

Helse- og omsorgsdepartementet
PB 8011 Dep
0330 Oslo

Dato: 22.11.2012
Deres ref.:
Vår ref.: 2012/13055 LEIFEJ

Høring av forslag til ny forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos tannlege og tannpleier for sykdom mm.

- Hørings svar fra Det odontologiske fakultet, UiO

Det vises til udatert høringsnotat vedr. ovennevnte forskrift.

Gjennom to ulike studieprogrammer utdanner Det odontologiske fakultet ved Universitetet i Oslo tannleger og tannpleiere. Tannpleiere utdannes gjennom et tre-årig bachelorprogram. Tannleger utdannes gjennom et fem-årig masterprogram. Det er ikke mulig å bygge på bachelorprogrammet med to år for å få en master i odontologi og således bli tannlege. Samlet sett gjør dette at de to profesjonene, tannpleier og tannlege, er vesentlig forskjellige mht kompetansenivå og profil. Dette vil således ha konsekvenser hva angår ansvar for diagnostisering og behandling av pasienter i henhold til Lov om helsepersonell. Det vises også til Helsepersonellovens § 4 hvor det heter: Ved samarbeid med annet helsepersonell, skal legen og tannlegen ta beslutninger i henholdsvis medisinske og odontologiske spørsmål som gjelder undersøkelse og behandling av den enkelte pasient.

I noen avsnitt i ovennevnte høringsnotat fremstilles tannpleiere og tannleger som om de har samme kompetanse. Eksempler på det er følgende avsnitt i høringsnotatet s.19. «Som omtalt foran, jf også Prop. 123 L (20011-20012), har både tannpleier og tannlege samme kompetanse til å diagnostisere og behandle marginal periodontitt av et visst omfang.» og følgende avsnitt s.6: « Ved sykdommen marginal periodontitt har både tannpleier og tannlege kompetanse til å undersøke, diagnostisere og behandle sykdommen. Tannpleierens kvalifikasjoner er nærmere beskrevet i Prop. 123 L (2011-2012)».

Nevnte avsnitt fra s.19, står i motsetning til avsnittet i høringsnotatet s.7 hvor det heter: « For personer med sjelden medisinsk tilstand kan det ut fra foreløpige regnskapstall fra Helfo anslås at stønad til behandling av periodontitt i 2012 vil utgjøre om lag 3 pst av trygdens samlede utbetalinger til behandling hos tannlege. Tilsvarende stønad til personer med behov for infeksjonsforebyggende behandling ved særlige medisinske tilstander anslås å utgjøre om lag 5 pst av utbetalt stønad. Dette betyr at det i hovedsak er andre sykdommer eller lidelser i tenner/kjeve og munnhule, enn marginal periodontitt, som disse personene får behandling for med stønad fra folketrygden. I all hovedsak vil



Det odontologiske fakultet
Postadr.: Postboks 1142 Blindern, 0317 Oslo
Kontoradr.: Geitmyrsveien 69/71, 0455 Oslo

Telefon: 22 85 20 00
Telefaks: 22 85 23 32
postmottak@odont.uio.no
www.odont.uio.no
Org.nr.: 971 035 854

dette være behandlinger som forutsetter kvalifikasjoner som tannleger innehar. Det legges til grunn at det for disse personene dermed vil være mest naturlig og først henvende seg til tannlege for nødvendig undersøkelse, diagnostikk og behandling. Hvis de samme personene har behov for behandling av marginal periodontitt, må tannlegen vurdere i hvilken rekkefølge de ulike diagnostiserte tilstander/sykdommer skal behandles. Hvis det er aktuelt å samarbeide med tannpleier om behandling av periodontittsykdom, avgjør tannlegen på hvilket tidspunkt og i hvilket omfang tannpleier skal utføre hele eller deler av periodontittbehandlingen.» Videre heter det «Ved bruk av taksten forutsettes følgende elementer å inngå i behandlingen:

*subgingival depurasjon for å fjerne bakterielt plakk og tannstein
eventuelle tiltak for røykeavvenning når dette utføres i forbindelse med subgingival depurasjon.
opplæring til egenomsorg når dette utføres i forbindelse med subgingival depurasjon*

Behandlingsformer ut over dette, krever tannleges kompetanse, dvs. allmenntannlege eller tannlege med spesialistutdanning.»

Ovenstående avsnitt hentet fra s. 7 og 8 er i henhold til fakultetets syn på ulikheten mellom de to profesjonene tannpleier og tannlege.

Ellers ønsker Det odontologiske fakultet å peke på takst 101. Denne er i dag knyttet opp til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling ved sjelden medisinsk tilstand (§1 punkt 1) og infeksjonsforebyggende behandling ved særlig medisinske tilstander (§1 punkt 4). En gruppe pasienter som da faller utenfor og hvor det normalt er av vital betydning for sykdomsutviklingen å sette inn infeksjonsforebyggende behandling. Gruppen det her gjelder er de som lider av atrofisk erosiv lichen planus. For å holde denne sykdommen i sjakk er profesjonelle hygienetiltak av stor betydning. Denne kan foregå både hos tannlege og tannpleier.

Med hilsen

Pål Brodin
dekan

Tove Langhaug
fakultetsdirektør

Dette dokumentet er godkjent elektronisk ved UiO og er derfor ikke signert.