

# Tannhelsetilbudet til personer med psykiske helseplager

## Bakgrunn

Personer med psykiske helseplager har et større behandlingsbehov og opplever et større helsetap enn befolkningen generelt, også innenfor munnhelse. Studier har vist økt kariesforekomst, progredierende periodontitt og slimhinne- og spyttforandringer. Manglende spyttproduksjon øker risikoen for tann- og slimhinnesykdom og påvirker ernæring og livskvalitet. Tørr munn ved psykiske helseplager er oftest relatert til medisinsbivirkninger.

Mange av disse personene har også større sjanse for å ha eller utvikle tannbehandlingsangst, og de kan ha store problemer med å gjennomføre undersøkelser og behandling. Noen ganger har de et tilbud gjennom TOO-ordningen, men det påpekes at ventelistene til denne ordningen er lange, og at den i liten grad ivaretar akutte plager. TOO-ordningen er heller ikke lovhjemlet, noe som er utfordrende med tanke på de langsiktige investeringene som kreves for å ivareta denne faglig utfordrende og svært komplekse gruppen.

## Tannhelsetjenesteloven

Tannhelsetjenesteloven gir personer med psykiske helseplager rett til nødvendig tannhelsehjelp fra Den offentlige tannhelsetjenesten dersom vedkommende er innlagt i institusjon (gruppe C1) eller har vedtak om helsetjenester i hjemmet i minimum 3 måneder (gruppe C2). Helsetjenester som tilbys utenfor pasientens hjem, omfattes ikke av denne loven. Dette gjelder for eksempel tjenester som ytes ved hjelp av ACT (Assertive Community Treatment)/FACT (Flexible Assertive Community Treatment)-team og liknende ambulerende tjeneste.

Tannhelsetjenesteloven er fra 1984. Siden den tid har utviklingen innen psykisk helsevern løpt fra loven. Situasjonen i dag er stadig færre liggedøgn i institusjon, og en stadig større andel pasienter overføres til ambulerende tjenester innen psykisk helsevern. Dette betyr at muligheten for å benytte seg av rettighetene innenfor gruppe C1 er betydelig redusert. Samtidig mister mange rettighetene sine fordi de overføres til ambulerende psykisk helsevern og da heller ikke inkluderes i gruppe C2. Dette kommer i tillegg til at mange av disse personene ikke har overskuddskapasitet til å benytte seg av sine rettigheter mens de faktisk har dem.

## Lov om folketrygd

Personer med psykiske helseplager kan ha rett til stønad til undersøkelse og behandling hos tannhelsepersonell, etter forskrift til folketrygdloven § 5-6. Dette gjelder primært de som omfattes av forskriften § 1 pkt. 14 *manglende evne til egenomsorg*, men personer med slike plager kan også få stønad gjennom pkt. 10 *hyposalivasjon*, da dette er en relativt vanlig bivirkning av medikasjon for psykiske helseplager. I tillegg vil alle personer med psykiske helseplager, uavhengig av disse helseplagene, kunne falle inn under øvrige grupper i forskrift til folketrygdloven §5-6 basert på andre sykdommer og skade.

Pasienter med psykiske helseplager som har rettigheter etter sosialtjenesteloven kan også ha rett til økonomisk stønad til nødvendig tannbehandling fra NAV.

Det er spesifisert i forskrift til folketrygdens §56, § 1 pkt. 14 at «*stønad gis kun i de tilfeller der sykdommen eller tilstanden har ført til sterkt nedsatt evne til egenomsorg over tid, minimum ett år*» og at «*det ytes stønad til dekning av utgifter til tannbehandling til personer som på undersøkelses- og behandlingstidspunktet ...har sterk nedsatt evne til egenomsorg*».

Det er ut fra dette nærliggende å konkludere med at ordningen ivaretar personen så lenge som han/hun er alvorlig syk og har liten/ingen kapasitet til å benytte seg av ordningen, mens ordningen bortfaller idet personen er frisk nok til å klare å gjennomføre den. Barrierer til tannbehandling handler ikke bare om økonomi, men også om evnen til å ivareta god egenomsorg.

### Endringsforslag

Det foreslås ut fra det ovennevnte følgende endringer:

1. Pasienter med psykiske helseplager som faller inn under Tannhelsetjenestelovens «gruppe C1 og C2» beholder tilbudet fra tannhelsetjenesten i fylkeskommunene i inntil 6 måneder etter at pasienten er utskrevet, friskmeldt eller er overført til oppfølging i ACT/FACT-team eller liknende.
2. Pasienter med psykiske helseplager som etter forskrift til folketrygdloven §5-6 § 1 pkt. 14 har rett til stønad til tannbehandling beholder rettighetene i 6 måneder etter at de sterkt nedsatte evnene til egenomsorg er gjenopprettet.

Endringene sikrer at personer med psykiske helseplager gis en mulighet til å benytte seg av sine rettigheter når han/hun har kapasitet til å motta disse. Vi foreslår en utvidelse av rettighetene i 6 måneder da dette muliggjør gjennomføring av god odontologisk behandling uten at tidsperioden er behandlingsstyrende.

Det påpekes til slutt at det er helt nødvendig med en helhetlig utredning av tannhelsetjenesten. Det er nødvendig med ny tannhelsetjenestelov som på en bedre måte reflekterer oppgavene i Den offentlige tannhelsetjenesten i samarbeid med øvrig helse- og omsorgstjeneste. Det er også nødvendig med en helhetlig gjennomgang av stønadsordningene i forskriften til folketrygden med mål om å treffe sårbare grupper og medfødte tilstander, og for å få til en stønadsordning som er mer samstemt med øvrige helse- og omsorgstjenester.

Dette forslaget må sees som en nødvendig overgangsordning inntil den helhetlige gjennomgangen er fullført.

Med vennlig hilsen

*Heming Olsen-Bergem, president, Den norske tannlegeforening*

*Håkon Skard, president, Norsk psykologforening*

*Marte Kvittum Tangen, leder, Norsk forening for allmenntjenestemedisin*

*Lars Lien, leder, Norsk psykiatrisk forening*