

Kommunetypetillegget innført



Foto: Wikimedia

Den svenske regjeringen har vedtatt å innføre kommunetypetillegget, omtalt i Tidende nr. 1, i tannhelsetjenesten fra og med 12. februar i år. Ordningen har måttet tilpasses EUs regler for statsstøtte, og klinikker som vil søke om støtten må ha oversikt over en rekke regler.

Tillegget innebærer at leverandørene av tannhelsetjenester får 20 prosent ekstra godtgjørelse i tillegg til referanseprisen for pasienter bosatt i distriktkommuner og 10 prosent ekstra for pasienter bosatt i såkalt blandede kommuner. Kommunetypetillegget er økonomisk støtte til tannklinikker, både private og offentlige, som tar imot pasienter fra de henholdsvis 149 og 116, det vil si totalt 265 av Sveriges 290 kommuner.

– Det skal være mulig å få tannbehandling uavhengig av om man bor i storby eller på landsbygda, sa sosialminister Jakob Forssmed (KD) da beslutningen om kommunetypetillegget ble presentert.

Veien frem til beslutningen har vært kronglete, skriver den svenske Tandläkartidningen. Kommunetypetillegget er i realiteten en statlig støtte til næringsdrivende. Derfor har det vært nødvendig å tilpasse ordningen til EUs statsstøtteregler, som begrenser statlig støtte som kan være konkurransevridende.

For kommunetypetillegget i tannhelsetjenesten gjelder derfor unntaksregler som gjør det mulig for staten å gi støtte til oppdrag som anses som samfunnsviktige. Støtten har et tak på 750 000 euro (8,4 millioner NOK) per foretak, over en treårsperiode. I taket regnes også eventuelle andre statlige støtteordninger som foretaket har mottatt i perioden.

I følge regjeringens beregninger vil 95 prosent av alle tannhelsetilbydere kunne motta kommunetypetillegg etter disse reglene.

For foretak som inngår i et konsern er taket for kompensasjon 20 millioner euro per år for hele konsernet, tilsvarende cirka 225 millioner NOK. Støtten må imidlertid ikke "overkompensere" konsernet. Kravene for å motta denne støtten er også strengere, og staten må formelt ha gitt behandleren et oppdrag om å utføre en samfunnsviktig tjeneste – som for eksempel tannbehandling i spredtbygde strøk.

Støtten gjelder tannbehandling som er utført innenfor det forsterkede høyutgiftstaket, det vil si for personer som er 67 år og eldre.

Kraftig nedgang i antibiotikabruken

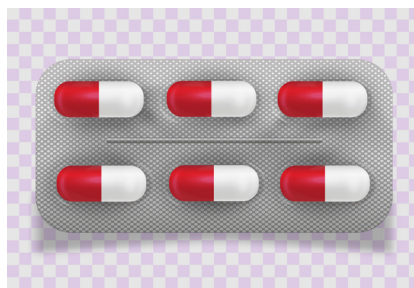


Foto: Wikimedia

Antibiotikabruken steg med 19 prosent mellom 2021 og 2024, i fjor gikk den kraftig ned.

I årene etter koronapandemien økte antibiotikabruken både i Norge og resten av verden.

Politikere og helsemyndigheter var bekymret. Regjeringen laget en egen strategi for å få ned bruken, og Helsedirektoratet anbefalte kortere antibiotikakurer ved flere infeksjonssykdommer og reseptene skulle kun være tilgjengelige i ti dager på apoteket.

Nå har tiltakene gitt resultater. I 2025 gikk antibiotikabruken betydelig ned, viser tall NRK har innhentet fra Apotekforeningen.

Apoteker Stein Lorentzen-Lund sier de som jobber på apotekene merker at det selges færre doser. Han sier de også merker at kurene blir kortere.

Målet om å skrive ut ti prosent mindre antibiotika nå enn i 2019 er allerede så godt som nådd hos fastlegene, men ved sykehusene bruker man omtrent like mye antibiotika som tidligere.

Når pasientene kommer til spesialisthelsetjenesten har de ofte mer alvorlige infeksjoner, og det er dermed mer klart hva som skal behandles med antibiotika og ikke.

President i Den norske legeforening, Anne-Karin Rime sier det er en grunn til at sykehusene ikke har like god nedgang som fastlegene.

– Men når det er sagt, så må også sykehusene passe på at de bruker en smalest mulig antibiotika, sånn at man får minst mulig resistente bakterier.

Offentlig ansatte sakker akterut i lønnsutviklingen

Den foreløpige rapporten fra Det tekniske beregningsutvalget for inntektsoppgjørene (TBU) før årets lønnsoppgjør stadfester en utvikling som har pågått lenge. Lønnsforskjellene mellom privat og offentlig sektor

TannSpes

TannlegeSpesialistene i Oslo

Invitasjon til strategisk henvisningssamarbeid

TannSpes søker samarbeid med 3–5 utvalgte klinikker i Oslo-området.

Ambisjon: Fra 5–10 henvisninger årlig.

- Dere får:**
- Direktelinje til kjevekirurg
 - Årlig fagseminar
 - Hospitering hos kjevekirurg inntil to dager i året
 - Kostnadsfritt Straumann protetikk-kit ved behov

Interessert? Send e-post til karl@tannspes.no

TannSpes AS – Holmenveien 5G, 0374 Oslo – 22 20 50 50 – post@tannspes.no



fortsetter å øke, spesielt for høyt utdannede yrkesgrupper, som tannleger.

Gjennomsnittslønnen for høyt utdannede i kommuner og fylkeskommuner ligger rundt 800 000 kroner, mens tilsvarende grupper i industrien nærmer seg 1,1 millioner kroner.

Akademikernes leder, Lise Lyngsnes Randeberg, understreker at lønn er avgjørende for å sikre tilgang på høyt utdannet arbeidskraft. Hun påpeker at konkurransen om kompetanse er hard, og at lønnsnivået må økes for at offentlig sektor skal kunne konkurrere – noe som på sikt er avgjørende for kvaliteten på velferdstjenestene og samfunnets beredskap.

Når lønnsgapet mellom offentlig og privat sektor øker, blir det vanskeligere å rekruttere og beholde blant annet tannleger i offentlig sektor. Effekten merkes i privatøkonomien til den enkelte, internt på arbeidsplassen med økt press der rekruttering er vanskelig, og for mottakere av tjenester, som merker at tjenesten blir mindre tilgjengelig, sviktende kontinuitet og manglende mulighet til å opprettholde et stabilt tjenestetilbud.

Utfordringen forsterkes av at handlingsrommet for lokale lønnsforhandlinger i praksis ofte oppleves som begrenset. Selv om modellen formelt gir mulighet for lokale tilpasninger, opplever mange at frontfagsrammen i realiteten setter tydelige grenser. For en offentlig tjeneste som konkurrerer med en privat sektor med større lønnsfleksibilitet er utfordringene i økende grad merkbare.

Viktig milepæl for Pasientens legemiddelliste

Over 120 000 innbyggere har nå en oppdatert og samlet legemiddelliste digitalt: Pasi-

entens legemiddelliste. Nå forbereder flere helseregioner seg på å ta tjenesten i bruk, skriver Helsedirektoratet.

– Pasientens legemiddelliste er ett av de viktigste digitaliseringstiltakene i helse- og omsorgstjenesten. Når tusenvis av innbyggere nå har en oppdatert og samlet legemiddelliste, tar vi et stort steg for bedre pasientsikkerhet og tryggere behandling, sier Lucie Aunan, divisjonsdirektør for digital transformasjon i Helsedirektoratet.

Uønskede legemiddelhendelser er en av de hyppigste årsakene til pasientskader. Når informasjon om pasientens legemidler ligger spredt i ulike journalsystemer, øker risikoen for feil – særlig når pasienten får behandling flere steder, som hos fastlegen, på sykehus eller i kommunen. Med Pasientens legemiddelliste (PLL) får helsepersonell én felles og oppdatert oversikt over pasientens legemidler. Det gjør det enklere å samarbeide på tvers av helsetjenesten, gir rask og trygg tilgang til riktig informasjon og bidrar til å redusere risikoen for feilmedisinering.

Helsepersonell og innbyggere i helseregionene vest og nord har vært først ute med å prøve ut PLL. Erfaringene herfra danner grunnlaget for videre innføring, og flere helseregioner forbereder seg nå på å ta tjenesten i bruk. For at PLL skal være oppdatert og korrekt, må fastleger, sykehjem, hjemmetjeneste og sykehus samarbeide. Fastlegene spiller en særlig viktig rolle i legemiddelsamhandlingen. De har som regel hovedansvaret for pasientens legemiddelbehandling, og det er derfor også fastlegene som oppretter pasientens første digitale legemiddelliste.

– Når stadig flere fastleger, sykehus og kommuner tar del i samhandlingen rundt legemiddelbehandling, får flere innbygge-

re trygg og god behandling. Hver gang pasientens legemiddelliste tas i bruk på et nytt sted, reduseres risikoen for feil og vi kommer et steg nærmere en helsetjeneste som henger bedre sammen, sier Aunan, før hun legger til:

Les mer om Pasientens legemiddelliste

Røyking koster samfunnet 120 milliarder kroner i året



Foto: Wikimedia

En ny rapport fra Helsedirektoratet beregner at røyking koster samfunnet rundt 120 milliarder kroner i året. I tillegg kommer 12 milliarder knyttet til passiv røyking. Forebygging og røykeslutt kan gi både store helsegevinster, reduserte helsetjenestekostnader og færre tapte arbeidsdager.

Rapporten viser at én dagligrøyker koster samfunnet mellom 82 000 og 114 000 kroner *per år*. Fordi det tar tid å utvikle sykdom relatert til røyking, skyldes disse kostnadene røyking flere tiår tilbake i tid. Selv om dagligrøyking har gått ned, vil kostnadene være høye i lang tid fremover.

**Klokka 0000
på utgivelsesdato**
www.tannlegetidende.no

FRISKERE MUNNHELSE

Styrk din periodontale behandlingsprotokoll med Lumoral®
Scan QR-koden for mer informasjon →

