

Egenandelstak 2:

Informasjon fra Det Kongelige Helsedepartement?

Jeg har med undring mottatt som vedlegg til NTFs Tidende et stykke informasjon ført i pennen av kollega Røynesdal. Det var, selv etter å ha lest brevet fem ganger, komplett umulig å få meningsfull informasjon ut av det. Maken til stultete og dårlig syntaks i setningsoppbygging! Det var norsk rekord i innskutte, uklare bisetninger! Dersom hensikten var å bringe kolleger nyttig informasjon, har man fra departementets side «skutt på skiva ved siden av».

Kanskje det er jeg som mister taket her? Undret jeg. En rask ringerunde til fem kol-

leger: Nei da. En av de fem nektet å lese mer enn halve brevet. De resterende fire antydte at det vel må komme et kurs om dette snart. Dette lover ikke godt for dem som skal ha refusjon!

Ny runde: Brevet sendes på faks til tre advokatvenner. Jeg ble møtt med latter og undring.

Siste forsøk: Pasient med hovedfag i norsk. Han hadde følgende kommentar: Dette var håpløst ustrukturert.

Røynesdal, følg med: Hvis man har til hensikt å la ordningen gjelde fra 01.01.03 er det ikke godt nok å meddele at man kan

bestille de nødvendige papirer i slutten av januar!

Et godt råd til departementet: Når informasjon skal sendes ut, la en informasjonskonsulent som kan noe om kommunikasjon lese gjennom først!

Hovedregel: Informasjon gitt er ikke lik informasjon fått. Det er informasjonsgiverens ansvar at informasjonen er klar. Dette var ikke bra nok.

Roar Gommæs

Adresse: Ekebergveien 237, 1166 Oslo

Avdelingsdirektør Kjell Røynesdal, Helsedepartementet:

Tak 2-ordningen – supplerende informasjon

Jeg beklager at den informasjon som departementet har gitt i vedlegget til Tidende nr. 17 ikke blir forstått av enkelte tannleger. Roar Gommæs har gitt sin karakteristikk av setningsoppbyggingen og strukturen i brevet. Jeg kan tilføye at brevet er formelt i sin form. I tillegg forutsettes det at leseren kjenner til reglene for trygderefusjon for tannbehandling og prinsippene for frikort. Hvis tannlegene ikke kjenner disse reglene eller prinsippene, kan dette gjøre informasjonen vanskelig tilgjengelig.

Vår informasjon i brev datert 2. desember 2002 var et forhåndsvarsel, og skrevet med forbehold om Stortingets vedtak. Stortinget vedtok statsbudsjettet for 2003 i møte 11. desember. Vedtaket ble endret i forhold til Regjeringens forslag. Lovforslaget om den såkalte tak 2-ordningen ble vedtatt i Lagtinget 18. desember. Helsedepartementet kunne derfor ikke gjøre ferdig den nye forskriften om trygderefusjon med de nye takster og regelverket for tak

2-ordningen før torsdag 19. desember. Når Stortinget samtidig vedtar at ordningen skal innføres fra 1. januar 2003, blir det begrenset mulighet for informasjon i forkant av innføringen. Den må derfor komme i løpet av januar.

Hva er så det nye?

Når det gjelder trygderefusjon for tannbehandling er det to store endringer fra 1. januar 2003:

1. Forskriften som inneholder regler og takster for refusjon for tannbehandling er betydelig endret. Takstene er endret og bygget opp slik at de samsvarer med takstene for offentlige tannhelsetjenester. Det er dessuten innført flere stykkpristakster, med angivelse av honorartakst (fastsatt av departementet), trygderefusjon og «godkjent egenandel», som er differansen mellom honorartakst og trygderefusjon. Trygdens samlede refusjoner til undersøkelse (konsultasjon) og til kirurgiske inngrep mv. var foreslått økt med 140 mill. kroner,

fra ca. 50 mill. kroner til 190 mill. kroner. Etter innspill fra Tannlegeforeningen har derimot Stortinget vedtatt at 50 mill. kroner av denne økningen skal holdes tilbake og reserveres refusjon for protetisk rehabilitering av tannsett for pasienter med tanntap pga. periodontitt. Foreløpig er det usikkert mht. når refusjon til slik behandling kan tre i kraft. Her mangler vi bl.a. dokumentasjon som grunnlag for beregning av antall, omfang og kostnader. Dette skal Rikstrygdeverket i samarbeid med odontologiske fagpersoner få kartlagt. Tidspunktet for mulig innføring av refusjon for protetisk rehabilitering på periodontittpasienter vil Regjeringen orientere Stortinget om i revidert nasjonalbudsjett (RNB). Dette fremlegges for Stortinget i begynnelsen av mai 2003.

2. Egenandeler for tannbehandling som trygden yter refusjon til, kommer inn under en såkalt frikortordning (tak 2). Fra før av har vi en frikortordning for utgifter til legebehandling, behandling hos psyko-

log og reiseutgifter i forbindelse med behandling hos disse, samt medisiner på blå resept. Når pasientens egenandel overstiger 1 350 kroner i løpet av et kalenderår, får pasienten et frikort (tak 1). Det innebærer at pasienten for resten av året får dekket av trygden alle utgifter til slik behandling, medisiner mv. Det er med andre ord et øvre «tak» på egenandelene på årsbasis. Stortinget har tidligere bedt Regjeringen fremme forslag til et øvre tak for egenandeler for andre former for helsehjelp. Dette «taket» har fått navnet «tak 2-ordningen». Denne omfatter egenandeler til fysioterapijenester, opphold på opptreningsinstitusjoner og egenandeler ved klimareiser til utlandet. I tillegg omfatter den også egenandeler til slik tannbehandling som trygden fra før yter refusjon til. Unntatt er kjeveortopedisk behandling. Formålet med tak 2-ordningen er å skjerme kronisk syke og funksjonshemmede for store utgifter til helsetjenester generelt.

Konsekvenser av de nye ordningene

For tannlegene innebærer de nye ordningene at tannlegene må bruke de nye takstene i trygdeforskriften fra og med 1. januar 2003 i de tilfeller pasientene bl.a. skal ha systematisk periodontittbehandling og/eller det skal utføres et kirurgisk inngrep (ikke ekstraksjon). Tannlegene må skrive en kvittering som viser hvilke takster som er brukt. Av dette fremgår også trygderefusjon og «godkjent egenandel».

For pasientene innebærer endringene at de må spare på slike kvitteringer fra både tannlegen og fysioterapeuten og på kvittering for egenandel ved opphold på opptreningsinstitusjon og/eller klimareise hvis de har hatt slikt opphold/reise. Når summen av disse egenandelene overstiger 4 500 kroner, har egenandelene «passert tak 2». Da kan pasienten gå på trygdekontoret og få frikort. Frikortet må de vise henholdsvis tannlegen, fysioterapeut osv. hvis de har behov for de angjeldende tje-

nester for resten av året. Trygden vil så dekke hele honorartaksten, dvs. både refusjonstakst og egenandelstakst. For at trygden i slike tilfeller skal dekke hele beløpet må tannlegen bruke en egen blankett fra Rikstrygdeverket. Denne blanketten vil tannlegene få tilgang til i løpet av januar. Dette burde være i god tid før de første «når taket» på 4 500 kroner i egenandeler.

Mange tannleger har honorarer som er høyere enn dem som er fastsatt av departementet. De får dermed en egenandel (mellomlegg) som er høyere enn det vi omtaler som «godkjent egenandel» i trygdesammenheng. Dette vil kunne variere fra tannlege til tannlege, og er trygden uvedkommende, også etter at en pasient har fått frikort. Pasienten må med andre orde dekke dette selv.

Adresse: postboks 8011 Dep, 0030 Oslo

Ola Haugejorden:

Debatten om tannpleiere – dyrt eller billig?

Svar på kommentarer

Jeg vil takke for interesse og kommentarer i anledning mitt innlegg i Tidende nr. 16, 2002 (side 862–863). Samtidig vil jeg konstatere at noen av debattantene må ha oversett spørsmålstegnet i overskriften og forbeholdene i teksten. Grytten trekker i tvil kostnader per student per år, men gir ikke alternative normtall for kostnader per student per år. Vi er enige om behovet for tannpleiere, så i det følgende vil jeg begrense meg til å rette opp misforståelser.

Til Norsk tannpleierforening (NTpF) er å si at for å komme videre, er det nyttig å lære av fortiden. Å karakterisere fakta som «et gufs fra fortida» og å avskrive nytten av fremskriving av trender er merkelig, selv om man misliker at utviklingen dessverre ikke ble slik mange av oss hadde håpet. Norsk tannpleierforening skal vite at jeg også ønsker økt bruk av tannpleiere. Når jeg skrev innlegget var det for å få NTpF, offentlig og privat sektor i tannhel-

setjenesten til å tenke gjennom hvilke arbeidsforhold mange tannpleiere har vært, og fortsatt blir, tilbudt. Uten endring av arbeidssituasjonen frykter jeg at det også i fremtiden vil bli stort frafall fra yrket.

Når det gjelder utvidelse av utdanningskapasiteten og rekrutteringen til studiet, er jeg enig i at søkertallene har vært litt bedre de to siste årene, men selv med dagens utdanningskapasitet er man kommet så langt «ned» på søkerlisten at primær søkerne til studiet er oppbrukt. Søkere med tannpleierstudiet som andre eller endog tredje prioritet er mindre motiverte for studiet og yrket. Dermed øker sannsynligvis risikoen for frafall i studietiden og fra yrket.

Når det gjelder overgang til treårig utdanning og sleivsparket til Bergen, vil jeg minne NTpF om at fakultetet i Bergen for ti år siden utarbeidet og fikk vedtatt en plan for ettårig videreutdanning for tann-

pleiere. Tanken bak initiativet var at videreutdanningen ville kunne bidra til stabilitet og bedre karrieremuligheter for tannpleiere innen, ikke utenfor tannhelsetjenesten. At det ikke var mulig å skaffe ressurser til å gjennomføre planen er beklagelig. For å kunne gjennomføre et treårig tannpleierstudium trenger vi i Bergen ekstra lokaler, mer utstyr og flere lærere. Bekymring pga. behov for ekstra ressurser betyr ikke nødvendigvis motstand mot nyordningen, jf. dekanus sitt innlegg. At forholdet mellom utdanningskostnadene for tannpleiere og tannleger endres fra 1: 3,4 ved toårig til 1: 2,3 ved treårig utdanning for tannpleiere, og at treårig utdanning kan bety redusert lønnsdifferanse mellom tannpleier og tannlege, antar jeg at Grytten og Holst ikke bestreder.

Jeg har ikke gjort «beregninger» som viser at en toårig tannpleierutdanning er like kostbar som en tannlegeutdanning på