



708945
Helsedirektoratet
Postboks 7000 St. Olavs plass
0130 OSLO

Vår referanse
18/00185-2

Dato
7. mars 2018

Dokument 16/15478-6 Ber om innspill: Tannhelsetjenester til flyktninger, asylsøkere og familiegjenforente – Revisjon av rundskriv I-23/99 og Veileder om helsetjenestetilbudet til flyktninger, asylsøkere og familiegjenforente (IS-1022).

Den norske tannlegeforening (NTF) takker for muligheten til å avgi innspill i forbindelse med revisjon av rundskriv I-23/99 og veileder (IS-1022).

NTF er positive til at innholdet i rundskrivet skal innlemmes i Helsedirektoratets Veileder om helsetilbudet til flyktninger, asylsøkere og familiegjenforente.

Vi har følgende innspill til revidert veileder;

Til pkt. 2.7.2. Vi er av den oppfatning at det her bør legges til under siste bombepunkt, side 2;

- Og helseopplysninger.

Pasientene har ofte vært innom helsesjekk/lege og da bør tannlegen få tilgang til relevante helseopplysninger.

Til pkt. 2.7.2. under punktet; *Nødvendige opplysninger ved fakturering.*

- Utgifter til behandling, herunder eventuelle utgifter til tolk.

I praksis bestiller ikke klinikkene tolk, og dermed vil det ikke være aktuelt å fakturere for utgifter til tolk. Det er kommunen der vedkommende er bosatt som skal ordne med tolk. Når tolk benyttes er dette særdeles tidkrevende. Tannlegene opplever ofte at det ikke er tatt høyde for økt tidsbruk i vedtak om finansiering.

Til pkt. 2.8 Utgifter ved bruk av tolk

NTFs erfaring er at det er stor usikkerhet i forhold til utgifter ved bruk av tolk og ber direktoratet vurdere om det vil være hensiktsmessig å innarbeide ytterligere avklaringer og presiseringer i veilederen.

Det bør presiseres at kommunen er ansvarlig for å dekke utgifter til tolk for bosatte pasienter som skal dekke tannbehandlingsutgiftene sine selv. Et alternativ kan være at tolk for alle gruppene var dekket av en Helfo-takst.

Til pkt. 2.7.2. i tillegg til punktet; *Ved akutt tannbehandling av pasienter som oppholder seg ved ankomstsenter eller transittmottak sendes faktura direkte til ankomstsenteret / transittmottaket, side 3.*

Her kan det oppstå usikkerhet dersom pasienten i mellomtiden har flyttet ut av mottaket eller er sendt ut. NTF mener det må gå tydelig fram at mottaket er ansvarlig for å gjøre opp for pasienten selv om pasienten ikke lenger oppholder seg ved ankomstsenter eller transittmottak, men fikk behandling i nevnte rettighetsperiode.

Til pkt. 2.7.2. *Prosedyrer for tilleggsytelser etter søknad, side4.*

Punktet er etter vår mening for vagt formulert. Det bør beskrives ytterligere hva som menes med "nødvendig for en beboers liv og helse".

Til pkt. 2.7.2. *Akutt behandling, side 4,*

I begynnelsen av side 3 står at faktura skal sendes til mottaket og at det skal presiseres på faktura dersom det er akutt behandling. Det skaper usikkerhet når det her på side4 står at faktura kan sendes direkte til UDI.

Til pkt. 5.3.

I veilederen er det skrevet; *at den offentlige tannhelsetjenesten bør sørge for å skaffe seg oversikt over flyktninger, asylsøkere og familiegjenforente som omfattes av gruppene som de har ansvar for.*

Videre at; *Flyktninger, asylsøkere og familiegjenforente som omfattes av disse gruppene har rett til innkalling.*

For at Den offentlige tannhelsetjenesten skal kunne gjennomføre det nevnte er de etter vår oppfatning avhengig av å motta opplysninger/lister over boende og bosatte.

Til pkt. 8.8.

Under oppramsingen over hvilke personer som omfattes av grupper som har rett til nødvendig tannhelsehjelp i den offentlige mangler TOO gruppen.

Vi har følgende andre generelle tilbakemeldinger;

Fra tid til annen møter ikke pasienter opp til behandling og dette innebærer tapt omsetning og økte utgifter for våre medlemmer, det bør avklares i veilederen hvem og hvordan dette skal gjøres opp.

En rekke steder i veilederen er det opplyst at pasientene skal betale/gjøre opp med tannlegen selv og at dersom pasienten ikke er i stand til å betale for behandlingen selv, kan søkes om stønad til tannbehandling fra NAV. Her mener vi det kunne være hensiktsmessig å henvise til sosialtjenesteloven.

Tannlegene opplever usikkerhet og uforutsigbarhet i forhold til hvilke behandlinger som kan påbegynnes og påregnes godgjort fordi pasientenes status endrer seg før pasienten er endelig ferdigbehandlet.

Tilleggsytelsene som gis etter søknad er ofte ikke tilstrekkelig for den behandling og det tidsbruk som er nødvendig. Derfor bør vedtak om ytelser kunne ta høyde for påregnelige og nødvendige ekstrakostnader.

Til pkt. om prosedyre ved søknad om tilleggsetelser, punktene 1 – 6, side 5.

Tannlegene opplever at prosedyren og saksbehandlingen beskrevet tar uhensiktsmessig lang tid. Ofte skaper lang tidsbruk i denne fasen problemer både for pasienten og tannlegen. Behandlingsbehovet har mange ganger forverret seg og dermed vil søknaden og vedtaket om støtte ikke lenger være adekvat i forhold til pasientens behandlingsbehov.

Tannlegene ser ofte at behandlingsbehovet endrer seg i løpet av behandlingsforløpet, endringer underveis og avdekking av behov underveis bør inngå i første innvilget behandlingsforslag.

Med vennlig hilsen
Den norske tannlegeforening

Camilla Steinum (s)
President