



Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep

0030 Oslo

Helse- og omsorgsdepartementet	
Dok.nr.: 200502859	104
Journ. dato: 550	15.11.05
Saksbeh.: KJA	HL

Deres ref.:

Vår ref.: 2584/2005/382-

Dato: 10.11.2005

Høring. NOU 2005:11 "Det offentlige engasjement på tannhelsefeltet"

Vi viser til brev av 24. juni 2005 vedrørende ovennevnte høring.

Forslaget har vært på høring i relevante organisasjonsledd i Den norske lægeforening. Kommentarer fra disse er lagt til grunn ved utarbeiding av høringsuttalelsen, som er behandlet i Legeforeningens sentralstyre.

Legeforeningens vurderinger

Utvalget som har utredet det offentlige engasjement på tannhelsefeltet går ikke inn for en generell offentlig finansiering av tannhelsetjenester, men anbefaler at grupper som anses å ha et særlig behov for tannhelsetjenester skal ha rett til offentlig finansierte tannhelsetjenester.

Følgende grupper foreslås av utvalget:

- Barn og unge til og med 18 år
- Personer med alvorlige psykiske lidelser
- Personer i rusmiddelomsorgen
- Personer med kroniske somatiske sykdommer eller funksjonshemming
- Psykisk utviklingshemmede
- Personer med funksjonstap
- Personer som mottar stønad til livsopphold over en periode på minst 6 mnd
- Innsatte i fengsel
- Yrkesskadde og krigspensjonister
- Personer med spesielle odontologiske lidelser

Legeforeningen støtter i all hovedsak forslaget, men mener at også personer som har tannproblemer forårsaket av nødvendig medisinsk behandling må gis rett til offentlig finansierte tannhelsetjeneste. Det er bra at man setter i verk tiltak som har til hensikt å sikre at de pasientgrupper som har størst behov for offentlig finansierte tannhelsetjeneste, faktisk får det. Legeforeningen vil imidlertid peke på at det kan oppstå vanskeligheter når man setter likhetstegn mellom diagnose og funksjonsnivå. Mange sykdommer utvikler seg over tid, mange pasienter lever med kronisk sykdom i flere år uten nevneverdig funksjonstap. Legeforeningen mener at det kan være hensiktsmessig med en gjennomgang for å avklare grensesnittet mellom funksjon og diagnose. Vi vil også peke på at der hvor det offentlige tannhelsetilbudet og folketrygden dekker tilnærmet samme gruppe

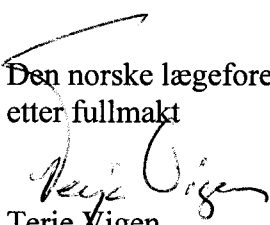
tilstander/sykdommer, kan det oppstå usikkerhet mht hvilket forvaltningsnivå dette skal administreres under. Det vil derfor være hensiktsmessig med en avklaring av forvaltningsnivåenes økonomiske ansvar.

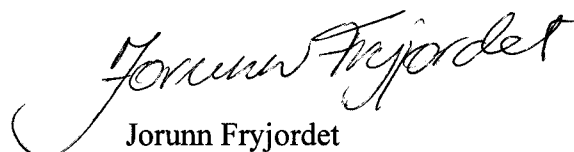
Det er positivt at aldersgruppen 0-18 år får gratis tannhelsetjeneste, men vi vil bemerke at psykisk helse, seksualitet og rusbruk representerer langt større helsemessige konsekvenser for denne aldersgruppen enn tannhelse. Legeforeningen har engasjert seg for å skjerme utsatte grupper for egenandeler, og er bekymret for at de store økningene i størrelsen på egenbetaling kan føre til at terskelen for å oppsøke helsehjelp blir for høy.

Legeforeningen støtter forslaget om at flere diagnoser får pliktmessig ytelse etter § 5-6 i folketrygdloven. Det er naturlig at fastlegen bekrefter diagnosen, men Legeforeningen mener at tannlegen må bestemme om den enkelte pasient har behov av en slik art at man overfor trygden kan attestere for nødvendig bruk av § 5-6. Tannlege må også være ansvarlig for å vurdere tannlegebehovet hos den enkelte pasient med redusert funksjonsevne.

I likhet med utvalget mener Legeforeningen at tannhelsetilbudet ved sykehus må styrkes, og vi slutter oss til forslaget om å utrede behovet for å etablere tannhelseteam ved utvalgte sykehus. Med bakgrunn i erfaringer fra tannhelseteamet ved kjevekirurgisk avdeling ved St. Olavs hospital, vil Legeforeningen understreke at man ved opprettelse av tannhelseteam må sørge for finansieringsordninger som ikke står i veien for at pasienter får nødvendig behandling. Mange av pasientene som trenger behandling av tannhelseteamet har krav på stønad eller bidrag etter trygdlovgivningens §§ 5-6 eller 5-22. Tannhelseteamet kan imidlertid ikke sende krav til trygden, fordi stønad/bidrag kun kan utbetales til personer, og ikke institusjoner. Dette medfører at teamet ikke kan utføre behandling fordi finansiering mangler.

Den norske lægeforenings sentralstyre
etter fullmakt


Terje Wiggen
Generalsekretær


Jorunn Fryjordet
Avdelingsdirektør

Saksbehandler:
Ingrid M. Høie