

Nytt fra Helsedirektoratet:

Ny veileder for henvisning

– Primærhelsemeldingen og kommunereformen gir tannhelsetjenesten en mer sentral plass i helsetjenesten enn tidligere.

Dette sa Rolf J. Windspoll, avdelingsdirektør ved Avdeling for allmennhelsetjenester i Helsedirektoratet og fortsatte: Forslaget om å flytte Den offentlige tannhelsetjenesten fra fylkeskommunene til kommunene gir nye muligheter til bedre og mer helhetlige tjenester til innbyggerne og et nærmere samarbeid med andre faggrupper, sa han, og snakket videre om Helsedirektoratets arbeid innenfor tannhelseområdet.

Teamet for tannlegetjenester i Helsedirektoratet er del av en bred faglig avdeling, som blant annet inneholder legetjenester og akuttberedskap i tillegg til utredningsoppdrag og utvikling av prosjekter. Et eksempel på utredningsoppdrag er spesialister som utdannes ved kompetansesentrene, og kostnadene knyttet til dette.

Utredningsoppdrag gjøres i to trinn: Først beskrives dagens organisering for å få en oversikt, så utvikles retningslinjene i avdeling for allmenntjenester, for eksempel for tannhelsetjenester for barn og unge.

Ny veileder for henvisning

– I forbindelse med det nye samarbeidet mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten, hvor tannhelsetjenesten nå har fått henvisningsrett, ble det lansert en ny digital veiler for henvisning den 6. november. Dette er den første i sitt slag, kunne Windspoll fortelle.

Nasjonale retningslinjer

Nasjonale faglige retningslinjer er kunnskapsbaserte, metodiske og skal kvalitetssikre tannhelsehelsetjenesten. De skal hindre uønsket variasjon og



Rolf J. Windspoll fortalte om nyheter fra Helsedirektoratet. Foto: Kristin Aksnes.

sikre god kvalitet og riktige prioriteringer. De skal også løse samhandlingsforløp. Hvordan jobber vi med dette retningslinjene i Helsedirektoratet og hva er strategien for å sikre at de blir implementert? spurte Windspoll, og kunne fortelle at det er laget en egen veileder for å utvikle nasjonale retningslinjer. Ved hjelp av denne skal en sikre gode

retningslinjer og lik behandling over hele landet.

Anbefalingene gitt i nasjonale faglige retningslinjer og nasjonal veileder er ikke rettslig bindende, men spiller allikevel en stor rolle i all dokumentasjon.

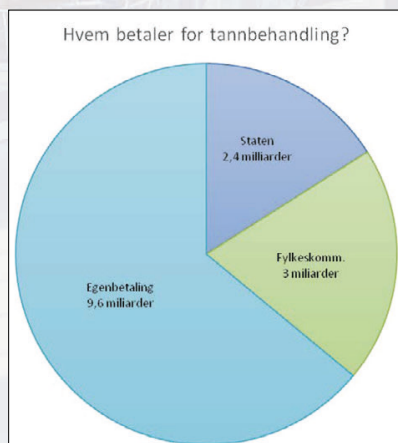
De viktigste prioriteringene

– Det blir stadig viktigere å styrke TØO-sentrene, ikke minst fordi mange flyktninger har denne type erfaring, sa Windspoll.

Et annet viktig område er godkjenning av internasjonalt helsepersonell. En ny divisjon skal arbeide med kompetanse og personell, og det arbeides med et forslag til ny autorisasjonsordning.

En forsøksordning med tannhelsetjeneste på sykehus er under utprøving.

Et annet prosjekt dreier seg om sosial ulikhet i tannhelsetjenesten knyttet til forskjeller i tannhelsestatus og helsestatus.



Fordeling av utgifter til tannbehandling, i milliarder kroner.

Vekst i utbetalinger

– Hele tannhelsemarkedet er på 15,3 milliarder kroner. Staten bidrar med 2,4 milliarder, fylkeskommunene 3 milliarder og 9,6 milliarder er egenbetaling, sa Per Lüdemann, overtannlege ved Avdeling legemiddel og tannhelserefusjon i Helsedirektoratet.

– Det har vært en 60 prosent økning i trygdeutbetalinger de siste fem årene. I statsbudsjettet er det satt av ca. 2,5 milliarder til tannlegehjelp. Dette er mye penger, og selvsagt ønsker myndighetene innsyn, sa Lüdemann.

I Sverige bruker landstingene 4 milliarder, og totalen er 24 milliarder. Norge bruker mer enn Sverige på tannhelsefeltet i forhold til folketallet, og her kan man stille noen spørsmål. Størst andel stønad får personer som har en inntekt etter skatt på over 300 000 kroner.

Det er relativt små summer som utbetales for tannbehandling i andre EØS-land: i fjor ca. 13 millioner kroner. Utenlandsbehandling er ikke blitt så vanlig som mange ventet for noen år siden.

Utgiftsveksten i 2015 er på ca. åtte prosent. Dette regnes som mye, og er en av grunnene til at det er foreslått at takstene ikke skal prisjusteres i 2016.

Det største stønadsområdet i 2015 var periodontitt. De største endringene



*Per Lüdemann snakket blant annet om tannhelserefusjoner og kodeverk.
Foto: Kristin Aksnes*

fra 2014 til 2015 er at utbetalingene til periodontitt og implantater minker, mens punkt 9, erosjoner, vokser. Punkt 10, munntørrehet øker også.

Andre prosjekter

Et nytt IKT-kodeverk er under utarbeiding. Dette er et standard kodeverk for diagnoser og behandling.

Det nye direktoratet for e-helse skal ta seg av programmene og kodeverket. Kodeverket skal være grunnmuren

i informasjonen og er ventet å gi store forvaltningsgevinster.

SNOMED-T – utvikles for en elektronisk journal, og skal gjøre det mulig å slippe kodebok og koding. Trinn én i innføringsplanen er gjennomført, og trinn to venter.

Tekst og foto: Kristin Aksnes