



DET KONGELIGE
JUSTIS- OG POLITIDEPARTEMENT

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Helse- og omsorgsdepartementet	
Saksnr.: 200502859	Dok.nr.: 51
Arkivkode: 550	Journ dato: 31/10-05
Avd.: KTA3	Saksbeh.: HL
U.off.:	

Deres ref.
200502859/CR

Vår ref.
200505002 UA HAA/ew

Dato
27.10.2005

Høring – NOU 2005: 11 Det offentlige engasjement på tannhelsefeltet

Justisdepartementet viser til Helse- og omsorgsdepartementets brev av 24. juni 2005.

Justisdepartementet har forelagt utredningen for kriminalomsorgens regioner, og det er mottatt synspunkter fra fire regioner.

Vi har følgende merknader:

Generelt

Tannhelsen til innsatte er gjennomgående dårlig. Dette har sammenheng med problemer knyttet til dårlig økonomi og ikke minst rusmiddelbruk. For mange innsatte har derfor oppholdet i fengsel vært en mulighet til å få tannbehandling. Tilbudet om tannbehandling er begrenset, og det antas at behovet langt overskrider dagens tilbud. Justisdepartementet støtter utvalgets forslag om å lovfeste retten til nødvendig tannbehandling. Det kan imidlertid stilles spørsmål om den foreslåtte avgrensingen av rettigheten (innsettelse i fengsel i 6 måneder) er for streng. Vi støttet også forslaget om at innsatte som ikke faller inn under rett til nødvendig tannbehandling, likevel skal ha rett til nødvendig akuttbehandling finansiert av det offentlige. Likeledes er vi enig i utvalgets anbefaling om at det bør utarbeides standarder som til enhver tid definerer hva som er nødvendig tannbehandling.

Vedr. kap. 11.3.3.

Utvalget går inn for en lovhjemlet rett til offentlig finansiering av nødvendige tannhelsetjenester for personer som er innsatt i fengsel over seks måneder, samt en rett til nødvendig akuttbehandling til innsatte under seks måneder. Andre grupper som

anses å ha et særlig behov for fri tannbehandling, er personer under rusmiddelomsorgen, personer med alvorlige sinnslidelser og personer som har mottatt stønad til livsopphold over en periode på minst seks måneder.

Faforapporten "Levekår blant innsatte" (2004) viser at det er en opphopning av levekårsproblemer blant innsatte i norske fengsler. Manglende utdanning, boligproblemer, arbeidsledighet, økonomiske problemer og helseproblemer preger denne gruppen i langt større grad enn befolkningen for øvrig. Rapporten viser bl.a. at ca. 60 % av de innsatte har et rusproblem. Mange innsatte vil derfor falle inn under flere av de foreslåtte gruppene som har et særlig behov for tannbehandling.

Når det foreslås en behovsprøvet rett til nødvendig og fri tannbehandling, anses det som et hovedanliggende å etablere en ordning som omfatter alle som av ulike årsaker ikke er i stand til å ivareta sin tannhelse. Vi er enige i at det må være bestemte kriterier som skal ligge til grunn for at ytelser skal kunne tilstås den enkelte innsatte, men at inklusjonskriteriene må defineres ut fra behov for tannbehandling og økonomisk evne. Forslaget om avgrensning på seks måneder – både for sosialhjelp og soningslengde – før en rett utløses, synes noe strengt og dertil for uklart definert. Med utgangspunkt i utvalgets forslag er det uklart om retten vil gjelde fra det tidspunkt innsatte har hatt opphold i fengsel i 6 måneder eller om den vil gjelde fra innsettelsesdato dersom domfelte er idømt minst 6 måneders straff. Likeledes vil det kunne forekomme tilfeller der sosialtjenesten og fengselsvesenet har ansvar for en person i mer enn 6 måneder, men der domfelte før innsettelse ikke har opparbeidet rett til behandling utfra sosialhjelpsperiode og der fengselsstraffen ikke overstiger 6 måneder. Det er uklart om personen i et slikt tilfelle vil ha rett til offentlig finansiert nødvendig tannbehandling.

Mange, både varetektsinnsatte og innsatte med domslengde under 6 måneder, vil kunne ha tannbehandling som et viktig rehabiliteringsmål. Å starte rehabilitering av tennene under soning er av stor betydning, og for mange er det bare under fengselsopphold de oppsøker tannlege. I dagens samfunn er god tannhelse av viktig verdi og det knyttes et sosialt stigma til dårlige eller manglende tenner. Å kunne snakke og smile uten å bli forlegen er viktig i rehabiliteringen. Utvalget understreker dette i sin påpekning av at bedret tannhelsestatus er en viktig del av en sosial og arbeidsrettet rehabilitering for mange innsatte.

Vi mener derfor at det er stort behov for en lovbestemt rettighet som sikrer innsatte nødvendig tannbehandling. Videre mener vi at denne rettigheten må sikres gjennom et samlet, forenklet og klart regelverk, og at inklusjonskriteriene må baseres på den enkeltes behov for hjelp uavhengig av domslengde.

Vedr. kap 11.3.4.

Utvalget har ikke tatt stilling til hva som skal defineres innenfor "nødvendig helsehjelp", men foreslår at det må utarbeides standarder som til enhver tid definerer hva som ligger i begrepet. Utvalget understreker imidlertid målsettingen om at det til enhver tid

må være behovet til den enkelte pasient som skal være utgangspunkt for en offentlig finansiert tannhelsetjeneste. Vi støtter denne målsettingen fullt ut.

Vedr. kap 12.1

I kapittel 12 side 92 er det beregnet en merutgift på 4 mill kr for tannbehandling av innsatte med innsettelse over 6 mnd. Grunnlaget for denne beregningen synes noe uklart. Til orientering kan det opplyses at det i 2004 var 1358 personer (vel 12 %) av alle løslatte som hadde sittet sammenhengende i fengsel over seks måneder.

Annet

Det er viktig at behandling som er påbegynt i fengsel, fullføres etter løslatelse. Det er således en utfordring både for fengsel og helsevesen å legge til rette for at påbegynt tannbehandling kan fullføres i hjemkommunen.

Det er uklart om den foreslåtte retten til tannbehandling skal omfatte utenlandske statsborgere som utholder straff i Norge. Dette bør avklares i forbindelse med lovfesting.

Med hilsen



Harald Aass
seniorrådgiver



Toril Juul
rådgiver