

SYGESIKRINGENS FORHANDLINGSUDVALG

Adr. Amtsrådsforeningen

*Dampfærgevej 22, Postboks 2593, 2100 København Ø
Telefon 35 29 81 00, Telefax 35 29 83 00*

Samtlige amter

Bornholms Regionskommune

Københavns Kommune

Frederiksberg Kommune

Sygesikringens Administrative Information vedrørende indgåelse af overenskomst for privatpraktiserende tandplejere

Sygesikringens Forhandlingsudvalg og Dansk Tandplejerforening indgik den 13-12-2006 en aftale om indgåelse af overenskomst om tandpleje ved privatpraktiserende tandplejere.

Baggrunden for aftaleindgåelsen er, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet ved skrivelse af 07-04-2005 anmodede Sygesikringens Forhandlingsudvalg om at optage forhandlinger med tandplejernes faglige organisation med henblik på indgåelse af overenskomst, således at der kan ydes patienttilskud til tandbehandling hos tandplejere, der driver selvstændig virksomhed.

Under forbehold for godkendelse træder overenskomsten i kraft den 01-06-2007.

De væsentligste elementer i den **vedlagte** aftale med tilhørende overenskomst er følgende:

Overenskomstens formål og kendte ydelser

Overenskomstens formål er baseres på de formålsformuleringer, der er fastsat i tandlægeoverenskomsten.

Tandplejeroverenskomsten omfatter de ydelser, der efter overenskomsten om tandlægehjælp kan udføres af tandplejere, jf. Sundhedsministeriets bekendtgørelse om afgrænsning af tandplejeres virksomhedsområde.

Ydelserne omfatter: Regelmæssig diagnostisk undersøgelse, individuel forebyggende behandling, kontrol efter diagnostik/forebyggelse, kontrol efter almindelig eller udvidet parodontalbehandling, tandrensning, paro-

Den 19-12-2006

SAI074-06

Sag.nr.: SAV5535- 06/4718

Dokumentnr. 78710/06

Sagsbehandler

Terman Tranberg

Tel. 35298224

Email: tt@regioner.dk

dontalydelser (almindelig og udvidet parodontalbehandling, udvidet tandrensning, tandrodsrensning) og røntgenoptagelse/bitewing.

Side 2

Nye ydelser

Ydelsen *henvisning til undersøgelse hos en tandlæge* anvendes, hvor en tandplejer ved en konsultation konstaterer, at tandplejeren som følge af afgrænsning af tandplejers virksomhedsområde ikke må udføre undersøgelse og behandling af patienten, men alene foretage henvisning til tandlæge.

Ydelsen *undersøgelse af patient henvist fra tandlæge* kan anvendes over for patienter, der af en tandlæge er blevet henvist til tandplejer med et konkret behandlingsbehov. Ydelsen modsvarer den i tandlægeoverenskomsten indførte ydelse, *undersøgelse af patient henvist fra tandplejer*.

Ydelsen *udvidet forebyggende behandling* (UFB) anvendes normalt efter henvisning fra en tandlæge. Ydelsen retter sig mod personer, der har et særligt behov for forbyggende instruktion og behandling, som følge af bl.a. omfattende kariesangreb eller risiko for samme fx pga. særlige helbredsproblemer eller miljøpåvirkning. I ydelsen er indeholdt ydelsen *individuel forebyggende behandling*. Anvendelsen af UFB skal evalueres og resultatet heraf skal danne grundlag for parternes stillingtagen ved næste forhandling i 2009, om ydelsen skal gøres permanent.

Honorarfastsættelse

Der er aftalt fri prisdannelse for alle ydelser omfattet af overenskomsten, dog med en mellem parterne aftalt højestepris for hver enkelt ydelse. Højesteprisen (maksimale grundhonorar) for den enkelte ydelse svarer til, hvad der er den gældende faste pris for tilsvarende ydelse leveret efter overenskomsten for tandlæger.

For ydelserne *henvisning til undersøgelse hos en tandlæge* og *undersøgelse af patient henvist fra tandlæge* er det maksimale grundhonorar aftalt til 168,13 kr. (01-10-2006 niveau). For ydelsen *udvidet forebyggende behandling* er det maksimale grundhonorar aftalt til 487,50 kr. (01-10-2006 niveau).

De fastsatte maksimum for priserne på tandplejeydelser reguleres med reguleringsordning svarende til, hvad der er gældende for tandlægeydelser.

Offentligt tilskud

Side 3

Parterne indstiller til indenrigs- og sundhedsministerens godkendelse, at der ydes patienttilskud svarende til 40 % af det samlede maksimale honorar for ydelserne omfattet § 7, stk. 1, dog bortset fra regelmæssig diagnostisk undersøgelse (18-25 år), kontrol efter regelmæssig diagnostisk undersøgelse (18-25 år), røntgenoptagelse, bitewings ifm. regelmæssig diagnostisk undersøgelse, bitewings ifm. kontrol efter regelmæssig diagnostisk undersøgelse og konsultation uden behandling. For ydelserne regelmæssig diagnostisk undersøgelse (18-25 år) og kontrol efter regelmæssig diagnostisk undersøgelse (18-25 år) indstiller parterne, at der ydes et patienttilskud svarende til 65 % af det samlede maksimale honorar for ydelserne. For ydelserne bitewings ifm. regelmæssig diagnostisk undersøgelse og bitewings ifm. kontrol efter regelmæssig diagnostisk undersøgelse indstiller parterne, at der ydes et patienttilskud svarende til 30 % af det samlede maksimale honorar for ydelserne.

Forslaget indebærer, at tilskuddets størrelse er uafhængig af, hvad der er den faktiske pris for en ydelse.

Prisoplysninger og praksisdeklaration

Den enkelte tandplejerne skal på sundhed.dk offentliggøre priserne på alle ydelser, der er omfattet af overenskomsten. Herudover skal en række oplysninger om klinikforhold være tilgængelige på sundhed.dk.

Afregning med regionerne

Afregning af patienttilskud med regionerne kan alene foregå elektronisk.

Kontrolbestemmelser

Da overenskomsten i første overenskomstperiode forventes kun at omfatte få ydere, giver det ikke mening på nuværende tidspunkt at indføre kontrolbestemmelser om ydelsesstatistik, men de kan indføres, når en af parterne ønsker dette.

Klagebehandling og landssamarbejdsudvalg

Klager over forhold, der vedrører overenskomsten, behandles af landsamarbejdsudvalget.

Der nedsættes ikke regionale samarbejdsudvalg. Såfremt en af overenskomstens parter ønsker det, optages der forhandling om indgåelse af aftale om etablering af samarbejdsudvalg.

Side 4

Klager om en tandplejers virksomhed (faglige klager) indbringes for Sundhedsvæsenets Patientklagenævn. Overenskomsten indeholder således ikke, som for tandlæger, et fagligt klagebehandlingssystem.

Økonomi

Det antages, at indgåelsen af overenskomsten ikke – eller kun i yderst begrænset omfang – vil medføre merudgifter for det offentlige.

Med venlig hilsen

Thorkild Rotenberg

/ Terman Tranberg

SYGESIKRINGENS FORHANDLINGSUDVALG

Adr. Danske Regioner

Dampfærgevej 22, Postboks 2593, 2100 København Ø
Telefon 35 29 81 00, Telefax 35 29 83 00

13-12-2006

Sag.nr.: SAV5535- 06/4718

Dokumentnr. 65592/06

Sagsbehandler

Terman Tranberg

Tel. 35298224

E-mail: tt@regioner.dk

Forhandlingsaftale

Tid	13. december 2006
Sted	Danske Regioner
Deltagere	Repræsentanter for Dansk Tandplejerforening og Sygesikringens Forhandlingsudvalg
Emne	Indgåelse af overenskomsten om tandpleje ved privatpraktiserende tandplejere

Parterne er enige om at indstille følgende til godkendelse:

Vedhæftede overenskomst er gældende med virkning fra den 1. juni 2007.

De i overenskomstens § 7, stk. 1 og 2, samt § 21 anførte maksimale grundhonorarer er angivet i niveau oktober 2006.

Parterne indstiller til indenrigs- og sundhedsministerens godkendelse, at der ydes patienttilskud svarende til 40 % af det samlede maksimale honorar for ydelserne omfattet § 7, stk. 1, dog bortset fra regelmæssig diagnostisk undersøgelse (18-25 år), kontrol efter regelmæssig diagnostisk undersøgelse (18-25 år), røntgenoptagelse, bitewings ifm. regelmæssig diagnostisk undersøgelse, bitewings ifm. kontrol efter regelmæssig diagnostisk undersøgelse og konsultation uden behandling. For ydelserne regelmæssig diagnostisk undersøgelse (18-25 år) og kontrol efter regelmæssig diagnostisk undersøgelse (18-25 år) indstiller parterne, at der ydes et patienttilskud svarende til 65 % af det samlede maksimale honorar for ydelserne. For ydelserne bitewings ifm. regelmæssig diagnostisk undersøgelse og bitewings ifm. kontrol efter regelmæssig diagnostisk undersøgelse

indstiller parterne, at der ydes et patienttilskud svarende til 30 % af det samlede maksimale honorar for ydelserne.

Side 2

Parterne er enige om at gennemføre nødvendige redaktionelle ændringer af overenskomsten.

København, den 13. december 2006

For SYGESIKRINGENS FORHANDLINGSUDVALG:

Two handwritten signatures in black ink. The first signature is 'Hans Høvel' and the second is 'J. Røtter'. They are written in a cursive style and are separated by a diagonal slash.

For DANSK TANDPLEJERFORENING:

Two handwritten signatures in black ink. The first signature is on the left and the second is on the right, separated by a diagonal slash. Both are written in a cursive style.

SYGESIKRINGENS
FORHANDLINGSUDVALG

DANSK TANDPLEJER-
FORENING

OVERENSKOMST
om
tandpleje
ved
privatpraktiserende tandplejere

Af

INDHOLDSFORTEGNELSE

KAPITEL I. INDLEDENDE BESTEMMELSER.....	5
§ 1. OVERENSKOMSTENS PARTER	5
§ 2. AFTALER VEDRØRENDE TANDPLEJE.....	5
§ 3. PERSONKREDS.....	5
§ 4. OVERENSKOMSTENS FORMÅL.....	6
§ 5. INFORMATIONSIKTSATS.....	6
KAPITEL II. TANDPLEJEFORMER.....	6
§ 6. TANDPLEJENS OMFANG	6
KAPITEL III. HONORARER OG REGULERING	6
§ 7. HONORARER OG TILSKUD	6
§ 8. OPLYSNINGER OM PRISER M.M.	8
§ 9. REGULERING AF HONORARERNE.....	8
KAPITEL IV. BESTEMMELSER VEDRØRENDE HENVISNING TIL TANDLÆGE	9
§ 10. HENVISNING TIL OG FRA TANDLÆGE	9
KAPITEL V. BESTEMMELSER VEDRØRENDE TANDPLEJEREN	9
§ 11. TANDPLEJERENS TIL- OG FRATRÆDELSE AF OVERENSKOMSTEN	9
§ 12. PRAKSISADRESSE.....	10
§ 13. STEDFORTRÆDENDE TANDPLEJER	10
§ 14. FLYTNING.....	11
§ 15. OPLYSNINGSPLIGT	11
§ 16. ADGANGSFORHOLD TIL KLINIKLOKALERNE.....	11

KAPITEL VI. TILRETTELÆGGELSE AF TANDPLEJERPRAKSIS	11
§ 17. PRAKSISFORMER	11
§ 18. SÆRLIGT OM TANDPLEJERVIRKSOMHED I ANPARTSSELSKABSFORM	12
KAPITEL VII. BESTEMMELSER VEDRØRENDE SIKREDE.....	14
§ 19. VALG AF TANDPLEJER.....	14
§ 20. LEGITIMATION	15
§ 21. ORDENSBESTEMMELSER	15
KAPITEL VIII. LANDSSAMARBEJDSUDVALG OG VOLDGIFTSRÅD...	15
§ 22. LANDSSAMARBEJDSUDVALG	15
§ 23. LANDSSAMARBEJDSUDVALGETS OPGAVER OG BEFØJELSER	16
§ 24. LANDSSAMARBEJDSUDVALGETS SANKTIONSMULIGHEDER.....	16
§ 25. VOLDGIFTSRÅD	17
§ 26. VOLDGIFTSRÅDETS OPGAVER.....	18
KAPITEL IX. KLAGEREGLER.....	18
§ 27. KLAGEREGLERNES OMFANG	18
§ 28. FREMSÆTTELSE AF KLAGER.....	18
KAPITEL XI. AFREGNING	19
§ 29. ELEKTRONISK AFREGNING.....	19
§ 30. GENERELLE AFREGNINGSBESTEMMELSER	21
KAPITEL XII. AFSLUTTENDE BESTEMMELSER.....	21
§ 31. ADGANG TIL ÆNDRINGER I OVERENSKOMSTEN.....	21
§ 32. IKRAFTTRÆDEN OG OPSIGELSE	21

GENERELLE PROTOKOLLATER I TILKNYTNING TIL OVERENSKOMSTEN	23
1. PROTOKOLLAT OM OVERENSKOMSTENS ØKONOMI	23
2. PROTOKOLLAT VEDRØRENDE OMKOSTNINGS- OG INDTJENINGSUNDERSØGELSE	23
3. PROTOKOLLAT VEDRØRENDE TILKALDEORDNING FOR PATIENTER.....	23
4. PROTOKOLLAT VEDRØRENDE SAMARBEJDSUDVALG.....	23
5. PROTOKOLLAT VEDRØRENDE KONTROLBESTEMMELSER.....	24
6. PROTOKOLLAT VEDRØRENDE REGISTRERING AF OPLYSNINGER TIL BELYSNING AF UDVIKLINGEN I TANDSUNDHEDEN	24
7. PROTOKOLLAT VEDRØRENDE KVALITETSUDVIKLINGEN PÅ TANDPLEJEOMRÅDET	24
8. PROTOKOLLAT OM PARODONTALBEHANDLING.....	25
9. PROTOKOLLAT VEDRØRENDE DEN FREMTIDIGE STRUKTUR PÅ TANDPLEJEOMRÅDET	26
10. PROTOKOLLAT OM EVALUERING AF YDELSEN UDVIDET FOREBYGGENDE BEHANDLING.....	26
VEJLEDENDE BEMÆRKNINGER I TILSLUTNING TIL OVERENSKOMST OM TANDPLEJE VED PRAKTISERENDE TANDPLEJERE	27
1. YDELSESBESKRIVELSER OG HONORARBeregning.....	30

KAPITEL I. INDLEDENDE BESTEMMELSER

§ 1. OVERENSKOMSTENS PARTER

Denne overenskomst, der omhandler tandpleje, er indgået mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg og Dansk Tandplejerforening.

ANMÆRKNING TIL § 1:

Der er ved affattelsen af overenskomsten taget højde for, at Sygesikringens Forhandlingsudvalg pr. 01-01-2007 erstattes af Regionernes Lønnings- og Takstnævn, ligesom amterne pr. samme dato erstattes af regioner.

§ 2. AFTALER VEDRØRENDE TANDPLEJE

Mellem en region og tandplejere kan indgås lokale aftaler, som supplerer eller fraviger nærværende overenskomst. Sådanne aftaler skal indberettes til overenskomstens parter.

Der kan ikke uden overenskomstparternes godkendelse indgås lokale aftaler, der fraviger overenskomstens bestemmelser i kapitel III om honorarer og regulering, herunder overenskomstens ydelsesbeskrivelser og honorarberegning.

§ 3. PERSONKREDS

Stk. 1.

Overenskomsten omfatter hjælp til tandpleje til personer, som ifølge sundhedsloven er omfattet af sikringsgruppe 1 og gruppe 2.

Stk. 2.

Overenskomsten omfatter personer, der ifølge internationale aftaler er sidestillet med gruppe 1-sikrede, samt disse personers børn under 18 år.

Stk. 3.

De af stk. 1 og stk. 2 omfattede personer betegnes i det følgende som sikrede/sikret.

Stk. 4.

Overenskomsten omfatter ikke børn og unge under 18 år, jf. dog stk. 2, samt personer, som har valgt at modtage et kommunalt tilbud om omsorgstandpleje, jf. bekendtgørelse om kommunal tandpleje.

§ 4. OVERENSKOMSTENS FORMÅL

Overenskomsten er tilrettelagt med udgangspunkt i, at det ud fra et sundhedsmæssigt synspunkt er hensigtsmæssigt at foretage regelmæssige diagnostiske eftersyn, tilpasset den enkeltes individuelle behov for forebyggelse og behandling, og med det sigte at fremme og fastholde regelmæssige tandplejevaner i befolkningen ved at give et tilbud om en basal sammenhængende tandpleje, der inspirerer den enkelte til gennem regelmæssige tandplejevaner at bevare tænder, mund og kæber i funktionsdygtig tilstand gennem hele livet.

§ 5. INFORMATIONSIKTSATS

Regionen skal løbende informere befolkningen i regionen om værdien af gode tandplejevaner.

KAPITEL II. TANDPLEJEFORMER

§ 6. TANDPLEJENS OMFANG

Denne overenskomst omfatter følgende former for tandpleje: Regelmæssig diagnostisk undersøgelse, tandrensning, individuel forebyggende behandling, udvidet forbyggende behandling, røntgenoptagelse og bitewing, kontrol efter forebyggelse/diagnostik/marginal parodontpati, undersøgelse ved henvisning fra tandlæge, konsultation uden behandling, samt henvisning til undersøgelse hos tandlæge. Endvidere omfatter overenskomsten almindelig parodontalbehandling, udvidet parodontalbehandling, udvidet tandrensning og tandrodsrensning. Ydelsesbeskrivelser for de af overenskomsten omfattede former for tandpleje findes under vejledende bemærkninger.

KAPITEL III. HONORARER OG REGULERING

§ 7. HONORARER OG TILSKUD

Stk. 1.

For følgende former for tandpleje er fastsat følgende maksimale grundhonorarer:

Ydelse	Ydelsesnr.	Maksimale grundhonorar
--------	------------	------------------------

<i>1. Undersøgelsesydelser</i>		
a. Regelmæssig diagnostisk undersøgelse (fra 26 år)	1140	Kr. 217,20
b. Regelmæssig diagnostisk undersøgelse (18-25 år)	1141	Kr. 217,20
c. Individuel forebyggende behandling	2920	Kr. 215,60
d. Udvidet forebyggende behandling		Kr. 487,50
e. Undersøgelse af henvist patient fra tandlæge		Kr. 168,13
<i>2. Kontroltydelser</i>		
a. Kontrol efter RDU (fra 26 år)	1170	Kr. 178,13
b. Kontrol efter RDU (18-25 år)	1171	Kr. 178,13
c. Kontrol efter forebyggelse	2930	Kr. 178,13
d. Kontrol efter almindelig PA-behandling	1452	Kr. 178,13
e. Kontrol efter udvidet PA-behandling	1453	Kr. 178,13
<i>3. Tandrensning</i>		
a. Såfremt patienten har mere end 14 naturlige tænder	1301	Kr. 271,82
b. Såfremt patienten har færre end 15 naturlige tænder	1302	Kr. 195,44
<i>4. Parodontalydelser</i>		
a. Almindelig parodontalbehandling	1420	Kr. 655,93
b. Udvidet parodontalbehandling	1430	Kr. 1.133,70
c. Udvidet tandrensning	1425	Kr. 372,38
d. Tandrodsrensning	1431	Kr. 140,66
<i>5. Røntgenoptagelse/bitewing</i>		
a. Røntgenoptagelse	1300	Kr. 119,00
b. Bitewings ifm. regelmæssig diagnostisk undersøgelse	1150	Kr. 237,74
c. Bitewings ifm. kontrol efter RDU		Kr. 237,74
<i>6. Konsultationer</i>		
a. Konsultation uden behandling	3020	Kr. 206,00
b. Henvisning til undersøgelse hos tandlæge		Kr. 168,13

Stk. 2.

Anmoder sikrede om behandling uden for tandplejerens klinik tillægges pr. besøg et honorar, der maksimalt udgør 340,00 kr. (maksimale grundhonorar). Til nævnte grundtakst lægges et afstandstillæg på 11,00 kr. (grundhonorar) pr. påbegyndt kilometer regnet fra tandplejerens klinik til patienten, dog maksimalt for en afstand af 20 kilometer. Endvidere påhviler det patienten at yde tandplejeren kørselsgodtgørelse efter statens regler.

Stk. 3.

Regionen yder til de af stk. 1 omfattede former for tandpleje tilskud i henhold til de af indenrigs- og sundhedsministeren fastsatte regler om tilskud efter sundhedsloven.

§ 8. OPLYSNINGER OM PRISER M.M.

Stk. 1.

Behandling af anden art end i § 7, stk. 1 angivet, betales af sikrede efter forud truffet aftale med tandplejeren, herunder også aftale om prisen.

Stk. 2.

I klinikkens venteværelse skal der være en synlig prisliste på ydelser, som udføres på klinikken. Klinikens prisliste skal endvidere være tilgængelig på Den fælles offentlige sundhedsportal, sundhed.dk. Prislisten skal som minimum omfatte ydelser omfattet af § 7, stk. 1 og 2, samt betaling efter § 21.

Hvis prisen for den enkelte ydelse varierer, skal prisen være angivet med et fra/til-interval, der angiver reelt forekommende priser.

§ 9. REGULERING AF HONORARERNE

Stk. 1.

De i § 7, stk.1 og 2 samt § 21 nævnte honorarer er maksimale grundhonorarer.

Stk. 2.

Omkostningsandelen (56 % af honorarerne efter stk. 1) reguleres for hver fulde 3 point ændring i tjenesteydelsesindekset renset for delindekset husleje (2000 = 100) udover 121,7 med 1,380 procentpoint.

Stk. 3.

Nettoandelen (44 % af honorarerne efter stk. 1): Ved ændring i indekset for den særlige reguleringsprocent for regioner og kommuner i henhold til det pr. den 01-10-2006 gældende (115,1539) reguleres honorarerne med 0,382 procentpoint for hver procentpoints ændring (og tilsvarende dele af 1 procentpoint).

ANMÆRKNING TIL § 9:

Ved tjenesteydelsesindekset forstås den delmængde af Forbrugerprisindekset, der måler prisudviklingen på en række tjenesteydelser, eksempelvis frisør, reparation af biler og husholdningsmaskiner, mv. Indekset udarbejdes af Danmarks Statistik.

Parterne er enige om nøje at følge såvel de delmængder som indekset afspejler, som udviklingen i indekset. Ved ændringer i indeksets grundlag eller ved udviklingsforløb, der i størrelse vurderes større end den hidtidige prisudvikling, er parterne enige om at forhandle et fortsat brug af indekset.

ANMÆRKNING TIL § 9, STK. 3:

”I de tilfælde, hvor der ved overenskomstfornyelse for de ansatte i kommuner og regioner aftales generelle løntrinsprojekter eller lignende for samtlige ansatte, som træder i stedet for en stigning i den særlige reguleringsprocent, skal honorarerne reguleres tilsvarende.”

KAPITEL IV. BESTEMMELSER VEDRØRENDE HENVISNING TIL TANDLÆGE

§ 10. HENVISNING TIL OG FRA TANDLÆGE

Stk. 1.

I henhold til Sundhedsministeriets bekendtgørelse nr. 1283 af 20. december 1996 om afgrænsning af tandplejeres virksomhedsområde skal tandplejere henvise patienter efter bekendtgørelsens § 1, stk. 1-3, og § 2, stk. 1, til behandling hos tandlæge. I henhold til samme bekendtgørelses § 1, stk. 4, og § 2, stk. 2, skal denne henvisning foretages skriftligt.

Stk. 2.

Den i stk. 1 omtalte henvisning skal foregå på en mellem Dansk Tandlægeforening og Dansk Tandplejerforening udarbejdet blanket. Tilbagevisning på det henviste skal ligeledes foretages på en mellem Dansk Tandlægeforening og Dansk Tandplejerforening udarbejdet blanket.

KAPITEL V. BESTEMMELSER VEDRØRENDE TANDPLEJEREN

§ 11. TANDPLEJERENS TIL- OG FRATRÆDELSE AF OVERENSKOMSTEN

Stk. 1.

Overenskomsten kan tiltrædes af tandplejere.

Stk. 2.

En tandplejer, der tiltræder overenskomsten, er forpligtet til regelmæssigt at udøve tandplejervirksomhed fra praksisadressen og har pligt til at hol-

de sig orienteret om overenskomstens bestemmelser og administrationen heraf.

Tandplejere, der udfører tandplejearbejde efter denne overenskomst, har pligt til at tegne en erhvervsansvarsforsikring.

Stk. 3.

Tiltrædelse kan ske med 1 måneds varsel til den 1. i en måned.

Stk. 4.

Erklæring om tiltrædelse indsendes til Dansk Tandplejerforening på blanketter, godkendt af overenskomstens parter. Dansk Tandplejerforening videresender erklæringen til regionen, hvor tandplejerens klinik er beliggende.

Stk. 5.

Tiltrædelse til overenskomsten får virkning, når regionen skriftligt over for tandplejeren og Dansk Tandplejerforening har meddelt sin godkendelse. Et afslag kan af tandplejeren indbringes for Landssamarbejdsudvalget, jf. § 22.

Stk. 6.

Ophør med praksis over for de sikrede efter denne overenskomst kan fra den enkelte tandplejers side ske ved skriftlig meddelelse til Dansk Tandplejerforening med 3 måneders varsel til udgangen af en måned. Meddelelse herom videresendes som angivet i stk. 4, 2. pkt.

§ 12. PRAKSISADRESSE

En tandplejer kan kun praktisere fra een praksisadresse. Regionen kan dog efter beslutning i Landssamarbejdsudvalget give en tandplejer tilladelse til at udøve tandplejervirksomhed fra to praksisadresser. Tandplejeren er personligt forpligtet efter overenskomstens almindelige bestemmelser på begge praksisadresser.

§ 13. STEDFORTRÆDENDE TANDPLEJER

Stk. 1.

En tandplejer skal ved længerevarende midlertidigt fravær (sygdom, ulandsfrivillighed m.v.) overdrage ansvaret for klinikens drift til en stedfortrædende tandplejer. Den stedfortrædende tandplejer kan fungere på de i stk. 2 anførte vilkår.

Stk. 2.

Inden overdragelsen til en stedfortrædende tandplejer skal dette meddeles skriftligt til Dansk Tandplejerforening med angivelse af den forventede periodes længde. Dansk Tandplejerforening skal skriftligt videregive meddelelsen til regionen.

§ 14. FLYTNING

Stk. 1.

Såfremt en tandplejer ændrer praksisadresse inden for samme region, skal dette skriftligt meddeles regionen og Dansk Tandplejerforening senest 8 dage efter, at ændringen har fundet sted.

Stk. 2.

Såfremt en tandplejer i øvrigt ændrer praksisadresse, skal dette skriftligt meddeles til den region, hvor den pågældende hidtil har været tilmeldt. Samtidig foretages tilmelding i overensstemmelse med § 11, stk. 4.

§ 15. OPLYSNINGSPLIGT

Tandplejeren har pligt til at oplyse regionen, om der ved tidsbestilling eller fast åbningstid er konsultation efter kl. 16.00, samt om klinikken kan modtage bevægelseshæmmede patienter.

§ 16. ADGANGSFORHOLD TIL KLINIKLOKALERNE

Ved etablering af kliniklokaler i forbindelse med tiltrædelse af overenskomsten, ved flytning af klinik samt i forbindelse med nyindretning af eksisterende kliniklokaler bør der, under hensyntagen til de økonomiske forhold i forbindelse hermed, i videst muligt omfang etableres hensigtsmæssige forhold for bevægelseshæmmede såvel med hensyn til adgangsforhold til kliniklokalene som med hensyn til indretningen af disse.

KAPITEL VI. TILRETTELÆGGELSE AF TANDPLEJERPRAKSIS

§ 17. PRAKSISFORMER

Stk. 1.

Tandplejerpraksis kan tilrettelægges som enkeltmandspraksis, partnerskabspraksis eller selskab, jf. dog § 18. Disse tre praksisformer kan fungere i samarbejdspraksis.

- a. Ved enkeltmandspraksis forstås: Tandplejervirksomhed udøvet af enkeltperson uden fællesskab med andre tandplejere om økonomi.

- b. Ved kompagniskabspraksis forstås: Praksis, der drives af to eller flere tandplejere, med fællesskab om økonomi, lokaler og personale.
- c. Ved selskaber forstås: At en eller flere tandplejere ansættes i en selskabsform, der har til formål at udøve tandplejervirksomhed, og hvis vedtægter er godkendt af Dansk Tandplejerforening.
- d. Ved samarbejdspraksis forstås: Praksis, der drives i samarbejde mellem flere enkeltmands- og/eller kompagniskabspraksis og/eller praksisselskabsform med et vist fællesskab om lokaler og personale.

Stk. 2.

I alle former for praksis kan medvirke ansatte tandplejere samt medhjælp i overensstemmelse med reglerne herom i medfør af lov om autorisation af sundhedspersoner og anden regulering af sundhedsfaglig virksomhed.

Stk. 3.

Enkeltmandspraksis med ansatte tandplejere betragtes efter overenskomsten som enkeltmandspraksis.

§ 18. SÆRLIGT OM TANDPLEJERVIRKSOMHED I ANPARTSSELKABSFORM

Stk. 1.

En tandplejer, der ansættes i et selskab, der har til formål at udøve tandplejervirksomhed, og hvis vedtægter er godkendt af Dansk Tandplejerforening, kan tiltræde overenskomsten.

Stk. 2.

Tandplejere, der udøver tandplejervirksomhed i selskabsform, er personligt forpligtet efter overenskomstens almindelige bestemmelser. Overenskomsten finder i øvrigt anvendelse med den i § 29, stk. 5, 3. punktum angivne særregel.

Stk. 3.

Dansk Tandplejerforening kan kun godkende vedtægter for tandplejerselskaber og holdingselskaber, der opfylder de nedenfor i punkt 1-11 anførte krav. Ved et tandplejeranpartsselskab, aktieselskab eller andet selskab forstås i det følgende et selskab, der har til formål at drive tandplejervirksomhed og virksomhed, der er naturligt forbundet hermed. Ved et holdingselskab forstås i det følgende et selskab, der har til formål at eje anpartskapital eller aktier i et tandplejeranpartsselskab eller aktieselskab eller anden selskabsform. Et holdingselskab kan endvidere eje et selskab, der driver virksomhed, der er naturligt forbundet med at drive tandplejervirksomhed. Såfremt andet ikke fremgår af de i punkt 1-11 anførte krav til vedtægter, gælder kravene både for tandplejeranpartsselskaber, aktieselskaber og andre selskaber samt holdingselskaber.

Dansk Tandplejerforening kan kun godkende vedtægter, der opfylder følgende krav:

1. Et tandplejerselskabs navn skal indeholde betegnelsen "Tandplejerselskabet Aps, A/S eller anden selskabsform" eller "Tandplejer/Tandplejerne Aps, A/S eller andet selskab". Et holdingselskabs navn skal indeholde betegnelsen "Tandplejerholdingselskabet Aps, A/S eller andet selskab" eller "Tandplejer Holding Aps, A/S eller andet selskab".
2. Et tandplejeranpartsselskabs formål skal beskrives som tandplejervirksomhed og virksomhed, der er naturligt forbundet hermed. Et holdingselskab formål skal beskrives som at eje anparter i et tandplejeranpartsselskab.
3. I et holdingselskab skal anpartskapitalen ejes 100 % af en eller flere anpartshavere, som har tiltrådt overenskomsten, jf. stk. 1, og som driver tandplejervirksomhed som ansat i det tandplejerselskab, som holdingselskabet ejer anparter i. I et tandplejerselskab skal over 50 % af anpartskapitalen såvel efter beløb som efter stemmevægt tilhøre et eller flere holdingselskaber og/eller anpartshavere, der udøver tandplejervirksomhed som ansat i selskabet, og som har tiltrådt overenskomsten, jf. stk. 1.
4. Generalforsamlingen må ikke beslutte uddeling af højere udbytte end foreslået eller tiltrådt af bestyrelsen, respektive direktionen, såfremt tandplejeranpartsselskabet ikke har en bestyrelse.
5. Direktionens medlemmer skal alle udøve tandplejervirksomhed som ansatte i selskabet.
6. Selskabet skal ikke kunne tegnes, medmindre mindst én ansvarlig tandplejer er med i tegningen.
7. Selskabets vedtægter og partshaverprotokol skal være tilgængelig for Dansk Tandplejerforening og Regionernes Lønnings- og Takstnævn samt vedkommende region, der til enhver tid skal kunne forlange attestation fra selskabet om dets ejerforhold.
8. Selskabet skal respektere de ansatte tandplejeres personlige ansvar i medfør af stk. 2, og det skal fremhæves, at disse bestemmelser ingen indskrænkning gør i de forpligtelser, der måtte påhvile selskabet.
9. Tandplejerselskabet skal såvel på brevpapir som ved skiltning angive samtlige ansvarlige tandplejere, der udøver tandplejervirksomhed i selskabet.
10. De oven for under punkt 3, 5 og 6 nævnte krav kan fraviges af selskabet i indtil 6 måneder, såfremt ansættelsesforholdet ophører på grund af tandplejerens død eller upåregnelige sygdom. Såfremt der i selskabet findes stemmeløse B-anparter, kan der herudover indrømmes en frist på indtil 5 år til genoprettelse af det i punkt 3 nævnte krav om kapitalbesiddelse efter beløb.

11. Tandplejeranpartsselskabet skal være uberettiget til at afkræve eller modtage honorarer, der baseres på overenskomsten, medmindre vedtægterne er godkendt af Dansk Tandplejerforening. Regionen har krav på tilbagebetaling af honorarer, der modtages i strid hermed.

Stk. 4.

Dansk Tandplejerforening meddeler vedkommende region, hvilken praksis man har godkendt vedtægter vedrørende selskabsform(er).

KAPITEL VII. BESTEMMELSER VEDRØRENDE SIKREDE

§ 19. VALG AF TANDPLEJER

Stk. 1.

De sikrede har frit valg mellem samtlige tandplejere, der har tiltrådt overenskomsten. Kommunen skal på forespørgsel give de sikrede oplysning om, hvilke tandplejere, der har tiltrådt overenskomsten. Herudover må der ikke under nogen form ske påvirkning af de sikrede ved valg af tandplejer.

Stk. 2.

Regionen meddeler på grundlag af en af regionen udarbejdet tandplejerfortegnelse kommunerne hvilke tandplejere, der har tiltrådt overenskomsten, samt hvilke tandplejere der ved tidsbestilling eller fast åbningstid har konsultation efter kl. 16.00. Det skal endvidere fremgå af fortegnelsen, om klinikken kan modtage bevægelseshæmmede patienter.

Stk. 3.

Følgende oplysninger skal endvidere være tilgængelige for sikrede på Den fælles offentlige sundhedsportal – sundhed.dk. Oplysningerne skal omfatte tandplejerens navn, køn, alder, klinikadresse og åbningstider, samt hvorvidt klinikken kan modtage bevægelseshæmmede patienter. Herudover skal fremgå telefonnummer, evt. hjemmesideadresse, evt. e-mailadresse, og information om evt. elektronisk tidsbestilling. Endvidere skal der oplyses om navn, alder og køn på de tandplejere, der er tilknyttet klinikken, samt hvorvidt der er ansat anden sundhedsfagligt klinikpersonale (klinikassistenter eller andet), herunder hvilke ydelser, klinikpersonalet udfører på den pågældende klinik. Derudover kan der orienteres om tandplejerens særlige arbejds- og interesseområder. Endeligt skal klinikens priser på ydelser uden aftalt grundhonorar fremgå af oplysningerne, jf. § 8, stk. 2.

Stk. 4.

De i stk. 3 nævnte obligatoriske og supplerende oplysninger indtastes og vedligeholdes af den enkelte tandplejer i en snitflade stillet til rådighed via sundhed.dk.

§ 20. LEGITIMATION

Stk. 1.

Sikrede skal, når den behandling, der søges, er omfattet af overenskomsten, over for tandplejeren legitimere sig som berettiget til den søgte behandling ved forevisning af gyldigt bevis eller legitimation.

Stk. 2.

I tilfælde, hvor det ikke har været muligt at fremskaffe fornøden legitimation, skal denne snarest tilvejebringes og forevises tandplejeren. Regionen skal dog honorere de første behandlinger, hvis vedkommende er sikret.

Stk. 3.

Såfremt den sikrede ikke legitimerer sig som anført i stk. 1, er tandplejeren berettiget til at afkræve den pågældende betaling, som om vedkommende ikke var berettiget til behandling efter overenskomsten.

§ 21. ORDENSBESTEMMELSER

Stk. 1.

Såfremt en sikret er udeblevet fra behandling hos tandplejeren uden senest to timer før gensidig accepteret aftalt tid at have meddelt dette til tandplejerens klinik, er sikrede pligtig at godtgøre tandplejeren et honorar, der maksimalt udgør 212,00 kr. (grundhonorar) pr. udeblivelse.

Stk. 2.

Såfremt påbegyndte behandlinger på grund af sikredes afbrydelse ikke kan afsluttes, påhviler det sikrede at erlægge det i overenskomsten fastsatte honorar uden tilskud fra regionen.

KAPITEL VIII. LANDSSAMARBEJDSUDVALG OG VOLDGIFTSRÅD

§ 22. LANDSSAMARBEJDSUDVALG

Stk. 1.

Der nedsættes et landssamarbejdsudvalg bestående af 3 medlemmer udpeget af Regionernes Lønnings- og Takstnævn samt 3 medlemmer udpeget af Dansk Tandplejerforening.

Stk. 2.

Udvalget holder møder efter behov. Der optages referat af udvalgets forhandlinger. Udvalget fastsætter selv sin forretningsorden.

ANMÆRKNING TIL § 22, STK. 2:

Der gælder følgende bestemmelse i sundhedsloven, som har konsekvens for behandlingen af sager i Landssamarbejdsudvalget:

Sundhedslovens § 227, stk. 8: Ved behandling af sager i paritetiske organer nedsat i henhold til overenskomster, indgået i medfør af stk. 1, skal en sundhedsperson, som er part i sagen, og som ikke er medlem af en forening, som er repræsenteret i det paritetiske organ, gives ret til at møde, evt. ved bisidder, når en klage over den pågældende eller en sag, som evt. vil kunne give anledning til fastsættelse af sanktioner over for den pågældende, behandles.

§ 23. LANDSSAMARBEJDSUDVALGETS OPGAVER OG BEFØJELSER

Stk. 1.

Udvalget behandler de efter § 28 fremsatte klager og spørgsmål vedrørende overenskomstens forståelse og gennemførelse, samt ansøgninger om at udøve tandplejerpraksis fra to praksisadresser, jf. § 12.

Stk. 2.

Til fremme af samarbejdet mellem parterne og til brug for udvikling eller ændring af de overenskomstmottatte opgaver kan udvalget på eget initiativ foretage fornødne undersøgelser og udarbejde vejledning til forståelse og praktisering af overenskomstens bestemmelser.

Stk. 3.

Udvalget har pligt til at føre effektiv kontrol med regionernes udgifter til behandling efter overenskomsten.

Stk. 4.

Såvel regioner som tandplejere har pligt til at afgive oplysninger, der er nødvendige for udvalgets virksomhed. Udvalget fastlægger retningslinier for hvilket statistisk materiale, der på grundlag af tilmeldings- og afregningssystemet skal udarbejdes til brug for udvalget, og tager herunder stilling til afholdelsen af de udgifter, der er forbundet med udarbejdelsen af det statistiske materiale.

§ 24. LANDSSAMARBEJDSUDVALGETS SANKTIONSMULIGHEDER

Stk. 1.

Landssamarbejdsudvalget har, for så vidt det drejer sig om en region, adgang til:

- a. at tildele advarsel eller udtale misbilligelse med eller uden tilkendegivelse af gentagelsesvirkning,
- b. at pålægge regionen at efterbetale tandplejeren et af udvalget fastsat beløb,
- c. at pålægge regionen en bod efter udvalgets nærmere bestemmelse.

Stk. 2.

Landssamarbejdsudvalget har, for så vidt det drejer sig om en tandplejer, adgang til:

- a. at tildele advarsel eller udtale misbilligelse med eller uden tilkendegivelse af gentagelsesvirkning,
- b. at beslutte, at tandplejeren til regionen/sikrede skal tilbagebetale et af udvalget fastsat beløb,
- c. at pålægge tandplejeren en bod efter udvalgets nærmere bestemmelse,
- d. at beslutte, at tandplejers tiltrædelse af overenskomsten ophører for et af udvalget fastsat tidsrum.

Beslutning efter b. og c. kan af regionen effektueres ved modregning i tandplejers tilgodehavende hos regionen.

Stk. 3.

Landssamarbejdsudvalget kan bestemme, at en af dette afsagt kendelse skal offentliggøres på en nærmere angiven måde med eller uden navns nævnelse.

Stk. 4.

I mangel af enighed i Landssamarbejdsudvalget om iværksættelse af en sanktion, kan sagen af overenskomstens parter indbringes for et voldgiftsråd, jf. § 25.

§ 25. VOLDGIFTSRÅD

Stk. 1.

Voldgiftsrådet sammensættes af Landssamarbejdsudvalget og en af parterne uafhængig formand.

Stk. 2.

I tilfælde af uenighed mellem parterne om udpegning af formand for voldgiftsrådet, udpeges denne af indenrigs- og sundhedsministeren.

Stk. 3.

Udgifterne til rådets virksomhed fordeles ligeligt mellem overenskomstens parter.

Stk. 4.

Ved en sags behandling for voldgiftsrådet er sagens parter Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Dansk Tandplejerforening.

Stk. 5.

Voldgiftsrådets kendelser er bindende for parterne.

§ 26. VOLDGIFTSRÅDETS OPGAVER

Sager om fortolkning og anvendelse af denne overenskomst samt klagesager, hvorom der ikke kan opnås enighed i Landssamarbejdsudvalget, kan af hver af overenskomstens parter indankes for voldgiftsrådet.

KAPITEL IX. KLAGEREGLER

§ 27. KLAGEREGLERNES OMFANG

Stk. 1.

Klagereglerne omfatter regioner, kommuner, gruppe 1- og 2-sikrede samt alle overenskomstomfattede tandplejere.

Stk. 2.

Klagereglerne omfatter de forhold, der er omhandlet i overenskomsten og forhold i forbindelse hermed.

ANMÆRKNING TIL § 27, STK.2:

I henhold til lov om indbringes klager over en tandplejers virksomhed for Sundhedsvæsenets Patientklagenævn.

§ 28. FREMSÆTTELSE AF KLAGER

Stk. 1.

Klager fra sikrede fremsættes skriftligt i den kommune, hvor sikrede er bosat, eller direkte over for regionen.

Såfremt klagen ikke umiddelbart afvises som ubeføjet, skal den berørte tandplejer, uanset klagens karakter, informeres om den videre behandling af klagen. Klager fremsendes efter indhentet udtalelse fra tandplejeren til Regionernes Lønnings- og Takstnævn med bemærkninger til oplysning af sagen, med mindre sagen kan afvises som ubeføjet.

Stk. 2.

Klager fra tandplejere fremsættes skriftligt over for Dansk Tandplejerforening.

Stk. 3.

Klager fra kommuner fremsættes skriftligt over for regionen.

Stk. 4.

De klager, Regionernes Lønnings- og Takstnævn modtager fra regionerne, samt de klager, Dansk Tandplejerforening modtager fra tandplejere, indbringes for landsamarbejdsudvalget. Såvel Regionernes Lønnings- og Takstnævn som Dansk Tandplejerforening kan dog afvise klager som ubeføjede. I så fald skal parterne gensidigt orientere hinanden herom.

Når klagen indbringes for Landssamarbejdsudvalget, skal den så vidt muligt være bilagt relevante oplysninger vedrørende den konkrete sag.

Stk. 5.

Alle klager skal fremsættes inden 6 uger efter, at det forhold, der giver anledning til klagen, er kommet til klagerens kundskab.

Stk. 6.

Parterne i klagesager er forpligtet til at afgive fuld oplysning om alle sagen vedrørende forhold over for Landssamarbejdsudvalget.

KAPITEL XI. AFREGNING

§ 29. ELEKTRONISK AFREGNING

Stk. 1.

Tandplejeren skal afregne elektronisk (edb-afregning) med den region, hvor tandplejerens klinik er beliggende. Afregning skal foregå efter MedRuc-standarden.

Stk. 2.

Ved den elektroniske afregning overføres afregningsoplysninger svarende til oplysningerne på regningsblanketten, jf. stk. 5.

Stk. 3.

Regionen udarbejder en snitfladebeskrivelse, som udgør det tekniske grundlag for edb-afregningen.

Stk. 4.

Ved behandlingens afslutning udskrives en regning med det stk. 5 nævnte indhold, der udleveres til patienten. Regningsblanketten skal i lay-out modsvarer en af overenskomstens parter godkendt regningsblanket.

Stk. 5.

Af regningen skal fremgå sikredes personnummer, navn og adresse, sikringsgruppe, dato for behandlingens påbegyndelse og afslutning, samt ydelsernes antal og art og honorar herfor fordelt på sikredes andel og regionens andel, samt i en sammentælling det samlede honorar for de omhandlede kategorier opdelt i sikredes andel og regionens andel. Af regningen skal endvidere fremgå tandplejerens navn, praksisadresse og ydernummer. Hvor tandplejervirksomhed drives i selskabsform, jf. §§ 17 og 18, skal af regningen fremgå hos hvilken tandplejer, sikrede er blevet behandlet.

Stk. 6.

Tandplejeren indsender regionen månedsvis afregningsoplysninger for de i en kalendermåned afsluttede behandlinger således, at de er modtaget i regionen senest den 7. i den efterfølgende måned. Afregningen af regionens tilskud finder herefter sted således, at beløbet er til tandplejerens rådighed senest den 17. i måneden. Hvor tandplejervirksomhed drives i selskabsform, jf. §§ 17 og 18, sker indbetaling til selskabets pengeinstitutkonto. Transport i tandplejerens tilgodehavende kan ikke finde sted.

ANMÆRKNING TIL § 29:

Der er enighed mellem parterne om, at alle tandplejere har en sikker og hurtig adgang til internettet, der gør det muligt at benytte Den fælles offentlige sundhedsportals informations- og kommunikationstilbud, herunder opdatere egen praksisdeklaration. Tilslutningen kan evt. ske via det internetbaserede sundhedsdatanet, som muliggør kommunikation med sundhedsvæsenets øvrige parter.

Der er enighed mellem parterne om, at de elektroniske journal-systemer, der udvikles og anskaffes, i videst muligt omfang bør være standardiserede og kunne udveksle journaloplysninger. I det omfang det er relevant at kommunikere med det øvrige sundhedsvæsen, bør dette kunne ske efter de gældende officielle standarder (MedCom-standarder).

ANMÆRKNING TIL § 29, STK. 1:

Det forudsættes i § 29, stk. 1, at tandplejeren afregner elektronisk med regionen via MedRuc-standard. Denne forudsætning er også opfyldt, hvis afregning sker via systemleveran-

dør/datahus, som så afregner med regionen efter MedRuc-standarden.

§ 30. GENERELLE AFREGNINGSBESTEMMELSER

Stk. 1.

Ved afregning betragtes regionens beregninger som gældende. I tilfælde af afvigelser mellem regionens og tandplejerens opgørelser har begge parter krav på at få foretaget en nærmere undersøgelse. Undersøgelsen skal så vidt muligt være afsluttet inden følgende afregningsmåned.

Stk. 2.

Tandplejeren er berettiget til under behandlingsforløbet at afkræve sikrede acontobetaling for sikredes del af honoraret for udførte behandlinger.

Stk. 3.

Ved behandlingens afslutning betaler sikrede sin del af honoraret fratrukket eventuelle acontobetaling direkte til tandplejeren, der forsyner sikrede med en regning.

Stk. 4.

En tandplejer kan ikke kræve honorar for ydelser til tandplejen selv eller tandplejerens ægtefælle.

KAPITEL XII. AFSLUTTENDE BESTEMMELSER

§ 31. ADGANG TIL ÆNDRINGER I OVERENSKOMSTEN

Er der enighed mellem parterne om at ændre enkelte af overenskomstens bestemmelser, kan dette ske i overenskomstperioden uden forudgående opsigelse.

§ 32. IKRAFTTRÆDEN OG OPSIGELSE

Stk. 1.

Denne overenskomst træder i kraft den 01-06-2007.

Stk. 2.

Overenskomsten kan af begge parter opsiges med mindst 3 måneders varsel til ophør den 1. i en måned.

ANMÆRKNING TIL § 32:

Parterne er enige om, at næste forhandling af overenskomsten på uopsagt grundlag skal være tilendebragt senest den 01-11-2009 med henblik på, at en ny aftale kan træde i kraft den 01-04-2010. Med henblik på at sikre et hensigtsmæssigt forhandlingsforløb er det aftalt, at parterne udveksler krav inden den 01-03-2009.

København, den

For SYGESIKRINGENS FORHANDLINGSUDVALG:

For DANSK TANDPLEJERFORENING:

GENERELLE PROTOKOLLATER I TILKNYTNING TIL OVERENSKOMSTEN

1. PROTOKOLLAT OM OVERENSKOMSTENS ØKONOMI

Udgiftsudviklingen inden for overenskomstens område følges af parterne i årlige opgørelser. Landssamarbejdsudvalget drøfter udviklingen løbende, første gang på baggrund af opgørelsen for 2007.

Parterne er enige om at følge prisdannelsen på tandplejeområdet i overenskomstperioden, således at resultatet heraf kan indgå i næste overenskomstforhandling.

2. PROTOKOLLAT VEDRØRENDE OMKOSTNINGS- OG IND TJENINGSUNDERSØGELSE

Der er mellem parterne enighed om, at der i 2009 gennemføres en undersøgelse af indtjening og omkostninger i privatpraktiserende tandplejerpraksis for regnskabsåret 2008. Der er endvidere enighed om, at grundlaget for undersøgelsen aftales parterne imellem, og at de overenskomsttilmeldte tandplejere er forpligtet til at deltage i undersøgelsen.

3. PROTOKOLLAT VEDRØRENDE TILKALDEORDNING FOR PATIENTER

Tandplejeren er forpligtet til at etablere en tilkaldeordning for alle patienter tilknyttet praksis, der skal sikre, at der etableres kontakt mellem patient og praksis f.eks. ved skriftligt tilkald, telefonisk tilkald, eller at der ved tidligere behandlings slutning aftales en ny tid. Tandplejerens indkaldelse skal baseres på patientens individuelle behov vurderet på baggrund af tandplejerens faglige skøn.

Hvis tilkaldekortet returneres, fordi sikrede er flyttet til en for tandplejeren ukendt adresse, oplyser regionen, om muligt, på tandplejerens anmodning om sikredes nye adresse.

4. PROTOKOLLAT VEDRØRENDE SAMARBEJDSUDVALG

Såfremt en af parterne ønsker det, optager parterne forhandlinger om indgåelse af aftale om etablering af samarbejdsudvalg i lighed med, hvad der gælder på andre overenskomstområder.

5. PROTOKOLLAT VEDRØRENDE KONTROLBESTEMMELSER

Parterne kan på et senere tidspunkt efter overenskomstens indgåelse aftale kontrolbestemmelser vedrørende opgørelse, undersøgelse, sanktion m.v. omfattende den enkelte ydes ydelsesmønster m.v.

6. PROTOKOLLAT VEDRØRENDE REGISTRERING AF OPLYSNINGER TIL BELYSNING AF UDVIKLINGEN I TANDSUNDHEDEN

Parterne er enige om, at der i forbindelse med patientbehandlingen og afregningen herfor indsamles og registreres oplysninger, der giver et grundlag for at få viden om status for og udviklingen i tandsundheden. Formålet hermed er at skabe et datagrundlag, der giver mulighed for at vurdere udviklingen i tandsundheden og for at vurdere effekten af den forebyggende behandling, der finder sted på området.

Registreringen tilrettelægges sådan, at der er grundlag for både at vurdere udviklingen i tandsundheden på landsplan og på regionsplan med henblik på at kunne anvende oplysningerne i forbindelse med den løbende information om vigtigheden af regelmæssighed i tandplejen.

Der er enighed om, at registreringen som udgangspunkt omfatter de mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg og Dansk Tandlægeforening aftalte oplysninger for udvalgte aldersgrupper – for tiden personer, der i det aktuelle kalenderår fylder 25, 40 eller 65 år. Der er desuden enighed om, at registreringen efter aftale mellem parterne kan udvides til at omfatte yderligere oplysninger og/eller yderligere aldersgrupper.

De registrerede oplysninger om tandsundhed opbevares i Sundhedsstyrelsen.

7. PROTOKOLLAT VEDRØRENDE KVALITETSUDVIKLINGEN PÅ TANDPLEJEOMRÅDET

Den danske kvalitetsmodel (varetaget af Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet – IKAS) skal på sigt omfatte alle sundhedsydelser, der modtager offentligt støtte. Formålet er at højne kvaliteten i det danske sundhedsvæsen. Den danske kvalitetsmodel indebærer bl.a.

udarbejdelse af generelle-/forløbsstandarder, udarbejdelse af it-understøttede behandlingsplaner, etablering af dokumentationsdatabaser og standarder for elektronisk udveksling af patienthenvisninger, patientoplysninger, røntgenbilleder m.v.

Parterne finder det vigtigt, at der iværksættes en dialog om, hvordan kvalitetsudviklingen kan underbygges i fremtiden på tandplejeområdet.

Sygesikringens Forhandlingsudvalg og Dansk Tandlægeforening har aftalt i fællesskab at nedsætte et udvalg, der kan fremme arbejdet med kvalitetsudviklingen på tandplejeområdet.

Sygesikringens Forhandlingsudvalg vil arbejde for, at Dansk Tandplejerforening inddrages i dette udvalgsarbejde. I modsat fald vil Sygesikringens Forhandlingsudvalg afholde selvstændige møder med Dansk Tandplejerforening.

8. PROTOKOLLAT OM PARODONTALBEHANDLING

De i overenskomsten fastlagte ydelser til behandling af parodontale lidelser har i mange år i stort set uændret form været indført i overenskomsten mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg og Dansk Tandlægeforening vedrørende tandlægehjælp. (Overenskomsten vedrørende tandlægehjælp omfatter endvidere kirurgisk parodontalbehandling.)

Indgangen til diagnosticering af parodontale lidelser og dermed indikationen for at udføre de i overenskomsten angivne ydelser har efter anbefalinger og forskningsresultater på tandlægeskolerne været størrelsen på patologiske pøcher. Overenskomstens ydelser er derfor baseret på pøchernes størrelse målt i millimeter. Indgangen til de forskellige parodontalbehandlinger er bl.a. disse mål.

Der er igennem de senere år fremkommet forskningsresultater, der kunne indikere, at diagnosticeringen og dermed behandlingen af parodontale lidelser burde overgå til en registrering af bl.a. blødningstendenser i tandkødet kombineret med den hidtil anvendte millimetermåling.

Det er mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg og Dansk Tandlægeforening aftalt, at man i samarbejde med Sundhedsstyrelsen og tandlægeskolerne i overenskomstperioden bør undersøge, om det faglige indhold i hidtidige parodontale ydelser i overenskomsten – almindelig PA-behandling, udvidet PA-behandling, kontrol efter PA-behandling, kirurgisk PA-behandling og udvidet tandrensning – bør justeres i forhold til den nyeste forskning på området.

Dette arbejde er påbegyndt. Sygesikringens Forhandlingsudvalg vil arbejde for, at Dansk Tandplejerforening inddrages heri. I modsat fald vil Sygesikringens Forhandlingsudvalg afholde selvstændige møder med Dansk Tandplejerforening.

Parterne er enige om, hvis der er grundlag herfor, i perioden at forhandle en eventuel ændring af overenskomsten.

9. PROTOKOLLAT VEDRØRENDE DEN FREMTIDIGE STRUKTUR PÅ TANDPLEJEOMRÅDET

I 2001 konkluderede Sundhedsstyrelsen i rapporten "Tandplejeprognose – udbud og efterspørgsel for tandplejepersonale 2000-2020" at der i årene fremover samlet set vil være tilstrækkeligt med tandplejerspersonale til at dække efterspørgslen i den kommunale tandpleje og den private voksentandpleje under forudsætning af en strukturtilpasning, der bl.a. kræver en ændret vægtning mellem tandlæger og tandplejere.

I Sundhedsstyrelsens rapport fra 2004 "Tandplejens struktur og organisation" fremlægges en række modeller for, hvordan den fornødne strukturtilpasning kan ske. Formålet er at opnå den størst mulige tandplejemæssige sundhedsgevinst for de økonomiske ressourcer, samfundet og den enkelte stiller til rådighed med de til enhver tid tilstedeværende personaleressourcer.

Parterne konstaterer, at rapporterne allerede har givet anledning til mindre strukturtilpasninger, men er enige om, at det er hensigtsmæssigt at indgå i en nærmere drøftelse med bl.a. KL og Dansk Tandlægeforening om, hvorledes det overenskomstmæssige system fremover kan fremme en fornuftig struktur og organisering af tandplejen bl.a. ved at understøtte en udvikling mod organisatoriske tandplejeenheder af den ønskede størrelse og den ønskede opgaveglidning fra tandlæger til tandplejere.

10. PROTOKOLLAT OM EVALUERING AF YDELSEN UDVIDET FOREBYGGENDE BEHANDLING

Parterne er enige om at betragte ydelserne *udvidet forebyggende behandling* som en forsøgsordning, der løber i overenskomstperioden (frem til 01-04-2010).

Parterne aftaler inden udgangen oktober 2007 en plan for evalueringen, således at resultatet heraf kan foreligge senest 01-07-2009, og således at resultatet kan indgå i de kommende overenskomstforhandlinger. Parterne aftaler finansiering af evalueringen.

VEJLEDENDE BEMÆRKNINGER I TILSLUTNING TIL OVERENSKOMST OM TANDPLEJE VED PRAKTISERENDE TANDPLEJERE

Overenskomsten er udformet med henblik på at fremme en regelmæssig tandplejeadfærd med regelmæssige kontroller/eftersyn for at sikre en tidlig diagnostik og behandling, der er baseret på det individuelle behov. Der lægges vægt på at inspirere den enkelte patient til at gøre en egenindsats for at tænder, mund og kæber bevares i funktionsdygtig stand livet igennem.

Den regelmæssige diagnostiske undersøgelse skal give brugere af tandplejesystemet et tilbud om en undersøgelsesydelse, hvor der lægges øget vægt på diagnostik og behandlingsplanlægning.

Den regelmæssige diagnostiske undersøgelse danner grundlag for behandlingsplanlægningen for den kommende behandlingsperiode. Undersøgelsen følges op gennem relevant behandling, kontrol og forebyggende aktiviteter i relation til tilstanden på behandlingstidspunktet og den tidligere sygdomserfaring, dvs. efter patientens individuelle behov for behandling og forebyggelse. Der skal for hver enkelt patient foretages en individuel vurdering af, med hvilket interval den pågældende patient har behov for den regelmæssige diagnostiske undersøgelse. Ydelsen kan dog ikke gives oftere end hver 12. måned.

Virksomhed som tandplejer

Virksomhed som tandplejer omfatter efter autorisationslovens § 72, stk. 4: patientundersøgelser, fjernelse af hårde tandbelægninger og rodafglatning, pudsnings og polering af tandrestaureringer herunder fjernelse af fyldningsoverskud samt anlæggelse af lokalanalgesi. Desuden omfatter tandplejernes virksomhedsområde instrumentel fjernelse af bløde tandbelægninger samt afpudsnings af tænderne og indsætning og aftagning af tandreguleringsapparat. (Lov om autorisation af sundhedspersoner og anden regulering af sundhedsfaglig virksomhed, lov nr. xxx af xx-xx-2006).

I henhold til Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1283 af 20-12-1996 om afgrænsning af tandplejeres virksomhedsområde skal tandplejere skriftligt foretage henvisning til tandlæge forinden behandling af patienter,

- der på grund af generelle lidelser/tilstande eller på grund af medicinindtag har forøget risiko for komplikationer eller bivirkninger i forbindelse med odontologisk behandling

- med komplekst behandlingsbehov og
- når et behandlingsforløb ikke resulterer i det forventede resultat, når årsagen hertil skønnes at være et behov for behandling, der ligger uden for tandplejerens virksomhedsområde
- når der i forbindelse med undersøgelse, herunder røntgenundersøgelse, konstateres sygelige tilstand eller anomalier i tænder, mund og kæber, hvis behandling ligger uden for tandplejerens virksomhedsområde.

Information og samtykke

Efter lov om patienters retsstilling må ingen behandling indledes eller fortsættes uden patientens informerede samtykke (der er dog særlige regler vedrørende patienter, der varigt eller midlertidigt mangler evnen til at give informeret samtykke). Patienten har krav på fuld information om sin helbredstilstand. Det gælder relevante behandlings- og forebyggelsesmuligheder, herunder oplysninger om andre fagligt forsvarlige behandlingsmuligheder. Patienten skal oplyses om konsekvenserne af, at der ikke påbegyndes en behandling samt om de komplikationer og bivirkninger, der kan være ved en undersøgelse eller behandling. Patienten kan frabede sig information.

Patienten skal give samtykke til undersøgelser og behandlinger. Hvis behandlingen ændres eller der kommer nye oplysninger, skal patienten informeres herom og give samtykke til den ændrede eller fortsatte behandling. Patienten kan på ethvert tidspunkt trække sit samtykke tilbage. Samtykket kan være skriftligt, mundtligt eller efter omstændighederne stiltiende.

De nærmere regler om information og samtykke fremgår af lov om patienters retsstilling, Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 665 af 14-09-1998 og styrelsens vejledning af 16-09-1998 om information og samtykke og videregivelse af helbredsoplysninger mv. (Lov om patienters retsstilling, lov nr. 482 af 01-07-1998).

Journalføring

Efter kapitel 6 i autorisationsloven har tandplejere pligt til at føre patientjournaler over deres virksomhed. De nærmere regler herom er fastsat i Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. xxx af xx-xx-xxxx. Reglerne indebærer, at tandplejeren ved enhver undersøgelse og behandling skal føre journal. Det indgår derfor også som et element i alle undersøgelser og behandlinger, der udføres efter overenskomsten, at der skal føres journal. (Lov om autorisation af sundhedspersoner og anden regulering af sundhedsfaglig virksomhed, lov nr. xxx af xx-xx-2006 med senere ændringer).

Hygiejne i tandplejeklinikker

Af autorisationslovens § 17 følger, at en tandplejer under udøvelse af sin virksomhed er forpligtet til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed. Heri ligger bl.a., at tandplejerpraksis skal leve op til et acceptabelt niveau vedrørende hygiejne, herunder særlige foranstaltninger i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens retningslinjer, p.t. "Forholdsregler mod HIV-smitte i tandplejen" (maj 1989) og styrelsens meddelelse af 21-12-1993 til landets tandlæger vedrørende rengøring og sterilisering af turbiner, hånd- og vinkelstykker.

Regler om medhjælp

[...Beskrive autorisationslovens bestemmelser og henvise til bekendtgørelse....]

1. YDELSESBESKRIVELSER OG HONORARBeregning

ad pkt. 1.a. og 1.b. Regelmæssig diagnostisk undersøgelse

Indikation

Ydelsen anvendes over for regelmæssige patienter og danner grundlag for tilrettelæggelsen af den nødvendige profylaktiske og behandlingsmæssige indsats indtil næste regelmæssige diagnostiske undersøgelse.

Ydelsen anvendes efter en individuel vurdering af den enkelte patients tandsundhedsmæssige status. Heri indgår en hensyntagen til de eventuelle forudgående udførte kontroller og behandlinger.

Ydelsen anvendes med et interval på 12 måneder eller mere. Ydelsen kan i særlige tilfælde, begrundet i forhold hos patienten, foretages efter 11 måneder.

Ydelsesbeskrivelse

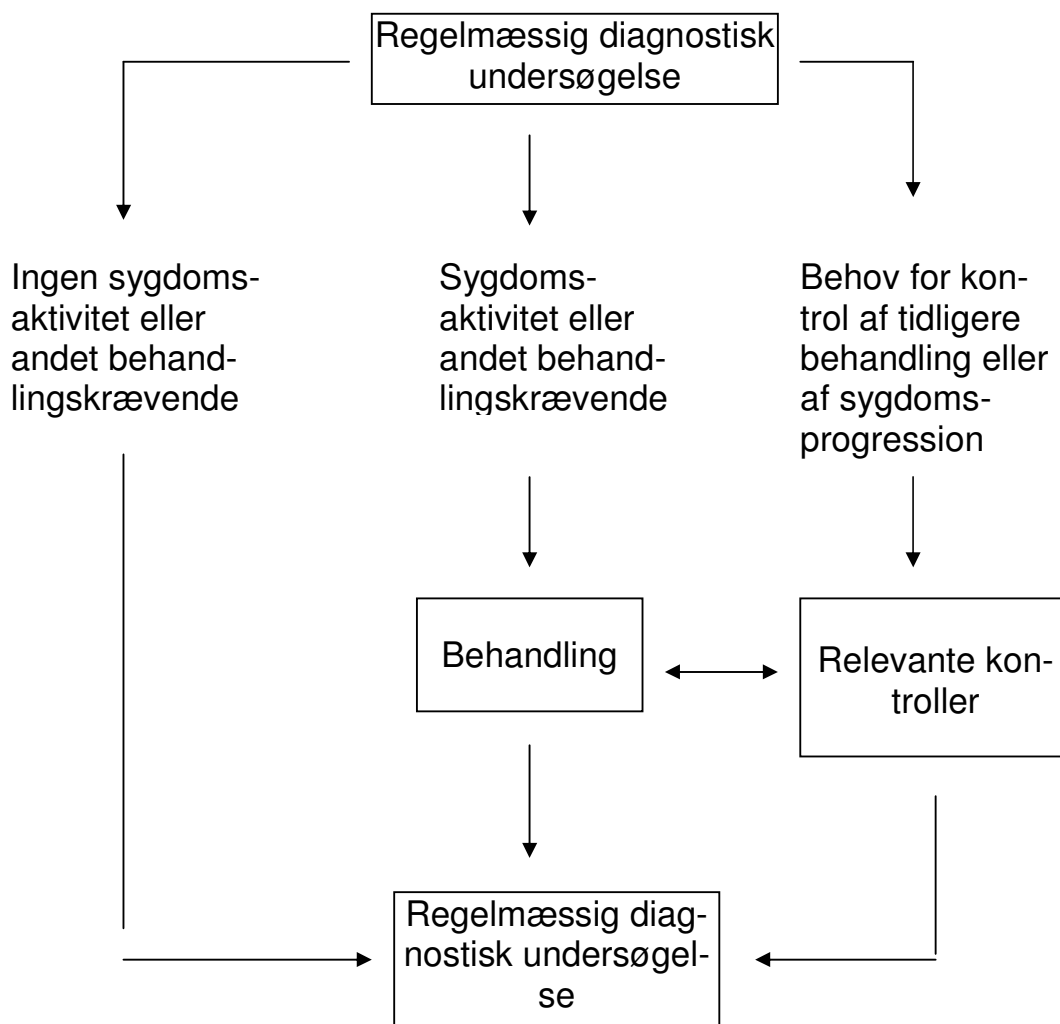
Ydelsen indeholder:

- Anamnese (eller ajourføring af anamnese), herunder spørge om rygevaner.
- Afpudsning og fjernelse af bløde belægninger (i det for diagnostikken nødvendige omfang).
- Undersøgelse af tænder, parodontium, mund, slimhinder, tunge og kæber.
- Vurdering af sygdomsprogression.
- Initial bidfunktionsundersøgelse.
- Diagnostik.
- Ajourføring af registrering af status af tandrestaureringer og tanderstatninger i nødvendigt omfang.
- Behandlingsplanlægning herunder forelæggelse af behandlingsmuligheder og tilrettelæggelse af behandlingsforløb og kontroller.
- Generel opfølgning af den almene profylakse og instruktion.

Bemærkninger

Der kan ikke beregnes honorar for regelmæssig diagnostisk undersøgelse til en patient, som henvender sig til tandplejer for at få udført en af patienten nærmere angiven konkret behandling og kun får udført denne, se konsultation uden behandling, pkt. 6a.

Forløbsdiagram for regelmæssige patienter:



ad pkt. 1.c. Individuel forebyggende behandling

Indikation

Ydelsen kan anvendes ved forekomst af gingivitis og/eller ved aktiv caries og ved forekomst af patologiske pocher på højst 2 tænder. Ydelsen kan desuden finde anvendelse ved forekomst af stomatitis prothetica i de tilfælde, hvor stomatitten skønnes at være relateret til mangelfuld hygiejne.

Ydelsen kan desuden finde anvendelse ved forekomst af andre behandlingskrævende orale lidelser.

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen indeholder:

- Påvisning af grad og omfang af den konstaterede sygdomsforekomst. Det påpeges over for patienten, hvorledes lidelsen kan erkendes ved forandringer på tandoverfladerne, i tandkødet og/eller på slimhinder.
- Individuel instruktion i forebyggende foranstaltninger over for den påviste sygelige tilstand samt forelæggelse af eventuelle behandlingsmuligheder.
- Påvisning af sygdomsfremkaldende belægninger og belægningsfremkaldende faktorer generelt og lokalt.
- Instruktion i hjemmetandpleje. Er der påvist individuelle belægningsfremkaldende faktorer, instrueres i særlige foranstaltninger over for disse (anvendelse af specielle mundhygiejnemidler og eventuel speciel tandbørsteteknik). Patienterne bør aktivt udføre tandbørstning/rengøring af protese og eventuel supplerende rensning i forbindelse med instruktionen. Der informeres om hensigtsmæssige kostvaner samt tobakkens skadelige virkninger i mundhulen. Der instrueres i hensigtsmæssige kostvaner.
- Der foretages fluorbehandling af initial caries i nødvendigt omfang. Tilgængelige carieslæsioner pudses, såfremt læsionen i sig selv er belægningsfremmende, og der foretages lokal fluorbehandling.
- Fjernelse af bløde belægninger (afpudsning) - såfremt ydelsen ikke udføres i samme seance som evt. tandrensning eller andre ydelser, der indeholder en afpudsning - med henblik på at give patienten en opfattelse af helt rene tænder, idet patienten bør erfare forskellen mellem en god og dårlig mundhygiejne.

Bemærkninger

Der kan kun beregnes honorar for én individuel forebyggende behandling, uanset om behandlingen strækker sig over flere seancer eller vedrører en kombination af indikationer i samme behandlingsforløb.

Udvidet forebyggende behandling (UFB)

Indikation:

Ydelsen kan finde anvendelse i følgende situationer:

- Ved forekomst af flere aktive kariesangreb, især kariesangreb på approximal- og glatflader, og/eller alvorlig parodontal tilstand.
- Personer med generelle helbredsproblemer eller personer i behandling for generelle helbredsproblemer, der giver anledning til øget kariesaktivitet og/eller alvorlig parodontal tilstand. Herudover personer hvor forsøg på at opnå sundhedsfremmende tandpleje-adfærd er mislykket, og hvor sygdomsaktiviteten er uændret. Tillige personer som er eksponeret for sygdomsfremkaldende miljø, eksempelvis gennem arbejde i sukkervareindustrien, møllerier og bagerier.

Den udvidede forebyggende behandling anvendes normalt efter henvisning fra tandlægen, der eventuelt har foretaget en grundlæggende sygdomsbehandling, og hvor sundhedsfremmende tandplejeadfærd trods instruktion ikke er opnået.

Tandplejere er i øvrigt forpligtet til at henvise patienter til behandling hos tandlæge i overensstemmelse med bestemmelserne i autorisationsloven.

Ydelsesbeskrivelse:

Indledningsvis beskrives den individuelle risikoprofil og konsekvenserne heraf synliggøres over for patienten. Der foretages en individuelt tilpasset instruktion, som sigter mod at ændre risikosituationen under hensyntagen til den enkelte patients kapacitet for egenomsorg.

Ydelsen indeholder endvidere de elementer, der ligger i en Individuel Forebyggende Behandling (se denne).

Bemærkninger

Der kan kun beregnes honorar for én UFB, uanset om behandlingen strækker sig over flere seancer eller vedrører en kombination af indikationer i samme behandlingsforløb. Ydelsen kan højst gives én gang pr. år.

Ad pkt. 1.e. Undersøgelse af henvist patient fra tandlæge.

Indikation

Ydelsen kan anvendes over for patienter, der af en privatpraktiserende tandlæge er blevet henvist til tandplejer med et konkret behandlingsbehov.

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen indeholder:

- Anamnese.
- Undersøgelse af det henviste forhold samt orientering af patienten om behandlingsmuligheder samt aftale med patient om endelig behandling.
- Oprettelse af journal.
- Journalføring.
- Udfyldelse og tilbagesendelse af henvisningsblanket.

Bemærkninger

Der kan ikke beregnes honorar for undersøgelse af henvist patient, hvis der af tandplejeren beregnes honorar for andre undersøgelses- og kontroltydelser i henhold til overenskomsten.

ad pkt. 2.a., 2.b., 2.c. Kontrol efter diagnostik/forebyggelse

Indikation

Ydelsen kan anvendes efter den regelmæssige diagnostiske undersøgelse og efter individuel forebyggende behandling.

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen indeholder:

- Ajourføring af anamnese
- Ajourføring af diagnostik
- Generel og specifik plakkontrol
- Kontrol af pocher/blødning
- Kontrol af slimhinder
- Kontrol af restaureringer og vurdering af cariesprogression
- Reinstruktion, herunder fjernelse af bløde belægninger
- Ajourføring af behandlingsplanlægning.

Bemærkninger

Kontrolydelsen kan ydes efter en forudgående regelmæssig diagnostisk undersøgelse, individuel forebyggende behandling eller udvidet forebyggende behandling, der er foretaget af tandplejeren.

ad pkt. 2.d., 2.e. Kontrol efter parodontalbehandling

Indikation

Ydelsen kan forekomme efter en almindelig parodontalbehandling og efter en udvidet parodontalbehandling.

Ydelsesbeskrivelse

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

- undersøgelse af gingivas/parodontiets sundhedstilstand, vurdering af pocher/blødning i relation til afsluttet behandlingsresultat,
- påvisning og fjernelse af eventuelle belægninger,
- eventuel reinstruktion og korrektion af hjemmetandplejen

Bemærkninger

Kontrolydelsen kan kun ydes efter en almindelig parodontalbehandling eller en udvidet parodontalbehandling, der er foretaget af tandplejeren.

ad pkt. 3. Tandrensning

Indikation

Tandrensning anvendes som forebyggende foranstaltning eller kurativ behandling af caries og gingivitis/parodontitis, når patienten har hårde belægninger.

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen indeholder:

Tandrensningen omfatter fjernelse af alle hårde og eventuelt bløde belægninger på tændernes kliniske kroner og i normale pocher. Tillige foretages korrektion af fyldninger i nødvendigt omfang

Bemærkninger

Der kan kun beregnes honorar for én tandrensning for hver behandlingsperiode, uanset om tandrensningen måtte strække sig over flere seancer.

Der kan ikke afregnes for en tandrensning sammen med en almindelig parodontalbehandling, en udvidet parodontalbehandling eller en udvidet tandrensning.

Ydelsen kan ikke anvendes ved tandrensning af udelukkende kosmetisk art.

ad pkt. 4. Parodontalbehandlinger generelt

Forebyggelse og behandling af gingivitis og parodontose gennemføres på baggrund af den ved den regelmæssige diagnostiske undersøgelse - eller efter henvisning til behandling fra en tandlæge - stillede diagnose.

Neden for fremgår indikationsområdet m.m. for de enkelte ydelser.

Der kan kun beregnes honorar for én almindelig parodontalbehandling eller udvidet parodontalbehandling for hver behandlingsperiode, uanset om behandlingen udstrækker sig over flere seancer.

I en periode på 6 måneder efter afslutningen af en almindelig 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 eller en udvidet tandrensning og/eller tandrodsrensning 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, såfremt indikation herfor foreligger.

ad pkt. 4.a. Almindelig parodontalbehandling

Indikation

Almindelig parodontalbehandling foretages, når der ved den regelmæssige diagnostiske undersøgelse - eller efter henvisning til behandling fra en tandlæge - er konstateret fæstetab med patologisk fordybede pocher ved 3 tænder eller derover.

Ydelsesbeskrivelse

Almindelig parodontalbehandling omfatter a) almen forebyggende behandling, b) udvidet tandrensning samt c) korrektion og polering af tidligere lagt fyldning i nødvendigt omfang.

a. Almen forebyggende behandling

- Påvisning af grad og omfang af den konstaterede parodontale lidelse. Det påvises for patienten, at lidelsen kan erkendes ved forøget blødningstendens, volumenforøgelse og farveforandringer.
- Påvisning af sygdomsfremkaldende belægnings- og belægningsfremkaldende faktorer generelt og individuelt. De sygdomsfremkaldende belægnings- og belægningsfremkaldende faktorer påvises f.eks. ved indfarvning af belægnings- og belægningsfremkaldende faktorer (tandsten). Der påvises særlige forhold, hvor tændernes stilling og/eller opbygning kan virke belægningsfremkaldende. Der udspørges om kostvaner til påvisning af eventuelle kostmæssige belægningsfremkaldende faktorer, og der informeres om rygningens negative indflydelse for prognose ved parodontale sygdomme.
- Individuel instruktion i forebyggende foranstaltninger over for den påviste tilstand samt forelæggelse af eventuelle terapeutiske muligheder, herunder opfordring til at ophøre med rygning.
- 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 bør aktivt udføre tandbørstning og eventuel supplerende rensning i forbindelse med instruktionen. Der instrueres i hensigtsmæssige kostvaner. Der informeres om hensigtsmæssige kostvaner samt om tobakkens skadelige virkninger i mundhulen.

b. Udvidet tandrensning

Se denne, pkt. 4.c.

c. Korrektion og polering af tidligere lagt tandfyldning

Der foretages korrektion og polering af tidligere lagt fyldning, hvor en tandfyldning ved korrektion kan få reetableret en acceptabel overflade og kanttilslutning, det vil sige, hvor der ikke foretages reparation eller ud-

skiftning. Der foretages korrektion af forekommende defekter ved tandfyldning samt polering af denne.

Bemærkninger

Ydelsen omfatter honorarmæssigt hele tandsættet. I en behandlingsperiode, hvor der afregnes for almindelig parodontalbehandling, kan der ikke afregnes for en udvidet tandrensning, der er inkluderet i denne ydelse. Ydelsen kan suppleres med det nødvendige antal tandrodsrensninger.

ad pkt. 4.b. Udvidet parodontalbehandling

Indikation

Udvidet parodontalbehandling foretages kun i tilfælde, hvor der ved en kontrol eller ved den regelmæssige diagnostiske undersøgelse - eller efter henvisning til behandling fra en tandlæge - er konstateret en behandlingskrævende parodontallidelse med fæstetab og patologisk fordybede pocher på 5 mm eller derover. Der kan herforuden ses et eller flere af følgende symptomer:

- Blødning ved pochemåling
- Pusflod/exudation fra pochen
- Løsning
- Vandring.

Ydelsesbeskrivelse

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

a. Parodontalundersøgelse

- Registrering af gingivas og øvrige parodontiums sygdomstilstand.
- Registrering af plak, tandsten, restaureringsdefekter og andre faktorer, der kan hindre/vanskeliggøre en god mundhygiejne, såsom trangsstilling og eventuelle fysiske handicap.
- Registrering af gingivas niveau, pochedybder, pusflod, løsningsgrader, vandringer og furkaturinvolveringer.
- Udfærdigelse af diagnoser, orientering af patienten om lidelsens årsag (herunder rygning), lokalisation og udbredelsesgrad, og behandlingsplan(er) samt prognoser.

b. Udvidet tandrensning

Se denne, pkt. 4.c. Endvidere skal der foretages tandrodsrensning, hvor der er konstateret pochedybder på 5 mm og derover, se denne.

c. Forebyggende parodontalbehandling

- 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 som f.eks. blødning, pusflod, pochedybder, løsninger, vandringer samt de direkte og medvirkende årsagsfaktorer: plak, tandsten, plakretinerende restaureringer og tandstillingsfejl samt rygning.
- Instruktion og indlæring i brug af de hjemmetandplejemidler, der er nødvendige i det givne tilfælde.

d. Korrektion og polering af tidligere lagt tandfyldning

Der foretages korrektion og polering af tidligere lagt fyldning, hvor en tandfyldning ved korrektion kan få reetableret en acceptabel overflade og kanttilslutning, det vil sige, hvor der ikke foretages reparation eller udskiftning. Der foretages korrektion af de forekommende defekter ved tandfyldning samt polering af denne.

Bemærkninger

Parodontalundersøgelsen foretages før iværksættelse af forebyggende parodontalbehandling, udvidet tandrensning og eventuel kirurgisk parodontalbehandling. Forebyggende parodontalbehandling udføres, når der efter parodontalundersøgelsen er foretaget en registrering af de parodontale skaders udbredelse, grad og lokalisation. Ydelsen omfatter honorarmæssigt hele tandsættet. I en behandlingsperiode, hvor der afregnes for udvidet parodontalbehandling kan der ikke afregnes for en udvidet tandrensning, der er inkluderet i denne ydelse.

ad pkt. 4.c. Udvidet tandrensning

Indikation

Ydelsen omfatter honorarmæssigt hele tandsættet og kan kun anvendes, såfremt der i et tidligere behandlingsforløb har været foretaget almindelig eller udvidet parodontalbehandling. Ydelsen kan anvendes som selvstændig ydelse eller sammen med individuel forebyggende behandling eller en kontrolydelse, hvor der konstateres patologiske pocher. Ydelsen kan suppleres med de nødvendige tandrodsrensninger. Ydelsen indgår honorarmæssigt i en almindelig parodontalbehandling og en udvidet parodontalbehandling.

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen indeholder:

- Fjernelse af bløde, hårde og farvede belægninger på kliniske kroner, restaureringer og tandrødder i patologiske pocher mindre end 5 mm.
- Afglatning af rodooverflader og afpudsning.

ad pkt. 4.d. Tandrodsrensning

Indikation

Ved anvendelse af tandrodsrensning skal der være konstateret patologisk fordybede pocher på 5 mm eller derover. Ydelsen skal anvendes i forbindelse med udvidet parodontalbehandling. Ydelsen kan endvidere anvendes i det nødvendige antal sammen med almindelig parodontalbehandling eller den individuelt forebyggende behandling.

Endvidere kan den anvendes i en senere seance i det nødvendige antal alene eller sammen med kontrol efter forebyggelse, kontrol efter parodontalbehandling eller udvidet tandrensning.

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen omfatter fjernelse af bløde, hårde og farvede belægninger på tandrødder med afglatning af rodoverflader, herunder information om rygnings forsinkende virkning på sårheling.

Bemærkninger

Ydelsen er honorarmæssigt opdelt efter antal behandlede tænder.

ad pkt. 5. Røntgenoptagelse/bitewing

Røntgenoptagelse

Indikation

Røntgenundersøgelse af tænder og kæber med dentalrøntgenapparat og intraorale dentalfilm finder i tandplejerpraksis anvendelse til følgende formål:

- Diagnostik
- Observation
- Behandlingsplanlægning
- Prognosevurdering
- Støtte til udøvelse af behandling
- Kontrol af udført behandling.

Bitewing

Indikation

Bitewing-undersøgelse af tænder og kæber med dentalrøntgenapparat og intraorale dentalfilm finder i tandplejerpraksis anvendelse til følgende formål:

- Diagnostik af caries og marginal parodontopati.
- Observation af cariesprogression og det marginale knogleniveau.
- Behandlingsplanlægning i forbindelse med behandling af caries og marginal parodontitis.

- Prognosevurdering i forbindelse med behandling af caries og marginal parodontitis.
- Støtte til udøvelse af behandling i forbindelse med caries og marginal parodontitis.
- Kontrol af udført behandling i forbindelse med caries og marginal parodontitis.

Ydelsesbeskrivelse

Røntgenundersøgelse og bitewing omfatter:

- Optagelse
- Fremkaldelse
- Diagnose
- Journalføring af fundene
- Arkivering af det brugbare røntgenbillede/bitewing.

Bemærkninger

Røntgenundersøgelse og bitewing-undersøgelse indebærer udsættelse af patienterne for ioniserende stråling, og ved valg af denne undersøgelsesmetode skal der foreligge en konkret motivering for undersøgelsen. Det er derfor et grundkrav ved ordination af røntgen- og bitewing-undersøgelser, at der er foretaget en konkret vurdering af, hvilke oplysninger til gavn for diagnostik og behandling, der kan forventes af undersøgelsen. Herunder skal der være taget hensyn til tidligere røntgen- og bitewing-fund, tidligere behandlinger og patientens indplacering i risikogruppe mv.

Bitewings i forbindelse med regelmæssig diagnostisk undersøgelse og kontrol efter regelmæssig diagnostisk undersøgelse indeholder honorarmæssigt 2 bitewings, uanset at der i enkelte tilfælde kan være behov for 3 eller 4 optagelser på grund af tandbuernes form/længde.

ad pkt. 6.a. Konsultation uden behandling

Indikation

Ydelsen anvendes ved patienthenvendelse, hvor patienten har et spørgsmål eller problem af tandmæssig art, men hvor tandplejer ikke konstaterer nogen sygdomsaktivitet, der udløser en ydelse i henhold til denne overenskomst ud over eventuel(le) røntgenbillede(r) og ikke nogen behandling, ud over den for diagnostikken nødvendige afpudsning.

ad pkt. 6.b. Henvvisning til undersøgelse hos en tandlæge

Indikation

Ydelsen anvendes, hvor en tandplejer ved en konsultation konstaterer, at tandplejeren som følge af afgrænsning af tandplejeres virksomhedsområde ikke må udføre undersøgelse og behandling af patienten, men alene

foretage henvisning til tandlæge. Ydelsen anvendes selv om tandplejeren har ydet tandrensning.

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen omfatter:

- Anamnese.
- Konstatering eller diagnosticering af en tilstand hos patienten, der gør at undersøgelse og behandling ikke kan udføres af tandplejer.
- Oprettelse af journal.
- Journalføring.
- Udfyldelse og fremsendelse af henvisningsblanket.

Bemærkninger

Ydelsen kan ikke anvendes samtidig med anden ydelse efter denne overenskomst, dog bortset fra tandrensning, hvis tandrensning har været nødvendigt for at konstatere, at undersøgelse og behandling af patienten falder uden for tandplejeren virksomhedsområde.