



Den gode henvisning:

Hva bør en henvisning fra tannleger inneholde?

Det er gledelig at det ble satt fokus på «den gode henvisningen» i en artikkel ved E.C. Vigen et al. i Tidende nr. 10, 2010 (1). Artikkelen er tydelig preget av innholdet som ønskes i henvisninger til spesialist i oral kirurgi og oral medisin eller spesialist i kjevekirurgi. Fra et kjeve- og ansiktsradiologisk ståsted er det derfor noen momenter det er behov for å belyse nærmere.

Henvisning til kjeve- og ansiktsradiolog

Det vises i artikkelen til Vigen et al. til utenlandske undersøkelser som avdekker at henvisninger fra allmenntannleger kan ha mangler av stor betydning. Erfaring fra kjeve- og ansiktsradiologisk virksomhet viser at dette er sant også i Norge, men dette gjelder ikke bare henvisninger fra allmenntannleger. Også spesialister som henviser til hverandre må være oppmerksom på å gi adekvat informasjon i sine henvisninger.

I artikkelen fremgår det også at «en utredning gjøres i den hensikt å bekrefter eller avkrefter et diagnosefor-slag» (1). En legger merke til at forfatterne likevel stiller seg skeptisk til verdien av diagnoseforslag, dvs. tentativ diagnose. For en radiologisk undersøkelse er det viktig at henviser har en idé om hvilken sykdomskategori som ønskes utredet og at det derfor angis en tentativ diagnose og dennes lokalisasjon. Dette har avgjørende betydning for adekvat radiologisk metodevalg og valg av undersøkelsesprotokoller.

Det er en fordel om henviser avgrenser seg til å angi én tentativ diagnose og inkluderer ICD-10 kode. I tannhelsetjenesten kan den tentative diagnosen som beskrives i henvisningen være retningsgivende for om pasienten har rettigheter i folketrygden og videre om en har rettigheter etter honorartakst eller refusjonstakst (2). Formulering av en tentativ diagnose er derfor også viktig økonomisk sett.

I tillegg til utredning av sykdomsmistanke/anomalimistanke (tentativ diagnose) kan en blant annet også henvise til radiolog for oppfølging av kjent diagnose eller bildeveiledet planlegging av rekonstruksjonsbehandling, for eksempel implantatplanlegging.

Oversikt over innhold i henvisning til kjeve- og ansiktsradiolog (3)

1. Pasientens navn, kontaktopplysninger og 11-sifret fødselsnummer. (NB! Henvisninger skrevet ut fra for eksempel Opus har kun med de seks første sifrene i fødselsnummeret, en må derfor selv påføre de siste fem.)
2. Henvisers kontaktopplysninger og henvisningsdato.
3. Årsak til henvisning/klinisk diagnostisk problemstilling (type helseproblem/(tentativ) diagnose inkludert ICD-10 kode og lokalisasjon).
4. Vurdering av hastegrad.
5. Relevante anamnesticke opplysninger, subjektive symptomer og kliniske funn.
6. Opplysninger om pasienten har rett til trygderefusjon (honorar- eller refusjonstakst) eller om pasienten har ret-

tigheter i Den offentlige tannhelsetjenesten (prioritert gruppe A-E).
7. Vedlegg til henvisningen (relevante røntgenbilder og kliniske fotos) ønskes i digitalt format, alternativt utskrevet på fotopapir, eller filmformat.

Henvisningsskjema

Ved henvisning til kjeve- og ansiktsradiolog er det ikke nødvendig med spesielle henvisningsskjema. Bruk gjerne henvisningsskjema fra det digitale journalsystemet, eventuelt HELFOs generelle henvisningsskjema. Det er en fordel å unngå håndskrevne henvisninger med mindre en har en svært lesbar håndskrift.

Begrensninger i hva tannleger kan utføre av diagnostikk og behandling

Det sies i artikkelen til Vigen et al. at det for tannlegene ikke finnes begrensninger for annen odontologisk virksomhet enn lystgassbehandling, som krever egen autorisasjon (1). Med 2000-tallets introduksjon av CBCT/CBVT (CT) i tannlegepraksis presiseres det at en må ha autorisasjon som spesialist i kjeve- og ansiktsradiologi eller medisinsk radiologi for å stå ansvarlig for CT-virksomhet og dertil diagnostikk (4, 5). Refusjoner etter Takster for tannbehandling, takstene 809 og 810, for CT-undersøkelser, kan kun benyttes av spesialist i kjeve- og ansiktsradiologi (2).

Hvor finner en kjeve- og ansiktsradiologisk kompetanse?

Da det er få kjeve- og ansiktsradiologer i Norge kan det være nyttig med en oppdatering på hvor en kan henvise for bildediagnostikk. I Nord-Norge kan en henvise til Tannhelsetjenestens kompetansesenter for Nord-Norge (TkNN) i Tromsø. Midt-Norge har ikke kjeve- og ansiktsradiolog tilknyttet offentlig virksomhet. På Vestlandet kan en henvise til Odontologisk klinikk ved Universitetet i Bergen. I region Sør kan en henvise til Tannhelsetjenestens kompetansesenter Sør (TkS) i Arendal. På Østlandet kan en henvise til Institutt for klinisk odontologi ved Universitetet i Oslo. For kjeve- og ansiktsradiologisk kompetanse i privat praksis, se

liste over kjeve- og ansiktsradiologer under kollegiale henvisninger som regelmessig publiseres i Tidende og som også er publisert på www.tannlegetidende.no.

Referanser:

1. Vigen E.C. et al Den gode henvisning. Hva bør en henvisning fra tannleger inneholde? *Nor tannlegeforen tid* 2010; 120: 676–9.
2. Forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos tannlege for sykdom og Takster for tannbehandling, http://www.regjeringen.no/upload/HOD/Dokumenter%20KTA/Veileder_2010_web.pdf
3. Innholdsbeskrivelsen er forenlig med Krav til standard henvisning i KITH rap-

port 22/03 Medisinsk-faglig innhold i henvisninger «Den gode henvisning»
4. Forskrift om strålevern og bruk av stråling (Strålevernsforskriften) fastsatt 29.10.2010, <http://www.nrpa.no/dav/435fd06157.pdf>
5. StrålevernInfo 8: 10, <http://www.nrpa.no/dav/c089a8aa04.pdf>

Caroline Hol
caroline.hol@austagderfk.no

Stein Johannessen
stein.johannessen@ok.uib.no