

KS  
TVM



# UNIVERSITETET I BERGEN

Det odontologiske fakultet  
Odontologisk institutt - samfunnsodontologi

Helse- og omsorgsdepartementet  
Vedlegg 1  
S.nr. 200405135-48

UNIVERSITETET I BERGEN	
Administrasjonen	
Sak nr.	04/12519-4
15 MARS 2005	
Arkivkode:	008
Saksbeh:	
U.off.	

Bergen, 11.03.05

Kollegiesekretariatet

Sak nr 04/12519/DOF/OI/oh

## Helhet og plan i sosial- og helsetjenestene. Samordning og samhandling i kommunale sosial- og helsetjenester. - NOU 2004: 18

Det vises til Helse- og omsorgsdepartementets høringsbrev av 31.11.2004 og NOU 2004: 18.

NOU 2004: 18 gjelder samordning og samhandling i kommunale sosial- og helsetjenester. I sitt hørings svar vil det Odontologiske fakultet ta utgangspunkt i punkt 2, underpunkt 2 i utvalgets mandat hvor det heter at siktemålet med harmonisering er å sikre *helhetlig tilbud til brukere med sammensatte behov og bedre kommunenes mulighet for å gjennomføre dette*. Tannbehandling og hjelp til egentannpleie bør være en selvfølgelig og integrert del av pleie- og omsorgstilbudet til brukere med sammensatte behov.

Den offentlige tannhelsetjeneste er fylkeskommunal. Likevel er det overraskende og beklagelig at tjenesteyteres plikter og tjenestemotakeres behov i forhold til oral helse nærmest er fraværende i utredningen. Selv om utvalget bruker helsetjenester i bred forstand, er det påfallende at Tannhelsetjenesteloven bare er nevnt i forbindelse med klageadgang (s. 60), ikke er inkludert blant aktuelle lover i innstillingens Lov- og forskriftregisteret (s. 175), og at tannbehandling bare nevnes på side 44.

Når det på side 95 (1. spalte, paragraf 1) heter: *Spesielt barn og eldre med sammensatte lidelser, kronisk syke, funksjonshemmede, rusmiddelmissbrukere og mennesker med psykiske lidelser vil ha fordeler av en bedre samhandling*, er fakultetet enig i det, men beklager at betydningen av oral helse for trivsel, velferd og livskvalitet ikke nevnes i innstillingen.

I det følgende vil derfor Det odontologiske fakultet henlede departementets oppmerksomhet på noen av de områder hvor tannhelsetjenesten, og spesielt Den offentlige tannhelsetjenesten vil være en viktig samarbeidspartner i arbeidet for å sikre publikums rettigheter og kvalitet på tjenestene i kommunene.

I Tannhelsetjenestelovens §§ 1-2 og 1-3 heter det:

### § 1-2. (Tannhelsetjenestens formål)

*Fylkeskommunen skal fremme tannhelsen i befolkningen og ved sin tannhelsetjeneste sørge for nødvendig forebyggelse og behandling. Den skal spre opplysning om og øke interessen for hva den enkelte selv og allmennheten kan gjøre for å fremme tannhelsen.*

Adresse: Årstadveien 17  
5009 Bergen

Telefon: 55 58 65 94 (direkte)  
55 58 00 00 (sentral)

Telefaks: 55 58 64 93

E-post: [Ola.Haugejorden@odont.uib.no](mailto:Ola.Haugejorden@odont.uib.no)

*§ 1-3. (Omfanget av Den offentlige tannhelsetjenesten)*

*Den offentlige tannhelsetjenesten skal organisere forebyggende tiltak for hele befolkningen. Den skal gi et regelmessig og oppsøkende tilbud til:*

*a. Barn og ungdom fra fødsel til og med det året de fyller 18 år.*

*b. Psykisk utviklingshemmede i og utenfor institusjon.*

*c. Grupper av eldre, langtidssyke og uføre i institusjon og hjemmesykepleie.*

*d. Ungdom som fyller 19 eller 20 år i behandlingsåret.*

*e. Andre grupper som fylkeskommunen har vedtatt å prioritere.*

*I tillegg til de prioriterte oppgaver kan Den offentlige tannhelsetjenesten yte tjenester til voksent betalende klientell etter fylkeskommunens bestemmelser.*

*Gruppene (a-e) er listet opp i prioritert rekkefølge. Hvis ressursene ikke er tilstrekkelige for tilbud til alle gruppene skal denne prioritering følges. Forebyggende tiltak prioriteres foran behandling.*

Sammenholdes disse bestemmelsene i Tannhelsetjenesteloven med § 1-1 og § 2-3 i utkast til lov om sosial- og helsetjenester i kommunene, er behovet for samhandling med tannhelsetjenesten selvsagt. Det tilsier behov for samarbeid med helse- og sosialtjenesten i kommunene om tiltak for barn og unge i helsestasjoner og skolehelsetjenesten (gruppe a), om tiltak for psykisk utviklingshemmede (gruppe b) og om tjenester for tjenestemottakere i sykehjem og hjemmesykepleien (gruppe c). Videre viser lovteksten at kommunehelsetjenesten og Den offentlige tannhelsetjenesten bør samarbeide om helsefremmende og sykdomsforebyggende tiltak, f. eks. når det gjelder sukkerkonsum og røyking/snus for å nevne to aktuelle områder.

I punkt 5.5 Egenbetaling (s.44, 2. spalte) heter det: *Adgang til å kreve egenbetaling ved langtidsopphold i institusjon er nærmere regulert i Vederlagsforskriften. .... Vederlaget dekker utgifter til ... nødvendig tannbehandling, ...* Dette utsagnet kan være misvisende eller i motstrid til bestemmelsene i Tannhelsetjenestelovens § 1 - 3 c) og § 2 - 2, 2. ledd, dvs gruppe c sin rett til fri tannbehandling.

I lovutkastets § 3 - 6 nr. 5 om individuell plan kreves det én felles plan som dekker alle tjenestenivåer, og i § 11 - 5 nr. 1 at kommunen skal samarbeide med fylkeskommunen for at sosial- og helsetjenestene i landet best mulig kan virke som en enhet. I denne forbindelse burde den fylkeskommunale tannhelsetjenestens rolle vært nevnt.

I sin drøfting av taushetsplikt påpeker utvalget at eksisterende bestemmelser kan være til hinder for samarbeid på tvers av etatene. Fakultetet er enig i det og i prinsippet om "need to know" når det gjelder informasjonsutveksling så vel innad som på tvers av profesjons- og etatsgrensene; det utvalget kaller "horisontalt samarbeid". Bestemmelser om taushetsplikt i Helsepersonelloven og Pasientrettighetsloven, og enkelte andre lover gjøre det vanskelig for Den offentlige tannhelsetjenesten å oppfylle sine forpliktelser i forhold til psykisk utviklingshemmede (gruppe b), men spesielt mottakere av hjemmesykepleie (gruppe c) hvor andelen under tilsyn i Den offentlige tannhelsetjenesten hittil har vært lav, jf. årsmeldinger

for Den offentlige tannhelsetjenesten. At bopel er taushetsbelagt i utkast til § 9 - 2, nr. 3 vil gjøre det vanskelig for Den offentlige tannhelsetjenesten å sikre gruppe b og c den tannpleie gruppene har rett på i følge Tannhelsetjenesteloven. Henvisning til § 9 - 3 d) under unntak fra taushetsplikten og § 9 - 6 nr. 1 om opplysning til samarbeidende personell, burde tillate at Den offentlige tannhelsetjenesten fikk lister med navn og adresse på tjenestemottakere i gruppe b) og c) under Tannhelsetjenesteloven. Dette ville gjøre det enklere å formidle informasjon til potensielle rettighetshavere og derved sikre at de får den tannbehandling de har rett til.

Det kan gis økonomisk stønad til dekning av utgifter til nødvendig tannbehandling under Sosialtjenesteloven. Foreliggende informasjon om omfanget av slik stønad tyder på ulik praksis i kommunene. Altså burde praksis når det gjelder stønad til dekning av utgifter til tannbehandling vurderes for å redusere forskjellsbehandling av tjenestemottakere avhengig av bostedskommune.

I forbindelse med tannbehandling kan det oppstå situasjoner hvor bruk av tvang kan være aktuelt. Det kan gjelde pasienter i gruppe a), b) og c), jf. Tannhelsetjenesteloven § 1 - 3. Dette er et meget aktuelt, men vanskelig tema som er uavklart i tannhelsetjenesten.

Det odontologiske fakultet beklager at oral helse og tannpleie er forsømt i NOU 2004: 18, men antar at ovennevnte mangler enten vil bli rettet opp i det videre arbeidet med loven eller at Seierstad-utvalgets forslag eventuelt kan bidra til løsning av problemene.

Ola Haugejorden  
Professor

Nina J. Wang  
1. amanuensis