



Helse- og omsorgsdepartementet	
Saksnr.: 200502859	Dok.nr.: 66
Arkivkode: 550	Journ.dato: 01.11.05
Avd.: KTA	Saksbeh.: HL
Utfra:	

Til
Det kongelige Helse- og omsorgsdepartement
v/
Ekspedisjonssjef Andreas Disen
Avdelingsdirektør Kjell Røynesdal

Oslo 31.10.05

Ang. NOU 2005:11 "Det offentlige engasjement på tannhelsefeltet" – høring

Vi oversender herved Frelsesarmeens sosialtjenestes syn på innstillingens vurderinger og forslag.

Med vennlig hilsen

Jan Risan
Major
Sosialsjef

Lisbeth Welander
Major
Seksjon Velferd og Utvikling



FRELSESARMEEN

FRELSESARMEENS
SOSIALTJENESTE

Kommandør T. I. Øgrimsp. 4
Postboks 6866, St. Olavs pl.
0130 OSLO

Telefon 22 99 03 19
Fax 22 99 85 84
E-mail sosialen@
frelsesarmeen.no

Bankgiro 3000.15.07334
Org. nr. 944 436 777

Til
Det kongelige helse- og omsorgsdepartement
v/
Ekspedisjonssjef Andreas Disen
Avdelingsdirektør Kjell Røynesdal

NOU 2005:11 "Det offentlige engasjement på tannhelsefeltet" – høring
Høringsinstans: Frelsesarmeens sosialtjeneste

Frelsesarmeens sosialtjeneste har følgende kommentarer til innstillingens vurderinger og forslag:

11.3.3 Hvem bør ha rett til offentlig finansierte tannhelsetjenester?

• **Barn og unge 0 – 18 år.**

Tilbudet bør gjelde for alle ut det kalenderår personen fyller 19 år. Årsaken er at mange unge avslutter skolegang dette året (jf. Videregående skole). Det er et godt forslag at den siste konsultasjonen i offentlig tannhelsetjeneste inneholder en utvidet og individuelt tilpasset rådgiving i forhold til oppfølging av egen tannhelse.

• **Personer med alvorlig psykisk lidelse.**

Vi vil, i tillegg til de diagnoser som utvalget har nevnt, nevne personer med dype/tunge depresjoner og et sterkt medisinhruk. Disse bør også få den samme retten til gratis offentlig tannbehandling. Da det ofte er en fastlege som behandler denne pasientgruppen, bør en erklæring herfra være dekkende.

• **Personer med alvorlig rusmiddelavhengighet.**

Dårlig tannhelse kan være en årsak til at personer avhengig av rusmidler ikke klarer å starte en rehabilitering. Smerteproblemer i tenner, dårlig selvbilde og tro på at dette nytter, gjør at noen velger bort rehabiliteringen. Det kan derfor være nyttig å starte en rehabiliteringspraksis med tannbehandling, selv om det i noen tilfelle kan by på problemer i forhold til fremmøte.

Hvis den rusmiddelavhengige har en person i hjelpeapparatet som kan gi hjelp og bistand til fremmøte ved tannbehandling bør en slik behandling startes uavhengig av hvor den rusavhengige befinner seg i en "ruskarriere". Akutte tannproblemer hos rusavhengige bør gi rett til offentlig finansiering på mist mulig byråkratisk vis.

Det blir i noen grad gjennomført en tannhelseundersøkelse på alvorlig syke rusmiddelmisbrukere inneliggende i sykehus. Dette på bakgrunn av at det kan være en sammenheng mellom svært dårlig tannhelse og pasienter med alvorlig infeksjonssykdommer. Disse infeksjonssykdommene er en stor samfunnsøkonomisk kostnad med ofte langvarige sykehusopphold og mye menneskelig lidelse.

Dårlig fordøyelse og underernæring ses ofte hos denne gruppen i.f.t. dårlig tannhelse.

Observasjoner Frelsesarmeen har gjort over flere år tyder på ca. 80% av de tunge rusmiddelmisbrukerne har store og alvorlige tannhelseproblemer.

Det er viktig å starte når personer er motivert for behandling – uavhengig av om han er i rehabilitering eller ikke. For at disse personene nå skal få behandling - går det uker og noen ganger måned for en eventuell behandling kan startes. I de tilfeller hvor personer trenger anestesi kan det ta flere år.

Frelsesarmeen mener det er helt nødvendig med mindre byråkrati – og offentlig finansiering till alle alvorlig rusavhengige personer.

• **Personer med kroniske sykdommer, funksjonshemming eller spesielle odontologiske lidelser.**

Vi støtter utvalgets forslag om fortsatt støtte til disse gruppene og et forenklet regelverk.

• **Psykisk utviklingshemmede**

Denne gruppen bør fortsatt ha rett til gratis tannhelsetjenester.

- **Personer med funksjonstap**

Vi er enig i utvalgets forslag om at fastlege/ tilsynslege ut i fra vurdering av funksjonstap, gis rett til å henvise til offentlige finansierte tannhelsetjenester på bakgrunn av klare retningslinjer gitt av departementet i forskrift.

- **Tannhelsetjenester på sykehus**

Personer med alvorlig psykisk lidelse og rusavhengighet trenger ofte generell anestesi for å klare å gjennomføre en tannbehandling. Per i dag er dette en langvarig og omfattende prosess å få gjennomført. Det kan ofte ta inntil 2 år. Poliklinikken ved sykehus bør etableres og søkeprosessen bør avbyråkratiseres slik at tilgang på denne type behandling kan gå raskere.

- **Personer med svært lav inntekt**

Personer med forsørgelsesbyrde og arbeidsledighetstrygd lever ofte svært marginalt, og det gjør også andre grupper. Departementet bør utarbeide retningslinjer som fanger opp så mange som mulig av de som har manglende økonomisk evne til å oppsøke tannhelsetjenester.

- **Fengselsinnsatte**

Her er det viktig at tannbehandling hjemles i lov. Det er svært varierende praksis i fengslene hva tannhelse angår. Akutt hjelp til innsatte under 6 måneder i fengsel, og nødvendig tannhelsetjenester for innsatte i fengsel over seks måneder synes rimelig.

- **Innvandrere og asylsøkere**

Asylsøkere som oppholder seg i Norge på lovlig grunnlag bør få akutt tannbehandling vederlagsfritt. Det er mulig dette inngår under punkt 5.8.

- **Personer med odontofobi**

Det haster med en utbygging av regionale kompetansesentra, da personer med odontofobi synes voksende. Dette sett ut i fra gruppen rusavhengige. Mange sier de har odontofobi og selv de personer med store, gjentatte, smertefulle og antibiotikakrevende infeksjoner i munnhulen og som bare kan spise "bløt" mat, nekter å nærme seg tannhelsetjenesten. Disse vegrer seg også for tannbehandling i generell anestesi.

- **Yrkesskade**

Vi støtter utvalgets tilråding.

- **Krigspensjonister**

Vi støtter utvalgets tilråding.

11.3.4 Hva skal tjenestetilbudet innholde?

Vi har ingen anmerkning til utvalgets tilråding.

11.3.5 Hvor skal rettighetene forankres - forholdet mellom den offentlige tannhelsetjenesten og trygden?

- **Hvem bør ha rettigheter i folketrygden?**

Vi går inn for utvalgets tilråding under forutsetning av det tas hensyn til de anmerkninger som er gjort rede for i 11.3.3.

- **Forholdet mellom den offentlige tannhelsetjenesten og lov om helsetjenester i kommunene.**

Vi går inn for utvalgets tilråding.

- 11.3.7 Prinsipper for bruk av egenandeler.
Vi går inn for utvalgets tilrådinger.
- 11.4.1 Takster for tannhelsetjenester.
Generelle nasjonale takster for tannhelsetjenester synes fornuftig, da det fremgår at det er svært varierende takster i sentrale strøk og i distriktene.
- 11.5 Er fasttannlegeordning et relevant virkemiddel i tannhelsetjenester?
Etter det man i dag vet om fastlegeordningen med sitt listesystem, er det all grunn til å tro at et slikt system for tannhelsetjenester vil bli en meget kostbar reform. De viktigste utfordringene innen tannhelse som bør dekkes av folketrygden er i denne høringen ivarettatt, da med de anmerkninger som er gjort til utvalgets tilrådinger.
- 11.6 Utvalgets vurderinger
Kanskje det er behov for å lovforankre valgfrihet? Vi skal huske på at de her er mange svake grupper som kanskje noen tannleger ikke ønsker å behandle eller som blir "overkjørt" i sitt valg av tannlege.
- 11.6.2 Etter vår oppfatning er utvalgets forslag om etablerings- og driftstilskudd svært bra



Jan Riisan
Major
Sosijsjef



Lisbeth Welander
Major
Seksjon Velferd og utvikling