



HELSETILSYNET

I SØR-TRØNDELAG

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Helse- og omsorgsdepartementet	
Saksnr:	84
Arkivnr:	03.11.05
Avd:	KTA
U.off.:	HAL

DERES REF./YOUR REF.:

VÅR REF./OUR REF.:

DATO/DATE:

2005/5692-732.3

01.11.2005

Høring - NOU 2005: 11 det offentlige engasjement på tannhelsefeltet

Det vises til Helse- og omsorgsdepartementets ekspedisjon av 24.06.05 om ovennevnte.

Helsetilsynet i Sør-Trøndelag og Fylkesmannen i Sør-Trøndelag har gjennomgått innstillingens vurderinger og forslag og vil kommentere disse samlet. Våre kommentarer vil være begrenset til forhold som angår våre anliggender.

Det er positivt at det foreslås en revidering av tannhelsetjenesteloven og andre endringer i rammebetingelsene for tannhelsetjenesten slik at disse blir tilpasset dagens utfordringer og behov for offentlige tannhelsetjenester. Etter vår erfaring gir ikke eksisterende tannhelsetjenestelov og andre rammebetingelser tilstrekkelig sikkerhet for at dette ivaretas på en forsvarlig måte for de med størst behov i dag. Vi slutter oss i store trekk til de vurderinger og forslag som fremkommer i innstillingen, men har følgende enkeltkommentarer:

Vi slutter oss til at den offentlige tannhelsetjeneste må styrkes for å nå de fem hovedmålsettingene utvalget peker på: bedre geografisk fordeling av tannleger; å nå grupper med klare behov som i dag av ulike årsaker ikke får et godt tilbud; å få en bedre og mer effektiv fordeling av tannhelseoppgavene mellom spesialister, tannleger og tannpleiere; å få et bedre samarbeid/fordeling mellom offentlig og privat sektor og få en mer offensiv og mer bevisst satsing på helsefremmende og forebyggende arbeid. Vi savner imidlertid en drøfting av hvordan utvalgets ulike forslag samlet vil påvirke hverandre. Hvor lett vil det eksempelvis bli å rekruttere flere tannleger til offentlig tannhelsetjeneste hvis denne hovedsakelig vil omfatte ressurskrevende grupper (rus, fengsel, psykiatri) mens de enkleste 19-20-åringene tas bort?

Vi er enige i at det offentlige engasjementet skal rettes mot de grupper som anses å ha størst behov for tannhelsetjenester. Eksempelvis har Fylkesmannen en rekke klagesaker fra rusmisbrukere som ikke får nødvendig tannhelsetjenester. Vi stiller imidlertid spørsmål ved om utvalget går langt nok i sine anbefalinger når det eksempelvis vil avgrense tilbud til rusmisbrukere til personer som omfattes av rusmiddelomsorgen definert i sosialtjenestelovens kap. 4 og 6. Likeså begrensningen som foreslås for

personer med alvorlige psykiske lidelser (schizofreni og liknende tilstander, alvorlige affektive lidelser og alvorlige personlighetsforstyrrelser) og at rettigheten kun skal utløses på bakgrunn av erklæring fra psykiater eller psykolog. Med slike avgrensninger vil det være svært mange med store behov og liten evne til selv å ivareta sin tannhelse som fortsatt vil falle utenom rettighetene. Uansett kan det imidlertid bli en utfordring å få tak i/gitt behandling til de personer som trenger nødvendig tannhelsetjeneste innen slike grupper. For best å sikre at de som trenger tannhelsetjenester får tilgang burde det i tillegg til de foreslåtte prioriterte gruppene etter vår oppfatning være gratis nødvendige tannhelsetjenester til alle som kun lever av minstepensjon eller mindre.

Utvalget foreslår å frata rettigheten til offentlig tannhelsetjeneste etter dagens lovgivning til gruppene c (eldre og funksjonshemmede i institusjon og langtids hjemmesykepleie), d (ungdom 19 -20 år) og e (andre grupper som fylkeskommunen vil prioritere). Vi er enige i denne løsningen såfremt de med størst behov for offentlig tannhelsetjeneste innen disse gruppene blir ivaretatt innenfor de nye gruppene utvalget foreslår opprettet. Vi savner imidlertid en mer helhetlig vurdering av konsekvensene av å frata grupper rettigheter.

Prioritering av gruppene foran tilbud til voksne betalende klientell, slik det fremgår av gjeldende lovgivning, finner vi ikke vurdert av utvalget. Det er store fylkesvise forskjeller på dette i dag, uten at det avspeiler behovsdekning hos de prioriterte først. Administrativt og utøvende tannhelsetjeneste har i dag relativt sterke økonomiske og faglige synspunkter for å ha en relativt høy dekning betalende klientell selv om behovsdekningen for prioriterte grupper ikke er dekket. Vi savner klare synspunkter på dette i utvalgets forslag.

Det legges opp til relativt omfattende endringer av rettigheter og organisering av den offentlige tannhelsetjenesten. Å gjennomføre utvalgets forslag om tilbud til de nye gruppene vil kreve en omfattende strategi. Vi savner en drøfting av om dette kanskje først burde gjennomføres ved forsøksordninger eller prøveprosjekter før endringer trer i kraft på landsbasis. Imidlertid ville dette medføre at det vil ta lang tid før viktige/nødvendige endringer trer i kraft for alle, så dette måtte avpasses ut fra en helhetsvurdering.

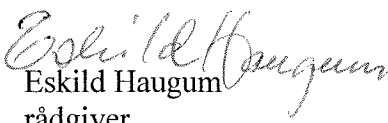
Utvalget sier i mange sammenhenger at det er behov for mer forskning, men det er lite dokumentert hva det er/mangler forskning på.

Det foreslås turnustjeneste for tannleger. Det er mange positive faglig og fordelingsmessige argumenter som kan trekkes frem som effekt av turnustjeneste, men utvalget har ikke berørt hva turnustjeneste vil medføre av administrativ ivaretagelse. Fylkesmannen har i dag et vesentlig arbeid med å administrere turnusordningen for noen helsepersonellgrupper (særlig leger og fysioterapeuter). Turnustjenesten for tannleger vil være av en annen karakter og bør ivaretas av det forvaltningsnivå/-enhet som får organisatorisk ansvar for offentlig tannhelsetjeneste. Administrativt organ bør ha tannhelsefaglig kompetanse samt mulighet for å velge turnusplasser ut fra behov for geografisk fordelig og muligheten for faglig oppfølging.

Når det gjelder valg av hvordan tannhelsetjenesten skal organiseres burde dette etter vår oppfatning bli mest mulig tilsvarende organiseringen av øvrige helsetjenester. Dette ville lette samhandlingen og bidra til at tannhelsetjenesten i større grad blir del av en helhetlig helsetjeneste.

Med hilsen


Jan Vaage
fylkeslege


Eskild Haugum
rådgiver

Dir. innvalg, saksbehandler: 73 19 93 10