

Trygd og tannbehandling

Bakgrunn og oppdrag

Manglende offentlig finansiering av tannbehandling har vært et stadig tilbakevendende tema for diskusjon i NTFs hovedstyre og foreningen for øvrig. I januar 2002 vedtok det nylvalgte hovedstyret at det i større grad enn tidligere skulle benyttes ad hoc-grupper som kunne se nærmere på avgrensede, aktuelle problemstillinger og dermed også avlaste hovedstyret. Hovedstyret vedtok derfor å nedsette en ad hoc-trygdegruppe med følgende mandat:

Gruppen skal:

- samle oversikt over gjeldende regelverk
- beskrive takstutviklingen siste 20 år
- beskrive siste tids politiske signaler
- foreslå endringer i tråd med disse
- foreslå NTFs policy mht takster og saksbehandling, inkludert handlingsplan

Stønadsordningene for sykdommer som behandles av tannlege er svært begrensede, til tross for at tannsykdommer i prinsippet ikke atskiller seg fra annen sykdom, og egenandelen som pasienten må betale er gjerne betydelig. I trygderettslig forstand er altså munnen ikke en del av kroppen, så lenge behandlingen utføres av tannlege. Det er ingen logisk forklaring på hvorfor tannhelsetjenesten skal være i en enestående dårlig stilling i forhold til annen helsetjeneste når det gjelder offentlig finansiering. Det faktum at den voksne norske befolkningen er vant til å måtte betale for tannbehand-



lingen sin selv, har gjort det mulig for politikere å unnlate å ta tak i dette misforholdet. Den senere tiden har imidlertid flere politikere uttrykt at deres parti vil gå inn for at tannbehandling i fremtiden skal omfattes av folketrygden.

Det finnes i dag fire ulike finansieringsordninger der det offentlige helt eller delvis dekker utgifter til tannbehandling; den offentlige tannhelsetjenesten, tilskudd via trygden, sosialhjelp og skattefradrag. De aller fleste tannleger vil nok være enige i at økt offentlig finansiering av tannbehandling må være et mål for NTF. Spørsmålet er etter hvilken modell. Og skal full trygdedekning av tannbehandling (fortsatt) være et overordnet mål for NTF?

De siste 20 årene har det vært en betydelig økning i bevilgningene til tannbehandling betalt av trygden, hovedsakelig til kjeveortopedisk behandling av barn. Nytt av året er den utvidede trygdeordningen for behandling av periodontitt som trådte i kraft

1. mai i år.

Den offentlige tannhelsetjenesten har ikke fått nytte godt av den økte satsingen på helseformål som gradvis har funnet sted i tiden fra 1980 og frem til i dag. Faktisk har bevilgningene til DOT blitt redusert i den nevnte perioden, hvis man tar hensyn til prisutviklingen.

Økt trygdefinansiering av tannbehandling kan på et eller annet tidspunkt føre til at myndighetene vil stille nye krav til de privatpraktiserende tannlegene, noe som kan gå på bekostning av den tradisjonelt frie stillingen yrkesutøverne er vant til. Dette og flere andre forhold må trygdegruppen ta stilling til når den skal legge frem forslag til NTFs fremtidige policy og prioriteringer på dette området.

Videre strategi

Trygdegruppens arbeid skal etter planen sluttbehandles på hovedstyremøtet i oktober. På bakgrunn av diskusjonen og vedtaket i hovedstyret vil det bli utarbeidet et diskusjonsnotat som blir sendt til de valgte representantene i løpet av oktober. Andre interesserte kan få notatet ved henvendelse til NTFs sekretariat.

Hovedstyret foreslår følgende vedtak:

Representantskapet slutter seg til hovedstyrets vedtak om strategi og handlingsplan når det gjelder trygd og tannbehandling.