

## Kriterier for nødvendig og faglig forsvarlig tannbehandling

Den norske tannlegeforening anbefaler at følgende kriterier legges til grunn ved utbetaling av sosialstønad og annen tredjepartsfinansiering til tannbehandling:

### Helsemål

Akseptabel oral helse innebærer at brukeren:

- ikke har smerter, ubehag eller alvorlige lidelser i munnhulen,
- har tilfredsstillende tyggefunksjon,
- kan kommunisere og ha sosial omgang uten problemer som skyldes tennene.

*(Statens helsetilsyn, 1999)*

### Kriterier

1. Akuttbehandling.
2. Klinisk undersøkelse inkludert røntgenbilder i den utstrekning det anses nødvendig, diagnose og behandlingsalternativer. Pasienten skal informeres og delta i en diskusjon av behandlingsalternativene innenfor de gitte økonomiske rammer.
3. All kirurgisk behandling som er nødvendig for å fjerne patologiske tilstander i kjeve og munnhule.
4. Forebyggende behandling er en nødvendig del og forutsetning for enhver vellykket tannbehandling. Dette innbefatter både informasjon og instruksjon i munnhygiene og at pasienten får forståelse av eget ansvar for sin tannhelse.
5. Tannkjøttbehandling forutsetter at hygienefase fullføres før en evt. korreksjonsfase. Etter omfattende behandlinger er det viktig med vedlikehold av behandlingen. Tannkjøttbehandling skal, dersom det er nødvendig, alltid være utført før restaurerende behandling.
6. Konvensjonell fyllingsterapi benyttes der det er faglig forsvarlig, og valg av fyllingsmaterialer foretas etter anerkjente faglige retningslinjer. Dersom vanlig fyllingsterapi er vanskelig å utføre og prognosen usikker, bør kroner være et alternativ.
7. Fast erstatning er førstevalg ved mindre og enkeltstående luker i front- og premolarregionen, men hvis bro eller evt. implantat skal velges, må prognosen for pilartenner og de hygieniske forhold være gode. Støpt partiell protese kan være et tilfredsstillende alternativ. Klammer-protoser benyttes bare som en overgangsprotese, der pasienten innen relativt kort tid må forventes å få en helprotese.
8. Helprotese er førstevalg for tannløse, men implantatforankret protetik kan i spesielle tilfeller være et alternativ.
9. Rotbehandling av molarer vurderes ut fra tannens betydning for tannsettet.
10. Behov for tannregulering er definert gjennom folketrygdens gruppeinndeling, der gruppe b og c gir rett til refusjon opp til 18 år mens gruppe a ikke har noen slik begrensning.

Godt dokumentert faglig argumentasjon kan føre til valg av andre løsninger enn her skissert. Pasientens behov, ønsker og medvirkning i valg av behandling står sentralt. På den annen side må tannlegens vurdering av pasientens evne til oppfølging og vedlikehold legges til grunn for prognosevurderingen.

*Den norske tannlegeforening, august 2001*