



**Munnen er en del av kroppen,  
i hvert fall digitalt**

Digitalisering av den offentlige tannhelsetjenesten

24.09.2024



# Bakgrunn for markedsdialog

- Formålet med dialogen:
  - Behov for nye og fremtidsrettede løsninger- hvordan kan vi løse behovene best mulig?
  - Den offentlige tannhelsetjenesten må nærme seg helsevesenet
  - Satsing på digital utvikling for å bedre tilpasse tannhelsetjenesten til befolkningens behov
  - Ønske om tidlig dialog med markedet, og en videre regelmessig dialog med aktuelle leverandører.

Vi ønsker deres tilbakemeldinger og tanker om hvordan vi sammen kan løse våre utfordringer.





# Den offentlige tannhelse-tjenesten i Norge (DOT)

- I 2022 var det over 1,5 millioner innbyggere som mottok regelmessige, individtilpassede tannhelseundersøkelser, og 945 000 personer ble undersøkt og behandlet av helsepersonell i den offentlig tannhelsetjenesten.
- Totalt består tannhelsetjenesten av ca. :
  - 31 %, drøye 3700 årsverk, fordelt på 426 tannklinikker
  - 69 %, omkring 8400 årsverk, er knyttet til den private tannhelsetjenesten



# Hvem er pasientene våre?

## Jonas (8) har ADHD

Han har akutt tannverk fra melketenner.

Han er behandlingsumoden og vil ikke sitte i tannlegestolen for undersøkelse eller behandling.

Prematur og dårlig lukket hjerteklaff.



## Per (20) har diabetes

Han har akutt tannverk fra visdomstenner.



## Guro (25) er gravid.

Hun har blødende tannkjøtt. Hun har svangerskapsrelatert gingvitt (hovent, betent tannkjøtt).



## Gudrun (85) har hjertesvikt.

Hun har sår i munnen som ikke vil gro.

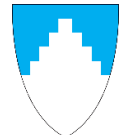
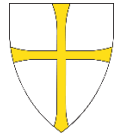
Hun er også dement. Anvender blodfortynnende og angstdempende (munntørrende) medisiner. Mange hull i tennene og skarpe tannkanter som lager sår. Vil ikke være til bry.





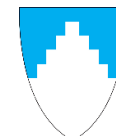
# Dagens situasjon

- Ulik organisering av tannhelsetjenesten
- Avhengig av støtte og samarbeid med andre for å levere gode, effektive og trygge helsetjenester til innbyggerne.
- Avtaler
- Monopolsituasjon
- For lav satsing



# Behovet

- Økt samhandling
  - Effektive og sikre løsninger for informasjonsutveksling, av pasientenes rettigheter, funn, diagnoser, behandling, og oppfølging mellom tannhelsetjenesten og andre aktører i helsesektoren
  - Tilgang til kritisk informasjon om pasientene, som for eksempel aktuelle legemidler, allergier, vaksinestatus osv.
- Oppdraget vil medføre standardisering og likere arbeidsprosesser nasjonalt. Endringsreisen og omfanget vil variere fra fylkeskommune til fylkeskommune.



# Mandatet til DigiDOT

**Starte og forme sammen:**

**DigiDOT skal utrede problemene og mangler med dagens situasjon i tannhelsetjenesten, beskrive et målbilde for hvordan tjenesten bør fungere i fremtiden.**

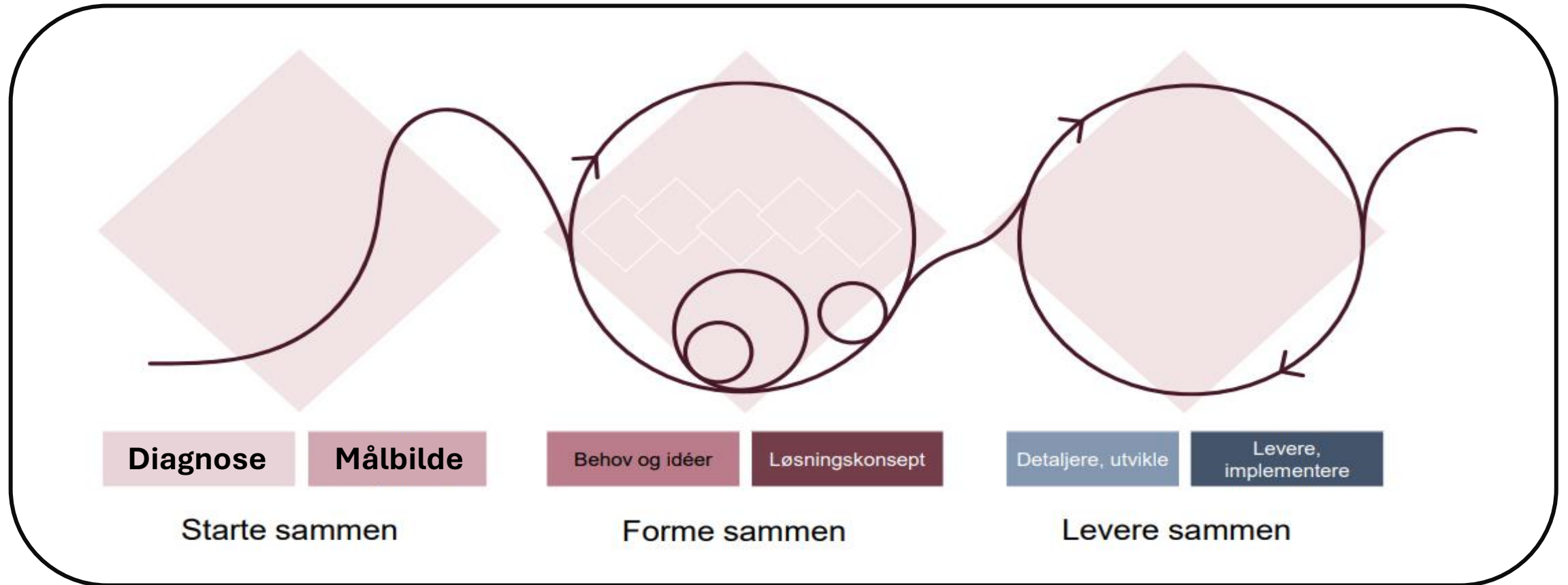
**Videre skal vi utrede og foreslå løsningskonsept for hvordan tjenesten best kan nærme seg målbildet.**

**Leverer sammen: gjennomføre/utvikle/anskaffe i tråd med valgt løsningskonsept i felleskap.**





# Overordnet tilnærming







DIAGNOSE

---

Samhandling er for dårlig, og informasjonsutvekslingen er oftest på papir

---

Forskjell i tjenestetilbudet

---

Manglende analysekapasitet

---

Administrative utfordringer

---



# Digital samhandling

- Med resten av tannhelsetjenesten (mellom fylkeskommuner og med private aktører)
- Med pasientene
- Med kommuner (Rett til tannhelsetjenester via vedtak i kommunene)
- Med resten av helsevesenet (Fastleger, institusjoner, spesialisthelsetjenesten, osv)

Nasjonale felleskomponenter

Felles standarder





# Dokumentasjonen må brukes til mer!

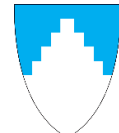
## Dokumentasjon

Dele med andre som trenger den

Brukes for bedre kunnskap om hva vi gjør

Hjelp behandleren å velge riktig behandling

Unngå feil og farlige situasjoner







# Analyse og prediksjon

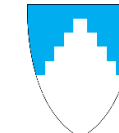
## Dokumentasjon

Dele med andre som trenger den

Brukes for bedre kunnskap om hva vi gjør

Hjelp behandleren å velge riktig behandling

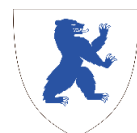
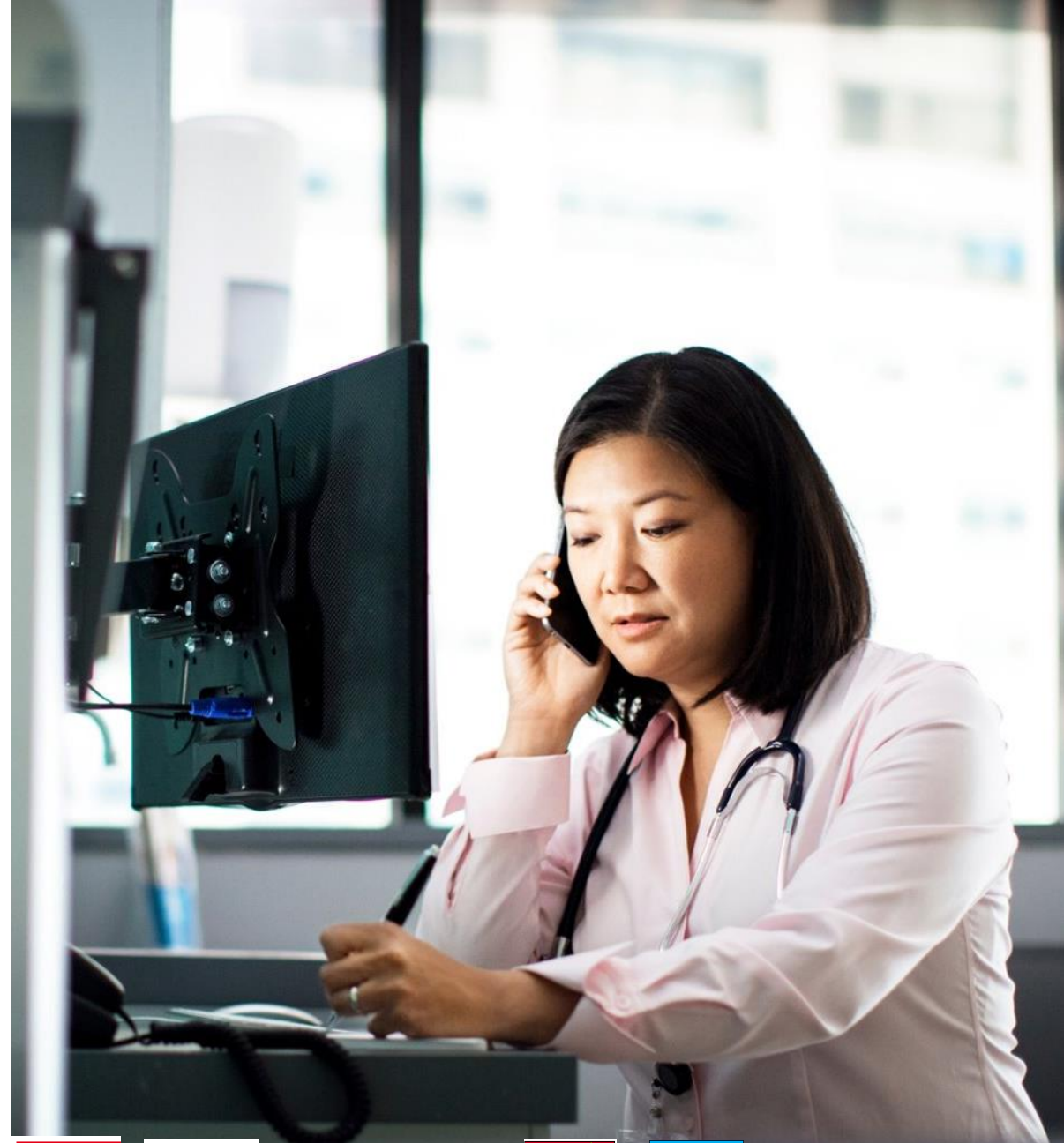
Unngå feil og farlige situasjoner



# Dokumentasjonen i EPJ må kunne brukes i andre systemer!

EPJ må kunne sende og motta informasjon med andre digitale verktøy som brukes i fylkeskommunen:

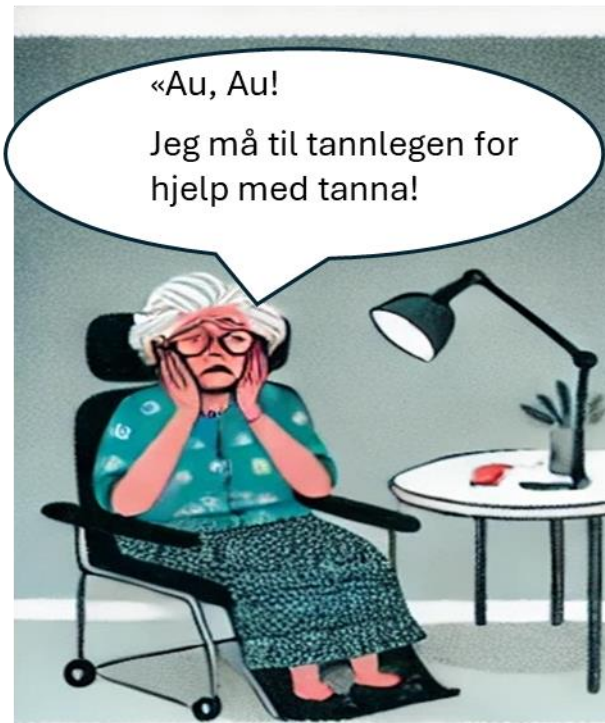
- Arkivsystemer
- Økonomi-systemer
- HRM-systemer
- Avviks-varsling





# Dagens situasjon- en pasient i den offentlige tannhelsetjenesten

## HJEMME:



## HOS TANNLEGEN:



## HOS TANNLEGEN:





# Dagens situasjon- en pasient i den offentlige tannhelsetjenesten

## HOS TANNLEGEN:



## HJEMME:



# ØNSKET situasjon- som behandler i den offentlige tannhelsetjenesten

## HOS TANNLEGEN:





# ØNSKET situasjon- som behandler i den offentlige tannhelsetjenesten

## HOS TANNLEGEN:





# ØNSKET situasjon- som behandler i den offentlige tannhelsetjenesten

## HOS Spesialist:



## HOS Spesialist:



# ØNSKET situasjon- Analysekapasitet i den offentlige tannhelsetjenesten

+

•

○

## HOS TANNLEGEN:





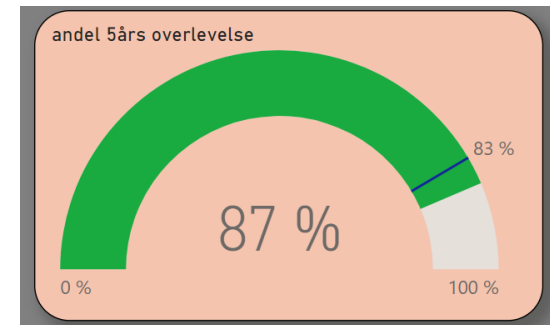
# ØNSKET situasjon- Analysekapasitet i den offentlige tannhelsetjenesten



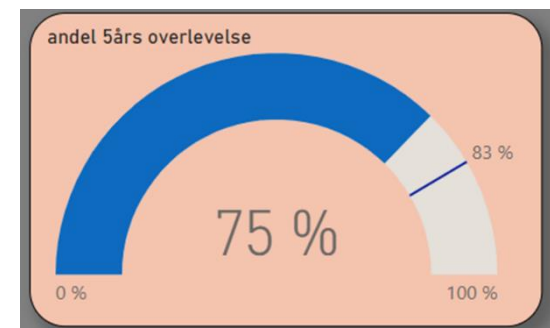
## HOS TANNLEGEN:



## Behandling nr. 1:

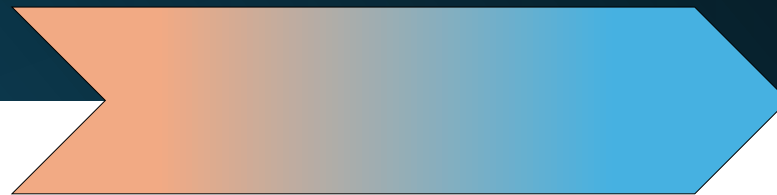
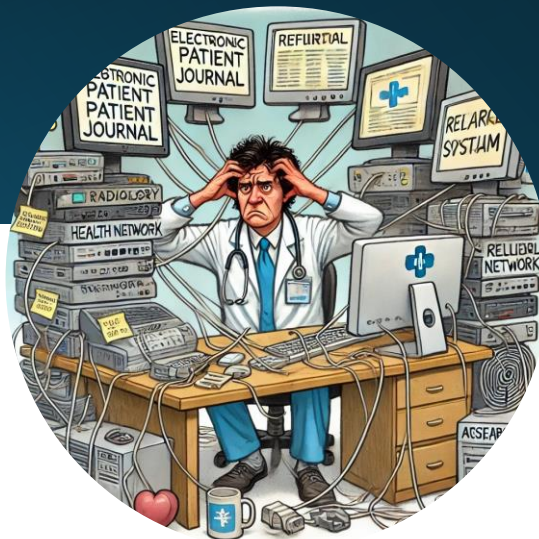


## Behandling nr. 2:





# ØNSKET brukerreise- LEDELSE (analyse) i den offentlige tannhelsetjenesten



- Subjektiv erfaring er utgangspunktet for styring av tjenesten
- Lite mulighet til å benytte journaldata til kunnskaps-utvikling og kvalitetsforbedring i tjenesten.
- Vanskelig å planlegge og styre tjenesten fordi man mangler relevant databasert kunnskap
- Sentrale styringsindikatorer er lite tilpasset dagens situasjon, men det er vanskelig å vise uten bedre dokumentasjonsgrunnlag

- Erfaringsbasert styring, understøttet av relevante og presise data
- Utstrakt bruk av data til kunnskapsutvikling om tjenesten, og kvalitetsforbedring og sikring.
- Oppdaterte, relevante styringsdata for ledelse og sentrale myndigheter

# Avhengigheter

Tannhelseutvalget  
(NOU)

Mandat til «Leveresammen»-fasen

Felles nasjonalt samarbeid i tannhelsetjenesten rundt standardisering



# Avhengigheter

- Felles plan og rammeverk (KS)
- Tillitsrammeverk (KS, tilgangsstyring for data)
- Felles Journalløft (NHN, deling av journalinformasjon innad i kommunene)
- Målbildet en innbygger en journal
- Nasjonal rådsmodell for E-helse



[Felles rammer og anbefalinger ved anskaffelser - KS](#)

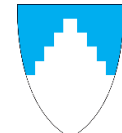




# Overordnet fremdrift

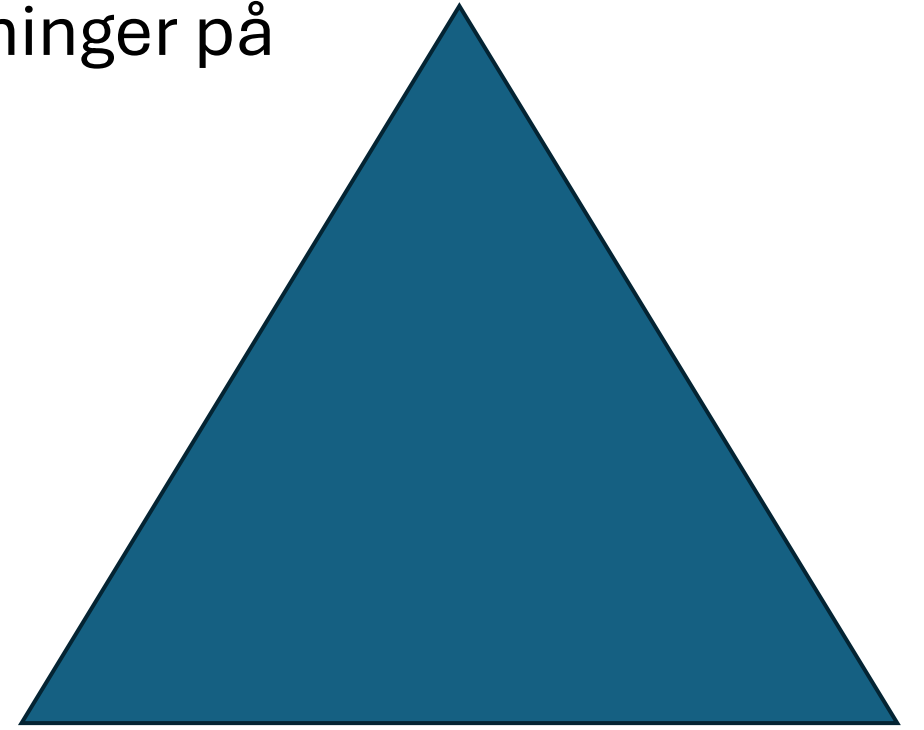
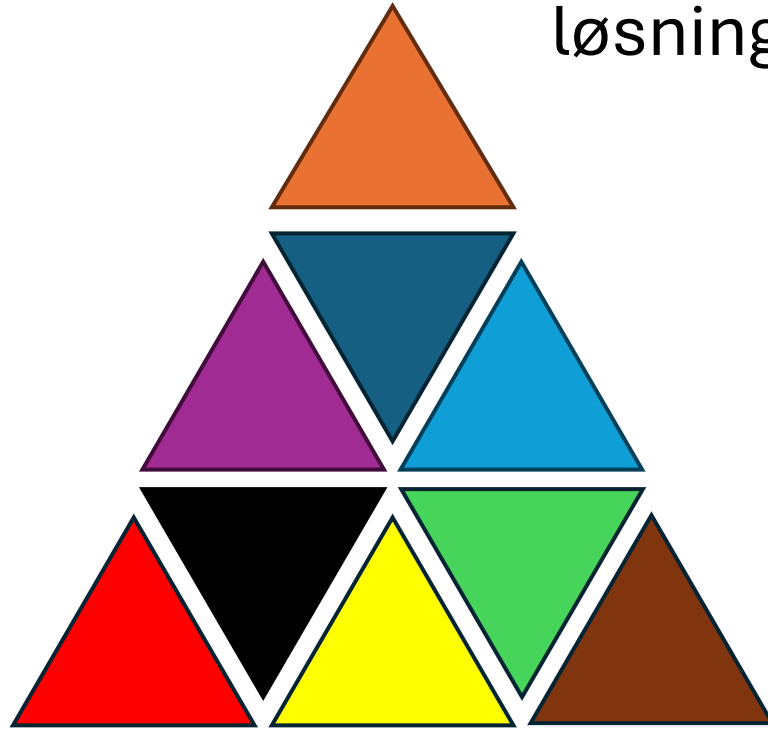
Den overordnede milepælsplanen kan oppsummeres som følger:

- Oppstart – september 2023: Mandat godkjent i fylkeskommunekollegiet
- Milepæl 1 – vinterferien 2024: Leveransene fra starte sammen fasen
- Milepæl 2 – Sommeren 2024: Ferdig forankret leveransene fra starte sammen fasen
- Milepæl 3 – Påskeferien 2024: Oppstart forme sammen fasen
- Milepæl 4 – Høstferien 2024: Leveransene fra forme sammen fasen
- Milepæl 5 – juleferien 2024: Ferdig forankret leveransene fra forme sammen fasen
- Milepæl 6 – primo 2025: Eventuell oppstart av levere sammen fasen



# Hva er vi på jakt etter?

Vi er åpne for både helhetlige løsninger, men også delløsninger på våre behov.





## Spørsmål til leverandørene:

Hvordan mener dere vi best mulig kan få løst behovene i den offentlige tannhelsetjenesten, enten helt eller delvis?

Vi ønsker et skriftlig svar på dette spørsmålet (maksimalt til 3 sider).

**Frist: 8 oktober**

Svaret sendes til  
**[hankib@nfk.no](mailto:hankib@nfk.no)**

