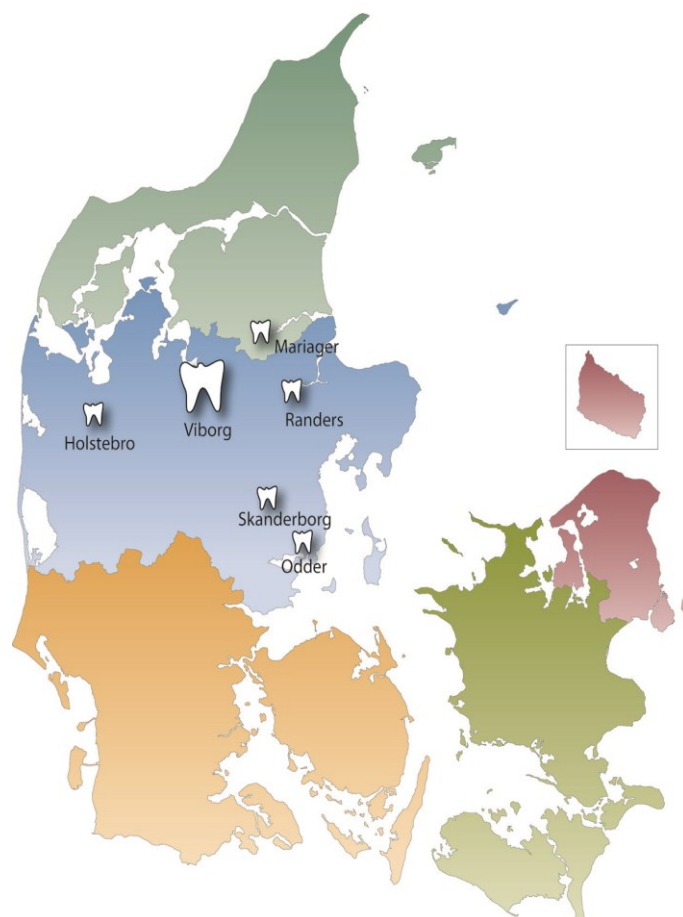


Aftalegrundlag for Regional Specialtandpleje 2023



Afdeling for Regional Specialtandpleje

Indholdsfortegnelse:

1. Indledning	3
2. Lovgrundlaget	3
3. Personkreds	4
4. Faglig bæredygtighed	5
5. Visitation	8
6. Opsøgende tandpleje	10
7. Tandplejeydelser i den regionale specialtandpleje	10
I. Diagnostisk udredning og behandlingsplanlægning	10
II. Specielle enkeltopgaver	11
III. Regelmæssig forebyggende og behandlende tandpleje	11
IV. Tandbehandling under anvendelse af generel anæstesi	13
V. Akut nødbehandling til specielle patientgrupper	15
VI. Henvisning til CBCT-skanning	15
VII. Undervisning overfor patienter, pleje- og pædagogisk personale	16
VIII. Implantatbehandling	16
8. Takster og afregning for regional specialtandpleje	16
9. Befordringsgodtgørelse, egenbetaling og ydelsesoversigter	17
10. Aktivitetslister	18
11. Årlig redegørelse og rammeaftale	19
12. Oversigt over pladsbestillinger 2022 samt forbrug af anæstesi- pladser og behandlingstid i 2021	20

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. Målgruppen for specialtandpleje er til sindslidende, udviklingshæmmede m.fl., der ikke kan udnytte de almindelige tandplejetilbud i børne- og ungdomstandplejen, voksentandplejen eller i omsorgstandplejen. Ud over de nævnte persongrupper skønnes gruppen for specialtandpleje at omfatte andre personer med somatiske lidelser eksempelvis cerebral parese, autisme eller sklerose.

Kommunerne i Region Midtjylland og naboregioner, der ønsker samarbejde med specialtandplejen i Region Midtjylland, udarbejder **inden 20. maj 2022** en redegørelse for deres forventede forbrug af pladser i 2023 i Afdelingen for Regional Specialtandpleje, Regionshospitalet Viborg. Kommunernes redegørelser udgør grundlaget for 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.

Denne beskrivelse er udarbejdet april 2022 og beskriver det faglige indhold i den regionale specialtandpleje for året 2023.

2. Lovgrundlaget

Lovgrundlaget for specialtandplejen består af:

- [Sundhedslovens §133 og §134](#)
- [Bekendtgørelse om tandpleje](#)
- [Vejledning om omfanget af og kravene til den kommunale og regionale tandpleje](#)

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

- Specialtandplejens sundhedsydelse bør gives på det organisatoriske laveste, fagligt forsvarlige og hensigtsmæssige niveau, ligesom der bør tages hensyn til lige adgang til kvalificerede sundhedsydelse.
- Kommunerne skal synliggøre henvisningsmuligheden til specialtandplejen over for de berørte parter.
- Specialtandpleje skal være et mere specialiseret behandlingstilbud, end omsorgstandplejen kan tilbyde. Specialtandplejen skal således kunne levere behandlinger også inden for 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 liftning og lejring af patienten
- Specialtandplejen skal råde over adgang til præmedicinering i samarbejde med speciallæge, således at patienter, som ikke tolererer behandling på anden vis, kan modtage tandbehandling under sedering.

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 specialtandlægepraksis.
- Såfremt den almen medicinske udredning af patienten er vanskelig eller ufuldstændig udføres behandling i generel anæstesi derfor mest hensigtsmæssigt på hospital eller i et hospitalslignende miljø med nødvendige backup funktioner. Alternativt bør behandling i generel anæstesi af vanskeligt udredte patienter fra den kommunale omsorgs- eller specialtandpleje 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 anæstesibetjeningen 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 særforborgsklienter, 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 1.

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

Tabel 1: Antal personer i målgruppen for specialtandplejen

4. Faglig bæredygtighed

Der eksisterer på nuværende tidspunkt meget begrænset evidensbaserede viden om den odontologiske sygdomsforekomst og behandlingsbehov hos den personkreds, der er omfattet af tilbuddet om specialtandpleje. Den regionale specialtandpleje vil arbejde med systematisk dokumentation af sygdomsforekomst og behandlingsresultater inden for 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 bl.a. arbejde for disse forhold ved deltagelse i Samarbejdsudvalget for kommunal og regional specialtandpleje samt ved deltagelse i det regionale koordinationsudvalg på tandplejeområdet (repræsentanter fra alle offentlige og private tandplejesystemer).

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 i princippet direkte overføres til specialtandpleje. 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 til den behandling, som udføres uden brug af generel anæstesi. Vedrørende kommunal specialtandpleje forventes et team at bestå af 1 tandlæge, 1,0 tandplejer, 1,5 klinikassistent og 0,5 sekretær. I den regionale specialtandpleje i Region Midtjylland er tandplejer normeringen pr. team reduceret til 0,5. Reduktionen har årsag i, at specialtandplejen i regionen modsat i kommunerne i udgangspunktet ikke indeholder opsøgende aktiviteter.

Region Midtjylland har opbygget den regionale specialtandpleje som en samlet enhed i regionen. Det skete ved etablering af Afdeling for Regional Specialtandpleje (RSP) på Regionshospitalet Viborg. Området henhører i regionen under Sundhedsplanlægningen.

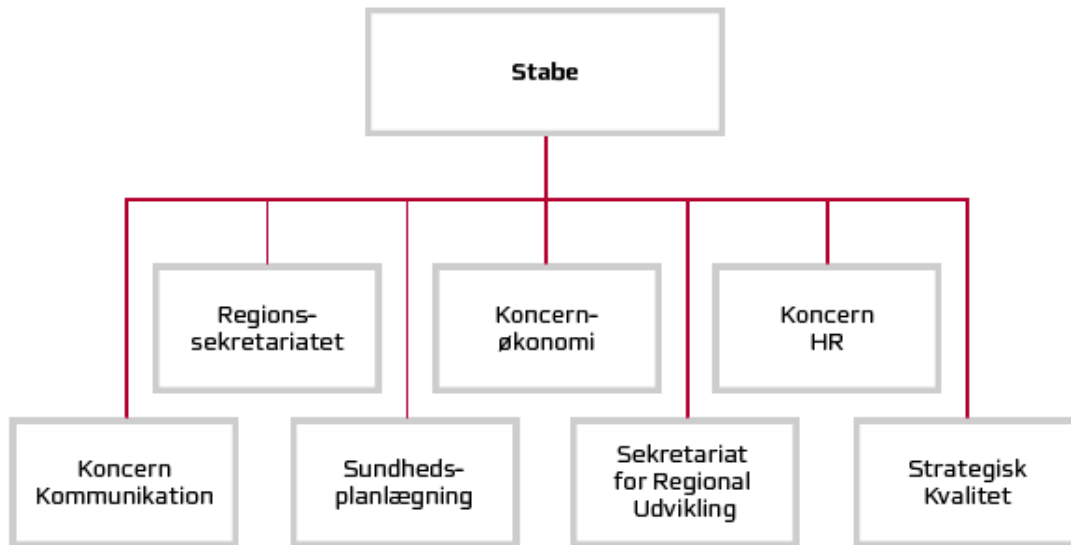


Fig. 1. Organisationsdiagram: Regional specialtandpleje, Region Midt.

Sundhedsstyrelsen forudsætter specialtandplejen normeret med ét minimumsteam pr. 500 indskrevne patienter til regelmæssig tandbehandling, hvortil kommer personalenormering til varetagelse af tandbehandling under anvendelse af generel anæstesi.

Afdeling for Regional Specialtandpleje er organiseret med centralklinik på Regionshospitalet Viborg samt behandlingsafsnit på Regionshospitalet i Randers og Holstebro. Desuden har afdelingen et behandlingsafsnit i Vitapark Odder samt adgang til at udføre behandling på kommunale tandklinikker på institutionerne Sødisebakke i Mariager og Sølund i Skanderborg (se side 8). Tandbehandling under anvendelse af generel anæstesi foregår på regionshospitalet i Randers og Viborg. Hermed er nærhedsprincippet og hensynet til faglig bæredygtighed søgt tilgodeset.

Vedrørende almindelig tandbehandling (dvs. alt tandbehandling gennemført uden anvendelse af generel anæstesi) er der for 2023 fastlagt følgende optageområder for de 4 specialtandplejeklinikker:

Regionshospital Holstebro:

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

Vitapark Odder:

- Hedensted kommune
- Horsens kommune
- Odder kommune
- Skanderborg kommune*
- Samsø kommune

Regionshospitalet Randers:

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

Regionshospitalet Viborg:

Thisted kommune*
Skive kommune
Viborg kommune
Silkeborg kommune
Favrskov kommune
Vesthimmerland kommune
Århus kommune

* Thisted kommune kan af geografiske grunde anvende specialtandplejeklinikkerne i Viborg og Holstebro. Skanderborg kommune kan anvende specialtandplejeklinikkerne på Sølund og i Vitapark, Odder.

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.

Vedrørende tandbehandling udført under anvendelse af generel anæstesi er der for 2023 fastlagt følgende optageområder til regionshospitalet i henholdsvis Randers og Viborg:

Regionshospitalet Randers:

Århus kommune
Favrskov kommune
Randers kommune
Norrdjurs kommune
Syddjurs kommune
Sødisbakke (Mariagerfjord kommune).

Regionshospitalet Viborg:

Thisted kommune
Skive kommune
Viborg kommune
Silkeborg kommune
Vesthimmerland kommune
Lemvig kommune
Struer kommune
Holstebro kommune
Herning kommune
Ringkøbing-Skjern
Ikast-Brande kommune
Hedensted kommune
Horsens kommune
Odder kommune
Skanderborg kommune
Samsø kommune
Mariagerfjord kommune

Den regionale tandpleje forsøger at minimere ventetiden til anæstesebehandling mest muligt, idet det dog må bemærkes, at den regionale specialtandpleje kun tilbyder elektiv tandbehand-

ling i generel anæstesi. I perioder, hvor der er væsentlig forskel på ventetiden på anæstesebehandling på Regionshospitalet i Randers og Viborg, vil patienter med behandlingsbehov af hastende karakter blive tilbudt anæstesiforløb på det hospital, som har den korteste ventetid. Specialtandplejen kan også ud fra hensynet til patientservice og patientsikkerheden vælge at tilbyde patienten behandling på andet hospital end det bopælskommunen er tilknyttet via sit optageområde. Det gælder eksempelvis, hvor patienten ikke tidligere har haft kontakter til det hospital, der dækker bopælskommunen, men har haft tidligere anæstesiforløb på det andet hospital.

Patienter fra de kommuner, som tilhører optageområdet for klinikafsnit på Vitapark i Odder, tilbydes odontologisk forundersøgelse og kontrolbesøg her, men selve anæstesebehandlingen vil blive udført på Regionshospitalet Viborg.

Patienter, indskrevet til regelmæssig tandpleje fra optageområdet Holstebro, og som får behov for anæstesebehandling tilbydes odontologisk forundersøgelse på specialtandplejeklinikken på Regionshospitalet Holstebro.

Specialtandplejeklinikkerne på Sødisebakke og Sølund:

Afdeling for Regional Specialtandpleje har indgået aftale med henholdsvis Skanderborg og Mariagerfjord kommune om, at afdelingen kan benytte tandklinikkerne på institutionerne Landsbyen Sølund og Sødisebakke. De to kommuner dækker alle udgifter vedr. vedligeholdelse af klinikkerne herunder vedligeholdelse af lokaler og udstyr, mens den regionale specialtandpleje dækker indkøb af dentalmaterialer og dagligvarer.

For Landsbyen Sølund er det aftalt, at den kommunale og regionale specialtandpleje har fælles materialeindkøb, med en fastprisaftale. Den regionale specialtandpleje anvender klinikken i Landsbyen Sølund til såvel tandlæge- som tandplejeropgaver, mens klinikken på Sødisebakke udelukkende er bemannet med tandplejer og klinikassistent, idet al tandlægelig behandling af institutionens beboere sker på specialtandplejeklinikken på Regionshospitalet Randers.

5. Visitation

Ansvar 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.

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

- Personer der er indlagt 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 ambulansudredning som samtidig tilhører målgruppen for specialtandpleje til Afdeling for Regional specialtandpleje for udredning af orale helbredsforhold. Der er typisk tale om børn eller

voksne med multiple eller svære handicaps 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.

Henvi sning fra kommunal specialtandpleje til den regionale specialtandpleje skal ske via henvisningsskemaet, som forefindes på specialtandpleje.dk

Henvi sninger vedlægges alle relevante journaloplysninger. Ved anmodning om fjernelse af permanente tænder causa ortodontia skal henvisningen vedlægges udtalelse herom fra kommunal specialtandlæge i ortodonti. Specialtandlæge udtalelse kan også være påkrævet vedr. eksempelvis henvisning til:

- Autotransplantation.
- Operativ fjernelse af retinerede visdomstænder/overtallige tænder.
- Fjernelse af persisterende ankylotiske primære tænder.
- Denuderinger med påsætning af brackets.
- Ekstraktion pga. svær emaljemisdannelse m.v.

Ved henvisning for påsætning af brackets vedlægges henvisningen 2 brackets pr. tand, der ønskes denuderet. Dette sikrer, at bracket er af den type, som den behandlende kommunale specialtandlæge ønsker. Den ekstra bracket anvendes i tilfælde af at påsætningsproceduren må gentages under operationen. Såfremt der kun anvendes én bracket, returneres den overskydende sammen med udskrivningsjournal.

Tolke b i stand.

Er der behov for tolke b i stand ved forundersøgelse eller behandling i den regionale specialtandpleje **skal** dette anføres i henvisningen. Dette gælder specielt ved henvisning til behandling i generel anæstesi, hvor manglende tolke b i stand vil resultere i væsentlig forringet patientsikkerhed (risiko for misforståelser omkring almen sygdom, medicinindtag på OP-dagen, faste regler etc.). Møder en patient op til forundersøgelse, uden at RSP er blevet anmodet om at rekvirere tolke b i stand, og kommunikationen ikke kan foregå tilfredsstillende, i forhold til patientsikkerheden, vil den planlagte undersøgelse blive aflyst. I sådanne tilfælde vil der blive afregnet for den afsatte behandlingstid til undersøgelsen.

Afdeling for Regional Specialtandpleje påtager sig behandlingsansvaret for patienter henvist til regelmæssig tandpleje eller akut nødbehandling fra det tidspunkt, hvor patienten har været til klinisk undersøgelse i afdelingen. Vedrørende patienter, der udelukkende er henvist for tandbehandling i generel anæstesi, gælder at behandlingsansvaret påhviler den kommunale specialtandpleje indtil operationsdagen.

Under patientforløbet i den regionale specialtandpleje skal det kontinuerligt vurderes, om tandplejebehovet kan tilgodeses på et mindre specialiseret niveau, f.eks. i den kommunale specialtandpleje eller omsorgstandplejen (LEON princippet). 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 den kommunale specialtandpleje 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. Den kommunale specialtandpleje kan herudover vælge af hensyn til nærhedsprincippet, at tilbyde supplerende forebyggende tandpleje til patienten enten i egen bolig eller på kommunale klinikker, og i givet fald sker dette i koordinat ion med Afdeling for Regional Specialtandpleje.

Opsøgende aktivitetstilbud kan også være rettet mod personer inden for målgruppen, 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, så fremt der er personalemæssig mulighed herfor, også påtager sig de generelle opsøgende aktiviteter mod specialtandplejens målgruppe.

7. Tandplejeydelser i den regionale specialtandpleje

Afdeling for Regional Specialtandpleje tilbyder den kommunale specialtandpleje 6 forskellige leverandørtilbud. De fem først nævnte er patient rettede ydelser, mens den sidste ydelse er et pædagogisk tilbud rettet mod det personale, der deltager i patientens hjemmetandpleje:

- I. Diagnostisk udredning og behandlingsplanlægning
- II. Specielle enkeltopgaver, der ikke kræver anvendelse af generel anæstesi
- III. Regelmæssig forebyggende og behandlende tandpleje
- IV. Tandbehandling i generel anæstesi
- V. Akut nødbehandling til specielle patientgrupper
- VI. CBCT skanning
- VII. Undervisning af patienter, pleje- og pædagogiskpersonale i kommunerne
- VIII. Implantatbehandling

I. Diagnostisk udredning og behandlingsplanlægning

Patienten kan henvises til den regionale specialtandpleje udelukkende for diagnostisk udredning og behandlingsplanlægning. Behandlingsplanen tilsendes den kommunale specialtandpleje, som herefter kan træffe beslutning om, hvorvidt behandlingen skal udføres i egen tandpleje eller henvises til behandling i den regionale specialtandpleje (regelmæssig tandpleje, speciel enkeltopgave eller tandbehandling i generel anæstesi).

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

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

På baggrund af undersøgelsesfund og behandlingsplan beslutter den kommunale tandpleje efterfølgende inden for 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 enkeltopgaver.

Takstafregning

Ydelsen vil blive afregnet pr. påbegyndt halve time efter en fast takst. Der afregnes ud fra den tidsvarighed, hvor patienten er til stede på klinikken. Timetaksten inkluderer de nødvendige røntgenoptagelser, materialer, tolkebistand og teknikudgifter til studiemodeller.

II. Specielle enkeltopgaver

For patienter indskrevet i den regionale specialtandpleje varetager den kommunale tandpleje i behandlingsperioden alt anden behandling og forebyggelse.

Behandling i generel anæstesi betegnes ikke som en speciel enkeltopgave, idet dette er en særskilt behandlingsydelse - se side 14.

Når den konkrete enkeltbehandling 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.

Ønsker henviser, at en patient skal have en protetisk efterbehandling udført i den regionale specialtandpleje efter behandlingssession i generel anæstesi skal patienten henvises for *generel anæstesi inkl. protetik behandling*. Dette er to separate felter i henvisningsskemaet.

Takstafregning

Ydelsen vil blive afregnet pr. påbegyndt halve time efter en fast takst. Der afregnes ud fra den tidsvarighed, hvor patienten er til stede på klinikken. 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.

Tandplejetilbuddet er afstemt efter den enkelte patients behov. Som udgangspunkt omfatter de nødvendige tilsyn, samt rådgivning af personale, patient og pårørende om forebyggelse.

Behandlingstilbuddet gives på én af regionens 6 specialtandplejeklinikker. Den regionale specialtandpleje registrerer tidsforbruget, hvor den pågældende patient har været til stede på klinikken.

Hvert kvartal modtager den kommunale specialtandpleje i bopælskommunen en oversigt, der angiver:

- hvilke undersøgelses-, forebyggelses- og behandlingsydelser patienten har modtaget i aktuelle kvartal samt de fastsatte takster for disse ydelser, såfremt de var udført i privat praksis
- det samlede tidsforbrug, dvs. antal påbegyndte behandlingenheder af 30 minutters varighed, der er anvendt til undersøgelse, forebyggelse og behandling.

Der kan undtagelsesvis og i helt særlige tilfælde og efter konkret aftale med den kommunale specialtandpleje aftales forløb udført på patientens bopæl (undersøgelse, akut nødbehandling samt individuel forebyggelse). Dette tilbud kan være aktuelt, f.eks. hvis patienten ikke kan fremmøde på en af klinikkerne uden sengetransport, og behandlingen samtidig har et sådant indhold, er det fagligt forsvarligt at udføre behandlingen uden for klinikken.

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

I de tilfælde, hvor patienten ikke står registreret med en fast bopælskommune, pålægges det den sidst registrerede bopælskommune, at betale for eventuel behandling i den regionale specialtandpleje.

Mindre interceptive 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. Det er Afdeling for Regional Specialtandplejes ansvar, at sørge for en ortodontisk visitation, hvis det skønnes nødvendigt. Ved behov for konsultation af en ortodontist i forbindelse med GA behandling, kontaktes patientens hjemkommune for relevant aftale. Hvis hjemkommune ikke kan stille en ortodontist til rådighed, kan visitationen eventuelt udføres af privatpraktiserende lokal specialtandlæge. Afdeling for Regional Specialtandpleje står for koordinati- on af dette, men afregning for visitationen pålægges hjemkommunen og afregnes direkte mellem specialtandlægen og hjemkommunen.

Patienter, der er indskrevet til regelmæssig tandpleje, kan få behov for behandling i generel anæstesi. I givet fald udløser dette 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 ved 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 Specialtandpleje finder at behandlingsforløbet må afbrydes, orienteres den kommunale tandpleje herom.

Ønskes en patient indskrevet som regelmæssig patient i Afdelingen for Regional Specialtandpleje, og henviser samtidig vurderer, at forløbet bør indledes med en sanering under anvendelse af generel anæstesi, så afkrydses kun i feltet *Regelmæssig tandpleje*, idet oplysningen om behovet for, at indlede med en sanering i generel anæstesi blot indføres i tekstfeltet på henvisningsblanketten.

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. Time-

taksten inkluderer de nødvendige røntgenoptagelser, materialer, tolkebistand og teknikudgifter.

IV. Tandbehandling under anvendelse af generel anæstesi

Ydelsen anvendes over for 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 omsorgs- og socialtandplejen 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 anæstesibehandling foretages der en odontologisk undersøgelse og behandlingsplanlægning i den regionale specialtandpleje. Såfremt der af henviser ønskes foretaget ekstraktion helt/eller delvist på ortodontisk indikation skal det af henvisningen fremgå, at behandlingsplanen er fastlagt af kommunens specialtandlæge i ortodonti.

I tilfælde af kompliceret eller omfattende behandling, hvor behandlingstiden vurderes til at blive længere end 3 timer, kan Afd. for Regional Specialtandpleje planlægge 2 GA seancer uden forudgående godkendelse hos den henvisende kommune, hvis dette skønnes hensigtsmæssig for patienten.

Ønskes en patient indskrevet som regelmæssig patient i Afdelingen for Regional Specialtandpleje, og henviser samtidig vurderer at forløbet bør indledes med en sanering under anvendelse af generel anæstesi, så afkrydses kun i feltet *Regelmæssig tandpleje*, idet oplysningen om det hensigtsmæssige i at indlede med en anæstesisanering blot indføres i tekstfeltet på henvisningsblanketten.

Vedr. patienter, som er tilknyttet socialtandplejen:

Grundet målgruppens særlige karakteristika og sårbarhed, samt afstanden til behandlingsstedet, bør der fra kommunens side være særligt fokus på at sikre, at borgere i målgruppen har den nødvendige støtte og opbakning til at gennemføre et behandlingsforløb. Patienten bør således have tilknyttet en kontaktperson, eksempelvis socialfaglig medarbejder eller pårørende, som kan bistå patienten med planlægning af transport og med ledsagelse til såvel forundersøgelse som behandling, samt fungere som bindeled til Regional Specialtandpleje ved behov.

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.

Såfremt en kommunal tandpleje ikke anvender alle de bestilte behandlingspladser til tandbehandling i generel anæstesi, afregnes ubenyttede pladser til 15 % af normaltaksten. Såfremt en kommunal tandpleje anvender et større antal behandlingspladser til tandbehandling i generel anæstesi end bestilt, afregnes de ekstra pladser til 115 % af normaltaksten.

Takstafregning for aflyste planlagte anæstesiforløb:

Der foretages ikke takstafregning over for 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 de anviste faste-regler
- patienten møder op på operationsdagen, men afslår at modtage behandling
- patienten må aflyses, idet der ikke foreligger aftale om en patientsikkerhedsmæssig forsvarlig hjemtransport

Hvis patienten flytter kommune mellem en forundersøgelse og en planlagt narkosebehandling, vil forløbet blive gennemført, og afregningen for den udførte behandling vil blive sendt til den nye bopælskommune kommune (dvs. vi afbryder ikke det planlagt forløb, men udskriver patienten til den nye kommune efter endt behandling).

Den regionale specialtandpleje anmodes ofte om, at udføre klinisk undersøgelse og behandlingsplanlægning i forbindelse med, at patienten af anden årsag end tandbehandling skal i generel anæstesi på hospitalerne i enten Viborg eller Randers. Et sådan forløb vil være en gevinst for de patienter, der ikke kan medvirke til gennemførelse af oral klinisk undersøgelse uden brug af generel anæstesi. I så tilfælde afregnes der ikke for anæstesi ydelsen, men kun for tidsforbrug for den tid, hvor tandplejepersonalet skal stå klar på operationsafsnittet, og til personalet er tilbage på specialtandplejeklinikken.

I forbindelse med planlagt tandbehandling i generel anæstesi modtager den regionale specialtandpleje ofte henvendelser, om hvorvidt patienten har mulighed for i én og samme anæstesi-forløb at få foretaget andre undersøgelser eller behandlinger – det være sig blodprøvetagning, fodpleje, øjenundersøgelse, mindre gynækologiske indgreb osv. Der vil for patienten være store praktiske fordele ved sådanne forløb. Dels er der mulighed for at gennemføre en sundhedsfaglig aktivitet, der enten ikke eller kun med stor vanskelighed kunne gennemføres uden anæstesi, og alternativt kan patientens spares for et ekstra anæstesiforløb. Afdeling for Regional Specialtandpleje er meget positivt indstillet for sådanne fælles forløb med andre sundhedsfaglige specialer. Det er dog op til patienten, pårørende, praktiserende læge etc. at sikre fornøden og accept fra de hospitalsafdelinger, der ønskes inddraget i forløbet. For at sikre koordinering med de berørte afdelinger om operationstidspunkt m.m. bedes disse hospitalsafdelingerne kontaktet samtidigt med henvisning til tandbehandling i generel anæstesi. Specialtandplejens patientkoordinator vil herefter undersøge muligheden for fælles operationstidspunkt.

For patienter, der er henvist alene for tandbehandling i generel anæstesi vil nødvendige post-operative kontrolbesøg og opfølgende behandlinger efter anæstesibehandling finde sted i den kommunale tandpleje, hvor patienten er tilknyttet. Såfremt der er faglige grunde, der taler for at sådanne kontrolbesøg/efterbehandlinger udføres i den regionale tandpleje, afregnes 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 dvs. behandlingstilbuddet er ikke omhandlet af de almindelige ventetidsgarantier for hospitalsbehandling. Patienterne prioriteres ved forundersøgelsen ud fra akuthedsgrad mht. symptomer og helbredsmæssige risici, men akut behandling i generel anæstesi kan ikke altid tilbydes. Operationsdagene er placeret på de 38 uger om året, hvor hospitalerne ikke har reduktionsprogram (ferie- og helligdagsperioder er sædvanligvis placeret i: uge 7, uge 26-33, uge 42 og 52).

En betydelig del af målgruppen for specialtandpleje er pga. reduceret mental eller fysisk funktionsevne ikke i stand til at gennemføre tandbehandlingsforløb i generel anæstesi uden betydelig hjælp og støtte fra pårørende eller pædagogisk-/plejepersonale, som kender patienten indgående. Såfremt specialtandplejen eller anæstesiafdelingen vurderer, at behandlingsforløbet kun kan gennemføres fagligt forsvarligt med støtte fra sådanne pårørende eller fagpersoner, så skal de nævnte personer være til stede fra modtagelsen i operationsafsnittet og frem til udskrivelsestidspunktet senere på dagen. Ledsagere må således ikke forlade afdelingen under

anæsthesiforløbet. Såfremt patienten erfaringsmæssigt kan forventes at optræde udad reagerende i pressede situationer, skal specialtandplejen informeres herom ved forundersøgelsen. Sådanne patienter skal altid ledsages af minimum to ledsagere, som skal være til stede ved såvel anæsthesiens indledning som ved opvågningsfasen.

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. Afdelingen for Regional Specialtandpleje påtager sig akut nødbehandling på patienter indlagt på psykiatriske hospitalsafdelinger, samt på patienter der umiddelbart tilhører målgruppen for specialtandpleje, hvor den kommunale specialtandpleje ikke selv kan tilbyde en akut tid. Dette kan ske uden forudgående visitation hos den kommunale tandpleje i bopælskommune. Vedrørende patienter indlagt på Psykiatrisk Hospital, Risskov påtager Århus Kommunale Tandpleje sig samme opgaveforpligtigelse. Århus Kommunale Tandpleje afregner direkte over for bopælskommunen vedr. disse nødbehandlinger.

Den regionale specialtandpleje vil, såfremt patienten har et fortsat behandlingsbehov efter udført nødbehandling, orientere den kommunale tandpleje i bopælskommunen om patientens situation og samtidig anmode 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 uden for klinikken beregnes timebetalingen fra behandlerteamet har forladt klinikken og til hjemkomst.

Århus Kommunale Tandpleje afregner direkte over for patientens bopælskommune vedrørende udført nødbehandling på patienter, der er indlagt på Psykiatrisk Hospital i Århus, og som har bopæl i Region Midtjylland, men udenfor Århus kommune. Århus Kommune anvender samme takster som den regionale specialtandpleje i Region Midtjylland.

VI. Henvisning til CBCT-skanning

Den kommunale tandpleje kan henvise patienter til en CBCT-skanning til den regionale specialtandpleje. Dette værende både patienter tilknyttet specialtandplejen og børn og unge tandplejen. Henvisningen skal foregå på et særskilt henvisningsskema, som opfylder sundhedsstyrelsens krav vedr. informationsniveauet på henviste patienter. CBCT foretages kun på indikation og ikke uden forudgående 2D optagelser, som har vist sig ikke at være fyldestgørende i forhold til korrekt diagnostik og/eller behandlingsplanlægning. På patienter henvist til tandbehandling i generel anæstesi, kan Afd. For Regional Specialtandpleje vurdere, at der er behov for en CBCT-skanning, før at den endelige behandling kan planlægges. Disse patienter afregnes på samme vis.

Takstafregning

Der afregnes en enkelt betalingsenhed, for patienter henvist til en CBCT-skanning og på patienter med behov for en CBCT-skanning, inden endelig behandling kan planlægges inden tandbehandling i generel anæstesi. På patienter indskrevet som regelmæssige patienter i den regionale specialtandpleje, afregnes der ikke separat for denne ydelse. På patienter, der er henvist direkte til en CBCT vil der blive foretaget en beskrivelse af optagelsen på Afdeling for Oral Radiologi, Aarhus Universitet. Henviser pålægges ikke yderligere beregning for dette.

VII. Undervisning over for patienter, pleje- og pædagogisk personale

Afdeling for Regional Specialtandpleje tilbyder undervisning overfor såvel specialtandplejepatienter som det personale, der i det daglige medvirker til patientens hjemmetandpleje. Undervisningsemner kunne eksempelvis være: viden om de almindelige tandsygdomme (årsager, karakteristika, forebyggelses- og behandlingsmuligheder) samt metoder og hjælpemidler til hjemmetandpleje. Ydelsen udbydes til kommuner, der ønsker at videregive ansvaret for denne lovbundne opgave. Det nærmere indhold af ydelsen, eksempelvis tilbud om besøg hos patienten, undervisning af personale m.v. fastlægges ved drøftelser mellem den enkelte kommunes tandpleje og den regionale specialtandpleje.

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.

VIII. Implantatbehandling

Afdeling for Regional Specialtandpleje tilbyder implantatbehandling i et samarbejde med afdeling for Tand-, mund, og kæbekirurgi AUH.

Implantatbehandling og implantatbåret protetik aftales med hjemkommunen inden behandlingen påbegyndes.

Takstafregning

Udgiften til implantatindsættelse samt teknikudgiften til implantatbåret protetik afregnes pr. cpr.nr. med hjemkommunen.

8. Takster og afregning for regional specialtandpleje

Takster:

I forbindelse med bestilling af behandlingspladser for 2023 tages udgangspunkt i gældende takster for 2022.

Timesats pr. påbegyndte halve kliniktime (behandlingsenhed)	1.705 kr.
Behandling i generel anæstesi, voksne	16.877 kr.
Behandling i generel anæstesi, børn	11.416 kr.

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

Såfremt en kommunal tandpleje ikke anvender alle det til året bestilte antal behandlingspladser til tandbehandling i generel anæstesi, afregnes ubenyttede pladser til 15 % af normaltaksten. Såfremt en kommunal tandpleje anvender et større antal behandlingspladser til tandbehandling i generel anæstesi end bestilt, afregnes de ekstra pladser til 115 % af normaltaksten.

Kommunen tilsendes opkrævning vedrørende kommunens faktiske forbrug af behandlingstimer og anæstesiydelser beregnet med 100 % takster kvartalsvis bagud. Med hensyn til afregning for over-/underforbrug af anæstesipladser sker dette ved årets udgang. Ved beregningen af kommunens afvigelse mellem det bestilte og det benyttede antal anæstesipladser tages hensyn til at eksempelvis en uforbrugt voksen plads kan udlignes af ekstra forbrug af en børne- og unge plads.

Personer, der har modtaget tilbuddet om specialtandpleje i den regionale specialtandpleje, kan ikke få godtgjort behandling foretaget hos anden behandler. Dog refunderes udgifter til nød-

vendig og uopsættelig nødbehandling uden for specialtandplejens åbningstider (eksempelvis tandlægevagten).

Tilbageføring af over-/underskud og betaling for uforbrugt kapacitet

Specialtandplejens takster er beregnet på grundlag af et fordelingsregnskab og under iagttagelse af relevante bekendtgørelser. For Region Midtjylland skal specialtandplejen økonomisk "hvile i sig selv", hvorfor et eventuelt overskud eller underskud ved funktionen også skal tilbageføres til kommunerne. Et overskud eller underskud i 2023 opgøres ved årets udgang, hvor et evt. overskud tilbageføres og et evt. underskud opkræves. Herudover reguleres taksterne ikke i forbrugsåret. Den enkelte kommunes andel af årets over-/underskud beregnes ud fra kommunens andel af den regionale specialtandplejes indtægter fra kommunerne under ét for året.

Det påhviler kommunen at bestille ydelser, og styre sit faktiske forbrug. Afdelingen for Regional Specialtandpleje opbygger en behandlingsskapacitet svarende til kommunernes samlede bestillinger. Hvis kommunerne samlet ikke forbruger svarende til deres samlede bestillinger, kan der derfor være en uforbrugt behandlingsskapacitet, som kommunerne økonomisk skal dække. Specialtandplejen tilrettelægger i videst mulige omfang sin styring efter at undgå uforbrugt kapacitet.

For så vidt angår forbrug af behandlingstimer opkræves den enkelte kommune ikke for et mindre faktisk forbrug i forhold til kommunens bestilling i den udstrækning kommunens mindre forbrug opvejes af et større forbrug af andre kommuner. Kommunen hæfter alene for sin holdsmæssige andel af en eventuel uforbrugt behandlingsskapacitet. En opkrævning for eventuel uforbrugt behandlingsskapacitet sker i sammenhæng med reguleringen vedrørende overskud/underskud i forbindelse med regnskabsafslutning for indeværende år.

Der er etableret et samarbejdsudvalg med 3 repræsentanter for samarbejdskommunerne internt i regionen, og 1 repræsentant for samarbejdskommunerne uden for regionen. Udvalget har til opgave at drøfte og evaluere samarbejdet, herunder ny lovgivning, nye tiltag, m.v., og udgør et underudvalg under det teknisk-administrative udvalg på tandområdet. Kommunerne orienteres løbende om nye tiltag, m.v. Eventuelle aftalemæssige uklarheder, uoverensstemmelser eller lignende, søges afklaret gennem fælles overenskomst.

Nærværende aftale træder i kraft den 1. januar 2023 og afløser den tidligere aftale. Aftalen er fremover løbende, idet kommunen næste gang bestiller ydelser inden 20. maj 2022 for 2023. Regionen bekræfter efter 20. maj 2022 den kommunale bestilling for 2023 med en beregning af kommunens forventede forbrug for det kommende år – hvorefter aftalen for det kommende år betragtes som indgået uden yderligere underskrift fra kommunens side.

9. Befordringsgodtgørelse, egenbetaling og ydelsesoversigter

Der ydes ikke nogen form for kommunal eller regional befordringsgodtgørelse i forbindelse med patientbehandling i specialtandplejen. Patienten kan dog via sociallovgivningen ansøge bopælskommunen om økonomisk hjælp til befordringsudgiften. De samme regler er ligeledes gældende for ledsagerordning.

Kommunalbestyrelsen kan beslutte, om specialtandplejen skal være vederlagsfri, eller der skal være en egenbetaling. For børn og unge under 18 år er tilbuddet i specialtandplejen vederlagsfrit. Opkrævning af egenbetaling samt dokumentation over for patienten for, at patienten har modtaget tandpleje, der honorarmæssigt overstiger betalingsgrænsen for egenbetaling, påhviler 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. Den kommunale specialtandpleje modtager kvartalsvis en ydelsesoversigt for hver enkelt patient behandlet i den regionale specialtandpleje (årsskiftet

til dato). Af ydelsesoversigten fremgår desuden den totale anvendte kliniktid til undersøgelse, forebyggelse og behandling.

Såfremt der er tale om ydelser, der er beskrevet i overenskomsten mellem Regionernes løn- nings- og takstnævn og Dansk Tandlægeforening, registreres patientens eventuelle andel af betalingen til den overenskomstfaste 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 Sundhedsstyrelsens vejledning 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 løn- nings- og takstnævn og Dansk Tandlægefor- ening.

10. Aktivitetslister

Der udsendes elektronisk til hver kommune en kvartalsoversigt over kommunens forbrug af ydelser i Afdelingen for Regional Specialtandpleje. En oversigt over listernes opbygning frem- går af tabel 2.

Årets første liste er udformet som en opsummering fra årets start og til kvartalets udgang. I efterfølgende kvartaler fremsendes tilsvarende lister og ved 4. kvartal sendes herudover lister for hele året.

Opgørelsen er relateret til den enkelte patient og med angivelse af:

- navn, adresse og cpr. nr.
- patientkategori
- indskrivnings- og evt. udskrivningsdato
- oversigt over hvilke undersøgelses-, forebyggelses- og behandlingsydelser patienten har modtaget i aktuelle kvartal samt de vejledende takster for disse ydelser, såfremt de var udført i privat tandlægepraksis
- det samlede tidsforbrug, dvs. antal behandlingenheder (BT), der er anvendt til under- søgelse, forebyggelse og behandling.

Navn på liste	Hvad viser listen	Bruges til
Patientliste	Aktive patienter på datoen for listekørsel	
GA afregning	Viser hvor mange GA ydelser, der er anvendt i den angivne periode Opgørelsen er fordelt på: GAV (generel anæstesi voksne) GABUT (generel anæstesi på børn og unge) GASP (generel anæstesi på specialtandplejebørn)	Anvendes til af følge forbrug af GA- pladser.
Beløbsliste	Viser alle patienter, der er aktive i den angivne peri- ode. Viser patientkategori* Viser beløb for udførte tandplejeydelser samt BT**	Anvendes til bereg- ning af patientens egenbetaling
Ydelsesliste	Viser hvilke ydelser (også BT) patienten har fået samt beløb for de enkelte ydelser	Anvendes til at se, hvilke ydelser pati- enten har fået i den angivne periode
Fraflytningsliste	Patienter der er inaktiveret i den angivne periode	

Tilflytningsliste	Ny patienter der er oprettet i den angivne periode	
--------------------------	--	--

Tablet 2: Oversigt over aktivitetslisternes opbygning

***Patient kategori:** Patienten kan være indskrevet til:

Regelmæssig tandpleje = En patient over eller under 18 år, som er indskrevet til regelmæssigt tandpleje tilbud.

Enkeltbehandling = En patient som er indskrevet til at få udført en specifik tandbehandling. Udskrives efter endt behandling.

GAV = En patient er over 18 år, der er henvist til tandbehandling under anvendelse af generel anæstesi. Udskrives efter endt behandling.

GABUT = En patient under 18 år, der er henvist til tandbehandling under anvendelse af generel anæstesi. Udskrives efter endt behandling.

GASP = En patient med fysisk og/eller psykisk nedsat funktionsevne, som er under 18 år, der er henvist til tandbehandling under anvendelse af generel anæstesi. Udskrives efter endt behandling.

****BT:** Tidsforbrug i minutter (1BT = 30min). RSP afregner med kommunerne for påbegyndte halve time.

11. Årlig redegørelse og rammeaftale

Kommunalbestyrelsen i de enkelte kommuner skal med frist den 20. maj 2022 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 forpligtigheden for, skal antallet af behandlingspladser opgøres særskilt for hver af 3 følgende leverandørydelser:

- 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 over for behandling).

Aftalegrundlag Regional Specialtandpleje 2023

Afdeling for Regional Specialtandpleje har ikke forsyningsforpligtigelse med hensyn til behandlingspladser ud over det antal den kommunale tandpleje har bestilt. Dette gælder også vedrørende pladser til tandbehandling i generel anæstesi.

Aftalen er løbende, idet kommunen bestiller ydelser inden hver 1. maj for det kommende år. Eventuelle takstændringer ud over den almindelige pris- og lønfremskrivning aftales i særlig dialog mellem kommune og region.

12. Oversigt over pladsbestillinger 2022 samt forbrug af anæstesi pladser 2021

Kommuner	Antal regelmæssige pladser og enkelt opgaver	Antal diagnostiske undersøgelser	Anæstesi Antal specialbørn GA-patienter	Anæstesi Antal voksen GA-patienter	Anæstesi Antal sunde børne GA-patienter
Viborg	320	3	8	40	2
Skive	134	1	4	26	12
Thisted	70	4	2	30	8
Herning	60	2	15	25	20
Holstebro	202	1	4	14	15
Ikast/Brande	10	2	3	15	2
Lemvig	74	1	2	9	3
Ringkøbing/Skjern	190	0	15	30	15
Struer	53	1	3	8	4
Mariagerfjord	110	1	5	45	5
Randers	40	2	7	30	3
Norrdjurs	26	2	2	30	10
Syddjurs	45	2	4	15	15
Favrskov	40	2	2	15	20
Århus	8	2	3	30	0
Skanderborg	140	2	6	25	8
Odder	5	2	2	12	4
Samsø	1	0	0	0	0
Silkeborg	45	2	5	45	25
Horsens	25	2	5	40	25
Vesthimmerland	12	1	1	4	4
Hedensted	57	0	7	15	22
I alt	1.667	35	105	503	222

Tabel 3.: Kommunernes bestillinger 2022

Kommuner	Antal enheder behandlingstid (30 min)	Anæstesi Antal voksen GA-patienter	Anæstesi Antal børne GA-patienter
Viborg	1552	34	9
Skive	599	34	22
Thisted	351	23	9
Herning	244	22	31
Holstebro	914	20	17
Ikast-Brande	31	6	9
Lemvig	246	8	7
Ring.-Skjern	854	20	20
Struer	173	11	3
Mariager Fjord	360	33	4
Randers	115	44	5
Norddjurs	65	16	8
Syddjurs	128	9	4
Favrskov	171	16	22
Århus	171	37	4
Skanderborg	323	33	7
Odder	39	9	6
Samsø	40	2	0
Silkeborg	271	20	17
Horsens	125	40	22
V. Himmerland	53	2	1
Hedensted	195	29	19
I alt	7081	465	258

Tabel 4.: Kommunernes forbrug af behandlingstid og anæstesi pladser (GA) 2021
(obs. 2021 var et atypisk år pga. corona pandemi, derfor lavere aktivitet)