



Tannløs og lovløs

Tannhelsetjenesteloven av 1983 uttrykker en klar samfunnsmessig plikt til å gi kronisk syke, uføre og pleietrengende et reelt behandlingstilbud som i rimelig grad kan gjøre dem i stand til å bevare sin tannhelse. Lovens «gruppe C-2»-pasienter omhandler personer som bor i eget hjem og som har vedtak om hjemmesykepleie over en periode på tre måneder og minst én gang per uke. Disse har således en lovfestet rett til vederlagsfrie tannhelsetjenester fra Den offentlige tannhelsetjenesten (DOT).

En økende andel av helsetjenestene skjer utenfor institusjon. Målet i eldreomsorgen er endret fra «trygghet i institusjon» til «trygghet i eget hjem» (Meld.St.29, 2013.) Hjemmesykepleie er helsehjelp som blir utført i den enkeltes hjem – *uavhengig om det er en sykepleier eller annen helsearbeider som utfører tjenesten*. Alle som har vedtak om hjemmesykepleie får «tildelt» en sykepleier i kommunen – men en del vil oppleve at vedkommende kun har en koordinerende rolle i den helsehjelpen som er nødvendig for at den enkelte

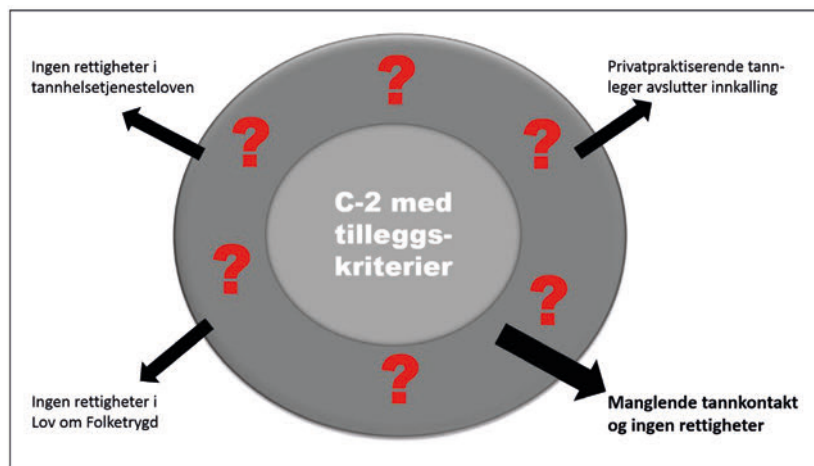


Fig. 1. Skjematisk oversikt over problemer som oppstår når fylkeskommuner innfører tilleggskriterier for at syke, uføre og pleietrengende skal få vederlagsfrie tjenester etter tannhelsetjenesteloven.

skal kunne mestre en vanskelig livssituasjon.

Men enkelte fylkeskommuner har en annen fortolkning av Tannhelsetjenesteloven og rettighetene til hjemmeboende eldre og syke – for eksempel Nordland fylkeskommune. I daværende fylkestannleges brev av 19.6.2013 til Tjeldsund kommune står det beskrevet

at enkelte skal utelates: *Med pleie menes at det ivaretas et vesentlig helsebehov og ikke kun tjenester som anses som praktisk bistand som hjelp til vask og stell, matlaging, utlevering av dosetter og enkle injeksjoner*. Nåværende fylkestannhelsesjef bekrefter i brev til undertegnede (16.11.2016) at *pasienter med innvilget «personlig assistanse» ikke gis rett til gratis tannbehandling. Med personlig assistanse menes hjelp til egenomsorg, personlig stell og personrettet praktisk bistand*. Dette konkretiseres ytterligere i en (anonymisert) e-post fra DOT-ledelsen høsten 2017. (Gjengitt i ramme nederst til venstre på siden).

DOT-ledelsen overprøver her lovteksten og innfører sin egen tolkning – sannsynligvis av budsjettmessige årsaker. En lovfestet rett til fri tannbehandling tas bort fra en allerede marginalisert og svekket pasientgruppe. Lovhjemmel for å innføre slike tilleggskriterier er ikke dokumentert. Det må dessuten påpekes at man her innfører en uheldig, geografisk diskriminering som selvsagt ikke er intendert i lovverket.

Hei!

Fikk en e-post fra hjemmesykepleien .. angående en pasient som var hos deg på fredag.

Det gjaldt innmelding til kommunen og rettigheter til fri tannbehandling innen DOT.

De retningslinjene du la ved er noe gamle. Denne pasienten har innmelding til hjemmesykepleien men det gir ikke lenger rettigheter til fri tannbehandling:

Det skal dessuten, som det står i den kopien du sendte, også være slik at pasienten ikke kan ta hånd om sin tannpuss, stort pleiebehov og det må foreligge vedtak fra kommunen om hjelp til tannpuss/tannstell. Det skal også innen kommunen finnes en pleieplan som handler om tannpuss/munnstell.

Det har ikke pasienten som var hos deg på fredag så det betyr at til tross for at hun er innmeldt i hjemmesykepleien så har hun ikke rett til fri tannbehandling.

Mvh ...

Med denne praksis følger dessverre ytterligere uheldige konsekvenser: Pasientenes private tannleger regner med at deres tannhelse ivaretas innenfor det offentlige i og med deres «C-2»-status – og avslutter derfor de regelmessige innkallingene. De faller også utenfor mulighetene for Helfo-refusjon ved en rekke nærmere definerte tannhelserelaterte plager, fordi trygden regner med at DOT ivaretar *alle* «C-2»-

pasientenes rettigheter etter Tannhelsetjenesteloven.

Pasientene sitter igjen med «svarteper»: Ingen rettigheter etter Tannhelsetjenesteloven, ingen tannhelsekontakt, ingen rettigheter etter Lov om Folketrygd, og samtidig svekket evne til selv å ta fatt i problemstillingen (Fig.1) – et ran av syke mennesker!

Kanskje er det da like greit at de offentlige tannhelsetjenestene inkor-

poreres i primærhelsetjenesten på kommunalt nivå – slik helseministeren går inn for. I tillegg bør man ha overordnede regionale kompetansesentre som bidrar til en kalibrert og kunnskapsbasert tjeneste – blant annet for pasienter som ikke kan bite fra seg!

*Gunhild Vesterhus Strand
Gunhild.Strand@uib.no*

Kommentar til «Tannløs og lovløs»

Takk til Gunhild Vesterhus Strand for innlegget hennes, jeg har stor respekt for hennes glødende engasjement for en viktig pasientgruppe som Den offentlige tannhelsetjenesten har ansvar for.

Allikevel er det en del påstander i innlegget, som ikke medfører riktighet.

Nordland fylkeskommune har ingen «annen fortolkning» av Tannhelsetjenesteloven. I Forskrift om vederlag for tannhelsetjenester i Den offentlige tannhelsetjenesten § 2 med merknader begrenses Den offentlige tannhelsetjenestens ansvar for tannhelsetjenester etter Tannhelsetjenesteloven § 1–3 første ledd bokstav c til eldre, langtidsyke og uføre i institusjon eller hjemmesykepleie, til de som har hatt institusjonsopphold eller pleie av hjemmesykepleien i sammenhengende tre måneder eller mer.

Eldre som pleies av pårørende, eller som kun mottar hjemmehjelp og ikke hjemmesykepleie, omfattes ikke av § 1–3 første ledd bokstav c, jf. forskrift 24. mai 1984 nr. 1268 § 2 med merknader.

Hjemmesykepleien har tradisjonelt vært sykepleie, inkludert psykiatrisk sykepleie, som lettere behandling, sårbehandling og legemiddelhåndtering. Begrepet «hjemmesykepleie» er ikke videreført i ny Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester. I stedet

benyttes her blant annet begrepet «helsetjenester i hjemmet», jf. § 3–2 første ledd nr. 6 bokstav a. Med «helsetjenester i hjemmet» søkes det å tydeliggjøre at det her dreier seg om ulike helsetjenester som kan ytes hjemme hos pasienten. Helsetjenester i hjemmet vil blant annet omfatte det som tidligere ble omtalt som hjemmesykepleie. I tillegg kan ergoterapi, fysioterapi og foterapi være aktuelle tjenester. En konsekvens av dette er at det vil være en ulikhet i tjenestebegrepet i Helse- og omsorgstjenesteloven og Tannhelsetjenesteloven. I brev av 21. desember 2011 vedrørende samhandlingsreformen, har departementet (HOD) presisert at Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester ikke skal ha endrede rettslige eller økonomiske konsekvenser for rett til tannhelsetjenester fra fylkeskommunen.

Tilknyttet, og i tråd med ovennevnte, presiserte derfor Nordland fylkeskommune i brev fra 2013 overfor kommunene, at pasienter med innvilget personlig assistanse etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3–2 første ledd pkt. 6 bokstav b ikke gis rett til gratis tannbehandling. Med personlig assistanse menes hjelp til egenomsorg, personlig stell og personrettet praktisk bistand. Det kan være hjemmehjelpstjeneste eller annen hjelp til dagliglivets praktiske gjøremål og hjelp i tilknytning til husholdning (eksempelvis

innkjøp av varer, matlaging, vask av klær og bolig).

Det er for øvrig flere fylkeskommuner som har presisert, at dersom man kun har vedtak etter Helse- og omsorgstjenesteloven § 3–2 første ledd pkt. 6 bokstav b, så mottar man ikke hjemmesykepleie i den betydning som legges til grunn etter tannhelsetjenesteloven § 1–3 første ledd bokstav c.

I Dagbladet fra 26. mai 2018 ble Gunhild Vesterhus Strand sitert i artikkelen «3 av 4 får ikke tannpleien de har krav på». I SSBs statistikk over kommunale omsorgstjenester skilles det mellom brukere som får helsetjenester i hjemmet og brukere som bare får praktisk bistand. Antall brukere som bare fikk praktisk bistand er ikke med i beregningsgrunnlaget i statistikken som viser at 23 prosent av eldre med hjemmesykepleie ble undersøkt og/eller behandlet i tannhelsetjenesten i 2017.

Så Nordland fylkeskommune overprøver ikke lovteksten og innfører ikke sin egen tolkning, men følger nasjonale myndigheters tolkning.

I forbindelse med artikkelen i Dagbladet, reagerer jeg på en oppsiktsvekkende ukritisk og unyansert bruk av statistikk.

Som sagt viser statistikken, at 23 prosent av eldre med hjemmesykepleie ble undersøkt og/eller behandlet i tannhelsetjenesten i 2017. Statistik-