

Irene Skau, Asgeir Bårdsen og Jostein Grytten

## Spesialistpraksis i endodonti 2007

Formålet med denne artikkelen er å belyse omfanget av endodontisk spesialistpraksis slik den drives i Norge i dag. Opplysninger ble innhentet fra et registreringsskjema som ble sendt til alle kjente tannleger med spesialutdannelse i endodonti.

Svarprosenten var høy, 72 %. Tre av fire endodontister er etablert i Oslo, Akershus eller Hordaland. Omtrent 70 % jobber bare i privat praksis, mens resten kombinerer privat praksis med deltidsstilling ved de odontologiske fakultetene i Bergen og Oslo. I gjennomsnitt behandler endodontistene nesten 700 pasienter i løpet av ett år. Primærbehandling av vitale og nekrotiserte tenner og revisjoner av tidligere behandlinger utgjør over 80 % av behandlingstilbudet. Honorarene varierer etter behandlingens omfang og art. Det er noe variasjon mellom endodontistene i deres honorarer for ulike typer behandlinger, men hovedintrykket er likevel at variasjonen i honorarene, med noen få unntak, ikke er påfallende stor.

**E**ndodonti er en av sju godkjente odontologiske spesialiteter (1). Spesialistkandidatene utdannes ved de odontologiske fakultetene i Bergen og Oslo. Endodontisk behandling utføres imidlertid ikke bare av godkjente spesialister, men også av allmenntannleger. Det ytes lite trygde-stønad til endodontisk behandling i Norge.

Vi vet lite om det behandlingstilbudet som spesialistene i endodonti gir befolkningen. Det er også begrenset informasjon om hvordan endodontistene er fordelt geografisk, og

hvordan de organiserer sin praksis. Dette er forskjellig fra allmennpraksis og for noen av de andre spesialistene innenfor odontologien, for eksempel kjeveortopedi og periodonti (2–6). Endodonti er nylig blitt godkjent som spesialitet. I den sammenheng er det av interesse å få innsikt i hvordan endodontisk praksis drives.

Formålet med denne studien er derfor å beskrive noen kjennetegn ved endodontistene og deres praksis, slik som hvor endodontistene er etablert, deres produksjon og behandlingsprofiler. Vi vil også rapportere nivået på honorarene i spesialistpraksisen. Kjennskap til nivået på de enkelte honorarer er interessant ut fra et fordelingsmessig perspektiv. Nesten all behandling dekkes av pasientene selv. Dersom honorarene for visse typer behandlinger er høye, kan dette begrense tilgjengeligheten av slike behandlinger for lavinntektsgrupper i befolkningen.

### Materiale og metode

Undersøkelsen ble utført i månedsskiftet januar/februar 2007. Et registreringsskjema ble sendt spesialistene for utfylling. Skjemaet inneholdt spørsmål om endodontisten selv og ved praksisen, som arbeidsmengde og arbeidstid i praksis og honorarer for ulike konsultasjoner og prosedyrer.

Datainnsamlingen ble utført av Seksjon for samfunnsodontologi ved Det odontologiske fakultet i Oslo. Så å si alle

#### Forfattere

Irene Skau, prosjektleder, cand.polit. Seksjon for samfunnsodontologi, Det odontologiske fakultet, Universitetet i Oslo

Asgeir Bårdsen, førsteamanuensis, dr.odont. Odontologisk institutt – endodonti, Det odontologiske fakultet, Universitetet i Bergen

Jostein Grytten, professor, dr.philos. Seksjon for samfunnsodontologi, Det odontologiske fakultet, Universitetet i Oslo

#### Hovedbudskap

- Tre av fire endodontister er etablert i Oslo, Akershus eller Hordaland
- I gjennomsnitt behandler endodontistene nesten 700 pasienter per år
- De fleste pasientbesøkene er knyttet til primærbehandling av vitale og nekrotiske tenner samt revisjon av tidligere endodontisk behandling
- Variasjonen i honorarer endodontistene mellom er ikke påfallende stor

**Tabell 1. Oversikt over utvalg og populasjon – endodontister 2007. Andeler i prosent**

	Populasjonen av aktuelle endodontister (n=43)	Endodontister som har deltatt i undersøkelsen (n=31)
<b>Kjønn</b>		
Kvinner	53	52
Menn	47	48
<b>Alder</b>		
< 45 år	39	42
45–59 år	56	55
>=60 år	5	3
<b>Område</b>		
Østlandet uten Oslo	28	35
Oslo	47	36
Sørlandet	2	3
Vestlandet	21	26
Trøndelag	0	0
Nord-Norge	2	0

endodontister i Norge er medlemmer av Norsk endodontiforening. Medlemslisten i Norsk endodontiforening omfatter 55 medlemmer, hvorav 46 har spesialutdanning i endodonti. Av disse 46 med spesialutdanning var 43 tilgjengelig for undersøkelsen (frafall grunnet arbeidet i utlandet og feil e-postadresser). Av den relevante populasjonen på 43 endodontister ble 31 registreringsskjema returnert, noe som gir en svarprosent på 72.

Respondentene ble purret to ganger, samtidig som styret i Norsk endodontiforening ga sin tilslutning til undersøkelsen og anbefalte sine medlemmer å delta. Samtlige medlemmer i Norsk endodontiforening har registrert sin e-postadresse, og denne ble brukt for rekruttering til undersøkelsen.

Den prosentvise fordelingen av respondentenes alder og kjønn i vårt materiale er lik fordelingen blant alle endodontister (Tabell 1). Andelen endodontister med praksis i Oslo er noe lavere i datamaterialet enn i populasjonen, mens andelen endodontister som praktiserer på Østlandet for øvrig, er noe høyere.

**Tabell 2. Endodontisters arbeidstid i privat praksis og antall endopasienter per år**

	Alle endodontister (n = 31)	Endodontister som enten arbeider i privat praksis eller er offentlig ansatt (n = 22)
Antall timer per uke til pasientbehandling – endopasienter	24,7	26,6
Antall timer per uke til pasientbehandling – andre pasienter	6,4	7,5
Antall timer per uke til administrasjon	3,7	4,0
Antall uker i praksis i løpet av ett år	43,6	43,1
Beregnet årsverk (1650 timer)	0,89	0,99
Antall endopasienter pr år	668	691

## Resultater

### Endodontistene og deres praksis

Blant endodontistene er 53 % kvinner. Over halvparten av endodontistene er mellom 45 og 59 år, mens få er over 60 år (Tabell 1). Hovedtyngden av endodontistene er lokalisert i Oslo-området og i Hordaland. Oslo har nesten halvparten av alle endodontister på landsbasis. I de andre fylkene er det ingen eller bare noen få spesialister i endodonti (Tabell 1).

Nesten 40 % driver ren spesialistpraksis i endodonti, mens litt over halvparten driver kombinert endodonti- og allmennpraksis. Bare 10 % arbeider i solopraksis, hele 90 % er i gruppepraksis sammen med allmenntannleger og/eller andre spesialister. Hovedtyngden av spesialistene er privatpraktiserende. 68 % jobber bare i privat praksis, mens 29 % kombinerer privat praksis med stilling ved de odontologiske fakultetene i Bergen og Oslo.

I gjennomsnitt arbeider spesialistene nesten 25 timer per uke med behandling av pasienter med endodontiske problemstillinger, og nesten 7 timer med behandling av pasienter med et annet behandlingsbehov (Tabell 2). Tiden som medgår til administrasjon utgjør i underkant av 4 timer per uke, og de arbeider om lag 44 uker per år. Omregnet til tall på årsbasis innebærer dette at endodontistene i snitt utfører 0,89 årsverk (ett årsverk tilsvarer 1 650 timer). Dersom vi beregner arbeidstiden der de som har deltidsstillinger på fakultetene er ekskludert fra materialet, øker antall årsverk til 0,99 (Tabell 2).

I løpet av 2006 utførte i gjennomsnitt hver endodontist endodontisk behandling på 668 pasienter (Tabell 2). Dette øker til 691 pasienter dersom endodontister som har deltidsstilling ved fakultetene ekskluderes fra materialet.

Nesten tre av fire endodontister er tilfredse med arbeidsmengden, mens litt over 20 % ønsker seg flere endopasienter. For godt over 90 % av spesialistene er ventetiden på tre måneder eller mindre.

Tabell 3 viser fordelingen av pasientbesøk ut fra behandlingstype. I gjennomsnitt har en spesialist 30 pasientbesøk med endodontisk behandling per uke. Over 80 % av besøkene gjelder primærbehandling av vitale og nekrotiserte tenner samt revisjoner av tidligere behandlinger. Apikal kirurgi utgjør knapt 10 % av alle besøkene.

### Honorarer

Spesialistene er honorere etter timepris, stykkpris eller begge deler. Over 70 % av endodontistene oppgir at de alltid, eller oftest bruker stykkpris. Bare 13 % bruker kun timepris.

Gjennomsnittshonoraret for behandling av én kanal – én seanse – er litt over 2 200 kroner, og nesten 2 900 kroner dersom behandlingen krever to seanser (Tabell 4). For en behandling som krever bare én seanse ligger nesten 60 % av endodontistene innenfor et intervall som varierer fra 2000 til 3000 kroner.

Tabell 3. Gjennomsnittlig antall pasientbesøk per uke hos endodontistene

	Antall pasientbesøk	Prosent
Primærbehandling	14,7	49,0
Revisjon	10,2	34,0
Kirurgi	2,5	8,3
Traumerelatert behandling	1,0	3,3
Annet	1,6	5,3
Totalt antall pasientbesøk	30,0	100,0

I snitt er honoraret for behandling av en tann med to kanaler og som tar én seanse 2 600 kroner, og for en to-seansers behandling er honoraret nesten 3 300 kroner. Gjennomsnittet for en behandling med to seanser blir dratt opp av at noen få spesialister har et honorar på over 4 000 kroner. For en behandling som tar én seanse ligger nesten 80 % av endodontistene innenfor et intervall på 2 000 til 3 500 kroner.

Honorarene for behandling av tre kanaler er om lag 1 000 kroner høyere enn for en to-kanals behandling. For en behandling som tar én seanse, ligger over 50 % av endodontistene innenfor et intervall fra 3 000 til 4 000 kroner (Tabell 5). Honoraret for apikal kirurgi er i gjennomsnitt nesten 3 800 kroner (Tabell 5), det vil si bare litt over det som en behandling av én tann med tre kanaler koster.

### Diskusjon

I lov om tannhelsetjenesten står det eksplisitt at fylkeskommunen skal sørge for at tannhelsetjenester, herunder spesialisttjenester, i rimelig grad er tilgjengelig for alle som bor i fylket (7). I den foreliggende studien har vi undersøkt den geografiske fordelingen til én av spesialitetene, nemlig endodonti. Endodontistene er, som de fleste spesialiteter innenfor odontologien med unntak for kjeveortopedene, geografisk skjevfordelt (8). Mye av skjevfordelingen av endodontister kan forklares ut fra finansieringssystemet for utdannelsen av spesialistkandidatene. Det har vært svært lite offentlig finansiering av utdannelsen. Derfor har kandidatene som oftest vært nødt til å finansiere sine studier ved å arbeide i privat praksis ved siden av. Dette er lettest å få til for dem som allerede er etablert med bosted og praksis i områdene hvor de odontologiske fakultete-

tene ligger. Slik har vi en naturlig forklaring på opphopningen av endodontister i Oslo- og Bergens-områdene. En jevnere geografisk fordeling av spesialistene tilsier en mer overordnet politikk der finansieringen av spesialistutdannelsen vil utgjøre ett av trolig flere elementer. Det er heller ikke slik at fravær av endodontister betyr fravær av et endodontisk behandlingstilbud. Allmenntannlegene utgjør den sentrale personellressursen i tannhelsetjenesten, og de utfører også brorparten av endodontibehandlingen. I en befolkningsundersøkelse fra 1993 oppgav nesten 10 % av voksenbefolkningen at de hadde fått utført endodontibehandling hos en allmenntannlege i løpet av det siste året (9). Det samlede tilbudet av tannlegetjenester (offentlig og privat) er nokså jevnt fordelt utover landet (10). Dette betyr at tilgjengeligheten til den endodontibehandling som tilbys i allmenntannlegene, trolig er tilsvarende jevnt fordelt. Det er behandling, som krever spesialistkompetanse fra endodontistene, som i dag er geografisk skjevfordelt.

Endodontistene arbeider i stor utstrekning i gruppepraksis med allmenntannleger og andre spesialister. Dette er forskjellig fra allmenntannlegene, og fra kjeveortopedene, der en mye høyere andel arbeider i solopraksis (11–12). Endodontisk behandling inngår ofte i tverrfaglig samarbeid med andre spesialister og/eller allmenntannleger. Dette synes derfor svært hensiktsmessig. Fra pasientenes synspunkt kan det gi både tidsbesparelser og ekstra trygghet når de vet at deres behov for spesialisttjenester kan ivaretas innenfor praksisen som gir dem rutinebehandling.

Honorarene varierer etter behandlingens omfang og art, og det er variasjon mellom endodontistene i deres honorarer for ulike typer behandlinger. Et hovedinntrykk er likevel at variasjonen i honorarene for samme type behandling ikke er påfallende stor. Dette reflekterer trolig at kostnadene ved å drive endodontisk praksis ikke varierer mye praksisene imellom. Det ytes nesten ikke trygderefusjoner til endodontisk behandling i dag, og honorarene som presenteres i tabellene 5 og 6 angir derfor pasientenes egne kostnader. I Stortingsmeldingen om tannhelsetjenesten bebuder regjeringen at det kan bli økte trygderefusjoner for tannbehandling for dem som trenger det mest (13). Dersom endodontibehandling blir omfattet av fremtidige trygdeordninger, kan nivåene på honorarene som rapporteres i denne undersøkelsen være et godt utgangspunkt for en diskusjon om hvor nivået på egenandelene i disse ordningene bør ligge.

Tabell 4. Honorarer for én og to kanaler. Andel endodontister i prosent, samt gjennomsnitt og median

Honorar i intervall (kr)	Én kanal		To kanaler	
	Én seanse (n = 24) Andel endodontister i prosent	To seanser (n = 23) Andel endodontister i prosent	Én seanse (n = 24) Andel endodontister i prosent	To seanser (n = 24) Andel endodontister i prosent
<2 000	29,2	8,7	12,5	0,0
2 000–2 499	29,2	26,1	29,2	29,2
2 500–2 999	29,2	8,7	29,2	29,2
3 000–3 499	4,2	26,1	20,8	12,5
3 500–3 999	4,2	26,1	0,0	0,0
>=4 000	4,2	4,4	8,3	29,2
Gjennomsnittlig honorar (kr)	2 241	2 869	2 590	3 283
Median honorar (kr)	2 200	3 000	2 500	3 250

Tabell 5. Honorarer for 3 kanaler og apikal kirurgi. Andel endodontister i prosent, samt gjennomsnitt og median

Honorar i intervall (kr)	Én seanse (n = 24) Andel endodontister i prosent	To seanser (n = 24) Andel endodontister i prosent	Apikal kirurgi (n = 17) Andel endodontister i prosent
<3 000	16,7	0,0	11,8
3 000–3 499	20,8	8,8	17,7
3 500–3 999	33,3	24,5	29,4
4 000–4 499	16,7	16,7	5,9
4 500–4 999	12,5	37,5	23,5
>=5 000		12,5	17,7
Gjennomsnittlig honorar (kr)	3 554	4 302	3 782
Median honorar (kr)	3 723	4 400	3 700

## Takk

Forfatterne ønsker å takke alle endodontister som deltok i undersøkelsen, og styret i Norsk endodontiforening som har stimulert medlemmene til å delta. Undersøkelsen er finansiert av Helse- og omsorgsdepartementet. Artikkelen bygger på en rapport som ble utarbeidet i forbindelse med arbeidet med stortingsmeldingen om tannhelsetjenesten.

## English summary

Skau I, Bårdsen A, Grytten J.

### Specialist practice in endodontics 2007

Nor Tannlegeforen Tid 2007; 117: 668–71.

The aim of this article is to describe specialist endodontic practice in Norway today. The information was collected using a questionnaire sent to all practising specialist in endontology.

The response rate was 72 per cent. Three of four endodontists practice in Oslo or in the counties of Akershus or Hordaland. Some 70 per cent of them work only in private practice, while the rest combine private practice with a part-time post at the Faculties of Dentistry in Bergen or Oslo. On the average, endodontists treat almost 700 patients per year. Primary treatment of vital and necrotic teeth and retreatments of previously root filled teeth account for over 80 per cent of the treatment provided. Fees vary according to the type and extent of treatment. Fees vary somewhat for different types of treatment for different endodontists; however, the overall impression is that variation in fees, with a few exceptions, is not particularly great.

## Referanser

- Lyngstad G. Odontologiske spesialiteter. *Nor Tannlegeforen Tid* 2006; 116: 899.
- Grytten J, Skau I, Holst D. Behandlingskapasitet for voksne i privat og offentlig tannhelsetjeneste i Norge. *Nor Tannlegeforen Tid* 2006; 116: 212–6.
- Grytten J, Skau I, Holst D. Organisasjonsformer i privat tannlegepraksis i Norge. *Nor Tannlegeforen Tid* 2007; 117: 196–200.
- Arbeids- og velferdsdirektoratet. Takstbrukundersøkelse ved kjeveortopedisk behandling 2005–2006.
- Evjen G, Grytten J, Ramstad T, Ødegaard J, Stenvik A. Malokklusjoner og søknad til folketrygden. *Nor Tannlegeforen Tid* 2001; 111: 18–21.
- Evensen BJ, Holst D, Berg E, Hansen F, Gjerme P. Systematisk periodontittbehandling i Norge. *Nor Tannlegeforen Tid* 2006; 116: 622–6.

- Helse- og omsorgsdepartementet. Lov om tannhelsetjenesten. [http://www.lovdatabank.no/cgi-wift/wiztldles?doc=/usr/www/lovdatabank/all/nl-19830603-054.html&temne=tannhelsetjenest\\*et&t](http://www.lovdatabank.no/cgi-wift/wiztldles?doc=/usr/www/lovdatabank/all/nl-19830603-054.html&temne=tannhelsetjenest*et&t) (avlest 16.3.2007)
- Eriksen HM, Rockwell S. Spesiellkompetanse i tannhelsetjenesten. Fordeling og etableringsmønster etter endt utdanning. *Nor Tannlegeforen Tid* 2000; 110: 66–7.
- Holst D, Grytten J. Tannbehandling i Norge 1973–1995 – fra sykdomsbehandling til tjenesteyting *Nor Tannlegeforen Tid* 1997; 107: 554–9.
- Statistisk sentralbyrå. Avtalte årsverk (offentlig og privat) pr. 1000 innbyggere 2006. Statistikkbanken, Emne 03 Helse, sosiale forhold og kriminalitet. Tabell 04920. <http://statbank.ssb.no/statistikkbanken/> (avlest 16.3.2007).
- Grytten J, Skau I, Holst D. Organisasjonsformer i privat tannlegepraksis i Norge. *Nor Tannlegeforen Tid* 2007; 117: 196–200.
- Grytten J, Skau I. Kjeveortopedisk praksis i 2006. Rapport utarbeidet på oppdrag av Helse- og omsorgsdepartementet. Seksjon for samfunnsodontologi, Det odontologiske fakultet, Universitetet i Oslo, desember 2006.
- Helse- og omsorgsdepartementet. Stortingsmelding om tannhelsetjenester. Nyhet, publisert 6.3.2007. <http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/aktuelt/nyheter/2007/Stortingsmelding-om-tannhelsetjenester.html?id=456670> (avlest 16.3.2007).

Adresse: Asgeir Bårdsen, Odontologisk institutt – endodonti, Universitetet i Bergen, Årstadveien 17, 5009 Bergen

Artikkelen har gjennomgått ekstern faglig vurdering.