

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep.
0030 Oslo

Oslo, 22. november 2007

Vår ref.: 200700007/54
Deres ref.: 200601252-/KST
Saksbehandler: Bente Øverli

kreftforeningen.no

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

Vi viser til brev datert 9. november 2007 vedr. ovennevnte høring.

Kreftforeningen mottar ukentlig henvendelser fra kreftpasienter om tannhelseproblematikk og økonomiske vanskeligheter på grunn av mangelfull refusjon av nødvendig tannbehandling som følge av sykdommen. Vi er derfor svært opptatt av at ny forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos tannlege for sykdom, vil ivareta kreftpasienter på en hensiktsmessig måte. Alle henvendelsene vi får knyttet til tannbehandling og kostnadsdekning, tyder dessuten på et udekket informasjonsbehov som vi oppfordrer departementet til å se nærmere på.

Vi synes det er positivt at departementet foretar en rydding i lovverket ved å samle stønad til tannbehandling i folketrygdloven § 5-6 med påfølgende ny forskrift.

Videre synes vi det er viktig at det generelle kravet om dokumentasjon av årsakssammenheng mellom sykdom/diagnose og nedsatt tannhelse for den enkelte pasient vil opphøre, og at det i stedet er inngangsvilkåret som er avgjørende for om pasienten skal få dekket sine utgifter. Imidlertid blir det viktig at inngangsvilkårene i ny forskrift fortsatt skal omfatte de pasienter som allerede dekkes av gjeldende regelverk, samt at det vurderes nøye om andre typer tannskader/problemer skal dekkes.

De fleste kreftpasienter plages med bivirkninger som kvalme, oppkast, slimhinnebetennelse og munntørrehet som følge av cellegiftkurer. For eksempel medfører de hyppig brukte cellegiftene Taxol/Taxotere som brukes i behandling av blant annet brystkreft, underlivskreft hos kvinner og testikkelkreft, slike bivirkninger. En del kreftpasienter får omfattende tannskader med påfølgende kostnadskrevende behandlinger som følge av disse bivirkningene, men uten at folketrygdloven dekker behandlingskostnadene. Dette mener vi er veldig uheldig, ikke minst overfor personer med svak økonomi. Når det gjelder munntørrehet, foreslår departementet at kun målbar reduksjon av spyttproduksjonen (hyposalivasjon) skal utløse stønad etter nytt regelverk, mens en subjektiv følelse av munntørrehet (xerostomi) ikke skal utløse stønad. Departementet sier videre at nytt regelverk dermed kan medføre at enkelte brukere som i dag får innvilget bidrag etter § 5-22 ikke vil få stønad etter nytt regelverk. Kreftforeningen er sterkt uenig i dette forslaget. Vi mener at de som opplever plager med munntørrehet som følge av kreftbehandling, må få dekket nødvendig

tannbehandling i samråd med lege/tannlege, uavhengig av om munntørrheten kan måles objektivt eller ikke. Vi ber derfor departementet spesielt vurdere kostnadsdekning av tannskader som følge av cellegiftkurer.

Departementet foreslår at det i ny forskrift § 1 listes opp de tilstander og lidelser som er stønadsberettiget etter folketrygdlovens § 5-6. Når det gjelder forskriftens pkt. 15 Manglende evne til egenomsorg ved varig sykdom, som blant annet omfatter stønad til tannhelse på grunn av alvorlig og langvarig sykdom, ber vi om at det i rundskrives presiseres at dette kan gjelde tannhelseproblematikk som følge av kreftbehandling. En slik presisering vil sikre den nødvendig målrettingen som departementet er opptatt av at ny forskrift skal bidra til.

Vi er meget fornøyde med at regelen for såkalt oppsamlet behandlingsbehov vil opphøre med ny forskrift. Regelen har vært tidkrevende og vanskelig å følge opp, og til dels gitt urimelige utslag for pasienter med generelt dårlig tannhelse gjennom lengre tid, og hvor sykdom har bidratt til ytterligere forverring.

Kreftforeningen ser fram til departementets vurderinger av våre høringsinnspill.

Med vennlig hilsen
Kreftforeningen

Anne Lise Rye
Generalsekretær

