

Odin

Regjeringen

Departementene

Hjelp

Nynorsk Sår

Innholdsfortegnelse Forrige Neste



NOU

Avansert søk

Til forsiden

Aktuelt

Tema

Dokumenter

Statsbudsjettet

Høringer

Proposisjoner og meldinger

Andre dokumenter

NOU-er

Rapporter og utredninger

Rundskriv

Veiledninger og brosjyrer

Handlings- og

tiltaksplaner

Tidsskrift og nyhetsbrev

Brev

Regelverk

Internasjonalt

Departementet

Kontakt

Til arkivet

NOU 2005: 11

Det offentlige engasjement på tannhelsefeltet

2 Sammendrag – utvalgets anbefalinger

2.1 Utfordringene

Med utgangspunkt i mandatet og den faktabeskrivelsen som er gjort i kapittel 11 har utvalget i kapittel 11 vurdert de utfordringene tannhelsetjenesten står overfor. Hovedutfordringene er:

1. Vi har et regionalt fordelingsproblem ved at vi mangler tannleger i deler av landet.
2. Vi har et sosialt fordelingsproblem ved at det finnes grupper som har behov, men som per i dag av forskjellige årsaker ikke får et godt tilbud.
3. Vi må få tannhelsetjenester produsert på en mer effektiv måte, bl.a. bedre arbeidsdeling mellom profesjonene i tannhelsetjenesten. LEC prinsippet (Laveste Effektive Omsorgsnivå) må være førende også i tannhelsetjenesten.
4. Vi må bedre samarbeidet mellom offentlig og privat sektor.
5. Vi må ha en mer offensiv og bevisst satsing på helsefremmende og forebyggende arbeid.

2.2 Utvalgets vurderinger og hovedtilrådinger

Utvalget går ikke inn for en generell offentlig finansiering av tannhelsetjenesten som fasttannlegeordning. Det tilrådes at det offentlige engasjement rettes mot grupper som anses å ha et særlig behov for tannhelsetjenester. Utvalget foreslår følgende grupper skal ha rett til offentlig finansierte tannhelsetjenester:

Hvem skal ha rett til offentlig finansierte tannhelsetjenester

- Personer mellom 0 – 18 år
- Personer med alvorlige psykiske lidelser
- Personer i rusmiddelomsorgen
- Personer med kroniske somatiske sykdommer eller funksjonshemning
- Psykisk utviklingshemmede
- Personer med funksjonstap
- Personer som mottar stønad til livsopphold over en periode på minst 6 måneder
- Innsatte i fengsel
- Yrkesskadde og krigspensjonister
- Personer med spesielle odontologiske lidelser

En styrking av den offentlige tannhelsetjenesten

Utvalget mener den offentlige tannhelsetjenesten må styrkes dersom den skuffende utfordringene den står overfor. En sterk offentlig tannhelsetjeneste er helt nødvendig for å få til en bedre geografisk fordeling av personell, samtidig som dette vil gi god og oppsøkende tjeneste til innbyggere som har rettigheter.

For å oppnå en bedre samhandling mellom offentlig og privat sektor, er det forutsetning at forvaltningsnivået for den offentlige tannhelsetjenesten tildeles styrings- og forvaltningsansvar for en samlet sektor.

I det helsefremmende og forebyggende arbeidet er det behov for økt forskning og kunnskap om hvilke tiltak som virker. Et bedre samarbeid mellom forvaltningsnivåene i helsetjenesten er helt avgjørende for å få til gode resultater i helsefremmende og forebyggende arbeidet.

Tiltak for å få til bedre geografisk fordeling av tannleger

Flertallet i utvalget foreslår at det innføres generelle nasjonale takster for tannhelsetjenester i offentlig og privat sektor. Prisregulering med maksimale takster for tannbehandling vil gjøre det mindre attraktivt å leve av små pasientportaler i store byer, og dette vil medvirke til å styre etableringen av virksomheter. I dag er offentlige takster (trygderefusjon), er problemet at tannlegene jevnt og stadig øker honorarer som er høyere enn takstene. Dette medfører at pasienten må betale egenandel og et mellomlegg, dvs. differansen mellom den offentlige taksten og tannlegens honorar. Når flertallet i utvalget går inn for prisregulering med maksimale takster, er det også for å komme bort fra slike mellomlegg.

For å begrense tilgangen av tannleger i områder med høy tannlegetetthet, tilråder flertallet i utvalget etableringskontroll for tannleger. Det må innføres tannlegehjemler, som beregnes ut fra folketallet i et nærmere avgrenset geografisk område.

Etablering av flere regionale kompetansesentra er et viktig bidrag for å øke stabiliteten og spredningen av kompetanse til distriktene.

For å styrke den offentlige tannhelsetjenesten best mulig, og tilstrebe målet om tannhelsetilbud i alle deler av landet, må det også settes inn betydelige rekrutterings- og stabiliseringstiltak.

Utvalget går inn for turnustjeneste for tannleger fordi dette vil bedre den faglige kvaliteten hos tannlegene. Turnustjeneste kan også være et tiltak som bidrar til bedre geografisk fordeling av tannleger.

Trygd, egenandeler og nødvendig tannbehandling

Offentlig finansierte tannhelsetjenester bør avgrenses til å gjelde nødvendig tannbehandling, inkludert forebygging. Statlige helsemyndigheter må utarbeide standarder som til enhver tid definerer hva som er "nødvendig tannbehandling".

Når det gjelder trygdens refusjonsordninger ved tannbehandling, mener utvalget det er behov for en bred gjennomgang av gjeldende forskrifter og retningslinjer. Utvalget tilråder at departementet, i samarbeid med Rikstrykdeverket, gjennomfører et slikt arbeid hvor en har som siktemål å få til en forenkling og samling av regelverket for å effektivisere og bedre tilbudet.

Utvalget har vurdert om det bør innføres egenandeler for de gruppene som har rettigheter i den offentlige tannhelsetjenesten. Flere av disse gruppene er i en situasjon at egenandel er uheldig. For de gruppene som har bedre økonomiske muligheter til å betale egenandel, finner utvalget at egenandelsprovenyet blir så lite at det neppe vil stå i forhold til administrasjonskostnadene.

Organisasjonsmodeller

Utvalget mener det er et nasjonalt ansvar å sørge for en rimelig behandling over hele landet. Hvorvidt de offentlige tannhelseoppgavene i fremtiden be- ved at de styres av et statlig forvaltningsorgan, et statlig foretak eller som et lokalpolitisk organ (fylkeskommunen), har utvalget delte meninger om. Ut konkret drøftet tre ulike modeller for framtidig organisering av den offentli tannhelsetjenesten.

Fire av utvalgets medlemmer går inn for en direktoratmodell. De mener det opprettes et Tannhelsedirektorat, som en avdeling under Sosial- og helsedi med underliggende regionale tannhelseetater. Tannhelsedirektoratet skal va faglig kompetanseorgan, og det skal fordele og følge opp resultater av den offentlige finansiering mellom de regionale etatene. De regionale tannhelse tillegges ansvaret for den utøvende offentlige tannhelsetjenesten.

Fire andre medlemmer går inn for en fylkeskommunal tannhelsetjeneste so men som kan tilpasses et eventuelt nytt regionalt forvaltningsnivå.

Ett medlem går inn for at den offentlige tannhelsetjenesten flyttes fra fylkeskommunen til staten, og organiseres som autonomt statlig foretak.
