

Helsedirektoratet svarer Størksen og Tornes:

Kartlegge behov og utvikle gode tilbud

Helsedirektoratet mener fortsatt at det er behov for et odontologisk tilbud til barn ved sykehus. Vi begrunner dette i vårt forrige innlegg. Videre understreker vi på nytt at det ikke skal satses på én pasientgruppe. Tvert imot skal det kartlegges hvilke grupper som har behov og hvilken kompetanse det er behov for. Et eventuelt fremtidig permanent tilbud formes ut fra funnene som gjøres. Dette fremkommer klart i beskrivelsen av forsøksordningen (www.helsedirektoratet.no). Dokumentet er basert på tilgjengelig dokumentasjon og erfaringer fra Norge og andre nordiske land. Relevante fagmiljø er trukket inn gjennom en bredt sammensatt referansegruppe.

Prioritering

Vi anbefaler at det i første fase foretas behandling og kartlegging av henviste pasienter. I tillegg gjøres en grundig kartlegging av utvalgte pasientgrupper hvor man kan forvente udekkede og neglisjerte behov. De som har behov gis behandling på sykehuset, mens de som ikke trenger behandling i sykehus henvises til tannhelsetjenesten eksternt. Noen av gruppene som vi anbefaler å prioritere er

- a) Barn med langvarig alvorlig sykdom eller funksjonshemming som har tilbud om behandling eller oppfølging i barneavdeling, inkludert habiliteringstjenesten
- b) Voksne med tilbud i sykehusets habiliteringstjeneste
- c) Personer i alle aldre med langvarig psykiatrisk sykdom som behandles i sykehuset
- d) Voksne med kreft (alle former)
- e) Andre kronisk syke

Kompetanse

Innleggene i denne saken har dreid seg mest om spesialiteten pedodonti. Det er selvsagt også behov for andre fagpersoner i sykehusmiljø, som protetikere,

oralkirurger, spesialister i klinisk odontologi og ikke minst tannpleiere. Fagpersonene ansettes av helseforetakene. Helsedirektoratets rolle er å gi faglig bistand til sykehusene i etablering av forsøket. Som nevnt i vårt forrige innlegg mener vi det er et mål at tannlegene i spesialisthelsetjenesten har spesialistkompetanse og gjerne forskningskompetanse, men vi ser at det må gjøres tilpasninger ut fra rekrutteringssituasjonen blant tannlegespesialister.

Målsettinger

Målet med forsøksordningen er å utvikle et tilbud til pasienter i alle aldre som har behov for orale helsetjenester i et tverrfaglig miljø på spesialistnivå. Orale helsetjenester i sykehus skal ikke være et «servicetilbud», men fungere som et kompetansemiljø på lik linje med andre avdelinger i sykehuset. Pasienter henvises internt fra sykehuset eller eksternt fra tannleger eller fastleger.

Vil forsøksordningen bli vellykket?

Størksen og Tornes mener forsøksordningen i utgangspunktet er dømt til å mislykkes og relaterer det til at spesialiteten pedodonti ikke har forankring i sykehusmiljø. Det er riktig at få tannleger, deriblant pedodontister, arbeider ved norske sykehus. Det er dette vi ønsker å endre. Munn- og tannhelsetjenester på sykehus er kraftig underdimensjonert, og det at få har erfaring fra slik virksomhet kan ikke være til hinder for å utvikle et tiltrengt tilbud over hele landet. Det kan til og med ha sine fordeler å starte med blanke ark. Helseforetakene er en naturlig arena for tverrfaglighet som også har kommunikasjonslinjer til øvrig helsetjeneste. Vi mener en forankring i spesialisthelsetjenesten og et godt samarbeid med regionale odontologiske kompetansesentra, universitet, den utøvende tannhelsetjenesten og primærhelsetjenesten er

gode forutsetninger for å få dette til. En annen viktig faktor for å lykkes er samarbeid og erfaringsutveksling mellom forsøkssykehusene og sykehus som har et tilbud, slik som Haukeland universitetssykehus.

Å gjennomføre og evaluere en forsøksordning er en viktig og god start for å nå målet om et godt tilbud til pasienter som har behov for tverrfaglige munn- og tannhelsetjenester på spesialistnivå.

*Jon-Torgeir Lunke
avdelingsdirektør
Ragnhild Elin Nordengen
seniorrådgiver*