

Saksnummer	Utvalg/komite	Dato
255/2023	Fylkesrådet	22.08.2023

## Høring - Forslag til endringer i tannhelsetjenesteloven og enkelte forskrifter

### Sammendrag

Helse- og omsorgsdepartementet sendte 12. juni 2023 forslag til endringer i tannhelsetjenesteloven og enkelte forskrifter (rettigheter for nye grupper av pasienter mv.), på høring med høringsfrist 12. september 2023.

Det har ikke vært mulig å fremme saken for fylkestinget innen fristen. Høringsnotatet er vedlagt.

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår å lovfeste rett til nødvendig tannhelsehjelp i den offentlige tannhelsetjenesten for flere pasientgrupper (innsatte i fengsel i kriminalomsorgen og personer med rusmiddelavhengighet som får oppfølging i den kommunale helse- og omsorgstjenesten dersom oppholdet eller tjenesten de får varer lenger enn tre måneder). Disse pasientgruppene har tidligere hatt et behandlingstilbud som følge av egne, økonomiske tilskudd i budsjettene til fylkeskommunene, men de har ikke blitt tatt inn i loven med selvstendig rett til tjenestene.

For unge voksne i alderen 21 til og med 24 år blir det foreslått å lovfeste rett til nødvendig tannhelsehjelp med redusert betaling, i form av 25 prosent egenandel beregnet ut fra takstene til departementet. Egenandelen blir foreslått regulert i forskrift om vederlag for tannhelsetjenester i den offentlige tannhelsetjenesten (vederlagsforskriften).

Videre foreslår departementet å oppheve tannhelsetjenesteloven § 1-3 andre ledd om prioritering mellom pasientgrupper. Denne bestemmelse ble innført da den fylkeskommunale tannhelsetjeneste ble bygd opp, men kan ikke lenger sies å være i tråd med prinsippet om retten pasienten har til behandling. Dette innebærer også å oppheve muligheten for fylkeskommunen til å ut fra ressurs hensyn avvise pasienter med rett til tannhelsetilbud.

I tillegg foreslår departementet enkelte endringer i vederlagsforskriften og forskrift om stønad til helsetjenester mottatt i et annet EØS-land som en direkte følge av lovforslaget.

### Bakgrunn

I Hurdalsplattformen er det nedfelt at regjeringen ønsker en gradvis utvidelse av den offentlige tannhelsetjenesten, med mål om å likestille den med andre helsetjenester. Regjeringen vil styrke det forebyggende arbeid for god tannhelse, styrke støtteordningene til de med dårligst råd og de med sykdommer som gir dårlig tannhelse, og dessuten gjennomgå refusjonsordninger på tannhelsefeltet. For å sikre et kunnskapsbasert grunnlag for den videre utviklingen av den offentlige tannhelsetjenesten, har regjeringen nedsatt Tannhelseutvalget. Utvalget skal gjøre en

helhetlig gjennomgang av tannhelsetjenesten, deriblant organisering, finansiering og lovverket inkludert regulering og rettigheter. Prinsippene for prioritering i den samlede helse- og omsorgstjenesten – nytte, ressurs og alvorlighet – skal legges til grunn for utredningen og for vurderinger av forslag. Ulike modeller for en tannhelsetjeneste som kan bidra til bedre tilgjengelighet i hele landet skal legges fram, og rapporten fra utvalget skal leveres innen utgangen av juni 2024.

Det følger av tannhelsetjenesteloven § 1-1 første ledd at fylkeskommunen skal sørge for at tannhelsetjenester, deriblant spesialisttjenester, i rimelig grad er tilgjengelig for alle som bor eller midlertidig oppholder seg i fylket. I § 1-1 andre ledd er det presisert at det er fylkeskommunen som har ansvar for den offentlige tannhelsetjenesten.

Fylkeskommunen har ansvar for å gi et regelmessig og oppsøkende tilbud til bestemte grupper i befolkningen. Følgende grupper er listet opp i tannhelsetjenesteloven § 1-3 første ledd bokstav a til d:

- a. Barn og unge inntil 18 år
- b. Psykisk utviklingshemmete i og utenfor institusjon
- c. Grupper av eldre, langtidssyke og uføre i institusjon og hjemmesykepleie
- d. Ungdom som fyller 19 eller 20 år i behandlingsåret

Kjerneoppgaven til fylkeskommunen er å yte tannhelsetjenester, deriblant spesialisttjenester til ovenfornevnte grupper. Disse gruppene skal gis prioritet, og omtales ofte som «prioriterte grupper».

Ved ledig kapasitet kan den offentlige tannhelsetjenesten yte tjenester til voksne pasienter som ikke blir omfattet av de prioriterte gruppene, mot full egenbetaling, jf. § 1-3 tredje ledd.

Betaling av vederlag i offentlig tannhelsetjeneste er regulert i tannhelsetjenesteloven § 2-2, som lyder:

For hjelp i den offentlige tannhelsetjenesten skal mottakeren betale vederlag når dette følger av forskrift fastsatt av departementet eller fylkeskommunen. For hjelp til grupper nevnt i § 1-3 første ledd andre punktum bokstav a til c, kan det med unntak av kjeveortopedisk behandling, ikke kreves vederlag.

Det er gitt nærmere bestemmelser om betaling av vederlag fra pasienter i forskrift om vederlag for tannhelsetjenester i den offentlige tannhelsetjenesten (vederlagsforskriften). Ungdom, fra det året de fyller 19 til og med det året de fyller 20, skal ikke betale større vederlag enn 25 % av departementets takster inkludert eventuelle utgifter til tanntekniske arbeidere.

Pasientgruppen unge voksne i alderen 21 til 24 år faller utenfor gruppene nevnt i tannhelsetjenesteloven § 1-3 og vil i utgangspunktet være alminnelige pasienter etter loven. I forbindelse med Stortingets behandling av statsbudsjettet for 2022 ble det vedtatt at 168 mill. kr. skulle bevilges gjennom rammen til fylkeskommunene slik at 21- og 22-åringer kunne tilbys tannhelsetjenester med redusert egenandel. I 2022 fikk 21- og 22-åringer tilbud om tannhelsetjenester fra fylkeskommunen med 50 % egenbetaling (Rundskriv I-2/2022 Utvidet fylkeskommunalt tannhelsetilbud i 2022).

I forliket med SV om statsbudsjettet for 2023 ble det vedtatt at den fylkeskommunale tannhelsetjenesten i 2023 skulle styrkes med 280 mill. kr. for å tilby tannhelsetjenester til aldersgruppen 23 til 26 år med 50 % egenbetaling. Etter nærmere drøftinger med SV vedtok

regjeringen å fremme et forslag i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett om at tilbudet i offentlige tannhelsetjeneste til unge voksne skal innrettes med 25 % egenbetaling, beregnet ut fra departementets fastsatte takster. Tilbudet med lavere egenbetaling vil da omfatte aldergruppen 21 til 24 år i behandlingsåret. Innretningen svarer til gjeldende ordning som for 19- og 20-åringer er lovfestet i tannhelsetjenesteloven.

Personer med rusmiddelavhengighet som pasientgruppe er ikke nevnt i tannhelsetjenesteloven § 1-3. Med virkning fra 2006 vedtok Stortinget å bevilge midler til et nytt landsdekkende vederlagsfritt fylkeskommunalt tannhelsetilbud for personer med rusmiddelavhengighet som ikke oppholder seg i helseinstitusjon (St.prp. nr. 1 [2005-2006] og Innst. S. Nr. 11 [2005-2006]). I forbindelse med iverksetting av tilbudet, fastsatte departementet i Rundskriv I-2/2006 målgruppen som følgende:

Personer som på grunn av et rusmiddelproblem mottar tjenester etter reglene i § 4-2 bokstav a til d, jf. § 4-3 i sosialtjenesteloven.

Sosialtjenesteloven ble opphevet 1. januar 2012 da ny helse- og omsorgstjenestelov tredde i kraft. Dette innebærer at personer som på grunn av rusmiddelavhengighet får tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b og § 3-6 nr. 2.

Vederlagsfritt tannhelsetilbud til personer med rusmiddelavhengighet som får behandling med legemiddelassistert rehabilitering, er særskilt omtalt og finansiert ved egen overføring. Gruppen ble ved budsjettvedtak i Stortinget fra 1. januar 2008 gitt tilbud om tannbehandling gjennom en økning i rammefinansieringen til fylkeskommunene på til sammen 6,7 mill. kroner på det tidspunktet (St. prp. Nr. 1 [2007-2008]).

Innsatte i fengsel i kriminalomsorgen er heller ikke nevnt i tannhelsetjenesteloven § 1-3, og tannhelsetjenesteloven har ingen regel som pålegger fylkeskommunen ansvar for å gi et regelmessig og oppsøkende tannhelsetilbud til innsatte i fengsel. Fylkeskommunen i det fylket der det enkelte fengselet ligger, får et øremerket tilskudd fra staten til dekning av utgifter til organisering av et tilbud om tannbehandling for innsatte i fengsel. Tannhelsetjenester kan gis enten i tannklinikkk i fengsel eller ved framstilling utenfor fengselet.

### **Problemstilling**

Forslag til endringer i tannhelsetjenesteloven og enkelte forskrifter ble sendt ut på høring 12. juni 2023. Helse- og omsorgsdepartementet ber om innspill innen høringsfristens utløp 12. september 2023.

### **Drøfting**

#### Aldersgruppe 21 til 24 år:

Departementet vil utvide den offentlige tannhelsetjenesten og styrke det forebyggende arbeidet for god tannhelse. Derfor blir det nå foreslått å utvide gruppen unge voksne med lovfestet rett til tannhelsetjenester med redusert pris til og å omfatte pasienter i gruppen fra 21 og opp til 24 år i behandlingsåret. Tannhelsetjenesteloven blir foreslått endret slik at gruppen fra 21 til 24 år får et tilbud likt den allerede eksisterende ordningen for 19- og 20-åringer. Ved at en allerede innarbeidet ordning blir utvidet til å omfatte en større gruppe, vil denne endringen være i tråd med systematikken i loven, vil gi god sammenheng i systemet og være enkelt å praktisere for fylkeskommunene og være forutsigbart for pasientene.\_\_\_\_\_ For å gi et behandlingstilbud med redusert egenbetaling er det nødvendig å forandre vederlagsforskriften. Departementet foreslår å utvide forskriftens § 3 som i dag bare gjelder for 19- og 20-åringer, slik at gruppen som fyller 21 til 24 år i behandlingsåret blir omfattet av denne. Det vil være tydelig at unge voksne fra 19 til 24 år ikke skal betale større vederlag enn 25 % av departementets fastsatte takster inkludert

eventuelle utgifter til tanntekniske arbeider.

Personer med rusmiddelavhengighet som får tjenester fra helse- og omsorgstjenesten: Forslaget til lovfesting av retten til tannhelsetjenester for personer med rusmiddelavhengighet som får tjenester fra helse- og omsorgstjenesten er en kodifisering av gjeldende praksis slik den gjennom en årrekke har kommet til uttrykk i budsjettvedtak og i rundskriv fra helsemyndighetene.

Personer innsatt i fengsel i kriminalomsorgen:

Fylkeskommunen i det fylket der det enkelte fengselet ligger, får et øremerket tilskudd fra staten til dekning av utgifter til organisering av et tilbud om tannbehandling for innsatte i fengsel.

Fylkeskommunen har hatt ansvar for tilbudet i 30 år, men til tross for denne langvarige praksisen har pasientgruppen ikke blitt innlemmet i tannhelsetjenesteloven som en egen gruppe på linje med andre, bestemte pasientgrupper som har lovfestet et behandlingstilbud i den offentlige tannhelsetjenesten.

Dagens ordning for innsatte i fengsel er innrettet slik at pasientene får et vederlagsfritt tilbud om nødvendige tannhelsetjenester, forutsatt at oppholdet er av en varighet på 3 måneder eller mer. Departementet foreslår derfor i tillegg til nødvendige endringer i tannhelsetjenesteloven å oppdatere vederlagsforskriften med presisering om vilkåret om lengden på oppholdet.

Forslag om oppheving om bestemmelse om prioritering i tannhelsetjenesteloven § 1-3 andre ledd: Slik

bestemmelsene i tannhelsetjenesteloven § 1-3 andre ledd er formulert, kam de leses som at fylkeskommunen selv kan avgjøre om den har handlingsrom i budsjettet til å gi et tannhelsetilbud til alle de opplistede gruppene. I Sosial- og helsedepartementets Rundskriv I-16/2000 Presisering av tannhelsetjenesteloven § 1-3 - innskrenkinger i det fylkeskommunale tannhelsetilbudet er det likevel uttalt, at denne bestemmelsen må leses i lys av forholdene i fylkeskommunene da tannhelsetjenesten tredde i kraft i 1984. Bestemmelsene i § 1-3 andre ledd første punktum om prioriteringsrekkefølgen ble i hovedsak tatt inn i lovteksten som følge av store fylkesvise forskjeller i tannhelsetilbudet. Av Ot.prp. nr. 49 (1982-1983) punkt 7.2 går det fram at Sosialdepartementet forutsatte en gradvis iverksetting av tilbudet som var omfattet av lovforslaget. På dette tidspunktet hadde 7 fylkeskommuner etablert folketannrøkt fullt ut, 8 andre var i ferd med en slik etablering, mens 4 fylker bar hadde etablert kommunal skoletannpleie. Tannhelsetiltak for grupper av eldre, uføre og langtidssyke i hjemmesykepleie og institusjon var satt i verk i alle fylkene med folketannrøkt, og i 10 av fylkene var psykisk utviklingshemmede innlemmet i gruppene som fikk fri tannpleie.

Etter departementets oppfatning må bestemmelsen forstås slik at den gir hjemmel for å gi et ufullstendig tilbud til de prioriterte gruppene i en overgangsperiode etter at loven tredde i kraft, og ikke som en hjemmel som på permanent basis gir tilgang til å innskrenke det lovpålagte tjenestetilbudet under henvisning til manglende ressurser. I denne sammenhengen viser departementet til Høyesteretts prinsippavgjørelse (Fusa-dommen), der retten slo fast at «nødvendig helsehjelp» er en minstestandard som kommunen ikke kan fravike med henvisning til dårlig økonomi.

Etter departementets vurdering er bruk av prioriteringsbegrepet i tannhelsetjenesteloven ikke formålstjenlig. Prioriteringsbegrepet i tannhelsetjenesteloven skiller seg fra bruken av prinsipp for prioriteringer i helsetjenesten ellers. Alminnelig prinsipp for prioritering i helsetjenesten er knyttet til faglige vurderinger av det medisinske behovet den enkelte pasient har og den forventete nytten behandlingen vil gi vedkommende, og ikke om pasienten tilhører en bestemt gruppe. Disse alminnelige prioriteringsprinsippene vil gjelde for pasienter som har rett til nødvendige tannhelsetjenester etter loven, i tråd med begrepsbruk og praksis i helsetjenesten ellers. Derfor foreslår departementet å oppheve tannhelsetjenesteloven § 1-3 andre ledd.

Økonomisk og administrative konsekvenser:

det gjelder tannhelsetjenester for unge voksne (21 til 24 år), vurderer departementet at

Når

kostnadene knyttet til endringene for unge voksne som blir foreslått i høringsnotatet har en kostnad på om lag 280 mill. kr. Endringene blir vurdert å være kompensert fullt ut gjennom de foreslåtte bevilgningsendringene i revidert nasjonalbudsjett.

Samtidig redegjør departementet i høringsnotatet for at det ikke finnes et komplett nasjonalt tannhelseregister eller noen form for registrering av bruken voksne har av tannhelsetjenester i Norge. All kunnskapen om bruken voksne har av tannhelsetjenester og utgiftene deres er derfor basert på spørreundersøkelser. Basert på disse opplysningene anslår departementet, slik det har vært rapportert til Stortinget i ulike spørsmål til statsbudsjettet, at kostnaden knyttet til å gi et årskull i gruppen 19 til 30 år gratis tannhelsetjenester er om lag 140 mill. kr. Med 25 % egenbetaling legger departementet dermed til grunn en kostnad per årskull på 105 mill. kr.

Siden tallene er veldig usikre, bør departementet følge med over tid om de foreslåtte bevilgningsendringene kompenserer fylkeskommunenes faktiske kostnader knyttet til denne pasientgruppen fullt ut.

Når det gjelder rett til tannhelsetjenester for personer med rusmiddelavhengighet, vurderer departementet at en lovfesting av rettigheter ikke vil ha ytterligere økonomiske og administrative konsekvenser for fylkeskommunene. Dette blir begrunnet med at det ikke blir foreslått utvidelser av pasientgruppen sammenliknet med budsjettvedtakene som danner grunnlag for dagens praksis (St.prp. nr. 1 [2005-2006], Innst. S. nr. 11 [2005-2006]).

Samtidig har midlene som har blitt tildelt til dette formålet ikke dekket de faktiske kostnadene Nordland fylkeskommune har hatt med å gi dette tilbudet. Dette bør rettes opp når rettigheter for denne pasientgruppen skal lovfestes, slik at tilbudet blir fullfinansiert.

Når det gjelder rett til tannhelsetjenester for innsatte i fengsel i kriminalomsorgen, vurderer departementet at det ikke blir foreslått utvidelser av pasientgruppen sammenliknet med tilskuddsregelverket, retningslinjer og rundskriv som danner grunnlag for dagens praksis (IK-28/89 Rundskriv om tannhelsetenesta for innsette i fengsel, Rettleier IS-1971 Helse- og omsorgstenester til innsette i fengsel). Departementet vurderer derfor at en lovfesting av rettigheter ikke har økonomisk og administrative konsekvenser utover det som allerede blir dekt gjennom den øremerkete tilskuddordningen til dekning av utgifter til organisering av et tilbud om tannbehandling til innsatte i fengsel.

Tilskuddet som gis hvert år til Nordland fylkeskommune til dette formålet dekker ikke de faktiske kostnadene. Dette bør rettes opp slik at tilbudet blir fullfinansiert.

Departementets forslag til å lovfeste rettigheter til de nevnte pasientgrupper vil styrke rettsstillingen deres i tannhelsetjenesten. Når retten til behandling blir nedfelt i loven kan pasientene øge klage på behandlingen de får eller ikke får, dersom de mener kravene i loven ikke blir oppfylt. Dette vil medføre administrative konsekvenser for fylkeskommunen siden det må brukes ressurser på klagebehandling, og dette bør departementet tar høyde for når rettighetene skal lovfestes.

En oppheving av bestemmelsen om prioritering vurderer departementet å ikke ha økonomiske og administrative konsekvenser. Som departementet har redegjort, ble denne prioriteringen brukt i oppstartsfasen da tilbudet skulle bygges opp. Bestemmelsen har dermed overlevd seg selv, og det er riktig å oppheve den.

### **Fylkesrådets vurdering**

Fylkesrådet støtter departementets forslag om å lovfeste rett til nødvendig tannhelsehjelp i den

offentlige tannhelsetjenesten for unge voksne i alder 21 til 24 år, for innsatte i fengsel i kriminalomsorgen og for personer med rusmiddelavhengighet som får oppfølging i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

For de unge voksne pasientene blir overgangen til voksenlivet lettet, og forslaget vil bidra til det forebyggende arbeidet på tannhelsefeltet ved å skape gode vaner for pasientene med regelmessig tannhelsekontroll.

Innsatte i fengsel i kriminalomsorgen og personer med rusmiddelavhengighet som får oppfølging i den kommunale helse- og omsorgstjenesten har tidligere hatt et behandlingstilbud som følge av egne, økonomiske tilskudd i budsjettene til fylkeskommunene. Forslaget styrker rettsstillingen i tannhelsetjenesten til disse pasientgruppene.

Når det gjelder økonomiske og administrative konsekvenser, så vil fylkesrådet påpeke at unge voksne er en ny pasientgruppe, og at tallene departementet har brukt for å beregne tilskuddet til fylkeskommunene som skal dekke kostnadene ved å gi dette tilbudet, er beheftet med stor usikkerhet. Departementet bør følge utviklingen over tid, og tilskuddsberegningen bør tilpasses hvis det viser seg at tilbudet er underfinansiert.

De egne, økonomiske tilskuddene i budsjettet til Nordland fylkeskommune har ikke dekket de faktiske kostnader ved å gi et tannhelsetilbud til innsatte i fengsel i kriminalomsorgen og personer med rusmiddelavhengighet som får oppfølging i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Dette bør rettes opp når rettighetene til disse pasientgrupper skal lovfestes, slik at tilbudet blir fullfinansiert.

### **Medvirkning**

Det har grunnet kort frist for behandling ikke vært anledning til å involvere medvirkningsorganene utover ordinær kommentarrunde.

### **Konsekvenser**

#### **Økonomiske og personellmessige konsekvenser:**

Saken har økonomiske konsekvenser for Nordland fylkeskommune. Disse fremgår av årlige budsjett. Tilskuddene i budsjettet til Nordland fylkeskommune har ikke dekket de faktiske kostnader ved å gi et tannhelsetilbud til innsatte i fengsel i kriminalomsorgen og personer med rusmiddelavhengighet som får oppfølging i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

Å lovfeste rettigheter til nye pasientgrupper vil medføre administrative konsekvenser for fylkeskommunen siden de må brukes ressurser på klagebehandling.

Andre konsekvenser:

Saken har ingen konsekvenser for likestilling, miljø/klima, folkehelse, universell utforming, bygningsmessige forhold, samfunnsansvar ved anskaffelser og evt. andre relevante forhold.

### **Vedtakskompetanse**

Det vises til Fylkesting-sak 31/2020 – Reglement for delegering av myndighet fra fylkestinget, hvor det i pkt 6.5, heter at: «Myndighet til å avgi uttalelse i høringssaker om lovforslag, offentlige utredninger og om endring av nasjonal politikk, tilligger fylkestinget. Fylkesrådet kan likevel avgi uttalelse i slike saker når tidsfrister ikke muliggjør behandling i fylkestinget. Øvrige høringssaker av betydning for Nordland kan avgis av fylkesrådet.»

## Fylkesrådets innstilling til vedtak

1. Fylkesrådet støtter Helse- og omsorgsdepartementets forslag om endringer i lov om tannhelsetjenesten og forskrift om vederlag for tannhelsetjenester i den offentlige tannhelsetjenesten som vil lovfeste rett til tannhelsetjenester for unge voksne (21-24 år), personer med rusmiddelavhengighet og personer innsatt i fengsel.
2. Fylkesrådet påpeker at lovendringene vil ha økonomiske og administrative konsekvenser. Departementet bør følge dette opp og sørge for at tilbudet blir fullfinansiert.

Bodø den 06.08.2023  
Christian Torset  
fylkesråd for kultur, klima og miljø  
sign

## 22.08.2023 Fylkesrådet

FRÅD-255/2023

## Vedtak

Innstillingen enstemmig vedtatt

Vedlegg:

<b>Tittel</b>	<b>DokID</b>
Til høring - forslag til endringer i tannhelsetjenesteloven og enkelte forskrifter - retter for nye grupper av pasienter mv. - høringsfrist 12.09.2023	887380
Høringsnotat tannhelsetjenesteloven	887382
Høringsinstanser	887383