



Landsforeningen for Pårørende innen Psykiatri (LPP)

Møllerveien 4
0182 OSLO

Telefon: 23 29 19 68

Fax: 23 29 19 42

e-post: lpp@lpp.no

Organisasjonsnr.: 976 785 029

LPP

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Helse- og omsorgsdepartementet	
Balansnr:	Rekv nr:
200502859	81
Akkv-kode:	Skjema nr:
550	03.11.05
Avd.:	Saksbeht.:
KTA	PL
U.off.:	

Oslo, 31. oktober 2005

Hørings svar NOU 2005:11 Det offentlige engasjement på tannhelsefeltet

Landsforeningen for Pårørende innen Psykiatri (LPP) hilser velkommen at personer med alvorlig psykisk sykdom nå skal få et bedre tilbud om tannbehandling.

Strukturendringer i pleie- og omsorgstjenesten i kommunene de senere år har medført at dette arbeidet i stadig større grad utføres av annet helsepersonell enn sykepleiere (kap.7.4.1). Og med opptrappingsplanen for psykisk helse opplever vi kortere liggetid i institusjonene med en dreining mot flere polikliniske konsultasjoner (kap.7.4.2). I denne utviklingen har tannhelseloven fra 1983 stått stille, og svært mange personer med alvorlig psykisk sykdom har i dag mistet sitt tilbud om gratis tannbehandling. Det er grunn til å tro at behovet for tannbehandling er like stort som før og at gruppen heller har økt.

LPP er glad for at personer med alvorlig rusmiddelavhengighet under rehabilitering, innsatte i fengsel og personer med svært lav inntekt også er tatt med blant grupper som skal tilbys offentlig finansierte tannhelsetjenester. Særlig i gruppen med lav inntekt hører mange av våre til.

LPP har ingen kommentar til de foreslåtte organisasjonsmodeller for tannhelsetjenesten, men vi har fått tilbakemeldinger på ulik praksis i fylkene som ikke bare kan skyldes eventuelt ubesatte stillinger. Vi er enig med utvalget i at den offentlige tannhelsetjenesten må styrkes. Dette gjelder først og fremst de mindre kommunene i landet for å få en bedre likhet i tilbudet.

I utredningen knyttes retten til gratis tannhelsetjeneste for de med alvorlig psykisk sykdom opp mot diagnose. LPP ser innføring av diagnoser som et nødvendig skritt for å få bedre rettferdighet i tilbudet, men vi krever i lovforarbeidet til ny tannhelselov en nøye gjennomgåelse av psykiatridiagnosene for å ikke glemme grupper med stort behov for tannhelsehjelp. En tenker her på f.eks personer med spiseforstyrrelser, personer i tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold og andre. Det er for oss noe uklart om nåværende kriterier i tannhelseloven er tenkt videreført (kap.12.4).

Utredningen tar ikke hensyn til at psykisk sykdom innebærer større og mer omfattende konsekvenser for hele mennesket enn de fleste somatiske sykdommer. Selve sykdommen i seg selv påvirker personen sin evne til å ta vare på egen tannhelse. Både den psykiske sykdommen og behandlingen av den påvirker tannhelsen. De fleste psykofarmaka kan gi munntørrehet, og bruken av disse over tid bør alene utløse midler til tannhelse for brukeren.

Trygdefinansiert tannlegehjelp eller bidrag gjennom sosialkontoret medfører i mange tilfeller et mellomlegg og en egenandel å betale for pasienten. Dette kan for personer med en psykisk lidelse og meget lav inntekt være stor nok belastning til at tannbehandling velges bort. Her finnes mange eksempler på at et akkumulert behov for tannlegehjelp har ført til unødige plager i tillegg til grunnsykdommen. LPP er enig med flertallet i utvalget om at det bør innføres generelle takster for tannhelsetjenester i hele landet. Egenandel og mellomlegg må reduseres mest mulig og helst fjernes helt!

Videre ønsker vi at rettighetene ikke bare knyttes opp mot tannhelsepersonell i den offentlige tannhelsetjenesten, men også mot privatpraktiserende tannleger (valgfrihet, kap.7.5). Grunnen er at mange av "våre" har stor angst for tannbehandling. Vi mener at angsten forsterkes ved å bytte til ny tannlege der hvor et tillitsforhold til en tannlege er bygget opp over tid. Sagt med andre ord bør det bli bedre samhandling mellom offentlig og privat sektor av tannhelsetjenesten.

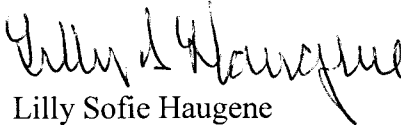
LPP vil trekke frem de gode erfaringene som ble gjort under det såkalte FUTT-prosjektet i tre fylker, der man utviklet et meget godt samarbeide mellom så vel den offentlige tannhelsetjenesten og de private tannlegene, som det øvrige helse- og sosialapparatet og ikke minst brukerepresentantene. Vi tror i likhet med utvalget at en løsning med fritt tannlegevalg vil forplikte privat sektor til medvirkning (kap.11.6.2). Uten en slik medvirkning tror vi det vil bli urealistisk å få gjennomført tannbehandling av de grupper med særskilte behov som utvalget foreslår skal ha offentlig finansiering!

Helsepersonell både kommunalt og i spesialisthelsetjenesten som den syke er i kontakt med, bør pålegges å følge opp tannhelsen til den enkelte bruker dersom vedkommende selv ikke er i stand til å ta ansvaret for dette. Munnhulen må inkluderes i kroppens helse! Stikkord her kan være individuell plan.

LPP slutter seg til at det utredes om forsøk med tannhelseteam på sykehus skal utredes (kap.11.3.3).

Vennlig hilsen
Landsforeningen for Pårørende innen Psykiatri

Tormod Ropeid (sign.)
Landsstyreleder


Lilly Sofie Haugene
Daglig leder