtjylland. Kommunernes redegørelser udgør rygraden i den præcise kapacitetsplanlægning m.v. for den regionale specialtandpleje - regionen er således forpligtiget til at tilpasse og udvikle de behandlingstilbud, som regionen driver på vegne af kommunerne.

Der har i foråret 2007 været nedsat et forhandlingsudvalg, som har drøftet indhold og form af rammeaftalerne på specialtandplejeområdet. Nærværende beskrivelse af det faglige indhold i den regionale specialtandpleje 2008 er baseret på erfaringerne fra det første år med specialtandpleje og tilkendegivelser fra forhandlingsudvalget.

### 2. Lovgrundlaget

Lovgrundlaget for specialtandplejen består af:

- Sundhedslovens § 133 og § 134  
([http://www.folketinget.dk/doc.aspx?/Samling/20042/lovforslag/L74/som\\_vedtaget.htm](http://www.folketinget.dk/doc.aspx?/Samling/20042/lovforslag/L74/som_vedtaget.htm))

- Bekendtgørelse om tandpleje (<http://www.retsinformation.dk/DELFIN/HTML/B2006/0028505.htm>)
- Vejledning om omfanget af og kravene til kommunale og regionale tandpleje ([http://www.sst.dk/publ/Publ2006/PLAN/Krav\\_tandpleje/Omfang\\_krav\\_komm\\_reg\\_tandpleje.pdf](http://www.sst.dk/publ/Publ2006/PLAN/Krav_tandpleje/Omfang_krav_komm_reg_tandpleje.pdf)).

Sundhedsstyrelsen har i sin vejledning af juni 2006 beskrevet en række forhold, der har stor betydning for organisering, praksis og kvalitet for specialtandplejen:

- Specialtandplejens sundhedsydelser bør gives på det organisatoriske laveste, fagligt forsvarlige og hensigtsmæssige niveau, ligesom der bør tages hensyn til lige adgang til kvalificerede sundhedsydelser
- Kommunerne skal synliggøre henvisningsmuligheden til specialtandplejen overfor de berørte parter
- Specialtandpleje skal være et mere specialiseret behandlingstilbud, end omsorgstandplejen kan tilbyde. Specialtandplejen skal således kunne levere behandlinger også indenfor hightech området som f.eks. implantatbehandlinger
- Specialtandplejens personale skal besidde den fornødne viden om de funktionsnedsættelser, de møder hos patienterne, og hvorledes de håndterer de afledte problemer med hensyn til tandpleje
- Der bør i specialtandplejen finde såvel kvalitetssikring som vidensopsamling sted, således at det igennem systematisk dokumentation til stadighed er muligt at dokumentere resultater og videreudvikle metoder
- Hvor der generelt ikke er behov for at henvise patienten til specialtandpleje kan der fra omsorgstandplejen henvises til specialtandplejen for specielle enkeltopgaver
- Klinikindretningen i specialtandplejen skal gøres så handicapvenlig som mulig både i adgangsforhold, og med hensyn til løftning og lejring af patienten
- Specialtandplejen skal råde over adgang til præmedicinering i samarbejde med speciallæge, således at patienter, som ikke tolerer behandling på anden vis, kan modtage tandbehandling under sedation

Sundhedsstyrelsen præciserer desuden følgende vedrørende tandbehandling i generel anæstesi:

- Specialtandplejen skal have adgang til elektiv tandbehandling i generel anæstesi, ligesom det nødvendige billeddiagnostiske udstyr skal være til rådighed
- Special- og omsorgstandplejens patientgruppe udviser som helhed ofte mange samtidige handicaps og kan være vanskelige at udrede, ligesom patienterne som regel indtager megen medicin, hvorfor risikoen for komplikationer under generel anæstesi er større end for i øvrigt raske personer. Sundhedsstyrelsen finder det generelt ikke hensigtsmæssigt at varetagelsen af disse vanskeligt udredte patienters behandlingsbehov under narkose finder sted i privat speciallægepraksis
- Såfremt den almenmedicinske udredning af patienten er vanskelig eller ufuldstændig udføres behandling i generel anæstesi derfor mest hensigtsmæssigt på sygehus eller i et sygehuslignende miljø med nødvendige backup funktioner. Alternativt bør behandling i generel anæstesi af vanskeligt udredte patienter fra omsorgs- eller specialtandplejen finde sted ved at kommunen indgår aftale herom med regionen. For mindre enheders vedkommende bør dette som hovedregel finde sted

I henhold til sundhedslovens § 78, stk. 2 er der med virkning fra 1. juli 2007 skabt hjemmel i ny § 2, stk. 4 i Bekendtgørelse om tandpleje til, at kommunerne kan indgå aftale med regionen om, at regionen varetager anæsthesibetjeningen for børn og unge, der har behov for tandbehandling i generel anæstesi. Der tænkes her især på meget behandlingsangste børn, som hører under den almindelige børne- og ungdomstandpleje.

### 3. Personkreds

Sundhedsloven fastslår, at kommunalbestyrelsen skal yde specialiseret tandpleje (specialtandpleje) til sindslidende, udviklingshæmmede, m.fl., der ikke kan udnytte de almindelige tandplejetilbud i børne- og ungdomstandplejen, voksentandplejen eller omsorgstandplejen. Specialtandplejens målgruppe har en mere markant funktionsnedsættelse end omsorgstandplejens målgruppe.

Målgruppen vurderes at bestå af cirka 19.000 voksne personer med udviklingshæmning, cirka 7.500 voksne personer med sindslidelser, cirka 1.500 voksne tidligere særforsorgsklienter, m.fl. (herunder patienter med cerebral parese eller autisme), samt cirka 3.000 børn. Ud af denne samlede gruppe vurderes cirka 8.000 personer efter visitation i specialtandplejen at kunne modtage behandling enten i omsorgstandplejen eller hos en praktiserende tandlæge.

Målgruppen for specialtandplejen udgør således samlet på landsplan 23.000 personer, svarende til 5.244 personer, heraf 502 børn, i Region Midtjylland, jf. tabel 2.

**Tabel 2. Antal personer i målgruppen for specialtandplejen**

	<b>Forventet antal patienter på landsplan</b>	<b>Forventet antal patienter i Region Midtjylland</b>
<b>Voksne m. sindslidelse</b>	<b>5.580</b>	<b>1.272</b>
<b>Voksne m. psykisk udviklingshæmning</b>	<b>14.120</b>	<b>3.219</b>
<b>Voksne m. cerebral parese, autisme, neuromuskulære sygdomme m.fl.</b>	<b>1.100</b>	<b>251</b>
<b>Børn m. sindslidelse, psykisk udviklingshæmning m. ful.</b>	<b>2.200</b>	<b>502</b>
<b>I alt</b>	<b>23.000</b>	<b>5.244</b>

### 4. Faglig bæredygtighed

Sundhedsstyrelsen har fastsat en række anbefalinger til den tidligere amtstandpleje ud fra den forudsætning, at tandplejen skal være det mest specialiserede tandplejeniveau. Da personkredsen er den samme for amtstandpleje og specialtandpleje kan anbefalingerne direkte overføres til specialtandplejen. Sundhedsstyrelsen opstiller krav om - ved 100 % tilslutning af målgruppen - et befolkningsunderlag på 100.000 pr. minimumsteam og mindst 1,5-2 teams pr. organisatorisk enhed. Et team består af 1 tandlæge, 0,5 tandplejer, 1,5 klinikassistent og 0,5 sekretær. Normeringen af tandplejer er således mindre end i den tidligere amtstandpleje. Årsagen er, at specialtandplejen modsat amtstandplejen i udgangspunktet kun tilbyder opsøgende eller forebyggende aktiviteter til patienter indskrevet i specialtandplejen.

Region Midtjylland har besluttet at opbygge den regionale specialtandpleje som en samlet enhed i regionen. Det sker ved oprettelse af Afdeling for regional specialtandpleje, Regionshospitalet Viborg. Området henhører under Afdeling for regionalt sundhedssamarbejde, Region Midtjylland.

Sundhedsstyrelsen forudsætter specialtandplejen normeret med ét minimumsteam pr. 500 indskrevne patienter til behandling. Afdeling for regional specialtandpleje har tandklinikker på 4 hospitaler: Odder, Randers, Holstebro og Viborg og desuden adgang til at udføre behandling i generel anæstesi på de fire hospitalers operationsafsnit. Hermed er nærhedsprincippet og hensynet til faglig bæredygtighed tilgodeset.

Der er for 2008 fastlagt følgende optageområder for de 4 specialtandplejeklinikker:

**Regionshospitalet Holstebro:**

- Lemvig kommune
- Struer kommune
- Holstebro kommune
- Herning kommune
- Ringkøbing-Skjern
- Ikast-Brande kommune

**Regionshospitalet Odder:**

- Hedensted kommune
- Horsens kommune
- Odder kommune
- Skanderborg kommune
- Samsø kommune
- Århus kommune (voksen patienter)

**Regionshospitalet Randers:**

- Randers kommune
- Norrdjurs kommune
- Syddjurs kommune
- Århus kommune (børnepatienter)
- Sødisbakke (Mariagerfjord kommune)

**Regionshospitalet Viborg:**

- Thisted kommune
- Skive kommune
- Viborg kommune
- Silkeborg kommune
- Favrskov kommune
- Vesthimmerland kommune

Af hensyn til opretholdelsen af faglig og økonomisk bæredygtighed skal der være et rimeligt patientantal tilmeldt den enkelte klinik. I modsat fald forbeholder regionen sig ret til at reducere antallet af klinikker.

Der eksisterer på nuværende tidspunkt meget begrænset evidensbaserede viden om den odontologiske sygdomsforekomst og behandlingsbehov hos den personkreds, der er omfattet af

tilbuddet om specialtandplejen. Den regionale specialtandpleje vil arbejde med systematisk dokumentation af sygdomsforekomst og behandlingsresultater indenfor specialtandplejen. Udgiften til disse opgaver er indregnet i taksten for de enkelte ydelsestyper.

Den regionale specialtandpleje vil søge at sikre, at tandplejens funktioner forløber i tæt koordination og samarbejde med det øvrige tandplejesystem. Der skal således sikres hensigtsmæssige og smidige visitations- og overførselsprocedurer mellem den kommunale og regionale tandpleje. Endvidere skal der sikres sammenhæng i behandlingsforløbene for de borgere, der modtager tandpleje i begge systemer. Den regionale tandpleje vil arbejde for disse forhold ved deltagelse i det faglige samarbejds- og koordinationsudvalg med kommunale og regionale repræsentanter.

## 5. Visitation

Ansvaret for visitation til specialtandpleje påhviler bopælskommunen og skal udføres af en fagperson, der har jævnlig kontakt med og kendskab til personens funktionsnedsættelse. I henhold til sundhedsstyrelsens vejledning er kommunen forpligtet til at synliggøre muligheden for henvisning til specialtandplejen for de berørte parter.

Sundhedsstyrelsen anfører i sin vejledning, at det vurderet ud fra patientens tarv er mest hensigtsmæssigt, at det er den kommune / region, hvor boligen (eksempelvis en psykiatrisk hospitalsafdeling) er beliggende, der varetager specialtandplejen for de pågældende borgere. Den kommunale børne- og ungdomstandpleje kan også visitere hjemmeboende børn og unge omfattet af servicelovens § 16, stk. 1 og folkeskolelovens § 20 til specialtandplejen.

I princippet skal alle henvisninger til den regionale specialtandpleje godkendes af den kommunale specialtandpleje. Der er dog enkelte undtagelser:

- Personer der har ophold i kommunale eller regionale boformer efter serviceloven eller i kommunale eller regionale almene ældreboliger efter lov om almene boliger, samt patienter på psykiatriske hospitalsafdelinger, kan henvises direkte til den regionale specialtandpleje men kun for akut nødbehandling (se afsnit om ydelsen: "Akut nødbehandling").
- Hospitalsafdelingerne kan henvise indlagte patienter eller patienter under ambulante udredning til den regionale specialtandpleje for udredning af orale helbreds forhold. Der er typisk tale om børn eller voksne med multiple eller svære handicap og dermed mange hospitalskontakter. Ydelsen "Diagnostisk udredning og behandlingsplanlægning" vil blive anvendt for disse forløb. Er der i stedet tale om akut tandbehandling anvendes i stedet ydelsen "Akut nødbehandling". Såfremt patientens behandlingsbehov kan afvente udskrivning, vil den regionale specialtandpleje orientere den kommunale tandpleje herom.

Den regionale specialtandpleje har udfærdiget et egnet henvisningsskema, som kan downloades fra: [www.specialtandpleje.dk](http://www.specialtandpleje.dk). Bemærk at henvisninger på nuværende tidspunkt ikke kan fremsendes elektronisk til den regionale specialtandpleje. Ved hastehenvisninger opfordres til brug af fax.

Det skal kontinuerligt ved faglig vurdering afgøres, om patientens tandplejebehov kan tilgodeses på et mindre specialiseret niveau, f.eks. omsorgstandplejen, eller på et mere specialiseret tilbud, f.eks. den regionale specialtandpleje. Det er patientens tandplejebehov og funktionsniveau, som skal lægges til grund for beslutningen om, hvor tandplejen ydes mest hensigtsmæssigt.

Hvor der ikke generelt er behov for at henvise patienten til den regionale specialtandpleje, kan der ske henvisning fra omsorgstandplejen og den kommunale specialtandpleje til den regionale specialtandpleje for specielle enkeltopgaver, eksempelvis tandbehandling i generel anæstesi.

Børn og unge kan henvises fra den kommunale specialtandpleje til den regionale specialtandpleje i tilfælde af, at den kommunale tandpleje vurderer at en speciel enkeltopgave mest hensigtsmæssigt udføres her.

Den regionale specialtandpleje tilbyder tandbehandling i generel anæstesi på hospitalerne til børn og unge fra den almindelige kommunale børne- og ungdomstandpleje. Der tænkes her især på to grupper: dels meget behandlingsangste børn og dels børn med odontologiske lidelser, der i enkelte behandlingssituationer betinger speciel rutine eller uddannelse hos det tandlægefaglige personale, og hvor anden generel forebyggelse og behandling kan ske i den kommunale tandpleje.

## **6. Opsøgende tandpleje**

I henhold til Sundhedsloven gælder, at specialtandplejen skal være opsøgende og forebyggende. Personer, der er indskrevet i den regionale specialtandpleje til regelmæssig tandpleje, modtager relevante individuelle forebyggende tiltag, som en del af den regelmæssige ydelse. For disse patienter gælder som udgangspunkt, at al forebyggelse er henlagt til udførelse på de regionale specialtandplejeklinikker.

Opsøgende aktivitetstilbud kan også være rettet mod personer indenfor målgruppen, men som ikke er indskrevet i specialtandplejen. I sidstnævnte tilfælde vil der være en naturlig sammenhæng mellem visitation og opsøgende aktivitet, hvorfor denne del af den opsøgende opgave alene påhviler den kommunale specialtandpleje. Der kan dog indgås konkrete aftaler mellem de kommuner, der måtte ønske det, og den regionale specialtandpleje, om at sidstnævnte også påtager sig de generelle opsøgende aktiviteter mod specialtandplejens målgruppe. Det indgår således ikke i udgangspunktet i de årlige aftaler om behandlingspladser, som kommunerne indgår med regionen.

## **7. Tandplejeydelser i den regionale specialtandpleje**

Den regionale specialtandpleje i Region Midtjylland tilbyder følgende behandlingsydelser:

- I. Diagnostisk udredning og behandlingsplanlægning
- II. Specielle enkeltopgaver, der ikke kræver anvendelse af generel anæstesi
- III. Regelmæssig opsøgende, forebyggende og behandlende tandpleje
- IV. Tandbehandling i generel anæstesi
- V. Akut nødbehandling til specielle patientgrupper udenfor regelmæssig specialtandpleje
- VI. Opsøgende tandplejeaktiviteter i kommunen

Der kan ske henvisning til følgende tandplejeydelser:

### **I. Diagnostisk udredning og behandlingsplanlægning**

Patienten kan henvises til den regionale specialtandpleje udelukkende for diagnostisk udredning og behandlingsplanlægning. I så fald kan den kommunale tandpleje efterfølgende på basis af den udførte behandlingsplanlægning beslutte i hvilket behandlingssystem - kommunalt eller regionalt - den videre behandling skal udføres. Efter modtagelsen af den konkrete behandlingsplan, kan kommunen overveje at udføre behandlingen i egen tandpleje eller henvise til behandling i den regionale specialtandpleje (regelmæssig tandpleje, speciel enkeltopgave eller tandbehandling i generel anæstesi).

Undersøgelsen er en diagnostisk udredning hvad angår almenlidelser, orale forhold og patientens generelle situation. På baggrund heraf opstilles én eller flere behandlingsplaner tilpasset patientens helbreds-situation.

Ydelsen udgør et tilbud rettet mod patienter henvist til den regionale specialtandpleje fra den kommunale børne-, ungdoms-, omsorgs- eller specialtandpleje. Ved undersøgelsen har henvisende tandlæge mulighed for at medvirke, ligesom specialtandlægekonsulent (ortodonti og kæbekirurgi) tilknyttet Afdelingen for regional specialtandpleje kan deltage.

På baggrund af undersøgelsesfund og behandlingsplan beslutter den kommunale tandpleje efterfølgende indenfor hvilket tandplejesystem (specialtandplejen i kommune eller region, eller omsorgstandpleje) patienten ønskes behandlet, og om behandlingsopgaven eventuelt kan udføres i et fælles forløb, hvor den regionale specialtandpleje påtager sig specielle enkelt opgaver.

### **Takstafregning**

Ydelsen vil blive afregnet til fast timetakst og ud fra det konkrete tidsforbrug, hvor patienten er til stede på klinikken. Timeopgørelsen foretages efter påbegyndte antal halve timer. Timetaksten inkluderer de nødvendige røntgenoptagelser, materialer, tolkebistand og teknikudgifter til studiemodeller.

## **II. Specielle enkeltopgaver**

Forud for behandlingens udførelse aftales behandlingens indhold mellem den kommunale og regionale tandpleje. For patienter indskrevet i den regionale specialtandpleje varetager den kommunale tandpleje i behandlingsperioden al anden behandling og forebyggelse. Når den konkrete enkelt behandling er udført udskrives patienten til den kommunale specialtandpleje. Såfremt en patient i et forløb med ydelsen speciel enkeltopgave får behov for tandbehandling under anvendelse af generel anæstesi, vil dette udløse en særskilt afregning med betegnelsen generel anæstesi.

### **Takstafregning**

Ydelsen vil blive afregnet til fast timetakst og ud fra det konkrete tidsforbrug, hvor patienten er til stede på klinikken. Timeopgørelsen foretages efter påbegyndte antal halve timer. Timetaksten inkluderer de nødvendige røntgenoptagelser, materialer, tolkebistand og teknikudgifter.

## **III. Regelmæssig forebyggende og behandlende tandpleje**

Den kommunale tandpleje kan henvise patienter til den regionale specialtandpleje for indskrivning til vedvarende individuel forebyggende og behandlende tandpleje. Der er tale om et regelmæssigt tandplejetilbud med henblik på bevarelse af tænder, mund og kæber i funktionsdygtig tilstand og



samtidig medvirkes til at den enkelte i videst mulig omfang bevarer sin fysiske, psykiske og sociale trivsel livet igennem.

Den enkelte patient får tandtilbud efter behov. Som udgangspunkt omfatter det 2 årlige tilsyn, samt rådgivning af personale, patient og pårørende om forebyggelse efter behov.

Behandlingstilbuddet gives på én af de 4 specialtandplejeklinikker – alle med handicapindretning (herunder patientlift) på klinikken. Der er ikke i sundhedsloven fastsat særlige regler vedrørende befordringsgodtgørelse i relation til tandpleje.

For denne patientgruppe kan der undtagelsesvis og i helt særlige tilfælde aftales forløb udført på patientens bopæl (undersøgelse, akut nødbehandling samt individuel forebyggelse). Det gælder, at hvis patienten ikke kan fremmøde på en af klinikkerne uden sengetransport og behandlingen har et sådant indhold, er det fagligt forsvarligt at behandle uden for klinikken.

Den regionale specialtandpleje registrer tidsforbruget, hvor den pågældende patient har været tilstede på klinikken. Ved årets udgang tilsendes den kommunale specialtandpleje i bopælskommunen en oversigt, der angiver:

- hvilke undersøgelses-, forebyggelses- og behandlingsydelser patienten har modtaget
- det samlede tidsforbrug, der er anvendt til undersøgelse, forebyggelse og behandling

Såfremt der er tale om at tandlæge eller tandplejer udøver undersøgelse, forebyggelse eller behandling udenfor specialtandplejeklinikken registres tidsforbruget fra klinikken forlades og til personalet er tilbage igen på klinikken. Ved besøg på institutioner, hvor der behandles flere patienter samme sted fordeles tidsforbruget ud fra en gennemsnits beregning (totale tidsforbrug pr. behandler delt med det totale antal tilsete patienter).

Mindre interceptiv ortodontibehandlinger er en naturlig del af det regelmæssige tandplejetilbud i den regionale specialtandpleje. Større ortodontiske behandlinger med eksempelvis fast apparatur er ikke en del af den regelmæssige tandplejeydelse, men kan udføres som en særskilt ydelse, hvor en individuel takst aftales med kommunen på forhånd. Da specialtandplejen er underlagt LEON princippet vil børn og unge, der kan samarbejde til behandling med fast ortodontisk apparatur, sjældent tilhøre målgruppen for det mest specialiserede behandlingstilbud.

Behandlende tandlæge i den regionale specialtandpleje kan overføre en patient indskrevet til regelmæssig tandpleje til videre behandling under anvendelse af generel anæstesi. Såfremt en patient i et forløb med regelmæssig forebyggende og behandlende tandpleje får behov for tandbehandling under anvendelse af generel anæstesi, vil dette udløse en særskilt afregning med taksten for ydelsen generel anæstesi. Herefter fortsætter patienten det regelmæssige forløb i den regionale specialtandpleje.

Nogle af de patienter, der går til regelmæssig tandpleje i den regionale specialtandpleje, kan i perioder have meget svært at fastholde kontakten til tandplejen, og der kan opstå mange udeblivelser eller afbud. Det kan derfor vise sig relevant at overveje, hvorvidt patienten fortsat skal have en regelmæssig behandlingsplads. Såfremt afdelingen for regional tandpleje finder at behandlingsforløbet må afbrydes, orienteres den kommunale tandpleje herom.

## **Takstafregning**

Ydelsen vil blive afregnet til fast timetakst og ud fra det konkrete tidsforbrug, hvor patienten er til stede på klinikken. Timeopgørelsen foretages efter påbegyndte antal halve timer. Timetaksten inkluderer de nødvendige røntgenoptagelser, materialer, tolkebistand og teknikudgifter..

#### **IV. Tandbehandling under anvendelse af generel anæstesi**

Ydelsen anvendes overfor patienter indskrevet til regelmæssig tandpleje i den regionale specialtandpleje og patienter, der er henvist alene for tandbehandling i generel anæstesi. Som eksempel på sidstnævnte kategori kan nævnes børn, der har behov for behandling i generel anæstesi grundet specielle behandlingsmæssige forhold. Ydelsen anvendes herudover til patienter fra omsorgstandplejen med behov for tandbehandling i generel anæstesi. Ved tandbehandling i generel anæstesi vil der som udgangspunkt være tale om en total sanering af tandsættet. Forud for anæstesi behandling foretages der en odontologisk undersøgelse og behandlingsplanlægning i den regionale specialtandpleje.

Anæstesiafdelingen på hospitalet i Odder behandler som hovedregel ikke børn med en legemsvægt under 25 kg eller voksen patienter indenfor risikogrupperne ASA 3-4. Efter odontologisk og anæstesiologisk forundersøgelse på hospitalet i Odder vil patienten blive behandlet på hospitalet i Randers. Evt. efterfølgende kontrolbesøg kan henlægges til klinikken i Odder.

#### **Takstafregning**

Ydelsen afregnes med en takst pr. behandlingsforløb uanset om patienten i øvrigt er indskrevet til regelmæssig tandpleje i den regionale specialtandpleje. Taksten omhandler odontologisk og anæstesiologisk forundersøgelse, alle tandlægelige behandlinger og udgifter til anæstesi- og operationsafdeling. Med baggrund i forskellige gennemsnitlige behandlingstider er der en forskellig takst for voksen- og børnepatienter (indtil det fyldte 18. år). Ydelsen inkluderer de nødvendige røntgenoptagelser, materialer, tolkebistand og teknikudgifter.

Takstafregning for aflyste planlagte anæstesiforløb:

Der foretages ikke takstafregning overfor bopælskommunen såfremt et planlagt anæstesiforløb aflyses pga. ét af følgende forhold:

- behandlingen aflyses på operationsdagen pga. aktuelle helbredsmæssige forhold
- patienten melder afbud pga. aktuelle helbredsmæssige forhold

Der foretages normal takstafregning såfremt et planlagt anæstesiforløb aflyses pga. ét af flg. forhold:

- patienten udebliver fra den aftalte operationstid
- patienten møder op på operationsdagen uden at have overholdt den anviste fasteperiode
- ledsagende pædagogiske personale afviser at medvirke aktivt til anæstesiens indledning trods tidligere indgået aftale herom

Normalt vil nødvendige postoperative kontrolbesøg finde sted i den kommunale tandpleje, hvor patienten er tilknyttet. Såfremt der er behov for sådanne kontrolbesøg i den regionale tandpleje sker der afregning til fast timetakst og ud fra det konkrete tidsforbrug.

Afdelingen for regional specialtandpleje udfører i henhold til sundhedslovens bestemmelser kun elektive indgreb i generel anæstesi. Patienterne prioriteres ved forundersøgelsen ud fra akuitet mht. symptomer og helbredsmæssige risici ved at udskyde behandling, men akut behandling i generel anæstesi kan ikke altid tilbydes. Operationsdagene er placeret på de 40 uger om året, hvor hospitalerne ikke har reduktionsprogram (ferie- og helligdagsperioder: uge 7, uge 25-33, uge 42 og 52).

Målgruppen for specialtandpleje er kendetegnet ved at have en væsentlig forøget forekomst af somatisk sygdomme sammenlignet med den øvrige danske befolkning. Derfor modtager patientgruppen ofte undersøgelse og indgreb i generel anæstesi på hospitalerne. For patienter i specialtandplejen, der ikke kan samarbejde til kliniske orale undersøgelser eller behandlinger, er det en stor fordel at der i forbindelse med planlagte anæstesiforløb om muligt også udføres tandlægelige undersøgelser og behandling – hermed vil den enkelte patient blive sparet for et anæstesi forløb. I tilfælde af, at anæstesydelser gives fra anden stamafdeling på hospitalet vil afregning for tandbehandlingen ske til fast timepris. Der afregnes fra det tidspunkt, hvor tandlægen er anmodet om at være på operationsafdelingen og til tandbehandlingen er afsluttet.

For patienter, der udelukkende er henvist til tandbehandling i generel anæstesi varetages akut nødbehandling i periode frem til operationsdagen af henvisende instans.

## **V. Akut nødbehandling til specielle patientgrupper**

Sundhedsstyrelsen vejledning om omfanget og kravene til den kommunale og regionale tandpleje anfører i kapitel 3.2, at personer, som har ophold i særlige boformer, ældreboliger samt patienter indlagt på eller tilknyttet psykiatriske hospitalsafdelinger, herunder distriktspsykiatriske ordninger, kan henvises direkte til specialtandplejen. Det aftales, at den regionale specialtandpleje i 2008 tilbyder at påtage sig akut nødbehandling for sådanne patienter uden forudgående visitation i den kommunale tandpleje i bopælskommune. Al akut nødbehandling udføres på regionens klinikker.

Såfremt patienten har et fortsat behandlingsbehov efter udført nødbehandling, vil den regionale specialtandpleje orientere den kommunale tandpleje i bopælskommunen om patientens situation. Samtidig anmodes den kommunale tandpleje om en tilkendegivelse om, hvorvidt patienten ønskes indskrevet til regelmæssig tandpleje i specialtandplejen.

### **Takstafregning**

Ydelsen afregnes efter en fast timetakst for hvert påbegyndt halve time. Såfremt der ydes akut nødbehandling udenfor klinikken beregnes timebetalingen fra behandlerteamet har forladt klinikken og til hjemkomst

## **VI. Opsøgende tandplejeaktiviteter udført af den regionale specialtandpleje i kommunerne**

Ydelsen anvendes overfor personer indenfor specialtandplejens målgruppe, som ikke er indskrevet i den regionale specialtandpleje. Ydelsen udbydes til kommuner, der ønsker at videregive ansvaret for denne lovbundne opgave til regionen. Det nærmere indhold af ydelsen, eksempelvis tilbud om opsøgende besøg i personens egen bolig, bo- eller aktivitetssteder, fastlægges ved drøftelser mellem den enkelte kommunes tandpleje og den regionale tandpleje.

## Takstafregning

Taksten aftales med den enkelte kommune på grundlag af en nøjere specifikation af indholdet i den konkrete lokale aftale. Taksten fastsættes ud fra en omkostningsberegning for specialtandplejens indsats i den enkelte kommune.

## 8. Takster i regional specialtandpleje 2008

Der gælder følgende takster for den regionale specialtandpleje i 2008 (2007-prisniveau):

Timesats pr. påbegyndte halve kliniktime	1.074 kr.
Behandling i generel anæstesi, voksne	10.715 kr.
Behandling i generel anæstesi, børn	7.551 kr.

Timesatsen anvendes til afregning af følgende ydelser: Akut nødbehandling, Diagnostisk udredning og behandlingsplanlægning, samt Specielle enkeltopgaver.

Det nye takstsystem afløser det gældende takssystem i 2007 (2007-priser):

Basisydelse	0,9 kr. pr. indbygger
Diagnostisk udredning og behandlingsplanlægning:	1.441 kr. pr. patientforløb
Regelmæssig forebyggende og behandlende tandpleje	7.203 kr. pr. patient pr. år
Specielle enkeltopgaver:	7.203 kr. pr. patient pr. opgave
Behandling i generel anæstesi:	
Patienter under 18 år:	9.187 kr. pr. patientforløb
Patienter over 18 år:	6.679 kr. pr. patientforløb

Personer, der har modtaget tilbuddet om specialtandpleje i den regionale specialtandpleje, kan ikke få godtgjort behandling foretaget hos anden behandler.

## 9. Egenbetaling og ydelsesoversigter

Kommunalbestyrelsen kan beslutte om specialtandplejen skal være vederlagsfri for modtagerne eller der skal være en egenbetaling. For børn og unge under 18 år er tilbuddet i specialtandplejen vederlagsfrit. Optrækning af egenbetaling foretages af bopælskommunen.

Den regionale specialtandpleje foretager en registrering af de forebyggelses- og behandlingsydelser, som den enkelte patient modtager i tandplejen, idet der anvendes samme terminologi som kendes fra sygesikringstandplejen. Ved årets udgang modtager den kommunale specialtandpleje en ydelsesoversigt for hver enkelt patient behandlet i den regionale specialtandpleje. Af ydelsesoversigten fremgår den totale anvendte kliniktid til undersøgelse, forebyggelse og behandling.

Såfremt der er tale om ydelser der er beskrevet i overenskomsten mellem Regionernes lønnings- og takstnævns og Dansk Tandlægeforening registreres patientens eventuelle andel af betalingen til den overenskomstfastsatte takst (patientandel). Er der tale om såkaldt frie ydelser, der ikke er omfattet af denne overenskomst, henholder den regionale specialtandpleje sig til en takstoversigt baseret på,

hvad den enkelte behandlingstype normalt afregnes til i privat tandlægepraksis. Denne takstoversigt udarbejdes i samråd med det faglige samarbejdsudvalg for specialtandpleje.

I henhold til retningslinierne for den kommunale og regionale tandpleje kan kommunalbestyrelsen maksimalt opkræve en betaling svarende til patientens egenbetaling hos praktiserende tandlæge for så vidt angår forebyggende og behandlende tandpleje, der er omfattet af overenskomsten mellem Regionernes lønnings- og takstnævn og Dansk Tandlægeforening.

## 10. Aktivitetslister

Der udsendes en aktivitetsliste til hver kommune over kommunens forbrug af ydelser i afdelingen for regional specialtandpleje ved udgangen af hver måned.

For kategorien behandlingspladser vedrørende regelmæssig tandpleje opgøres listen for den aktuelle måned. For de øvrige kategorier er der tale om patientforløb. Her opgøres listerne som en opsummering fra 1. jan. i året og frem til den foregående måneds afslutning (året frem til dato).

### Liste typer:

- a. Opgørelse over antal patienter, der var indskrevet til **regelmæssig tandpleje** ved månedens udgang
- b. Opgørelse over antal patienter der i perioden fra årets start og indtil månedens udgang har modtaget ydelsen **diagnostisk udredning og behandlingsplanlægning**. Listen angiver timeforbruget for den enkelte patient
- c. Opgørelse over antal patienter, der i perioden fra årets start og indtil månedens udgang har afsluttet en **speciel enkeltbehandling**. Listen angiver timeforbruget for den enkelte patient
- d. Opgørelse over antal **voksne patienter, der har modtaget tandbehandling i generel anæstesi** i perioden fra årets start og indtil månedens udgang
- e. Opgørelse over antal **børnepatienter, der har modtaget tandbehandling i generel anæstesi** i perioden fra årets start og indtil månedens udgang
- f. Opgørelse over antal patienter der i perioden fra årets start og indtil månedens udgang har modtaget **akut nødbehandling**. Listen angiver timeforbruget for den enkelte patient
- g. Opgørelse over antal ubenyttede anæstesipladser i alle 19 kommuner ved den aktuelle måneds udgang (særskilt opgørelse for voksen og børnepatienter fordelt på de 4 hospitaler)

## 11. Årlig redegørelse og rammeaftale

Kommunalbestyrelsen i de enkelte kommuner skal med frist den 1. maj udarbejde en redegørelse over kommunens forbrug af behandlingstilbuddene i den regionale specialtandpleje for det kommende år, samt forventningen til de efterfølgende 3 kalenderår.

Redegørelsen skal bestå af tre afsnit:

1. Antal personer, som kommunalbestyrelsen forventer regionen skal varetage behandlingsforpligtigheden for i den regionale specialtandpleje

2. Antal personer, som kommunalbestyrelsen forventer selv at behandle i egen omsorgs- eller specialtandpleje eller i omsorgs- eller specialtandplejen i andre kommuner eller på private klinikker
3. Øvrige forhold, der efter kommunalbestyrelsens opfattelse er vigtige for regionens forsyningspligt

For så vidt angår redegørelsen vedrørende de patienter, som regionen forventes at skulle varetage forpligtigelsen for, skal antallet af behandlingspladser opgøres særskilt for hver af 3 følgende ydelser:

- Diagnostisk udredning og behandlingsplanlægning
- Regelmæssig opsøgende, forebyggende og behandlende tandpleje eller Specielle enkeltopgaver, der ikke kræver anvendelse af generel anæstesi
- Tandbehandling i generel anæstesi

Behandlingspladser til tandbehandling i generel anæstesi skal opdeles i voksen og børnepatienter og sidstnævnte kategori skal desuden opdeles i en gruppe tilhørende specialtandplejens målgruppe og en gruppe, der ikke tilhører denne målgruppe (typisk børn med angst overfor behandling).

Kommunernes bestillinger vedrørende 2008 fremgår af den følgende tabel:

#### 2008

Kommune	Befolkning	Antal Regelmæssig Enkeltopgaver	Antal Diagnostisk undersøgelser	Antal generel anæstesi		Anæstesi Sunde børn
				Børn	Voksne	
Viborg	89.918	300	20	11	41	26
Skive	48.368	145	19	6	18	15
Thisted	46.158	65	5	10	10	0
Herning	82.935	75	10	6	18	6
Holstebro	56.204	162	20	6	23	15
Ikast/Brande	39.371	50	5	3	10	7
Lemvig	22.760	50	5	2	7	1
Ringkøbing/Skjern	57.818	100	10	7	10	18
Struer	22.752	45	5	2	6	4
Sødisbakke	0	100	0	0	20	0
Randers	91.995	43	0	6	14	10
Norddjurs	38.352	25	4	3	4	8
Syddjurs	40.196	30	4	4	5	4
Favrskov	43.698	40	5	2	6	10
Århus	294.954	0	0	5	20	0
Skanderborg	54.153	170	5	5	25	2
Odder	21.133	20	3	0	3	1
Samsø	4.125	2	1	1	2	0
Silkeborg	84.167	55	10	5	18	15
Horsens	76.612	53	6	6	25	15
Vesthimmerlands	37.840	15	2	2	2	0
Hedensted	43.477	55	2	7	12	6
I alt		1600	141	99	299	163