

**Overenskomst for tandpleje af omsorgsstand-
plejepatienter der behandles hos alment praktise-
rende tandlæger**

Dansk Tandlægeforening

KL

Indholdsfortegnelse

§ 1. Overenskomstens område og personkreds	3
§ 2. Kommuners og tandlægers indgåelse af aftale om tandpleje	3
i henhold til denne overenskomst	3
§ 3. Udtrædelse af aftalerne med alment praktiserende tandlæger.....	4
§ 4. Valg af tandlæge.....	4
§ 4 A. Akut og nødvendig nødbehandling	4
§ 5. Kommunens opgaver	5
§ 6. Tandlægens opgaver og forpligtelser	5
§ 7. Omsorgstandplejens omfang og honorering.....	5
§ 8. Afregning.....	7
§ 9. Omsorgstandplejeudvalget.....	8
§ 10. Mægling og sanktionsmuligheder.....	9
§ 11. Voldgift.....	9
§ 12. Ændringer i overenskomstens vilkår	9
§ 13. Ikrafttræden og opsigelse	9
Protokollat nr. 1 - Eventuel genforhandling af § 2, stk. 2.....	11
Protokollat nr. 2 - Kommunens opgaver	12
Protokollat nr. 3 - Ydelsesbeskrivelser i henhold til § 7.....	13

§ 1. Overenskomstens område og personkreds

Stk. 1

Overenskomsten omfatter kommuner, der har tilsluttet sig denne*), de tandlæger, som driver almen tandlægepraksis efter den overenskomst, der er indgået mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg og Dansk Tandlægeforening om tandlægehjælp, og som ønsker at tilslutte sig overenskomsten.

Bemærkning:

Sygesikringens Forhandlingsudvalg er pr. 01-01-2007 erstattet af Regionernes Lønnings- og Takstnævn.

Stk. 2

Overenskomsten vedrører tandpleje for omsorgstandplejepatienter, der vælger tandbehandling af praktiserende tandlæge, jf. stk. 1.

Stk. 3

Berettiget til tandpleje efter overenskomsten er personer, som kommuner efter Sundhedsloven mv. har pligt til at tilbyde omsorgstandpleje, og hvor den enkelte vælger omsorgstandplejen udført af praktiserende tandlæge.

Bemærkning:

Der henvises til Sundhedsstyrelsens retningslinier.

§ 2. Kommuners og tandlægers indgåelse af aftale om tandpleje i henhold til denne overenskomst

Stk. 1

Kommunen kan indgå aftale med en eller flere tandlæger om varetagelse af omsorgstandpleje. Tandlæger, med hvem der er indgået aftale, bekræfter dette ved i underskrevet stand at tilbagesende en kopi af den meddelelse, hvori kommunen oplyser, hvilke omsorgstandplejepatienter der har valgt den pågældende tandlæge. Kommunen kan stille krav om, at tandlæger tilsluttet denne overenskomst kan behandle patienter med mobilt udstyr i ikke klinik-mæssige omgivelser.

Stk. 2

Kommunen indgår aftale med tandlæger, hvis en eller flere omsorgstandplejepatienter specielt har valgt vedkommende som tandlæge. Det forudsættes, at valget er forudgået af en længerevarende tilknytning til den pågældende tandlæge inden visitation til omsorgstandpleje. Kommunen kan stille krav om dokumentation af forholdet på forlangende. Kommunen kan stille de samme krav om mobilt udstyr, som er nævnt i § 2, stk. 1. Tandlæger bekræfter dette ved i underskrevet stand at tilbagesende en kopi af den meddelelse, hvori kommunen oplyser, at en eller flere omsorgstandplejepatienter har valgt pågældende tandlæge.

Bemærkning:

Der henvises i øvrigt til protokollat nr. 1.

*) Der kan gives tilslutning til overenskomsten fra samtlige kommuner, der er medlem af KL.

Stk. 3

Den aftale mellem en kommune og en praktiserende tandlæge, der er omtalt i tandplejelovens § 3, betragtes som indgået ved gennemførelsen af den procedure, der er nævnt i stk. 1 og 2.

§ 3. Udtrædelse af aftalerne med alment praktiserende tandlæger*Stk. 1*

En kommune eller en tandlæge, der ønsker at udtræde af en eller flere af de aftaler, der er indgået efter § 2, afgiver erklæring herom til henholdsvis tandlægen eller kommunen med 7 måneders varsel til udløbet af en måned. Hvis parterne er enige herom, kan aftalen bringes til ophør med kortere varsel.

Stk. 2

Hvis en tvistighed angående anvendelsen af overenskomsten ved afgørelse i § 9 udvalget er gået tandlægen imod, kan tandlægen udtræde af overenskomsten med en måneds varsel til en måneds udgang. Kommunen kan ligeledes udtræde af aftalen med den enkelte tandlæge på samme betingelser

Stk. 3

Selv om erklæring er afgivet efter stk. 1, kan kommunen og tandlægen aftale, at aftaler forlænges for en given periode. Ved udløbet af den forlængede periode ophører aftalerne uden afgivelse af ny erklæring efter stk. 1.

§ 4. Valg af tandlæge*Stk. 1*

Omsorgstandplejepatienter, der er berettiget til tandpleje efter denne overenskomst, kan frit vælge mellem de tandlæger, med hvem kommunen har indgået overenskomst om at varetage omsorgstandpleje.

Stk.

Tandlægeskifte kan finde sted ved patientens henvendelse til kommunen, der snarest underretter de pågældende tandlæger.

§ 4 A. Akut og nødvendig nødbehandling

Akut og nødvendig nødbehandling kan udføres af alle tandlæger.

Anmærkning:

Tandlæger, der har indgået aftale med kommunen forpligtes til at sikre behandling af de akutte smertepatienter, som har valgt tandbehandling udført af vedkommende praktiserende tandlæge.

Stk. 2

I det omfang nødbehandling er beskrevet i § 7, stk. 2, fastsættes tandlægens honorar i overensstemmelse hermed.

I det omfang den akutte og nødvendige nødbehandling foretages

- uden for de aftalte tider for den almindelige tandbehandling og
- uden for den private kliniks sædvanlige åbningstid tillægges pr. konsultation i tiden:

Hverdage kl. 16.00 - 20.00 og lørdage, jule- og nytårsaftensdag kl. 08.00 - 14.00:

behandling til normaltakst + 50%, dog minimum 759,59 kr. (grundhonorar).

Hverdage kl. 20.00 - 08.00 og lørdage efter kl. 14.00, juleaften og nytårsaftensdag efter kl. 14.00 og helligdage:

behandling til normal takst + 100%, dog minimum 1.012,79 kr. (grundhonorar).

Endvidere påhviler det kommunen at yde tandlægen udetillæg, jf. § 7, stk. 3, og særligt tillæg, jf. § 7 stk. 4.

§ 5. Kommunens opgaver

Kommunens opgaver er beskrevet i Sundhedsstyrelsens retningslinier.

Bemærkning:

Herudover henvises til protokollat nr. 2 til overenskomsten.

§ 6. Tandlægens opgaver og forpligtelser

Stk. 1

Tandlægen fører ordnede journaloptegnelser over sin og andre tandlægers virksomhed over for hver enkelt patient. Ved tandlægeskift, fx ved flytning fra kommunen, ved skift mellem praktiserende tandlæger eller fra en praktiserende tandlæge til en kommunal tandklinik, udleveres på anfordring journal, røntgenbilleder og andet materiale eller kopi heraf til den tandlæge/den kommunale klinik, der overtager behandlingen, jf. reglerne om informeret samtykke.

Stk. 2

Tandlægen modtager patienten til bl.a. undersøgelse og nødvendig forebyggende og behandlende tandpleje med intervaller fastsat på grundlag af faglige og sundhedsmæssige kriterier i overensstemmelse med de af Sundhedsstyrelsen fastsatte retningslinier, samt i overensstemmelse med protokollat nr. 3.

§ 7. Omsorgstandplejens omfang og honorering

Stk. 1

De tandplejeydelser, som er honorarfast i stk. 2, er nærmere beskrevet i protokollat nr. 3 til overenskomsten.

Stk. 2

Tandplejeydelserne betales med følgende grundhonorarer (niveau pr.1. oktober 2006), idet alle ydelser forudsætter, at patienten har modtaget basisydelsen regelmæssigt og efter behov:

1.	Basisydelse:	Kr.
	Basisydelsen, der for <i>betandede</i> omfatter den opsøgende forpligtelse og den tandplejemæssige omsorg, som patienten har brug for i en 12 måneders periode, dog mindst 2 besøg, i relation til tilvænnning, undersøgelse mv. jf. protokollat nr. 3	1.139,29
	Basisydelsen, der for <i>tandløse</i> omfatter den opsøgende forpligtelse og den tandplejemæssige omsorg, som patienten har brug for i en 12 måneders periode, dog mindst 1 besøg, i relation til tilvænnning, undersøgelse, mv. jf. protokollat nr. 3	589,65
2.	Røntgenundersøgelse	118,94
3.	Permanent fyldning (inkl. bunddækning) med anvendelse af sølvamalgam:	
a.	ikke-kombineret fyldning i kindtand, jf. bog c	218,59

	b.	kombineret fyldning approximookklusalt i kindtand (en fyldning i en kindtand, strækkende sig fra tandens tyggeflade ned mod tandkødet på en af tandens andre flader)	303,92
	f.	dobbeltkombineret fyldning mesiookklusodiastalt i kindtand (en fyldning i en kindtand, strækkende sig fra tandens tyggeflade ned mod tandkødet på to af tandens andre flader)	485,27
	d.	glasionomerfyldning	391,73
	e.	plastfyldning	391,73
		Ved plastfyldning i form af opbygning af incisalt hjørne (fortandhjørne) eller anden opbygning af tand er tandlægen dog berettiget til tillægshonorarer.	
		Gradvis ekskavering honoreres som fyldninger	
4.		Rodbehandling og rodfyldning (pr. tand):	
	a.	pulpaoverkapning	264,32
	b.	koronal amputation	306,87
	c.	akut oplukning til og nødvendig udrensning af som led i en smertebehandling inkl. provisorisk dækfyldning	306,87
		Anmærkning vedr. 4 c: Denne ydelse dækker over akutte smertebehandlinger af tand med pulpakomplikationer og omfatter oplukning til kronepulpa og udrensning af denne, samt i nødvendigt omfang udrensning af rodkanaler og den afsluttende provisoriske dækfyldning. Denne ydelse kan i samme behandlingsforløb ikke forekomme sammen med rodbehandling b.	
5.		Tandudtrækning inkl. lokalbedøvelse pr. tand	393,05
6.		Operativt indgreb excl. bedøvelse	943,89
7.		Lokalbedøvelse	164,04
8.		Kvælstofforilteanalgesi	182,55
9.		Diverse ydelser Behandlingens art skal fremgå af regningen	111,42
10.		Hvis receptudstedelse sker i forbindelse med behandling er receptudstedelsen vederlagsfri. Receptudstedelse honoreres i andre tilfælde med	101,92
11.		Almindelig parodontalbehandling (tandrensning, alment forebyggende behandling, korrektion og polering af tidligere lagt fyldning)	655,93
12.		Udvidet parodontalbehandling (parodontalundersøgelse, tandrensning, forebyggende parodontalbehandling, korrektion og polering af tidligere lagt fyldning)	1.133,70
13.		Tandrodsrensning pr. tand	140,66
14.		Udvidet tandrensning	372,38
15.		Kontrolundersøgelse efter parodontalbehandling	178,13

Stk. 3

For behandling uden for tandlægens klinik ydes et udetillæg 521,58 kr. (grundhonorar). Ved behandling af flere patienter på samme geografiske adresse/institution udløses kun et udetillæg.

Stk. 4

Derudover ydes et særligt tillæg på 101,28 kr. (grundhonorar) pr. patient pr. besøg.

Stk. 5

Grundhonorarerne efter stk. 2, 3 og 4 reguleres på samme måde som de honorarer, der er fastsat i Overenskomst om tandlægehjælp.

Stk. 6

For patienter, hvis helbredsmæssige tilstand er af en sådan karakter, at det vil være vanskeligt at behandle pågældende efter de almindelige forudsætninger, kan kommunens ansvarshavende plejehjemsleder/ledende sygeplejerske/læge på området - forudsat at

der foreligger en lægelig diagnose - efter anmodning fra tandlægen godkende, at der ydes et tillægshonorar på 25% til de i § 7, stk. 2 fastsatte honorarer. En sådan anmodning kan alternativt godkendes af den ansvarlige leder for omsorgstandplejen.

I helt ekstraordinære, yderst vanskelige tilfælde, kan tillægget fastsættes til 50%.

Godkendelse af tillægshonoraret gælder for en 12 måneders periode.

Stk. 7

Behandlinger, som er nævnt i stk. 2, 2.-13., må først iværksættes efter forudgående godkendelse af kommunen, hvis tandlægens behandlingsforslag overstiger 1.687,98 kr. (grundhonorar).

Bemærkning:

I de fastsatte 1.687,98 kr. (grundhonorar) indgår ikke basisydelsen.

Stk. 8

Al anden behandling end nævnt i stk. 2, 4 og 6 eller behandling, der er omfattet af anden overenskomst, som betales med individuelle honorarer, må først iværksættes efter forudgående godkendelse af kommunen, hvis tandlægens behandlingsforslag overstiger 1.687,98 kr. (grundhonorar). Udførte, men ikke godkendte behandlinger, kan ikke honoreres

Bemærkning:

Hvis der i andre overenskomster, f.eks. Københavns Kommunes proteseoverenskomst med Dansk Tandlægeforening, er aftalt satser for ydelser, følges disse.

Stk. 9

Kommunens svar på tandlægens behandlingsforslag skal afgives skriftligt uden unødigt forsinkelse. Dog har kommunen mulighed for at undersøge den pågældende patient forud for godkendelse af behandlingsforslag. Eventuel godkendelse afventer resultatet af undersøgelsen.

Stk. 10

I det omfang der udføres akut og nødvendig nødbehandling, som beskrevet i § 4A, fastsættes tandlægens honorar i overensstemmelse hermed. Efter udført nødbehandling orienteres kommunen om behandlingen, dog ikke i det tilfælde hvor behandlingen er udført af patientens tandlæge. Akut og nødvendig nødbehandling kræver ikke forhåndsgodkendelse som forudsat i § 7, stk. 8.

Stk. 11

Ved behov for specialistbehandling orienteres kommunen om henvisningen, således at kommunen kan indgå aftale med den pågældende specialtandlæge.

§ 8. Afregning

Stk. 1

Tandlægen udsteder ved behandlingens afslutning en regning på den regningsblanket, der er godkendt af overenskomstens parter. Regningen sendes elektronisk til kommunen. Honoreringen beregnes efter de takster, der var gældende ved behandlingens afslutningsdato.

Stk. 2

Opgørelse over tandlægens tilgodehavende hos kommunen indsendes månedvis, således at den er kommunen i hænde senest den 10. i den efterfølgende måned. Afregningen finder herefter sted, således at beløbet er til rådighed inden månedens udgang.

§ 9. Omsorgstandplejeudvalget*Stk. 1*

Efter anmodning fra en kommune eller fra den af Dansk Tandlægeforenings kredsforeninger, som repræsenterer de tandlæger, der har indgået aftaler med kommunen efter denne overenskomst, oprettes et omsorgstandplejeudvalg i kommunen. Til at indtræde i udvalget udpeger kommunalbestyrelsen 1 til 3 medlemmer. Til at indtræde i udvalget udpeger Dansk Tandlægeforenings kredsforening 1 til 3 medlemmer, udpegelsen skal ske blandt de tandlæger, der har indgået aftaler med kommunen efter denne overenskomst.

Stk. 2

Udvalgets opgave er at søge at bilægge konkrete uoverensstemmelser om

1. fortolkning af overenskomsten og
2. anvendelsen af overenskomsten, eksempelvis
 - a. den praktiske gennemførelse af bestemmelserne om forhåndsgodkendelse, jf. § 7, stk. 4-7,
 - b. tandlægenes behandlingsmønster bedømt efter arbejdsgang, der svarer til det i Overenskomsten om tandlægehjælp godkendte,
 - c. den lokale gennemførelse af Sundhedsstyrelsens retningslinier.

Stk. 3

Hvis der mellem udvalgets medlemmer er enighed herom, kan udvalget tillige tjene som et organ til at fremme samarbejdet inden for overenskomstens område og til at vejlede om overenskomstens anvendelse.

Stk. 4

På begæring af enten tandlægenes eller kommunens repræsentanter indkaldes udvalget, når en uoverensstemmelse ikke har kunnet afklares ved drøftelse mellem kommunen og vedkommende tandlæge. Udvalget afholder i øvrigt møde, når der mellem udvalgets medlemmer er enighed herom.

Stk. 5

Hvis enighed ikke kan opnås i udvalget, henvises sagen til videre behandling hos overenskomstens parter. Udvalget bør udarbejde et skriftligt mødereferat, som videresendes til overenskomstens parter.

Stk. 6

Mødereferat efter stk. 5 skal angive

1. uoverensstemmelsens tema (med henvisning til paragraffen i overenskomsten),
2. tiden og stedet for mødets afholdelse,
3. navnene på deltagerne i mødet,
4. kommunens og tandlægenes stilling til uoverensstemmelsen,

5. enighed om, at sagen overgives til behandling og afgørelse mellem KL og Dansk Tandlægeforening,
6. mødedeltagernes underskrift.

§ 10. Mægling og sanktionsmuligheder

Stk. 1

Hvis en af overenskomstens parter forlanger det, skal striden søges bilagt ved et mæglingssmøde mellem parterne, der afholdes snarest muligt og senest 14 dage efter indkaldelse herom.

Stk. 2

Hvis overenskomstens parter er enige herom, har de adgang til

1. at retlede kommunen eller tandlægen med hensyn til overenskomstens forståelse og anvendelse,
2. at pålægge kommunen at efterbetale tandlægen et beløb efter parternes nærmere bestemmelse,
3. at pålægge tandlægen at tilbagebetale kommunen et beløb efter parternes nærmere bestemmelse,
4. at beslutte, at tandlægens virksomhed efter overenskomsten skal ophøre for en af parternes fastsat periode,
5. at beslutte anden sanktion over for tandlægen eller kommunen.

§ 11. Voldgift

I tilfælde af tvister om fortolkning af overenskomsten, hvor der ikke ved forhandling mellem overenskomstens parter kan opnås en løsning af striden, kan sagen af hver af parterne henvises til endelig afgørelse ved en voldgiftsret, der består af 4 medlemmer, hvoraf 2 vælges af KL og 2 af Dansk Tandlægeforening, samt en opmand, der vælges af voldgiftsrettens medlemmer. Parternes udpegning af voldgiftsmænd skal ske senest inden 14 dage efter udpegning af voldgiftsmændene. Hvis der ikke opnås enighed om valget af opmanden, anmodes Arbejdsrettens formand om at udpege denne.

§ 12. Ændringer i overenskomstens vilkår

I overenskomstperioden kan der foretages ændringer i overenskomsten, hvis parterne er enige herom.

§ 13. Ikrafttræden og opsigelse

Stk. 1

Denne overenskomst træder i kraft den 1. april 2007. Overenskomsten kan af hver af parterne opsiges med 3 måneders varsel til udløb en 31. marts, dog tidligst til 31. marts 2010, jf. dog stk. 2.

Anmærkning:

Overenskomsten træder først i kraft i en kommune, når denne har tiltrådt overenskomsten.

Stk. 2

Ved bortfald af Overenskomsten om tandlægehjælp eller ved lovmæssige ændringer i denne overenskomsts økonomi og/eller ved ændringer af de forpligtelser, der påhviler kommunerne efter Sundhedsloven mv., kan overenskomsten af hver af parterne opsiges med mindst 3 måneders varsel til udløb ved udgangen af en måned.

Stk. 3

Næste forhandling af overenskomsten på uopsagt grundlag skal være tilendebragt senest den 1. marts 2010 med henblik på, at en ny overenskomst kan træde i kraft 1. april 2010.

Krav til fornyelse af overenskomsten udveksles senest 1. januar 2010.

København, den

For KL

For Dansk Tandlægeforening

Protokollat nr. 1 - Eventuel genforhandling af § 2, stk. 2

Hvis bestemmelsen i § 2, stk. 2, efter en eller flere kommuners opfattelse, medfører, at antallet af tandlæger, der udfører omsorgstandpleje bliver for stort, således at det er uhensigtsmæssigt i forhold til tilrettelæggelsen af omsorgstandplejen og samarbejdet med andre personalegrupper i omsorgsarbejdet, er parterne enige om, at § 2, stk. 2, kan genforhandles i overenskomstperioden.

København, den

For KL

For Dansk Tandlægeforening

Protokollat nr. 2 - Kommunens opgaver

Parterne er enige om i henhold til § 5:

1. Det forudsættes, at kommunen oplyser de personer, der får tilbud om omsorgs- tandpleje ved en kommunal klinik, om at de i stedet kan vælge at modtage tandple- jetilbudet hos praktiserende tandlæge, med hvilke kommunen har indgået aftale.
2. Kommunen opfordres til skriftligt at orientere de tilsluttede tandlæger om tilrette- læggelse af og kriterierne for visitationen til omsorgsstandplejen.
3. Kommunen opfordres til samtidig med en persons valg om at acceptere tilbudet om omsorgsstandpleje at inkorporere dennes accept af, at tandlægen indhenter nødven- dige helbredsoplysninger hos dennes læge.

København, den

For KL

For Dansk Tandlægeforening

Protokollat nr. 3 - Ydelsesbeskrivelser i henhold til § 7

Parterne er enige om følgende vedrørende ydelsesbeskrivelser i henhold til overenskomstens § 7.

Ydelsesbeskrivelse for basisydelsen (§ 7, stk. 2, nr. 1)

Ydelsen omfatter den opsøgende forpligtelse og den tandplejemæssige omsorg, som patienterne har brug for i en 12 måneders periode i relation til tilvænnning, undersøgelse, tandrensning og profylakse med henblik på at forebygge caries, parodontitis, gingivitis, *mindre* skader forårsaget af protesen, herunder stomatitis.

Basisydelsen honoreres en gang inden for en 12 måneders periode. Honoraret tilfalder den praktiserende tandlæge, som patienten har valgt til at yde omsorgstandpleje og betales efter patientens første tandlægekontakt. Ved nødbehandling ydes ikke honorar for basisydelsen. Tandlægen er forpligtet til at levere de ydelser, der fremgår af ydelsesbeskrivelsen i en 12 måneders periode. Patienterne kan i denne periode kun vælge anden tandlæge til at levere behandlingsorienterede ydelser. I sådanne tilfælde skal der tilgå den nye tandlæge journaloplysninger på anfordring. Uddelegering af undersøgelse og behandling til tandplejer er mulig for den tandlæge, med hvem der er indgået aftale, hvis dette sker inden for ”Bekendtgørelse om tandplejers virksomhedsområde”

Basisydelsen indeholder for betandede patienter følgende:

Betandede patienter omfatter personer med egne tænder, bevaringsværdige tandrødder samt personer med implantater.

Tilvænnning tager sigte på, at omsorgspatienter i stort tal befinder sig i en vanskelig situation, der gør det nødvendigt, at tandlægen skaber specielle trygge rammer omkring patienten, for at den nødvendige kontakt mellem behandler og patient kan etableres.

Undersøgelse omfatter anamnese – undersøgelse af tænder, mund, slimhinder, lymfekirtler og kæbe samt eventuelle delproteser. Diagnostik, status af tandrestaureringer og tanderstatninger i nødvendigt omfang. Journalisering og behandlingsplanlægning, foruden planlægning af nødvendig profylaktisk indsats.

Tandrensning omfatter fjernelse af alle hårde og bløde belægninger på tændernes kliniske kroner og i normale pocher, samt på eventuelle partielle proteser. Tillige foretages korrektion af fyldninger i nødvendigt omfang, samt *mindre* korrektioner på eventuelle proteser (beslibninger, afslibninger).

De profylaktiske aktiviteter indeholder:

- a) påvisning af grad og omfang af den konstaterede sygdomsforekomst. Det påpeges over for patienten/pårørende/kontaktpersonen, hvordan lidelsen kan erkendes ved forandringer på tandoverfladerne, proteserne og i tandkødet,
- b) påvisning af sygdomsfremkaldende belægninger og belægningsfremkaldende faktorer generelt og lokalt,
- c) individuel instruktion i forebyggende foranstaltninger over for den påviste sygelige tilstand samt forelæggelse af eventuelle behandlingsmuligheder.

Der foretages instruktion i hjemmetandpleje/protesehygiejne. Er der påvist individuelle belægningsfremkaldende faktorer, instrueres i særlige foranstaltninger over for disse (anvendelse af specielle mundhygiejnemidler/protese midler og eventuel speciel tand-

børste/protesebørste). Patienterne/pårørende/kontaktpersonerne bør aktivt udføre tandbørstning/børstning af proteser og eventuelle supplerende rensning i forbindelse med instruktionen.

Basisydelsen udføres på betandede patienter mindst to gange årligt.

Basisydelsen omfatter for tandløse patienter følgende:

Tilvænnning som gælder for betandede patienter.

Undersøgelse omfatter speciel anamnese, herunder oplysninger om eventuelle tidligere behandlinger med protese samt funktionen heraf. Eventuelle eksisterende proteser vurderes med hensyn til retention, stabilitet og ekstention samt kosmetiske forhold.

Ydelsen omfatter en undersøgelse med registrering af ansigtets symmetri og defigurationer, furer, radialrynker og rhagader. Prolabiets udstrækning og læbeprofilen samt kæberelationer, herunder bidhøjde, vurderes. Proteseunderlagets udstrækning, konsistens og sundhed undersøges, ligesom salivas mængde og konsistens vurderes.

Der foretages en vurdering af det protetiske behandlingsbehov, prognosen herfor, og der udarbejdes en behandlingsplan.

Der journaliseres i overensstemmelse med gældende retningslinier.

Rensning af proteser omfatter fjernelse af alle hårde og bløde belægninger. Desuden foretages *mindre* korrektioner af proteserne i nødvendigt omfang (beslibninger).

Profylaktiske aktiviteter som gældende for betandede patienter.

Basisydelsen udføres på tandløse patienter mindst én gang årligt.

Tandfyldning (§ 7, stk. 2, nr. 3)

Udføres der i samme behandlingsperiode to eller flere fyldninger på samme flade af en tand, kan disse kun anføres og beregnes som én fyldning.

En fyldning, der strækker sig over flere af tandens flader, kan ligeledes kun anføres og beregnes som én fyldning.

Ved kombineret fyldning i kindtand forstås: En fyldning i en kindtand, der strækker sig fra tandens tyggeflade ned mod tandkødet på én af tandens andre flader.

Ved dobbeltkombineret fyldning i kindtand forstås: En fyldning i en kindtand, som fra tandens tyggeflade strækker sig ned mod tandkødet på to af tandens andre flader.

Bemærkninger:

For provisoriske fyldninger, der eksempelvis anvendes som følge af, at rodbehandling eller fyldning af tand må udtrækkes over flere seancer, og/eller for smertestillende indlæg, kan der ikke beregnes særskilt honorar.

Glasionomers overenskomstmæssige anvendelsesområde

1. I kavitets typerne III.
I kavitets typerne V i samtlige tænder.
2. Ved restaureringer af læsioner på præmolarers og molarers approssimale flader. Læsionen må ikke have en sådan udstrækning, at den endelige fyldning involverer okklusaflden.

Plastfyldningsmaterialers overenskomstmæssige anvendelsesområde

Plastfyldningsmaterialer kan anvendes:

1. I kavitetstyperne III og IV.
I kavitetstype V i samtlige tænder.
2. I kavitetstype I i samtlige molarer og præmolarer. Fyldningen skal have en sådan udstrækning på okklusalfladen, at den balancerede okklusion eller artikulation ikke påvirkes af slid på fyldningen.

Denne faglige formulering dækker over følgende:

Plastfyldningsmaterialer kan anvendes:

1. Ved tandfyldning på for- og hjørnetænders sideflade og ved tandfyldning på for- og hjørnetænders sideflade, hvor en af tandens andre flader også må inddrages i udbo- ringen og fyldningen. Ved tandfyldning på flade mod læbe og tunge i samtlige tæ- der.
2. Ved tandfyldning på tyggeflade i samtlige kindtænder. Fyldningen skal have en så- dan udstrækning på tyggefladen, at kontakten mellem over- og underkæbens tænder samt underkæbens bevægelsesmønster ikke påvirkes af slid på fyldningen.

Gradvis ekskavering

Indikation

Formålet med gradvis ekskavering af dybe cariesangreb er at reducere risikoen for en- dodontisk behandling ved at reducere cariesprocessens progressionshastighed og der- med øge pulpas mulighed for dannelse af sekundær dentin.

Gradvis ekskavering kan foretages i to eller flere seancer, hvor den kliniske undersøgel- se og/eller røntgenoptagelser viser, at der ved fuldstændig ekskavering er risiko for per- foration med deraf følgende endodontisk behandling.

Ydelsesbeskrivelse

Gradvis ekskavering omfatter ekskavering af den superficielle del af carieslæsionen, af- dækning af den resterende cariøse defekt med et calciumhydroxydholdigt produkt samt forsegling med et permanent fyldningsmateriale, fx amalgam eller plast.

Efter 4-8 måneders forløb fjernes fyldningen, og den cariøse proces ekskaveres færdig. Den dybere del af kaviteten afdækkes om nødvendigt med et calciumhydroxydholdigt produkt, hvorefter den endelige restaurering fremstilles. Behandlingen kan udføres i to eller flere seancer.

Bemærkning

Den nødvendige aflukning med et permanent fyldningsmateriale som provisorium ho- noreres efter overenskomsten som permanent fyldning.

Ydelsen finder kun anvendelse i permanente tænder.

Tandudtrækning (§7, stk. 2, nr. 5)

Bemærkning

Den nødvendige lokalbedøvelse er inkluderet i honoraret.

Standstning af evt. blødning efter en tandekstraktion er inkluderet i honoraret, medmin- dre patienten har forladt klinikken for først senere på dagen respektive en følgende dag at henvende sig til tandlægen for at få standset en på ny opstået blødning.

Operativt indgreb (§ 7, stk. 2, nr. 6)

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen omfatter frilægning af retineret tand, operativ fjernelse af retineret tand, operativt indgreb ved kompliceret tandekstraktion, kirurgisk korrektion af læbe- og tungebånd. Ydelsen omfatter ikke kompliceret operativ fjernelse af visdomstand, replantationer, rodspids-amputationer samt kirurgiske korrektioner af gingiva som følge af traumer eller generelle lidelser.

Bemærkning:

Evt. fjernelse af sårpasta og suturer samt sårtoilette er indeholdt i ydelsen.

Fjernelse af visdomstænder ved operativt indgreb

Der er ikke indikation for fjernelse af visdomstænder på unge op til 18 år, medmindre der foreligger patologiske tilstande, der ikke kan behandles på anden måde end ved fjernelse af de pågældende tænder.

Der er ikke indikation for at fjerne visdomstænder hos unge op til 18 år for at forebygge sen trangstilling i underkæbefronten.

Generelt vedrørende parodontal behandling (§ 7, stk. 2, nr. 11, 12, 13, 14 og 15)

Der kan kun beregnes honorar for en almindelig parodontalbehandling eller udvidet parodontalbehandling for hver behandlingsperiode, uanset om behandlingen udstrækker sig over flere seancer. Der kan ikke i samme behandlingsperiode beregnes honorar for tandrensning.

I en periode på 6 måneder efter afslutningen af en almindelige eller udvidet parodontalbehandling kan den foretagne behandling og ”tungere” parodontalydelser ikke gentages, henholdsvis foretages. Viser en kontrolundersøgelse, at der er indikation herfor, kan en ”lettere” parodontalydelse eller en tandrensning sammen med individuel forebyggende behandling af caries og gingivitis dog ydes inden for denne 6 måneders periode.

Ved tandrensning sammen med individuel forebyggende behandling af caries og gingivitis som første ydelse, kan enten en almindelig eller en udvidet parodontalbehandling undtagelsesvis foretages inden for 6 måneders perioden, hvis indikation herfor foreligger.

Almindelig parodontalbehandling (§ 7, stk. 2, nr. 11)

Indikationsområde

Almindelig parodontalbehandling foretages, når der ved den kliniske undersøgelse er konstateret manifest, udbredt gingivitis samt patologisk fordybede pocher ved 3 tænder eller derover.

Almindelig parodontalbehandling omfatter tandrensning, almen forebyggende behandling samt korrektion og polering af tidligere lagt fyldning i nødvendig omfang.

1. Udvidet tandrensning

Afgrænsning

Ydelsen omfatter honorarmæssigt hele tandsættet.

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen omfatter fjernelse af bløde, hårde og farvede belægninger samt afpudsning af tænder og restaureringer. Endvidere omfatter ydelsen fjernelse af bløde, hårde og farvede belægninger på tandrødder med afglatning af rodooverflader i pocher <5mm samt afpudsning.

Yder

Tandlæge og tandplejer.

2. Tandrodsrensning

Der henvises til ad § 7, stk. 2, nr. 13.

3. Almen forebyggende behandling

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen omfatter: Påvisning af grad og omfang af den konstaterede gingivitis. Det påvises for patienten, at lidelsen kan erkendes ved forøget blødningstendens, volumenforøgelse og farveforandringer.

Påvisning af sygdomsfremkaldende belægninger og belægningsfremkaldende faktorer generelt og individuelt. De sygdomsfremkaldende belægninger påvises fx ved indfarvning af belægningerne, ved påvisning af udbredelsen af eventuelle hårde belægninger (tandsten). Der påvises særlige forhold, hvor tændernes stilling og/eller opbygning kan virke belægningsfremkaldende. Der udspørges om kostvaner til påvisning af belægningsfremkaldende faktorer.

Individuel instruktion i forebyggende foranstaltninger over for den påviste tilstand samt forelæggelse af eventuelle terapeutiske muligheder.

Der foretages instruktion i hjemmetandpleje. Er der påvist individuelle belægningsfremkaldende faktorer, instrueres i særlige foranstaltninger over for disse (anvendelse af specielle mundhygiejnehjælpemidler og eventuel speciel tandbørsteteknik). Patienten/pårørende/plejepersonalet bør aktivt udføre tandbørstning og eventuel supplerende rensning i forbindelse med instruktionen. der instrueres i hensigtsmæssige kostvaner.

Yder

Tandlæge og tandplejer.

4. Korrektion og polering af tidligere lagt tandfyldning

Indikationsområde og afgrænsning

Ydelsen anvendes, hvor en tandfyldning ved korrektion kan få retableret en acceptabel overflade og kanttilslutning, det vil sige, hvor der ikke foretages reparation eller udskiftning.

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen omfatter korrektion af forekommende defekter – specielt overskud – ved tandfyldning samt polering af denne.

Yder

Tandlæge og tandplejer.

Udvidet parodontalbehandling (§ 7, stk. 2, nr. 12)

Udvidet parodontalbehandling foretages kun i tilfælde, hvor der ved den almindelige undersøgelse er konstateret en behandlingskrævende parodontallidelse med patologisk

fordybte pocher på 5 mm eller derover. Der kan herforuden ses et eller flere af følgende symptomer: Blødning ved pochemåling, pusflod/exudation fra pochen, løsning og/eller vandring.

Udvidet parodontalbehandling består af parodontalundersøgelse, udvidet tandrensning, forebyggende parodontalbehandling samt korrektion og pudsning af tidligere lagt fyldning i nødvendigt omfang.

1. Parodontalundersøgelse

Afgrænsning

Parodontalundersøgelsen foretages før iværksættelse af forebyggende parodontalbehandling, tandrensning og eventuel kirurgisk parodontalbehandling.

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen omfatter gingivas og øvrige parodontiums sygdomstilstand. Registrering af plak, tandsten, restaureringsdefekter og andre faktorer, der kan hindre/vanskeliggøre en god mundhygiejne, såsom trangstilling og eventuelle andre fysiske handicap. Registrering af gingivas niveau, pochedybder, pusflod, løsningsgrader, vandringer og furkaturløsligheder. Udfærdigelse af diagnoser i fornødent omfang, orientering af patienten/pårørende/plejepersonalet om lidelsens årsag, lokalisation og udbredelsesgrad, og behandlingsplan(er) samt prognoser. Journalisering af ovenstående i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse om tandlægers pligt til at føre ordnede optegnelser.

Yder

Tandlæge.

2. Tandrensning

Der foretages udvidet tandrensning. Endvidere skal der foretages tandrodsrensning, hvor der er konstateret pochedybder på 5 mm og derover.

Udvidet tandrensning

Der henvises til § 7, stk. 2, nr. 12.

Yder

Tandlæge og tandplejer.

Tandrodsrensning

Der henvises til ad § 7, stk. 2, nr. 13.

3. Forebyggende parodontalbehandling

Afgrænsning

Ydelsen anvendes, når der efter parodontalundersøgelsen er foretaget en registrering af de parodontale skaders udbredelse, grad og lokalisation

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen omfatter generel orientering om de parodontale sygdommes årsag, symptomer og udvikling. Påvisning af de ved parodontalundersøgelsen konstaterede patologiske processers art, udbredelse og lokalisation. Påvisning af de konstaterede symptomer: blødning, pusflod, pochedybder, løsninger, vandringer samt de direkte og medvirkende årsagsfaktorer: plak, tandsten, plakretinerende restaureringer og tandstillingsfejl. In-

struktion og indlæring i brug af de hjemmetandplejemidler, der er nødvendige i det givne tilfælde.

Yder

Tandlæge og tandplejer.

4. Korrektion og polering af tidligere lagt tandfyldning

Der henvises til § 7, stk. 2, nr. 12.

Tandrodsrensning (§ 7, stk. 2, nr. 13)

Indikation

Ved anvendelse af ydelsen tandrodsrensning skal der være konstateret patologisk fortybde pocher ≥ 5 mm.

Afgrænsning

Ydelsen skal anvendes i forbindelse med udvidet parodontalbehandling. Dog skal tandrodsrensning forudgås af tandrensning. Ydelsen kan endvidere anvendes i det nødvendige antal sammen med almindelig parodontalbehandling eller den individuelt forebyggende behandling af caries og gingivitis.

Endvidere kan den anvendes i en senere seance i det nødvendige antal alene eller sammen med kontrol efter forebyggelse eller kontrol efter parodontalbehandling. Ydelsen er honorarmæssigt opdelt efter antal behandlede tænder.

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen omfatter fjernelse af bløde, hårde og farvede belægninger på tandrødder med afglatning af rodooverflader.

Yder

Tandlæge og tandplejer.

Kontrol efter parodontalbehandling (§ 7, stk. 2, nr. 15)

Indikationsområde og afgrænsning

Ydelsen kan forekomme efter en almindelig parodontalbehandling, udvidet parodontalbehandling og kirurgisk parodontalbehandling og efter en kombineret udvidet og kirurgisk parodontalbehandling.

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen omfatter kontrol og eventuel reinstruktion mv. efter tidligere foretaget afsluttet forebyggelse eller behandling. Der foretages:

- a) undersøgelse af gingivas/parodontiets sundhedstilstand, vurdering af pochedybder i relation til afsluttet behandlingsresultat,
- b) påvisning af fjernelse af eventuelle belægninger og
- c) eventuel reinstruktion og korrektion af hjemmetandplejen.

Yder

Tandlæge og tandplejer.

Tandfyldningsmaterialer og holdbarhedsvurderinger

De af tandlægen anvendte materialer skal være CE-mærket, jf. direktivet om medicinsk udstyr (93/42 EEC). Efter miljøministeriets bekendtgørelse nr. 627 af 1. juli 2003 kan amalgam kun anvendes til fyldninger i kindtænder, hvor der er slid på fyldningen.

København, den

For KL

For Dansk Tandlægeforening