

På vei mot en utredning av tannhelsetjenestene

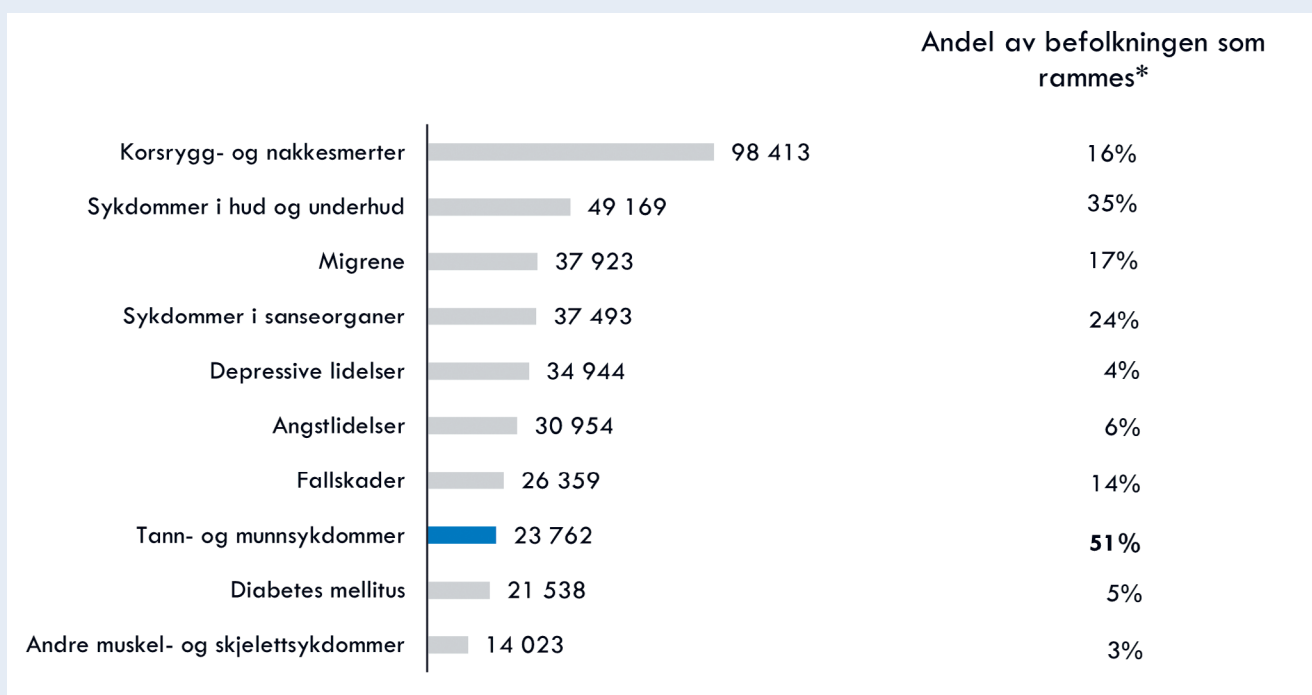
CHRISTIAN P. FJELLSTAD, RÅDGIVER - POLITIKK OG KOMMUNIKASJON, NTF

Den norske tannlegeforening (NTF) har i flere år jobbet for at norske myndigheter skal gjennomføre en helhetlig gjennomgang av tannhelsetjenestene i Norge. Som et ledd i dette arbeidet har Oslo Economics, på bestilling fra NTF, utarbeidet en rapport som belyser i hvilken grad samfunnsbehovet innen oral helse er ivaretatt og som synliggjør utfordringer ved dagens finansieringsordning.

Oslo Economics-rapporten (OE-rapporten) drøfter ulike faktorer som er viktige for å ivareta befolkningens behov for

tannhelsetjenester, og hvordan en bør sikre en samfunnsøkonomisk optimal bruk av ressursene for å drifte slike tjenester. I rapporten presenteres ulike modeller for organisering og finansiering av tannhelsetjenester på et prinsipielt nivå. Det er NTFs mål at denne rapporten skal kunne bidra i den kommende utredningen som regjeringen og SV er blitt enige om å igangsette om tannhelsetjenestene i Norge.

OE-rapporten presenterer status quo for den orale helsen i Norge og viser den relativt positive utviklingen en ser i be-



Figur 1. De viktigste årsakene til helsetap i Norge 2016.

		Den offentlige tannhelsetjenesten (DOT)	Den private tannhelsetjenesten
Finansiering 2019		a) Barn og ungdom fra fødsel til og med det året de fuller 18 år b) Psykisk utviklingshemmede i og utenfor institusjon c) Grupper av eldre, langtidsyke 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	Voksenbefolkningen Kjeveortopedisk behandling til barn Personer som dekkes av offentlig tilbud, men som ønsker behandling hos private
		Fylkeskommunen	Folketrygden
		Pasientenes egenbetaling	
		2,9 mrd. kr.	2,2 mrd. kr.

Figur 2. Organisering og finansiering av tannhelsetjenestene i Norge 2019.

folkningens generelle orale helse. Det er dog ikke til å stikke under en stol at det er forbundet betydelig helsetap med dårlig oral helse for den enkelte.


Gjennom rapporten vil leseren få et innblikk i organiseringen av den norske tannhelsetjenesten, som en todelt tannhelsemodell, og hvordan finansiering av tannhelsetjenestene i Norge skjer. Den norske modellen er i sin essens organisering av et offentlig og et privat tilbud som utfyller hverandre. Rapporten tar likevel opp noen sentrale utviklingstrekk og utfordringer med dagens system, blant annet avdekkes det behov for mer kunnskap om effekten av ulike tiltak for befolkningens helse og ressursbruken.

Rapporten slår fast at det fortsatt er store ulikheter i den orale helsen hos befolkningen. Den generelle orale helsen i Norge er

god, og sammenlignet med store deler av verden er tannhelse-tilbudet i Norge godt. Det er imidlertid fremdeles grupper som ikke får den behandlingen de burde hatt, og dekningsgraden for tannhelsetjenester er noe lavere i Norge enn gjennomsnittet i EU.

Selv om den norske tannhelsemodellen treffer godt for store deler av befolkningen er det fortsatt grupper som ikke blir ivaretatt i tilstrekkelig grad. Dette gjelder blant andre:

- Eldre, uføre og kronisk syke med opphold i somatiske/psykiatriske institusjoner (sykehjem, aldershjem og sykehus)
- Pasienter som mottar hjemmebaserte tjenester
- Tortur- og overgrepsutsatte og personer med sterk angst for tannbehandling (odontofobi).



Dentalstøp

Import

Kvalitet til lavpris

📧 import@dentalstoep.no

☎ 55 59 81 70

🌐 dentalstoep-import.no

- ➔ Vi framstiller og trimmer alle modeller i Norge
- ➔ Ansvar for det tann-tekniske produktet ligger hos oss
- ➔ All kontakt foregår på norsk, med oss i Norge

- ➔ 5 års garanti på fast protetik, og 3 år på avtagbar
- ➔ Vi henter og sender arbeid daglig med Postnord, til hele landet. For å bestille opphenting, ring oss på 55 59 81 70, så ordner vi resten for dere

Vi tar også imot digitale avtrykk fra alle kjente system

I tillegg er det også de som ikke, eller i tilstrekkelig grad, favnes av dagens trygderefusjoner eller stønadsberettigede tilstander, samt mennesker som rett og slett har dårlig økonomi.

For den som ønsker å se til andre nordiske land er det også et kapittel om andre sammenlignbare land som Sverige, Danmark og Finland. Konklusjonen er dog at til tross for at det er ulike systemer er det mange av de samme utfordringene i disse landene.

Et overordnet spørsmål er hvordan en skal sikre gode tjenester og riktig ressursbruk? På prinsipielt og til dels teoretisk nivå adresseres målet om bedre folkehelse, hvordan oppnå effektiv utnyttelse av knappe ressurser, og hvordan ulike fordelingsvirkninger av offentlige tilskudd og midler skal kunne bidra til utjevning av sosiale forskjeller.

Rapportens hovedfunn

Positiv utvikling i befolkningens orale helse

- Det har vært en markant bedring i barn og unges orale helse de siste tiårene og mye tyder på at den orale helsen også er blitt bedre blant voksne

Betydelig helsetap forbundet med dårlig oral helse

- Helsetapet forbundet med tann- og munnsykdommer i Norge utgjorde om lag 24 000 tapte «gode leveår» i 2016.

Lav andel offentlig finansiering sammenlignet med øvrige helsetjenester

- De totale utgiftene i Den offentlige tannhelsetjenesten utgjorde 3,8 milliarder kroner i 2019, hvorav 2,9 milliarder

ble finansiert av fylkeskommunene og om lag 900 millioner av betalende pasienter. De totale utgiftene til pasientene er anslått til 13,5 milliarder kroner.

- Tannhelsetjenester i Norge finansieres i hovedsak av pasientene selv, og andelen offentlig finansiering (ca. 28 %) er lav sammenlignet med øvrige helsetjenester (ca. 88 %).

Flere utfordringer med dagens tannhelsemodell

- Til tross for bedring i den orale helsen er det fortsatt sosial ulikhet i oral helse, og økonomi er fortsatt den viktigste årsaken til at enkelte ikke går til tannlegen.

Egenskaper ved markedet gir behov for offentlig finansiering og kontroll

- Spesielle egenskaper ved tannhelsemarkedet som asymmetrisk informasjon, imperfekt eventuelt ikke-fungerende konkurranse og tredjepartsbetaling, gjør at markedsprinsipper ikke alltid er gjeldende, og økonomiske mekanismer i markedet gjør at det kan oppstå uheldige samfunnsvirkninger knyttet til over- og underbehandling.

OE-rapporten ble ferdigstilt mot slutten av 2021 og lanseres nå på NTFs hjemmesider. Besøk www.tannlegeforeningen.no og last ned rapporten i sin helhet der. Spørsmål om rapporten kan rettes til rådgiver for politikk og kommunikasjon på e-post: cf@tannlegeforeningen.no.