

September 2016

Høringssvar fra Norsk forening for pedodonti | Forslag til oppfølging av Primærtannhelsemeldingen og Oppgavemeldingen mv, kapittel 5

Det vises til Helse- og omsorgsdepartementets høringsnotat av 6. juni 2016 om oppfølging av forslag i Primærhelsetjenestemeldingen og Oppgavemeldingen (heretter «Høringsnotatet»). Høringsfristen er satt til 1. oktober 2016.

Om foreningen.

Norsk forening for pedodonti (NFP) ble stiftet 22.09.1951 og er en forening for tannhelsepersonell med interesse for arbeid med barn/ungdom. Vi er en uavhengig forening. Vårt hovedformål er å fremme kunnskap, kompetanse og interesse for arbeid med barne- og ungdomspasienten. Dette gjør vi blant annet gjennom å arrangere et årlig fagseminar over to dager hver høst med nasjonale og internasjonale foredragsholdere. Våre medlemmer representerer alle yrkesgruppene i tannhelseteamet (tannlege, tannpleier, sekretær), men hovedvekten av medlemmene er tannleger ansatt i offentlig sektor.

Vi deler NTFs alvorlige bekymring for at forslaget om å overføre ansvaret for den offentlige tannhelsetjenesten fra fylkeskommunen til kommunen vil svekke den norske tannhelsemodellen og medføre negative konsekvenser for befolkningens tannhelse. Det er vårt syn at overføringen ikke kan gjennomføres på det grunnlaget som foreligger. En grundig utredning må fremlegges før det er forsvarlig å ta stilling til realitetene i saken.

NFP stiller seg for øvrig bak NTFs høringsuttalelse til forslagene i høringsnotatet.

Følgende forhold er av særlig betydning for vårt standpunkt:

Samarbeid

Da NFP favner om alle yrkesgruppene i tannhelseteamet er vi svært opptatt av at de ulike profesjonene skal samarbeide tett for pasientens beste. I høringsnotatet beskrives de senere års utvikling, der tannpleieren stadig har fått større oppgaver i å være førstelinje. Tannpleieren er vanligvis de som møter barn og unge først, og henviser til tannlege ved behov. De er «gate-keepers». Dette er kostnadseffektivt og vi forstår det legges opp til at dette videreføres og også er ønsket. Vår erfaring er at denne praksis er vanlig også når det gjelder andre grupper enn friske barn og unge, som for barn med sammensatte sykdommer, skrøpelige eldre, og voksne utviklingshemmede. Diagnostikk er noe av det vanskeligste man gjør som

helsepersonell, og vi mener det er bekymringsverdig at ikke det er tannlege som skal ha et uttalt overordnet ansvar for dette. I dag ser vi hyppig at oral sykdom overses i de mest sårbare gruppene. Det er svært viktig at man i etablering av tannhelsetjenesten i kommunene sikrer at de mest sårbare også møter tannlege med jevne mellomrom, ikke bare tannpleier. Det ligger også en kvalitetssikring av både tannpleiers og tannlegens arbeid ved å etablere et forpliktende samarbeid mellom dem.

Bekymringer

Omorganisering av DOT på nåværende tidspunkt er bekymringsfullt, da endelig kommunestruktur ikke er klar. Konsekvensen av forhastet omorganisering kan få negative følger for de svake gruppene som er prioritert i DOT. Dette må utredes i en grundig prosess basert på faglige vurderinger med pasientenes behov i fokus.

Vi er bekymret for at man i høringsnotatet ønsker å fjerne lovhjemler som senere skal erstattes med forskrifter. Vi ønsker at det fremdeles skal stå eksplisitt i loven at tannhelsetjenester til barn og unge må beholdes i offentlig regi og at de fortsatt må være gratis.

Overføring av DOT til mange små kommuner kan resultere i små og fragmenterte tannhelsefaglige miljøer, noe som igjen kan føre til et dårligere tilbud til pasientene. Vedlikehold av kunnskap og økt kompetanse krever livslang læring. Vi ser store utfordringer i få til dette om de odontologiske miljøene blir små.

Vi savner en definisjon av «spesialisttannhelsetjenesten». Odontologiske spesialister ansatt i offentlig sektor bør være organisert på samme nivå som spesialisthelsetjenesten for øvrig. Vi mener at dette vil fremme og lette samarbeid. I den sammenheng er det naturlig at de regionale odontologiske kompetansesentrene (ROK) forankres på et regionalt forvaltningsnivå, og ikke i den kommunen kompetansesenteret ligger.

NFP mener at utdanning av spesialister må være forankret i akademiske miljøer, altså ved universitetene. Utdanningen må ledes og organiseres av universitetene, eventuelt i samarbeid med de regionale odontologiske kompetansesentrene.

Med vennlig hilsen

Norsk Forening for Pedodonti