

**Til
Helse- og Omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0330 Oslo**

Oslo 26.11.07

**Høringsuttalelser fra:
Norsk Forening for Oral Kirurgi og Oral Medisin
(NFOKOM)**

Oversender herved våre kommentarer/forslag til endringer vedrørende
Pliktmessige ytelser til tannbehandling etter folketrygdlovens §5-6.

Generelt syns vi at det nye takstsystemet ser oversiktlig og ryddig ut. Vi håper imidlertid på forståelse for noe innkjøringsproblem i startfasen grunnet endringer av takst nummer etc.

Forslag til endringer:

Behandling av pasienter med nerveskader med Low Level Laser (Myklaser)

Nerveskader i nervus alveolaris inferior og nervus lingualis kan være en meget plagsom tilstand for pasienter. For enkelte kan det også ha innvirkning på deres yrkesutøvelse. Nerveutfallet kan være vedvarende anestesi, parestesi(hyppigst), dysestesi og hyperestesi. Årsaken er oftest iatrogen, kirurgisk fjerning av visdomstenner står for ca. 80% av nerveskadene.

Undersøkelser har vist at 1-2 % av pasientene får en eller annen form for permanent nerveskade etter visdomstannskirurgi.

Også rotspissamputasjoner, implantatbehandling i underkjevens sidesegmenter, ortognatisk kirurgi (spesielt etter sagittal split operasjoner) kan resultere i nerveskader. Ledningsanestesi (mandibularblokk) kan også medføre nerveskade (hyppighet ca. 1:100.000 anestesier). Operative inngrep i munnhulens gulv som tumoroperasjoner og fjerning av spyttsten, osteomyelitt samt fraktur av mandibula er andre årsaker, om enn sjeldne.

I USA er nerveskader etter oralkirurgiske inngrep på topp når det gjelder økonomiske erstatninger.

Erfaringsmessig synes det vanskelig for pasienter å oppnå økonomisk erstatning etter skader som medfører nerveutfall.

Siden begynnelsen av 1990 årene har det ved Avd. for oral kirurgi og oral medisin blitt anvendt Low Level Laser behandling rutinemessig. De var de første som tok i bruk denne behandlingsform. Det er publisert flere artikler som bekrefter positiv effekt, bl.a. et doktorgradsarbeide i 1997.

Vanligvis avventer man behandling til minst 6 måneder etter skaden oppsto for å avvente egentilhelning, ofte venter vi opp mot 1 år. Ca. 90 % av pasientene får markert effekt av laserbehandlingen (oftest 20 behandlinger, 2-3 ganger pr. uke).

Dette er den eneste kjente behandling bortsett fra nervesutur, den anvendes kun når det er stadfestet overskjæring av nerven som opptrer sjelden i forhold til de andre skadetyperne. Det er vanskelig å anslå eksakt antall pasienter som trenger denne behandling hvert år, sannsynligvis mellom 50 og 100.

I mange år var Avdeling for oral kirurgi og oral medisin, Det odontologiske fakultet, Universitetet i Oslo, det eneste henvisningssted, etter hvert er det noen få andre steder som utfører slik behandling og som må utføres etter bestemt protokoll mht. til strålingspunkter, antall Joule som anvendes hvert strålepunkt, milliwatt-styrke og bølgelengde.

Vi vil sterkt anbefale at pasientene får refundert for omfattende undersøkelse som 1. konsultasjon (Takst 3) samt kr. 170 (Takst 5) pr. gang for de resterende behandlinger.


Takst 4

For spesialister i oral kirurgi og oral medisin har takst 913 fungert meget bra. Mange tilstander i kjeve og slimhinner hvor det ikke er indikasjon for kirurgi, er "behandlet" ved hjelp av samtale og informasjon. Pasientene har vært meget fornøyd med dette. En forutsetning for en slik takst er at pasienten ikke betaler egenandel. Det er derfor ønske om at ***Omfattende oralmedisinsk undersøkelse hos spesialist ved smerteutredning og oral medisinsk diagnostikk*** fortsetter som før, og at røntgen og evt prøver kommer i tillegg.

Vedrørende takst 418 og 419.

Tidligere takst 618 og 619 inkluderte ikke undersøkelse, røntgen og etterkontroller. I takst 418 og 419 er de foreslått å inngå. Det medfører at takst 418 og 419 i prinsipp kun tilsvarer ca. kr. 8500,- av den gamle. Vi mener at dette er et betydelig tilbakeskritt. Vår anbefaling er derfor at teksten til 418 og 419 endres til det det var, slik at undersøkelse, røntgen og etterkontroller kommer i tillegg.

Med vennlig hilsen



.....
Bente Brokstad Nerlofson

1.amanuensis/spesialist oral kirurgi oral medisin

Leder i Norsk Forening for Oral Kirurgi og Oral Medisin