

FOLKETRYGDLOVA YTER STØNAD TIL KJEVEORTOPEDISK BEHANDLING (TANNREGULERING) ETTER TAKSTAR FASTSETT AV HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET OG FOR TILFELLE ANGITT NEDANFOR.

### 1 FOR TILVISANDE TANNLEGE/TANNPLEIAR

Etternamnet, fornamnet til pasienten		Eg har føreteke ei sjølvstendig vurdering av pasientens behov for kjeveortopedisk behandling. På bakgrunn av mi vurdering blir pasienten tilvist til kjeveortoped
Adresse		
		Dato, stampelet og underskrifta til tannlegen/tannpleiaren
Fødselsnummer	Bukommune	

### 2 SYSKENMODERASJON

Har pasienten krav på syskenmoderasjon?	Ja	Nei
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 3 KVA FOR BITTANOMALI BLIR DET TILVIST FOR? (KRYSS AV)

**A Særs stort behov 100 prosent**

1 Leppe-kjeve-ganespalte       2 Medfødd og pådradd craniofacial lidning       3 Bitavvik som er så alvorlege at brukar må ha ortognatisk-kirurgisk behandling

---

**B Stort behov 75 prosent / 90 prosent**

1 Horisontalt overbit, 9 mm eller meir       4 Retinerte front- og hjørnetenner der det er nødvendig med aktiv framføring       8 Dobbelttsidig saksebit som omfattar to eller fleire tannpar på kvar side

2 Enkeltsidig kryss- eller saksebit som omfattar tre eller fleire tannpar og medfører tvangsføring og/eller asymmetriar       5 Underbit som omfattar alle fire incisivar med eller utan tvangsføring       9 Ageneser av to eller fleire tenner i same side-segment, 3. molarar (visdomstenner) unnatekne

3 Ope bit der det berre er okklusjonskontakt på molarane       6 Ageneser eller tanntap i fronten       10 Ageneser av enkelttenner i sidesegmenta (dersom luker lukkes)

7 Djupt bit som er 6 mm eller meir med bukkal eller palatinal påbiting av slimhinna med to tenner eller fleire

---

**C Klart behov 40 prosent / 60 prosent**

1 Horisontalt overbit, 6-9 mm       4 Djupt bit utan tannkontakt, eller med påbiting på den gingivale 1/4 av overkjevas lingualflater       6 Stor plassmangel i fronten som er 4 mm eller meir og kontaktbrot mellom enkelttenner på minst 2 mm. Med fronten meiner vi fortenner og hjørnetenner.

2 Ope bit som omfattar tre eller fleire tannpar

3 Inverteringar       5 Diastema mediale som er 3 mm eller større, eller markert generelt plassoverskott i fronten (angis i mm)

### 4 KVA FOR INNSLAGSPUNKT BLIR DET TILVIST FOR? (KRYSS AV)

<input type="checkbox"/> 1 Kjeveortopedisk behandling ved marginal periodontitt (pkt. 6 b)	<input type="checkbox"/> 3 Preprotetisk kjeveortopedisk behandling ved tannagenesi (pkt. 7 c)
<input type="checkbox"/> 2 Preprotetisk kjeveortopedisk behandling i.f.m. tannskade ved godkjend yrkesskade (pkt. 12)	<input type="checkbox"/> 4 Preprotetisk kjeveortopedisk behandling i.f.m. tannskade ved ulykke som <b>ikkje</b> er godkjend yrkesskade (pkt. 13)

### 4 MERKNADER FRÅ TILVISANDE TANNLEGE/TANNPLEIAR

## Rettleiing for utfylling av tilvising til kjeveortopedisk behandling

### Punkt 1: For tilvisande tannlege/tannpleiar

Oppgi den tilviste pasientens personalia under dette punktet. Tilvisande tannlege/tannpleiar må òg stemple og skrive under på tilvisingsskjema.

### Punkt 2: Syskenmoderasjon

Familiar med meir enn eitt barn som har rett på stønad, kan ha krav på utvida dekning. For å få rett til utvida dekning må familien ha hatt faktiske utgifter til behandling av det første barnet. Det er differansen mellom honorartaksten og det brukaren har fått refundert tidlegare for behandling som gir rett til stønad, som blir rekna som faktiske utgifter i denne samanheng.

For pasientar i gruppe B (stort behov) aukar dekningsgraden frå 75 til 90 prosent. For pasientar i gruppe C (klart behov) aukar dekningsgraden frå 40 til 60 prosent.

Set kryss i rett rubrikk.

### Punkt 3: Kva for bitanomali blir det tilvist for? / Punkt 4: Kva for slags innslagspunkt blir det tilvist for?/Punkt 5: Merknader:

Det er viktig at den som tilviser til spesialist i kjeveortopedi, gjer ei sjølvstendig vurdering av behovet for behandling før tilvising. Tilvisande tannlege/tannpleiar set kryss i den rubrikken det blir tilvist for. Sett kryss i anten punkt 3 eller 4. Ved behov kan ein òg bruke merknadsfeltet til å komme med ytterlegare innspel/informasjon.

## Informasjon til pasient/føresette

Folketrygda yter stønad til behandling hos kjeveortoped (reguleringstannlege) for visse nærmare oppgitte bitfeil og i forhold til enkelte innslagspunkt. For å få stønad til behandling hos kjeveortoped må det liggje føre ei tilvising frå ein annan tannlege eller tannpleiar. Ei tilvising betyr likevel ikkje at det ligg føre eit behandlingsbehov. Det blir avgjort under konsultasjonen hos kjeveortoped.

Stønad til tannbehandling blir ytt etter takstar som staten ved Helse- og omsorgsdepartementet har fastsett. I dei tilfella stønad blir gitt på bakgrunn av ein bitfeil, avhenger stønaden av kor alvorleg bitfeilen er, og utgiftene blir refunderte etter ein prosentsats av fastsette takstar. For dei alvorlegaste tilfella (svært stort behov) er dekningsprosenten 100. For mindre alvorlege tilfelle (stort behov) er dekningsprosenten 75. For dei minst alvorlege tilfella (klart behov) er dekningsprosenten 40. For enkelte kan dekningsprosenten auke som følgje av reglane om syskenmoderasjon, jf. punkt 2 ovanfor. For behandling elles hos kjeveortoped gis det stønad anten etter gitte honorartakster eller refusjonstakster

Privatpraktiserande tannlegar står fritt til å bestemme prisen for behandlinga dei utfører. Dersom prisen til tannlegen er høgare enn det staten har fastsett, må pasienten sjølv dekkje mellomlegget.

Oppdatert informasjon om regelverket finn du på [www.nav.no/tannhelse](http://www.nav.no/tannhelse).