



Saksnr.: 2018/60
Løpenr.: 2168/2019
Klassering: 034
Saksbehandler: Marianne Moi

Møtebok – Saksframlegg

Behandlet av Fellesnemnda	Møtedato 13.06.2019	Utvalgssaksnr.
------------------------------	------------------------	----------------

Harmonisering av pasienttilbudet i Viken

Forslag til vedtak

Fellesnemnda ber om at problemstillingen knyttet til tannhelsetilbud til andre persongrupper etter Lov om tannhelsetjenesten § 1-3 første ledd, bokstav e, avklares i forbindelse med fylkesrådets framleggelse av budsjett for 2020.

Hovedprosjektleder gis fullmakt til å utrede og organisere vakttilbudet slik at pasientene får et likeverdig tilbud i hele fylkeskommunen.

24.05.2019

Harald Horne
hovedprosjektleder for Viken fylkeskommune

Bakgrunn for saken

Tannhelsetjenesten i Viken skal levere tjenester som blant annet er regulert i Lov om tannhelsetjenesten. Loven trådte i kraft 01.01.1984 og er sist endret fra 01.01.2018.

Lovteksten gir en grei beskrivelse av tjenestens innhold og det vises til denne :

§ 1-1.(Fylkeskommunens ansvar for tannhelsetjeneste)

Fylkeskommunen skal sørge for at tannhelsetjenester, herunder spesialisttjenester, i rimelig grad er tilgjengelige for alle som bor eller midlertidig oppholder seg i fylket.

Fylkeskommunen har ansvar for Den offentlige tannhelsetjenesten.

Den offentlige tannhelsetjenesten omfatter tannhelsetjeneste som utføres på gruppene som er nevnt i § 1-3 enten av fylkeskommunens ansatte eller av privatpraktiserende tannlege som har inngått avtale med fylkeskommunen etter § 4-1.

§ 1-2.(Tannhelsetjenestens formål)

Fylkeskommunen skal fremme tannhelsen i befolkningen og ved sin tannhelsetjeneste sørge for nødvendig forebygging og behandling. Den skal spre opplysning om og øke interessen for hva den enkelte selv og allmennheten kan gjøre for å fremme tannhelsen.

§ 1-3.(Omfanget av Den offentlige tannhelsetjenesten)

Den offentlige tannhelsetjenesten skal organisere forebyggende tiltak for hele befolkningen. Den skal gi et regelmessig og oppsøkende tilbud til:

- a. Barn og ungdom fra fødsel til og med det året de fyller 18 år.*
- b. Psykisk utviklingshemmede i og utenfor institusjon.*
- c. Grupper av eldre, langtidssyke og uføre i institusjon og hjemmesykepleie.*
- d. Ungdom som fyller 19 eller 20 år i behandlingsåret.*
- e. Andre grupper som fylkeskommunen har vedtatt å prioritere.*

Gruppene i første ledd andre punktum bokstav a til e er listet opp i prioritert rekkefølge. Hvis ressursene ikke er tilstrekkelige for tilbud til alle gruppene, skal denne prioriteringen følges. Forebyggende tiltak prioriteres foran behandling.

I tillegg til de prioriterte oppgavene kan Den offentlige tannhelsetjenesten yte tjenester til voksne pasienter mot betaling etter fylkeskommunens bestemmelser.

Departementet kan gi forskrift om at fylkeskommunen skal sørge for å tilby slike tjenester i områder av fylket der det ikke foreligger annet tilstrekkelig tilbud, og om pliktens varighet og geografiske virkeområde.

Resultat av kartlegging

Det gis et likeverdig tilbud i Akershus, Østfold og Buskerud til de lovfestede gruppene a-d, men fylkestingene i de tre fylkene har valgt ulike løsninger for punkt e. (ref § 1 – 3 ovenfor)

- Fylkestinget i Akershus har ikke vedtatt å prioritere andre grupper etter pkt e
- Fylkestinget i Østfold har vedtatt å prioritere personer med en lidelse som alternativt ville medført institusjonsplass eller hjemmesykepleie dersom ikke andre, eksempelvis ektefelle, sønn/datter, nabo eller nær pårørende, hadde hjulpet. (kreves dokumentasjon fra kommunen)
- Fylkestinget i Buskerud har vedtatt å prioritere tre grupper:

Gruppe e1: Hjemmeboende personer med pleiebehov tilsvarende de som er registrert i kommunal hjemmesykepleie, tilsvarende Østfolds tilbud.

Gruppe e2: Personer i langtidspsykiatrien med hyppige, korte innleggelser eller konsultasjoner på grunn av sykdommen. Krav 100% utfør med psykiatrisk hoveddiagnose.

Gruppe e3: Personer med cerebral parese, multipel sklerose og trafikkskadde med større lammelser. Krav 100 % utfør.

Tannhelsetjenestene i Akershus, Østfold og Buskerud har også valgt ulike modeller for vakttilbud utenom ordinær arbeidstid. Tannhelsetjenesten i Akershus kjøper vaktjenester av tannhelsetjenesten i Oslo. Denne avtalen utløper 01.01.2020 og kan ikke forlenges, da Oslo vil innføre en ny vaktordning fra nytt med prioritering kun av egne pasienter .

Premisser og problemstillinger

Dagens tre ordninger vil medføre ulikheter i tilbudet til pasientene i Viken avhengig av bosted. Det er derfor behov for en avklaring om hvordan tilbudet kan harmoniseres og når. Gitt at tilbudet for pasientene ikke skal reduseres ved overgang til Viken må tilbudet opprettholdes på en eller annen måte til disse gruppene.

Det kan tenkes tre ulike løsninger:

1. Vedtaket i Østfold og Buskeruds fylkesting oppheves ved overgang til Viken. Det finnes alternative støtteordninger.
2. Eksisterende tilbud i Buskerud rulles ut i full bredde i Viken med de økonomiske konsekvenser dette kan medføre.
3. Dagens ordninger videreføres fram til det foreligger en ny helhetlig tannhelseplan for Viken og/eller endringer i skjermingsordningene.

Fakta

Dagens situasjon

Kommunene i det kommende Viken har endret organisasjonsstruktur og gir et annerledes, mer hjemmebasert tilbud til beboerne nå enn for 5-10 år siden. Det vil i praksis si at pasienter som nå har rettigheter etter Østfolds gruppe e og Buskeruds gruppe e1 og e3, kan defineres inn i prioritert gruppe c2, og har et likeverdig lovbestemt tilbud i hele Viken.

Prioritert gruppe c er delt inn i c1, institusjonspasienter og c2.

Gruppe c2 omfatter personer med vedtak om hjemmebaserte helsetjenester i form av hjemmesykepleie (inkludert psykiatrisk sykepleie), f.eks. lettere behandling, sårbehandling og legemiddelhåndtering. Hjemmesykepleien må foregå minimum en gang i uken i tre måneder for at tannhelsehjelpen skal gis gratis.

Når det gjelder Buskerud fylkestings vedtak om tilbud til gruppe e2 ble dette gjort i 1996. Endringer i lover og retningslinjer har ført til at denne gruppen har fått utvidede rettigheter, og økede muligheter til å få HELFO refusjoner (trygderefusjoner).

Lov om folketrygd av 28.februar 1997 nr.19 (folketrygdloven) skal bidra til å gi økonomisk trygghet for hele befolkningen ved blant annet å kompensere for særlige utgifter ved sykdom og skade. Kapittel 5 i loven omhandler stønad ved helsetjenester, herunder tannbehandling. Utgangspunktet er at den voksne del av befolkningen selv skal betale for behandling hos tannlege og tannpleier. Hensikten med folketrygdlovens regler om tannbehandling er å gi hel eller delvis stønad til grupper i befolkningen med særlig tannbehandlingsbehov. Trygderefusjon er begrenset til undersøkelse og behandling av sykdommer og skade.

Dette tilbudet om trygderefusjoner gjelder for alle pasienter som er kvalifisert, men ikke har rettigheter etter Lov om tannhelsetjenesten, uansett om pasienten går til offentlig eller privat tannlege.

Helsedirektoratet har følgende presisering av rettighet/mulighet for tannhelsehjelp fra den offentlige tannhelsetjenesten til personer med rusmiddelavhengighet eller psykiske lidelser:

1. Personer mellom 0 og 18 år (fyller 18 år i behandlingsåret).
2. Personer som fyller 19 eller 20 år i behandlingsåret får 75 % rabatt av honorartakst fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet.
3. Personer med vedtak om hjemmebasert helsetjeneste i form av hjemmesykepleie (inkludert psykiatrisk sykepleie), f.eks. lettere behandling, sårbehandling og legemiddelhåndtering. Hjemmesykepleien må foregå minimum en gang i uken i tre måneder for at tannhelsehjelpen skal gis gratis.
4. Personer som oppholder seg på institusjon i kommune, spesialisthelsetjeneste, eller i annen institusjon som har avtale med spesialisthelsetjenesten. Institusjonsoppholdet må vare i minimum tre måneder for at tannhelsehjelpen skal gis gratis.
5. Personer som mottar personlig assistanse (for eksempel praktisk bistand, opplæring og støttekontakt), eller avlastningstiltak fra kommunen som følge av sin rusavhengighet.
6. Personer under legemiddelassistert rehabilitering (LAR).
7. Personer som har vært tortur- eller overgrepsofret og personer med odontofobi (sterk angst for tannbehandling).
8. Innsatte i fengsel.

Hvis ingen av vilkårene over er oppfylt kan personen ha krav på refusjon i henhold til folketrygdens stønad til dekning av utgifter til tannbehandling. Dette avgjør behandlende tannlege/tannpleier.

Personer som ikke har rett til tannhelsehjelp i Den offentlige tannhelsetjenesten kan ha rett til økonomisk stønad til tannbehandling fra NAV. Stønadene er skjønnsmessig og vurderes på grunnlag av faktiske behov og søkers inntekter/utgifter.

TOO er et tilrettelagt tannhelsetilbud til tortur- og overgrepsofsatte og personer med sterk angst for tannbehandling (odontofobi).

«Tverrfaglige behandlerteam TOO» er under etablering i Den offentlige tannhelsetjenesten i alle fylker. Teamene består av psykolog, tannlege og annet tannhelsepersonell. Både den psykologiske behandlingen og tannbehandlingen i «Tverrfaglige behandlerteam TOO» er gratis. Tannhelsetjenestens kompetansesentre har en sentral faglig rolle og har behandlerteam med spisskompetanse.

Når pasientene er i stand til å motta tannbehandling, overføres/henvises de til «Tannbehandlerteam TOO» som kan være team med fylkeskommunalt ansatte eller privatpraktiserende som fylkeskommunen har inngått skriftlig avtale med. Tannbehandlerteam skal være del av et helhetlig tilrettelagt tilbud overfor de aktuelle personer, og ha særskilt kompetanse for å ivareta pasientgruppen. Pasientene får gratis tannbehandling frem til tannsettet er rehabilitert og vedkommende mestrer behandling innenfor ordinær tannhelsetjeneste.

Tilbudet skal utvikles til en sammenhengende behandlingsskjede hvor tannhelsetjenesten sørger for pasienten får rett behandling til rett tid.

Regjeringen sier i sin nye regjeringsplattform at de vil arbeide for å videreutvikle tannhelsetjenesten, og gradvis utvide skjermingsordningene. Den vil videre opprettholde og videreutvikle innsatsen for å forebygge tannhelseproblemer, særlig for eldre.

Kort oppsummert:

Gruppe e pasienter som i dag har et tilbud kan alternativt få tannhelsehjelp:

- I den offentlig tannhelsetjenesten etter presisering fra helsedirektoratet
- I offentlig eller privat tannhelsetjeneste med refusjoner fra HELFO
- I offentlig eller privat tannhelsetjeneste med stønad fra NAV
- I offentlig eller privat tannhelsetjeneste med full refusjon via tilbudet til TOO pasienter

Vurdering

Alternative forslag til løsninger og konsekvenser:

1. Vedtaket i Østfold og Buskeruds fylkesting oppheves.

Pasientene vil i vesentlig grad oppnå det samme tilbudet i hele Viken fordi lover, retningslinjer og kommunenes organisering er endret. Eventuell friggitt kapasitet kan brukes til økt innsats for de som trenger det mest, eller øvrige prioriterte oppgaver.

2. Eksisterende tilbud i Buskerud rulles ut i full bredde i Viken med de økonomiske konsekvenser dette kan medføre

Et likeverdig tilbud i den offentlige tannhelsetjenesten for alle som kan defineres inn i e2) pasienter som er 100 % uføretrygdede med hoveddiagnose psykiske lidelse i Viken får konsekvenser enten i form av endret bemanning, eller reduksjon i tilbudet til de andre gruppene.

Antall uføretrygdede i alle tre fylker har økt de senere år. Dette gjelder særlig i de yngste aldersgruppene. Psykiske lidelser, og muskel og skjelettplager er hoveddiagnosene. Psykiske lidelser utgjør 29,2 % på landsbasis av gruppen med en uføregrad på 100 %. Da er gruppen med psykiske lidelser relatert til rusproblematikk og gruppen psykisk utviklingshemmede trukket ut.

	100 % uføretrygdede	Hoveddiagnose psykiske lidelser
Østfold	23 348	6 818
Akershus	23 031	6 725
Buskerud	13 767	4 020
Til sammen		17 563

Tall fra Opus (pasientjournalssystemet som benyttes i Buskerud) viser at det brukes gjennomsnittlig 2,5 timer pr pasient pr år i behandlingstid i denne gruppen. I tillegg kommer tid til utadrettet virksomhet og samarbeidsmøter.

Hvis alle 17 563 med psykisk hoveddiagnose i Viken skal behandles i den offentlige tannhelsetjenesten utgjør det 44 000 timer til behandling. Det tilsvarer 27 årsverk (tannlege og tannhelsesekretær) eller vel 40 mill kroner inkl sosiale utgifter.

I tillegg kommer utgifter til nødvendig spesialistbehandling og tannteknikk.

Den spredte bosettingen gjør det vanskelig å øke bemanningen i grigrendte strøk, men kan være mulig i byene.

3. Dagens ordninger videreføres fram til det foreligger en ny helhetlig tannhelseplan for Viken og/eller endringer i skjermingsordningene.

Konsekvensen av løsningsforslag 3 er at tilbudet til pasientene i Viken vil være avhengig av bosted på ubestemt tid.

Forslag til løsning:

Hovedregelen er at gjeldende politikk videreføres inn i Viken fram til nye planer er vedtatt. Saken belyser imidlertid at vedtakene ligger til dels langt tilbake i tid og at statlige skjermingsordninger har blitt endret siden den gang. Valg av løsning synes å ville ha størst betydning for Viken fylkeskommunes økonomi og i mindre grad påvirke situasjonen for den enkelte innbygger/pasient. Hovedprosjektleder anbefaler derfor at problemstillingen knyttet til tannhelsetilbud til andre persongrupper etter Lov om tannhelsetjenesten § 1-3 første ledd, bokstav e, avklares i forbindelse med fylkesrådets framleggelse av budsjett for 2020.

Ulik organisering av tilbudet om tannlegevakt:

I tannhelsetjenesteloven er det ikke en bestemmelse som uttrykkelig pålegger fylkeskommunen en plikt til å tilby eller yte forsvarlige tannhelsetjenester, men det enkelte helsepersonell er etter helsepersonellloven § 4 pålagt en plikt til å utføre sitt arbeid i samsvar med de krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes ut fra personellens kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig. Fylkeskommunen har indirekte et ansvar ved at den er pålagt en plikt til å planlegge, organisere og legge til rette for at tannhelsetjenester i rimelig grad skal være tilgjengelig. Det er opp til fylkeskommunen selv å vurdere hva som skal være et tilgjengelig tannhelsetilbud og hvordan dette ansvaret kan oppfylles.

I dag har tannhelsetjenesten i Østfold et samarbeid med den lokale tannlegeforeningen som gir et vakttilbud i helgene. Akershus fylkeskommune kjøper tjenester av tannlegevakten i Oslo. Avtalen utløper 01.01.2020 og kan ikke forlenges da Oslo vil omorganisere sitt vakttilbud med prioritering av kun egne pasienter. BFK Tannhelse har et tilbud om vakt på fire ulike lokasjoner i helgene.

Forslag til løsning:

Hovedprosjektleder gis fullmakt til å utrede og organisere alternativt vakttilbud for Akerhus-pasienter, slik at vi får et mest mulig likeverdig tilbud i hele fylkeskommunen fra nyttår.

Avhengigheter

Ved utarbeidelse av denne saken har følgende fagområder vært involvert : Ingen