



Notat til Helse- og omsorgskomiteen – Prop. 1 S (2018-2019) Statsbudsjettet 2019

Den norske tannlegeforening (NTF) vil gi følgende innspill til budsjettbehandlingen.

Kap. 2711 Specialisthelsetjeneste mv. post 72 – Tannbehandling

- ***Forslaget føyer seg inn i rekken av budsjett hvor regjeringen ikke justerer trygdestønnen til tannhelse etter forventet pris og kostnadsvekst.***
- ***I tillegg foreslås det kutt i enkelttakster med sviktende faglig begrunnelse.***
- ***Til sammen kuttes 61,7 millioner kroner fra pasientenes trygdestønning til nødvendig tannbehandling.***
- ***Med dette forslaget har regjeringen totalt kuttet i underkant av 400 millioner kroner i pasientenes trygdestønning siden 2014.***
- ***Dette er i strid med den tverrpolitiske enigheten om at det er behov for å styrke refusjonsordningene på tannhelsefeltet til sårbare pasientgrupper.***

Kutt i stønadstakster

Underreguleringen av takstene gir alene et kutt på 23,6 millioner kroner.

I tillegg foreslås det flere andre rene kutt i takster, noe som gir en samlet reduksjon på 61,7 millioner kroner:

- De fleste av takstbeløpene for stønad til kliniske og radiologiske undersøkelser foreslås redusert med i gjennomsnitt 5 prosent, tilsvarende om lag 13,1 millioner kroner.
- Takst 604 f foreslås avvirket. Taksten benyttes i forbindelse med behandlingskontroller ved kjeveortopedisk behandling (tannregulering). Avvikling av taksten anslås å gi en innsparing på om lag 25 millioner kroner.

Konsekvenser av kuttene for pasientene og behov for en gjennomgang av regelverket

Resultatet av kuttene og utilstrekkelige takstreguleringer er at pasienter med ulike sykdomsbilder og diagnoser selv må ta regningen ved økte egenandeler. Dette rammer de mest sårbare pasientgruppene, og på sikt vil det føre til større utgifter både for pasientene og samfunnet.

God oral helse er viktig både for den psykiske og den fysiske helsen. Munnhelsen er helt avgjørende for god ernæringsstatus og for å kunne fungere sosialt og i arbeidslivet.

De aller fleste voksne i Norge betaler selv sine utgifter til tannbehandling. De fleste har god munnhelse og overkommelige utgifter, og de er svært fornøyd med tannhelsetjenesten.

Folketrygdens stønadsordning er en unntaksordning som er opprettet for å hjelpe dem som av ulike årsaker har ekstra store problemer med den orale helsen, og som derfor får store utgifter.

Det er altså i denne ordningen det igjen kuttes. Dette kuttet rammer hverken tannlegene eller størsteparten av den friske voksne befolkningen i Norge – kun de pasientene som har størst behov for stønad til tannbehandling.

Vi vil understreke at de aller fleste stønadstakstene allerede ligger langt under markedsøkonomisk nivå. Dette viser seg ved at prisnivået i både offentlig og privat sektor ligger betydelig høyere enn honorartakstene.

I budsjettforslaget argumenteres det med at en «lavere økning enn forventet pris- og kostnadsvekst vil bidra til at de statlige takstene ikke virker prisdrivende i markedet». Dette faller på sin egen urimelighet. Norske tannleger i privat sektor driver helt uten offentlig støtte. Det vil si at vi er en privat næring, og at vi fastsetter prisene våre etter markedsøkonomiske prinsipper. Når lønns- og kostnadsutviklingen øker, må derfor tannlegene nødvendigvis øke prisene i tråd med dette.

De offentlige stønadene som tilfaller pasientene, tilsvarer en svært liten del av omsetningen i en ordinær privatpraksis hos allmenntannleger og er selvsagt ikke styrende for prisutviklingen i sektoren.

NTF har bedt om en helhetlig gjennomgang av regelverket for å sikre at pengene brukes på en mest mulig fornuftig måte, både for den enkelte pasient og for samfunnet som helhet. De kuttene og endringene som regjeringen har foreslått, er ikke fundert på faglige innspill, og de rammer bredt og vilkårlig.

Kuttet i takst 604f har kun negative effekter

Vi vil også peke på kuttet i takst 604 f. Taksten benyttes i forbindelse med behandlingskontroller ved kjeveortopedisk behandling (tannregulering).

Vi er kritiske til dette kuttet. Takst 604 f er en takst som utløses ved en ekstra arbeidsoperasjon i den aktive behandlingsfasen i en kjeveortopedisk behandling. Taksten inngår i en serie takster som brukes for å utføre ulike behandlingsprosedyrer underveis i tannreguleringsbehandlingen. Disse takstene kan bare brukes en gang per pasientbesøk. For å få så effektiv behandling som mulig, med så få som mulig besøk for pasienten, er det ofte nødvendig med flere arbeidsoperasjoner per besøk.

Fjerning av 604 f stimulerer ikke til effektiv behandlingsprogresjon, siden man ved å fjerne den tar bort den eneste taksten som gir anledning til å ta betalt for flere arbeidsoperasjoner per besøk. Dette vil kunne medføre økt antall pasientbesøk og dermed øke behandlingstiden. Vi har tidligere spilt inn andre endringer som i stedet ville gi en mer effektiv behandlingsprogresjon. Kuttet vil ikke redusere den totale kostnaden for reguleringsbehandling - det vil bare føre mer av kostnaden over på pasientene.

Vi vil igjen understreke viktigheten av en helhetlig gjennomgang av hele stønadsordningen. Vi ber også om at de foreslåtte kuttene reverseres, slik at de pasientene som har størst behov, ikke blir rammet nok en gang.

Kapittel 770 Tannhelsetjenester

Bevilgningen foreslås økt med 10 mill. kroner til styrking av det fylkeskommunale tilbudet til pasienter med odontofobi mv.

Det er positivt at bevilgningen øker, men dette er ikke tilstrekkelig. NTF advarte mot at offentlig sektor ikke har kapasitet til å ta imot disse pasientene da regjeringen flyttet dette tilbudet ut av stønadsordningen. Nå ser vi at det er lange ventelister både for selve odontofobi-behandlingen og for oppstart av nødvendig tannbehandling i etterkant. For å gjøre noe med dette er 10 millioner kroner langt fra tilstrekkelig.

Ved eventuelle spørsmål kan følgende kontaktes:

President Camilla Hansen Steinum 99 69 71 20/chs@tannlegeforeningen.no

Politisk rådgiver, Øyvind Berdal 45 85 04 97/ob@tannlegeforeningen.no