

Rådet for psykisk helse

Postadresse: Postboks 817 Sentrum, 0104 Oslo

Besøksadresse: Grensen 13, 0159 Oslo

Tlf 23 10 38 80

post@psykiskhelse.no

Bank: 1609.08.79875

www.psykiskhelse.no

Org.nr. 971524499



Rådets medlemsorganisasjoner: ADHD Norge, Aurora - støtteforening, Bipolarforeningen Norge, FRI - foreningen for kjønns- og seksualitetsmangfold, Hjelpkilden Norge, Hvirve Ørn, Landsforeningen for Pårørende innen Psykisk helse - LPP, Landsforeningen mot seksuelle overgrep, Mental Helse, Mental Helse Ungdom, Norsk Tourette Forening, ROS - Rådgivning om spiseforstyrrelser, Spiseforstyrrelsesforeningen, WSO - Landsforeningen We Shall Overcome, Voksne for Barn, Kirkens SOS, Stiftelsen CRUX, Norges Røde Kors, Fagforbundet, FO - Fellesorganisasjonen, Norsk Ergoterapeutforbund, Norsk Fysioterapeutforbund, Norsk psykiatrisk forening, Norsk Psykologforening, Norsk Sykepleierforbund, Universitetet i Sørøst-Norge, NTNU - Norges Tekniske Naturvitenskapelige Universitet, Universitetet i Ågder, Universitetet i Bergen, Universitetet i Oslo og Universitetet i Tromsø.

Til Helse- og omsorgsdepartementet

Oslo, 14. mars 2025

Høringsvar: NOU 2024: 18 En universell tannhelsetjeneste

Harmonisering, styring og utvidet offentlig ansvar

Vi takker for en omfattende og gjennomarbeidet utredning fra Tannhelseutvalget. Det er flott at utvalget tematiserer sammenhengen mellom munnhelse, psykisk helse og somatisk helse.

Som utvalget trekker frem er det ofte sammenheng mellom psykiske plager og dårlig tann- og munnhelse, både fordi psykiske plager i seg selv kan være en barriere for å få hjelp med tenner og munn, og fordi dårlig økonomi for svært mange kommer i veien for en adekvat forebygging og oppfølging.

Likeverdig tilgang til tannhelsetjenester vil kunne bidra til at flere får oppleve de mulighetene i samfunnet som til sammen reder grunnen for mestring og et verdig og helt liv. Vi har trukket frem noen av forslagene som vil få stor betydning for de vi representerer.

Forslag 1. Alle skal ha rett til nødvendige tannhelsetjenester

Overordnet mener vi at munnhelse ikke lenger kan ses løsrevet fra den fysiske og psykiske helsa, og at vi må ta grep for å sikre at alle blir sikret nødvendig oppfølging. Vi støtter derfor, som våre medlemsorganisasjoner Norsk sykepleieforbund (NSF), Norsk psykologforening og Den norske tannlegeforening (NTF), forslaget om en universell tannhelsetjeneste som sikrer likeverdig tilgang til tannhelsetjenester for alle innbyggere. Som NTF anbefaler vi fritak for egenandel hos mennesker med alvorlig psykisk lidelse og rusmiddelavhengighet. Forslaget vil bidra til å jevne ut sosiale forskjeller og derved motvirke marginaliseringsmekanismer. Det er mye sosial status i tenner, og vi vet fra forskning at dårlig tannstell påvirker livsmuligheter, som igjen har enorm betydning for en god psykisk helseutvikling. Kroniske smerter vil for mange ha en sterk negativ effekt på den psykiske helseutviklingen. Utvalget foreslår en trinnvis innføring av den universelle tannhelsetjenesten. Inntil tjenesten er en realitet bør de med størst behov prioriteres.

Forslag 3 og 6. Styrke den offentlige tannhelsetjenestens ansvar for forebygging, oppsøkende og målrettede tilbud for dem som har et særskilt behov. Utvide den offentlige tannhelsetjenestens ansvar for pasienter med særskilte behov

Utvalget foreslår at den offentlige tannhelsetjenesten får et utvidet ansvar for personer med særskilte behov. Dersom dette blir en realitet vil flere av de pasientgruppene vi representerer kunne oppleve at barrierer forsvinner og muligheter åpner seg. Det er ikke til å komme bort fra at dårlig munnhelse etter eksempelvis medisiner eller rusbruk påvirker livskvalitet, jobbutsikter og sosial status generelt, og de av oss med anstrengt økonomi trenger helt andre tilganger til tannlege enn trygdesatsene i dag åpner for. Tilgang til hjelp med tenner og smerter vil være av betydning for svært mange, og vi må ha et livsløpsperspektiv på hvordan munnhelsa i de ulike fasene påvirker både oss og omgivelsene våre. Vi må påse at sårbare grupper som eksempelvis skrøpelige eldre, personer med langtidsplass på institusjon, innsatte i fengsel og flyktninger får oppfølging og rettigheter innfridd som en del av sin faste oppfølging. Videre vil vi også, som Norsk psykologforening, trekke frem at pasienter etter tre måneders innleggelse i psykisk helsevern per i dag får reduksjon i trygdeytelsene og som en konsekvens har betydelig lavere betalingsevne.

Forslag 23. Styrke tannhelsetjenestens arbeid med å avdekke vold, overgrep og sykdom

Siden indikasjoner på seksuelle overgrep, omsorgssvikt og dårlig psykisk helse kan manifesteres i munnhulen bærer tannlegene et viktig samfunnsansvar med blant annet å melde bekymring og varsle og følge opp, særlig mot barn og unge. Tannhelseutvalget fremhever tannhelsetjenestenes unike posisjon og viktige rolle i å forebygge og avdekke vold og overgrep. Her vil det være nødvendig med tilstrekkelige ressurser så tannlegene sikres tid og kompetanse til å fylle denne oppgaven, og at arbeidet anerkjennes. Som vår medlemsorganisasjon Norsk psykologforening er vi i tillegg opptatt av å ivareta og styrke tilrettelagt tannhelsetilbud til tortur- og overgrepsofsatte og personer med sterk angst for tannbehandling (TOO). I dag er det lange ventelister, og flere enn de som får tilbud gjennom TOO har særskilte behov eller strever, og trenger å prioriteres eller følges opp for å sikre et nødvendig tannhelsetilbud.

Forslag 32. Innføre lovpålagte samarbeidsavtaler mellom den offentlige tannhelsetjenesten og med øvrige helse og omsorgstjenester

Den norske tannlegeforening trekker frem at klinisk erfaring og tilbakemeldinger fra pasienter tilsier at munnhelse ikke vies oppmerksomhet eller følges opp f.eks. under innleggelse i psykisk helsevern. Dette er et alvorlig problem. Det bør utvikles løsninger som legger til rette for samarbeid mellom psykiske helsetjenester i kommunene, psykisk helsevern og tannhelsetjenestene. I prosessen er det viktig å vurdere samspillet mellom taushetsplikt og opplysning om rettigheter og tilbud om og tilgang til nødvendig munnhelsehjelp. Siden tannhelsetjenesten ikke har vært prioritert i nasjonale digitale samhandlingsprosjekter, haster det å utvikle gode digitale løsninger for tjenesten og tenke samhandling og forenklede prosesser opp mot andre helsetjenester for å forbedre flyt og datadeling.

Geografisk nærhet og tilgjengelighet vil også være av avgjørende betydning for forebygging, behandling og oppfølging - og derved pasientsikkerhet. NOUen beskriver en sentralisering av de offentlige tannhelseklinikkene, og som Den norske tannlegeforening vil vi trekke frem at dette vil gjøre tilbudet vanskeligere tilgjengelig for mennesker med alvorlige psykiske lidelser og rusmiddelavhengighet. Den totale kapasiteten i tannhelsetjenesten må utnyttes, og lokale tilbydere vil være en viktig del av tilbudet, ettersom kapasiteten i den offentlige tannhelsetjenesten allerede er svært begrenset. Tenner kan ikke fjernbehandles.

Som NSF mener vi at det er viktig å utrede og definere hva som er nødvendig tannhelsehjelp og nødvendig tannregulering. Uten operasjonalisering kan dette gode forslaget risikere å strande på basis av uenighet mellom hva som er kosmetisk og hva som er medisinsk nødvendig. Vi anbefaler at det her også innberegnes hva som i sum gir livskvalitet og ved dette gir best samfunnsøkonomisk gevinst på et makronivå. Manglende tenner kan ha samme effekt på den psykiske helsa som eksempelvis årevis med venting på nye bryster etter masektomi, så vi bør se til andre felt for en helhetlig vektig av personlig og samfunnsmessig effekt. Definisjonen vil ha stor betydning for hvilket tilbud som skal inngå i den universelle tannhelsetjenesten, samt hvordan tjenesten skal finansieres og organiseres.

Rådet for psykisk helse



Tove Gundersen
Generalsekretær