



## Høringsvar til NOU 2018:18 «Det viktigste først»

Blankholmutvalget

Vår referanse 2019/7536

### Områder for prioritering

TkØ ser på utvalgets arbeid som svært viktig og finner det positivt at prioriteringer i tannhelsetjenesten vurderes etter de samme kriteriene som for kommunale helse- og omsorgstjenester. Helse- og omsorgstjenester, inkl tannhelsetjenester, skal være av god faglig kvalitet og sikre likeverdig tilgang uavhengig av diagnose, kjønn, alder, bosted, personlig økonomi, etnisk bakgrunn og den enkeltes livssituasjon. Pasientens behov er et sentralt og bør ligge til grunn for prioriteringer.

På faglig nivå henger vurderingene knyttet til prioriteringer godt sammen med det som har vært brukt som en indikator for god/akseptabel oral helse, jfr Tenner for livet - Nasjonal veileder for helsefremmende og forebyggende arbeid (Hdir). TkØ er prinsipielt enig i at prioriteringskriterier innen tannhelse bør være de samme som før øvrig helsetjeneste.

Vi registrerer at man i utredningen i stor grad diskuterer prioriteringer knyttet til den offentlige tannhelsetjenesten regulert i Lov om tannhelsetjenesten og grupper/diagnoser som inngår i Folketrygdloven §§ 5-6, 5-22. Dette er allerede områder/grupper som er prioriterte, ut ifra ulike kriterier og det synes som om man tar for gitt at de eksisterende prioriteringene som er riktige. Vår erfaring er at det klart er grupper/pasienter i befolkningen som faller utenfor, og som ville oppfylt de foreslåtte prioriteringskriteriene. Kriteriene bør vurderes ut ifra hele befolkningens behov for tannhelsetjenester i et livsperspektiv.

Dagens organisering av tannhelsetjenester gir noen utfordringer hva gjelder bruk av kriteriene. Den delte tannhelsetjenesten med en privat organisert tjeneste med stor grad av egenbetaling fra pasienter, gir utfordringer blant annet med henblikk på fordeling av ressurser i en samlet tannhelsetjeneste.

*Det er positivt at utvalget ønsker en gjennomgang av det eksisterende regelverk på tannhelseområdet. TkØ mener at prioriteringskriteriene ikke bare bør gjøres basert på dagens*

*prioriteringer og organisering, men må ses ut fra befolkningens behov for tannhelsetjenester i et livsperspektiv og prioriteringer knyttet til dette.*

### Prioritering av samhandling for helhetlige helsetjenester inkludert tannhelsetjenester

I dagen system er det liten sammenheng mellom prioriteringer i tannhelsetjenesten og prioriteringer i den øvrige helsetjenesten. Det savnes prioriteringer for et helhetlig tilbud til hver enkelt pasient. Prioriteringene bør i størst mulig grad organiseres sømløst med den øvrige helsetjenesten når pasienten har behov for tannhelsetjenester. *Samhandling* som kriterium bør trekkes inn når det skal gjøres prioriteringer i helse- og omsorgstjenesten og i tannhelsetjenesten sett samlet.

Folkehelse er et område hvor de vanlige kriteriene for å vurdere resultater opp mot kriterier kostnad /nytte er utfordrende. Samtidig er det et område hvor det er mye å hente på samhandling mellom forskjellige deler av helsetjenesten. Det er ressurskrevende å implementere store folkehelseprosjekter, og tannhelsetjenesten har hatt en tendens til å prioritere «eget» helsefremmende og forbyggende tannhelsearbeid. Tiltak for å endre helseatferd eller å fremme livsstilsendringer bør i større grad ses i sammenheng.

*TkØ mener at det må fokuseres på samhandling med andre helsetjenester når det skal gjøres prioriteringer i helse- og omsorgstjenesten og i tannhelsetjenesten for å sikre et helhetlig helsetjenestetilbud og bedret folkehelse.*

### Kunnskapsgrunnlaget

Det er i dag, som påpekt i utredningen, manglende kunnskapsgrunnlag som grunnlag for prioriteringer innen tannhelse både på faglig og administrativt nivå. Det er viktig at forskningsmiljøene, bl.a. ved de regionale odontologiske kompetansesentrene, nå styrkes i tråd med den nasjonale strategien «Et kunnskapløft for oral helse». TkØ støtter etablering av et nasjonalt kompetansemiljø for prioriteringsarbeid i kommune og fylkeskommune, med formål om å understøtte beslutninger/prioriteringer i kommuner og fylkeskommuner. Tannhelsetjenesten må inkluderes i dette arbeidet.

Vi mener at et nasjonalt kompetansemiljø for prioritering må nyttiggjøre seg kompetansen hos de regionale odontologiske kompetansesentrene som driver forskning, fagutvikling og kunnskapsutvikling i tannhelsetjenesten. Kompetansesentrene er forankret i fylkeskommunene og nært knyttet til praksisfeltet.

*TkØ mener forskning og fagutvikling innen oral helse og tjenesteforskning må prioriteres og at dette vil bidra til å danne grunnlaget for prioriteringer i tannhelsetjenesten. De regionale odontologiske kompetansesentrene er en viktig aktør for å bygge opp kunnskapsgrunnlaget.*

### Virkemidler for å støtte opp om prioriteringer:

TkØ ser flere utfordringer med implementering og praktisk bruk av kriteriene. Det har vært liten tradisjon for bruk av prioriteringsverktøy i tannhelsetjenesten

- Rettslig regulering: forslaget er bra for den offentlige tannhelsetjenesten, men det er behov for å vurdere hele tannhelsefeltet under ett i forhold til optimal ressursutnyttelse og likeverdige tjenester.
- Gjennomgang av folketrygdens stønader/finansiering: Det må gjøres en helhetlig vurdering av hele tannhelsefeltet hva gjelder finansiering, -ikke bare endring av enkelte innslagspunkt for offentlig finansiering.
- Forskning: TkØ støtter opp om å styrke ressursene til forskningen hva gjelder forskning på effekt av tiltak innen tannhelsetjenesten. TkØ ønsker incentiver for økt forskning i både privat- og offentlig tannhelsetjeneste.
- Nasjonalt kompetansemiljø innen prioriteringsarbeid må også inkludere tannhelse.
- Utvikle styringsverktøy og innrapportering av data til relevante registre er viktig for bruk til kvalitetssikring, utvikling og forskning på og med en samlet tjenesten. For å gi godt datagrunnlag er det viktig også privat tannhelsetjeneste pålegges plikt for rapportering.
- Beslutningsstøtte ved prioritering: TkØ ønsker at prioriteringsveiledere på faglig nivå blir gjerne integrert som beslutningsverktøy i digitalt journalsystem.

Vennlig hilsen

Hilde Vogt Toven

Direktør