



ROGALAND  
FYLKESKOMMUNE

**Tannhelse Rogaland FKF**  
**Fylkestannlegen**

Helse-og omsorgsdepartementet  
v/ Kirsten Been Dahl

25.08.2010

Deres ref.:

Saksbehandler: Linda Næss  
Direkte innvalg: 51 51 69 35

Saksnr. 10/14901-2  
Løpenr. 42692/10  
Arkivnr.

**FORSLAG TIL FORSKRIFT OM NY ORDNING FOR REFUSJON AV PASIENTERS  
UTGIFTER TIL HELSEHJELP  
HØRINGSSVAR**

Tannhelse Rogaland FKF har gjennomgått forslaget til forskrift om ny ordning for refusjon av pasienters utgifter til helsehjelp (ikke sykehusbehandling) i andre EØS-land, og vil kommentere følgende;

**§ 2 Hovedvilkår**

Det fremgår at det skal ytes stønad til, i vårt tilfelle, tannhelsehjelp som medlemmet ville fått bekostet av den offentlige tannhelsetjenesten dersom den aktuelle hjelpen var mottatt i Norge.

Tannhelse Rogaland vil bemerke at det er den "nødvendige tannbehandling" som gir rett på ytelse i Norge jf tannhelsetjenesteloven § 2-1, 1. ledd og at dette gjelder personkrets listet opp i § 1-3, 1. ledd.

Hva som inngår i den nødvendige tannbehandling har vært gjenstand for omfattende diskusjoner. Det ble tidligere satt ned en arbeidsgruppe av Helsedirektoratet som skulle se nærmere på begrepet og hvilken behandling som innbefattes. Pr dags dato så er dette arbeidet ikke ferdigstilt.

Den norske tannlegeforening sier at begrepet "nødvendig tannbehandling" må være gjenstand for vurdering av en rekke faktorer. Helsemålet er at pasienten;

- *Ikke har smerter, ubehag eller alvorlige lidelser i munnhulen*
- *Har tilfredsstillende tyggefunksjon*
- *Kan kommunisere, og ha sosial omgang uten problemer som skyldes tennene*

---

POSTADRESSE  
Postboks 130  
4001 Stavanger

BESØKSADRESSE  
Arkitekt Eckhoffsgt. 1  
4010 Stavanger

TELEFON  
51 51 66 00

TELEFAKS  
51 51 68 76

INTERNETT: [www.tannhelserogaland.no](http://www.tannhelserogaland.no)

## Kriterier

1. Akuttbehandling
2. Klinisk undersøkelse inkludert røntgenbilder i den utstrekning det anses nødvendig, diagnose og behandlingalternativer. Pasienten skal informeres og delta i en diskusjon av behandlingalternativer innenfor de gitte økonomiske rammer.
3. All kirurgisk behandling som er nødvendig for å fjerne patologiske tilstander i kjeve og munnhule.
4. Forebyggende behandling er en nødvendig del og forutsetning for enhver vellykket tannbehandling. Dette innbefatter både informasjon og instruksjon i munnhygiene og at pasienten forståelse av eget ansvar for sin tannhelse.
5. Tannkjøttbehandling forutsetter at hygienefase fullføres før en ev. korreksjonsfase. Etter omfattende behandlinger er det viktig med vedlikehold av behandlingen. Tannkjøttbehandling skal, dersom det er nødvendig, alltid være utført før restorativ behandling.
6. Konvensjonell fyllingsterapi benyttes der det er faglig forsvarlig, og valg av fyllingsmaterialer foretas etter anerkjente faglige retningslinjer. Dersom vanlig fyllingsterapi er vanskelig å utføre og prognosen usikker, bør kroner være et alternativ.
7. Fast erstatning er førstevalg ved mindre og enkeltstående luker i front- og premolarregionen, men hvis bro eller ev. implantat skal velges, må prognosen for pilartenner og de hygieniske forhold være gode. Støpt partiell protese kan være et tilfredsstillende alternativ. Klammer - proteser benyttes bare som en overgangsprotese, der pasienten innen relativt kort tid må forventes å få en helprotese.
8. Helprotese er førstevalg for tannløse, men implantatforankret protetik kan i spesielle tilfeller være et alternativ.
9. Rotbehandling for molarer vurderes ut fra tannens betydning for tannsettet.
10. Behov for tannregulering er definert gjennom folketrygdens gruppeinndeling, der gruppe b og c gir rett til refusjon opp 18 år mens gruppe a ikke har noen slik begrensing.

Den norske tannlegeforening 2001.

Tannhelse Rogaland FKF ser det betenkelig at begrepet ikke blir nærmere diskutert i forskriften. Det har vanskelige grenseoppganger og er gjenstand for stadige diskusjoner. Vi er av den oppfatning at dersom tannbehandling i utlandet skal dekkes av det offentlige skal de samme vilkår legges til grunn. Det er flere hensyn til dette:

### 1.1 Økonomiske hensyn

Den offentlige tannhelsetjenesten opplever stadig strammere økonomi samtidig som den odontologiske utvikling har ført til mer kostbare løsninger. Det er av vesentlig betydning at behandlende tannlege kjenner til og kan bruke kriteriene for nødvendig tannbehandling for å yte forsvarlig tannbehandling som samtidig ivaretar det offentlige interesser og økonomi.

## 2 Hensynet til pasientene

2.1 Noen av pasientgruppene som ivaretas av den offentlig tannhelsetjenesten er de svakeste i samfunnet vårt. Kriteriene som er utarbeidet ivaretar disse pasientene i og med at man gir tannbehandling i tråd med pasientens helsetilstand og situasjon for øvrig.

2.2 De prioriterte gruppene gis behandling på offentlige klinikker og er således underlagt strenge kvalitetskrav, kvalitetsoppfølging mht personell og HMS m.m.

2.3 Pasienter som behandles i utlandet skal ikke ha bedre rettigheter mht kosmetisk behandling enn pasienter behandlet i Norge. På den annen side skal pasientene ha

sterkt vern mot behandling som kan bevege seg mot det som kalles overbehandling.

### **3. Norske tannlegers vern**

Norske tannleger har et sett regelverk å forholde seg til når det gjelder offentlig finansiert tannbehandling. Vilkåret nødvendig tannbehandling må gjelde også i andre EØS-land slik at tannleger i Norge ikke blir diskriminert i forhold til sin yrkesutøvelse.

### **Forskriften § 6 Autorisasjon og andre krav til tjenesteyteren**

§ 6,5 ledd unntar fra vilkåret om at helsehjelpen skal være utført av helsepersonell som er tilknyttet den offentlige helsetjenesten, selv om dette er et vilkår for tilsvarende helsehjelp på det offentliges bekostning i Norge.

Tannhelse Rogaland stiller seg kritisk til dette ut fra samme argumentasjon som ovenfor.

### **Forskriftens § 10 m.fl.**

Her fremgår det at krav om stønad settes frem for helseøkonomiforvaltningen (HELFO).

Vi mener at stønadskrav skal behandles av fylkeskommunen hvor vedkommende er hjemmehørende. Tannhelse Rogaland FKF mener at uten aktivitetsbasert delfinansiering fra staten må den offentlige tannhelsetjenesten selv få saksbehandle disse kravene. På grunn av den økonomiske situasjonen som gjelder tannhelseområdet i landets fylker vil det være feil å sette i verk stønadsordningen uten fullstendig gjennomgang av merkostnader for det enkelte fylket.

### **Oppsummering**

Tannhelse Rogaland FKF er usikre på om regelverket er godt nok kjent for utenlandske tannleger og for den trygdede. Spørsmålet er om den nye ordningen vil skape mer usikkerhet blant publikum ettersom hovedregelen fremdeles vil være at tannbehandling i Norge ikke er offentlig finansiert. For pasienten kan det være vanskelig å vite hvor grenseoppgangen for finansiert behandling går. Vedkommende kan dermed risikere å måtte betale for behandling som ikke dekkes etter tannhelsetjenesteloven.

Tannhelse Rogaland FKF ser også at ordningen innebærer forskjellsbehandling når det gjelder yrkesutøvelse for tannleger i Norge contra øvrige EØS-land og EU med hensyn til prioritert klientell etter tannhelsetjenesteloven.

Med hilsen  
Tannhelse Rogaland FKF

Linda Næss  
Rådgiver

*Dette dokumentet er godkjent elektronisk og har derfor ingen signatur.*