

# Orientering i trygdejungelen

**A**forholde seg til reglene og prosedyrene for trygderefusjon handler om å ha respekt for pasientens penger. I gjennomsnitt bør en tannlege med normalt klientell søke om refusjon på pasientenes vegne et par ganger i måneden, eller rundt 20 ganger i året. Det er det de færreste som gjør. Det er mye forsømmelse ute og går. Om det skyldes manglende kunnskap, vanskelig tilgjengelighet eller latskap, skal være usagt. Mest sannsynlig er det en god blanding. Men det man kan vite er at i ytterste konsekvens kan tannlegen bli holdt ansvarlig for manglende informasjon. Og det sier vi ikke for å skremme noen.

Tannlege Inger Lise Mathiesen representerer allmennpraktikeren, og er en av tre som i januar skal gi kurs om tenner på trygd og tannlegens rolle og ansvar. Sammen med henne kommer rådgivende tannlege Per Hauge og ditto Hein Åse, som representerer ekspertisen.

Mathiesen er det vi vil kalle en personlig begeistret type. Når vi ringer og ber om et intervju er hun lutrer velvilje. – Hva er det jeg skal snakke om nå, da? Åh? Har jeg noe greie på det, da? Jeg vil heller snakke om forsvarlig tannbehandling, jeg. Det er mye mer interessant.

Det er mulig det, Mathiesen. Men det får du altså ikke nå. Dessuten har du visst god greie på dette med pasientrettigheter og trygderefusjon, du som driver med kvalitetskurs og snakker om disse tingene der?

– Jo det stemmer det. Når jeg holder kvalitetskurs pleier jeg å si at folk har et forsømmelsesgap når det gjelder trygderefusjon. Vi er ikke flinke nok til å bruke trygden. Jeg har regnet ut at en gjennomsnittstannlege bør søke om refusjon et par ganger i måneden. Men når jeg holder kurs er det de færreste som kan rekke opp hånden når jeg spør hvem som har sendt flere enn fem



*Allmennpraktiserende tannlege Inger Lise Mathiesen vil sammen med to rådgivende tannleger være guide gjennom trygdejungelen i januar. Her utenfor egen praksis i Oscarsgate i Oslo, der man kan høste både druer, jordbær, solbær, rabarbra, gressløk og amerikanske blåbær i bakgården.*

søknader det siste halve året. Dette handler om pasientenes penger og om pasientrettigheter. Og jeg bare venter på den første rettssaken. Det kan godt hende at jeg får den selv, for jeg er

ikke bedre enn alle andre, og jeg glemmer jeg også. Når det er sagt må noe av ansvaret legges hos pasienten, som også har opplysningsplikt overfor oss.

40 300 06

## Praktiske tips i hverdagens skjemavelde

Tenner på trygd og sosialkontor, forsikring og skattefradrag. Tannlegens rolle og ansvar som formidler av slik informasjon

### Kursgivere

Rådgivende tannlege Per Hauge, Drammen

Tannlege Inger Lise Mathiesen, Oslo  
Rådgivende tannlege Odd Hein Aase, Gvarv

Pasientens rettigheter er vektlagt i lov om helsepersonell og pasientrettighetsloven. I ytterste konsekvens kan tannlegen bli ansvarlig for manglende informasjon. Vi må derfor ha kjennskap til hvilke muligheter pasientene kan ha til fradrag, bidrag, stønad og forsikring. Vi vet at mange pasienter ikke fullt ut får benyttet de rettigheter de kan ha i forhold til for eksempel bidrag fra folketrygden. Gruppen med SMT (sjeldne medisinske tilstander) har blitt utvidet og flere gitt mulighet for stønad. Ved relevant og rett utfylling av søknader, blir ikke papirarbeidet en stor belastning, og søknadene kan bli raskere behandlet.

### Målgruppe

Tannleger, tannpleiere

### Kursplan

- \* Trygderefusjonsmuligheter
- \* Sosialstønadsmuligheter
- \* Maler for søknader til trygdekontor/sosialkontor
- \* Fradrag på skatt
- \* Asylsøkere, flyktninger, SMT

### Sted

Oslo Kongressenter, Folkets Hus, Youngsg. 11, Oslo

### Tid

Tirsdag 7. januar 2003 kl. 1700–2000

### Kursavgift

Kr 950 inklusiv enkel servering

– Kommer du til å gi noen praktiske råd eller noe som kan hjelpe tannlegene til å huske bedre, og ikke forsømme sin informasjonsplikt?

– Ja. Det mest nyttige jeg kan bidra med i den retning er en del standardoppsett som jeg har laget for meg selv, som letter prosessen med å søke om bidrag fra trygden. Problemet er nemlig at trygdeskjemaene er så tungvinte og at de ikke foreligger eller ikke fungerer i elektronisk versjon. Mine standardoppsett kommer jeg til å dele med kursdeltakerne. De kan de ta med seg og bruke så mye de vil etter kurset. Ellers skal jeg bare bidra ved en mindre del av kurset. Det er de andre som er ekspertene på dette. Men jeg vil være med på å øke bevisstheten om dette med informasjonsplikt og trygde- refusjon, fordi jeg interesserer meg for det og kan en del om det også. Jeg var blant annet med på et eget trygdekurs som vi arrangerte i regi av Oslo Tannlegeselskap for et par år siden.

– Her kommer det for en dag! Hva er det tannlegene først og fremst trenger økt bevissthet i forhold til?

– For å være helt konkret er nedsatt spyttsekresjon en sekkepost der mange glemmer å søke om bidrag. Sjeldne medisinske tilstander er en annen. Og epilepsi. Og det er ikke nok at pasienten har diagnosen. Man må kunne se det på tannsettet også, at sykdommen har ført til økt karies, for å kunne søke om refusjon til tannbehandling.

– Har en slik diagnose vanligvis innvirkning på tannhelsen?

– Det er et godt spørsmål, som det er vanskelig å svare på. Men det vi vet er at jo mindre spyttsekresjon, jo mer karies. Tenk på de psykiatriske diagnosene, der medisineringen fører til nedsatt spyttsekresjon. La oss si at vi har en kvinne i 40–50-års alderen med mange fyllinger. Så blir det hull i alle kantene og problematisk å få lagt noe mer som holder. Da må man lage kroner, og det blir dyrt. Jeg har stygge bilder av slike situasjoner. Jeg pleier å

fotografere og sende de kliniske fotografiene til trygdekontoret, for da forstår de bedre.

– Hva med tannlegenes forståelse og kunnskap om trygdereglene. Hvordan står det til der?

– Jeg tror det råder en del uvitenhet. Og det er mye fordi reglene endrer seg hele tiden uten at det gis ordentlig informasjon. NTF sier senest i en nyhetssak på [www.tannlegeforeningen.no](http://www.tannlegeforeningen.no) den 19. august at man nok en gang nærmest ved en tilfeldighet har fått vite at Rikstrygdeverket har lagt ut ny informasjon som har betydning for tannlegenes forhold til trygden.

Det er heller ikke alltid godt å vite om man skal søke bidrag eller full dekning. Og hvilke takster skal man benytte når begrepet offentlige takster innebærer så mangt. Også er det det med at pasienten skal betale en egenandel på 1 200 kroner hver gang, selv om flere konsultasjoner er ledd i den samme behandlingen. Det der synes jeg er urettferdig.

– Skjønner. Men tar du selv penger for den tiden du bruker på å søke om penger for pasientene?

– Ja. Nå beregner jeg honorar når jeg søker, hvis jeg vet at pasienten får penger igjen. Det tar litt tid å samle dokumentasjon og skrive en søknad, alltid minst en halvtime. Jeg synes ikke det er noe godt argument for tannlegene at de ikke vil bruke tid på å søke trygderefusjon for en pasient, fordi de ikke får penger for det likevel. Ta penger for det, da vel. Det lønner seg for pasientene.

*Tekst og foto: Ellen Beate Dyvi*