

**DEN OFFENTLIGE TANNHELSETJENESTEN**

Saksbehandler: Per Kvinlaug

Vår dato
03.12.2008
Deres datoVår referanse
200802772-2/E: 233 G4 &13/PKV
Deres referanseHelse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0330 Oslo**Høring - forslag til endringer i regleverk og takster - folketrygdens stønad til dekning av utgifter til tannbehandling**

Innledningsvis: Vest-Agder fylkeskommune er enig i at fjerning av forhåndsgodkjenning og praksis med direkte oppgjør, har virket positivt både for behandlere og pasienter.

I tilknytning til de forslag som er fremmet til endringer i regelverk og takster fra departementet, har fylkeskommunen følgende kommentarer:

s.7 punkt 3.2.3: Tapptenner kommer nå inn under tannutviklingsforstyrrelser §1 punkt 7 e.

Tannlegene får ofte henvisning fra kjeveortoped eller fra pasienter/foreldre med ønske om ombygging av tapptenner. Oftest blir det ombygging i kompositt, som i mange tilfeller ikke blir optimalt på sikt. Regelendring åpner for at slike kompositt - oppbygginger av tapptenner vil kunne bli erstattet med støpte facetter på trygdens regning senere – etter 20 års alder.

Nytt er også at **retinerte premolarer** vil gi rett til stønad til behandling etter §1 punkt 7 f. Åpner for å erstatte disse tenner protetisk på lik linje med fortenner og hjørnetenner.

Vurdering: Positivt

s.8 punkt 3.2.5: Det åpnes for kjeveortopedisk behandling med indikasjon preprotetisk behandling - uten at det foreligger bittanomalier. For "våre" aldersgrupper vil det sikre delvis trygdedekning til oppretting av tippede tenner i forbindelse med agenesier – før innsetting av implantat. Vil også kunne få betydning ved traumebehandling.

Vurdering: Positivt

s.12 punkt 4.2: Det høres "urimelig" ut at **omgjøring av tidligere behandling med stønad** heretter kun skal kunne erstattes med skal kunne erstattes med avtagbar protetikkk hvis flere tenner må ekstraheres på grunn av marginal periodontitt.

Vurdering: Negativt

s.13 punkt 4.3: Stønadsordningen utvides til at **den systematiske behandlingen av marginal periodontitt** kan utføres av tannpleier. Jfr side 16, punkt 4.5.1 med opplistede elementer i behandlingen som kan utføres av tannpleier.

Vurdering: Positivt

s.14 punkt 4.4.2-4: Det ligger en **skjerpning vedrørende rehabilitering ved tanntap som følge av marginal periodontitt**. Det innføres vilkår som **grav marginal periodontitt**. Det kreves videre at tannlegen må lage og journalføre en behandlingsplan som omfatter oppfølging etter rehabilitering. Det må grunngies i journal hvorfor aktuelle tenner ekstraheres og ikke behandles. Setningen "Det er

ikke krav til gjennomført systematisk periodontittbehandling før tanntapet” fjernes. Disse endringer vil føre til at det stilles strengere krav til tannlegens dokumentasjon.

Vurdering: Pasientene kommer noe dårligere ut rettighetsmessig.

s.17 punkt 4.5.3-4: Det foreslås for **periodontittpasienter** at trygden også kan gi støtte til enklere behandlingsformer som fixering av mobile tenner og økt refusjon til proteser.

Vurdering: Positivt

s.18 punkt 4.5.4: **Økt dekningsgrad for enklere/ rimeligere løsninger**. God tenkning som kan åpne for bedre tilbud til pasienter med anstrengt økonomi. Fra den offentlige tannhelsetjenestens side gjelder dette særlig pasienter med et rusmiddelproblem.

Vurdering: Positivt

s.19 punkt 5: **Kjeveortopedisk behandling**

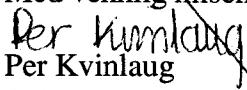
Vurdering: Dette er mindre omlegginger av rent kjeveortopedisk karakter. Fylkestannlegen har ikke noen kommentarer til dette avsnitt.

s.27 punkt 6.2: Forslag om å **fjerne egenandelstak på kr. 4000 – tannutviklingsforstyrrelser**.

Vurdering: For pasienter som oftest er i 20 års alder når behandling utføres vil dette være en stor fordel. Pasienten vil kunne få dekket utgifter til implantatbehandling etter trygdens honorartakster. Mellomlegg mellom trygdens takster og tannlegens honorar må betales, så helt gratis blir det likevel ikke.

For Den offentlige tannhelsetjenesten vil det bli en utfordring når det gjelder implantatbehandling på 19 og 20 åringer. Disse vil fortsatt måtte betale 25 % av kostnadene. De vil komme dårligere ut enn de som venter med behandling til de er 21 å eller mer. Dette løser seg kanskje ved at 19 og 20 åringer blir inkludert i Gr. A2 med fri tannbehandling i forbindelse med ny tannhelseslov. Hvis dette drøyer, kan en løsning være at flere tannleger i Den offentlige tannhelsetjenesten skaffes godkjenning for implantatbehandling på trygdens regning. Pasienten vil da kunne få implantatbehandling uten egenandel ved at takstene for 19 og 20 åringer sammenfaller med trygdens honorartakst.

Med vennlig hilsen


Per Kvinlaug
fylkestannlege

Kopi:
fylkesrådmannen i Vest-Agder
ledergruppa i tannhelsetjenesten