

Henvisning til kjeve- ortopedisk vurdering

Folketrygden gir stønad til kjeveortopedisk behandling (tannregulering) etter takster fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet og for nedenfor angitte tilfeller (punkt 3 og 4).

1a. Informasjon om pasienten

Pasientens etternavn, fornavn	Pasientens fødselsnummer
Pasientens adresse	

1b. Informasjon om henvisende behandler

Navn på henvisende tannlege/tannpleier	Henviserens HPR-nummer
Dato og tannlegens/tannpleierens underskrift	

Jeg har foretatt en selvstendig vurdering av pasientens behov for kjeveortopedisk vurdering. På bakgrunn av min vurdering henvises pasienten til kjeveortoped.

2. Utvidet stønad

Kryss av hvis pasienten har krav på utvidet stønad til kjeveortopedisk behandling

3. Hvilken bittanomali henvises det for?

Gruppe a 100 prosent
8a1: leppe-kjeve-ganespalte
8a2: medfødt og ervervet kraniofacial lidelse
8a3: bittavvik som er så alvorlig at pasienten må ha ortognatisk-kirurgisk behandling

Gruppe b 75 prosent / 90 prosent ved utvidet stønad		
1 Horisontalt overbitt, 9 mm eller mer. 2 Enkeltsidig kryss- eller sakse-bitt som omfatter tre eller flere tannpar og medfører tvangs-føring og/ eller asymmetrier. 3 Åpent bitt hvor det bare er okklusjonskontakt på molarene. 4 Retinerte fortenner, hjørnetenner og premolarer hvor det er nødvendig med aktiv fremføring.	5 Underbitt som omfatter alle fire incisiver med eller uten tvangsføring. 6 Agenesi eller tanntap i fronten (fortenner og hjørnetenner). 7 Dypt bitt med buccal eller palatinal påbitning av slimhinnen med to eller flere tenner. 8 Dobbeltsidig saksebitt som omfatter to eller flere tannpar på hver side.	9 Agenesi av to eller flere tenner i samme sidesegment, 3. molarer (visdomstenner) unntatt. 10 Agenesi av enkelttenner i sidesegmentene (hvis luker lukkes) og/eller hypoplastisk molar.
Gruppe c 40 prosent / 60 prosent ved utvidet stønad		
Kryss av for aktuelle punkter som a), b) og/eller c)		
11 Horisontalt overbitt, 6-9 mm a) Pasienten har dokumenterte funksjonelle avvik. b) Pasienten har store vansker med psykisk og sosial mestring. c) Bittavviket er kombinert med c12.	12 Stor plassmangel i fronten som er 4 mm eller mer, og kontakt-brudd mellom enkelttenner på minst 2 mm a) Pasienten har dokumenterte funksjonelle avvik. b) Pasienten har store vansker med psykisk og sosial mestring. c) Bittavviket er kombinert med c11 eller c13.	13 Inverteringer i fronten (fortenner og hjørnetenner) a) Pasienten har dokumenterte funksjonelle avvik. b) Pasienten har store vansker med psykisk og sosial mestring. c) Bittavviket er kombinert med c12.
14 Diastema mediale som er 3 mm eller større, større, eller markert generelt plassoverskudd i " (angis i mm). a) Pasienten har dokumenterte funksjonelle avvik. b) Pasienten har store vansker med psykisk og sosial mestring.	15 Åpent bitt som omfatter tre eller flere tannpar. a) Pasienten har dokumenterte funksjonelle avvik. b) Pasienten har store vansker med psykisk og sosial mestring.	

4. Fyll ut hvis henvisningen gjelder annen tilstand

1 Kjeveortopedisk behandling ved marginal periodontitt (punkt 6 b). 2 Preprotetisk kjeveortopedisk behandling i forbindelse med tannskade ved godkjent yrkesskade (punkt 12).	3 Preprotetisk kjeveortopedisk behandling ved tannagenesi (punkt 7 c). 4 Preprotetisk kjeveortopedisk behandling i forbindelse med tannskade ved ulykke som ikke er godkjent yrkesskade (punkt 13).
---	---

5. Merknader fra henvisende tannlege/tannpleier

Veiledning for utfylling av henvisning til kjeveortopedisk vurdering

Punkt 1: For henvisende tannlege/ tannpleier

Oppgi den henviste pasientens personalia under dette punktet. Du må også oppgi HPR-nummeret ditt og underskrive henvisningsskjemaet.

Punkt 2: Utvidet stønad

Familier med mer enn ett barn som har rett til stønad til kjeveortopedisk behandling, kan ha krav på utvidet stønad. For å få rett til utvidet stønad må familien ha hatt faktiske utgifter til behandling av første barn. Med faktiske utgifter i denne sammenheng menes differansen mellom honorartakst og det pasienten har fått refundert tidligere for stønadsberettiget behandling. Faktiske utgifter må dokumenteres overfor kjeveortopedien.

For pasienter i gruppe b øker dekningsgraden fra 75 til 90 prosent. For pasienter i gruppe c øker dekningsgraden fra 40 til 60 prosent.

Punkt 5: Merknader:

Det er viktig at du som henviser til spesialist i kjeveortopedi, foretar en selvstendig vurdering av behovet for behandling før henvisning. Sett kryss i den rubrikken det henvises for – enten punkt 3 eller punkt 4. Bruk også merknadsfeltet til å gi ytterligere innspill/informasjon.

For oppdater informasjon om regelverket se www.helfo.no

Informasjon til pasient/foresatte

Folketrygden gir stønad til behandling hos kjeveortoped (reguleringstannlege) for visse nærmere angitte bittfeil og ved enkelte innslagspunkt. For å få stønad til behandling hos kjeveortoped må det foreligge en henvisning fra en annen tannlege eller tannpleier. En henvisning betyr derimot ikke at det foreligger et behandlingsbehov. Dette vil bli avgjort under konsultasjonen hos kjeveortopedien.

Stønad til tannbehandling gis etter takster fastsatt av staten v/Helse- og omsorgs-departementet. I de tilfeller stønad gis på bakgrunn av en bittfeil, avhenger stønaden av bittfeilens alvorlighet, og utgiftene blir refundert i henhold til en prosentsats av fastsatte takster. For de alvorligste tilfellene er dekningsprosenten 100. For de mindre alvorlige tilfellene er dekningsprosenten 75. For de minst alvorlige tilfellene er dekningsprosenten 40. For enkelte kan dekningsprosenten øke som følge av reglene om utvidet stønad, se punkt 2 over. For øvrig behandling hos kjeveortoped gis det stønad enten etter angitte honorartakster eller refusjonstakster.

Kjeveortopeder står imidlertid fritt til å bestemme prisen for den kjeveortopediske behandlingen de utfører. Hvis kjeveortopedens pris er høyere enn den fastsatt av staten, må pasienten dekke mellomlegget.

For mer informasjon se helsenorge.no.