



STORTINGET

Representantforslag 8 S

(2021–2022)

fra stortingsrepresentantene Bjørnar Moxnes og Seher Aydar

Dokument 8:8 S (2021–2022)

Representantforslag fra stortingsrepresentantene Bjørnar Moxnes og Seher Aydar om en tannhelse-reform for å behandle tennene som en del av kroppen

Til Stortinget

Bakgrunn

Tannhelsetjenester er ikke likestilt med andre helsetjenester i Norge. Det fører til at mange blir nødt til å utsette tannlegebesøk fordi det er for dyrt. Det er ikke noen logisk eller medisinsk grunn til at tennene ikke skal behandles som en del av kroppen. Forslagsstillerne mener at det er behov for en tannhelsereform som likestiller tannhelsetjenester med andre helsetjenester, slik at tennene behandles som en del av kroppen. Med dette som mål kan en tannhelsereform være vår tids store reform for like helsetjenester for alle.

I Statistisk sentralbyrås rapport «Sosial ulikhet i bruk av helsetjenester – 2» fra 2021 kommer det fram at det er betydelige variasjoner i bruk av tannhelsetjenester basert på økonomiske forskjeller. De fleste oppgir at de har god tannhelse, men en del lever med dårlig tannhelse, og andelen varierer etter inntektsnivå. Personer fra hushold med lav inntekt har vesentlig dårligere tannhelse enn personer fra hushold med høy husholdningsinntekt. Rapporten viser videre:

«Over halvparten av dem som har unnlatt å oppsøke en tannlege til tross for behov for time, oppgir dårlig råd som grunn.»

I Statistisk sentralbyrås inntekts- og levekårsundersøkelse (EU-SILC) stilles det også spørsmål om udekket behov for tannlege. Det vanligste svaret også der er at man ikke har oppsøkt tannlege, til tross for behov, av økonomiske årsaker. Slik er det beskrevet i rapporten «Sosial ulikhet i bruk av helsetjenester»:

«For folk flest koster det penger å gå til tannlegen, enten det kun er snakk om en årlig kontroll, eller man trenger å få utført en behandling eller tannreparasjon av noe slag. Et nytt spørsmål fra 2019-undersøkelsen ser nærmere på om man opplever at man har råd til å fullføre en tannbehandling. På dette spørsmålet svarte 17 prosent ja, og vi kan se en tydelig sosial gradient etter inntekt. 27 prosent av dem i den laveste inntektsgruppen, mot 9 prosent i den høyeste gruppen har unnlatt å gjennomføre eller fullføre en tannbehandling pga. prisen. Videre er det særlig mange blant arbeidsledige (37 prosent), men også mange uføre, og personer med ned-satt psykisk og/eller fysisk helse som svarer dette.»

Svært mange av disse oppgir dårlig råd som årsak til at de ikke har oppsøkt tannhelsebehandling. En av tre har droppet tannlegen av økonomiske årsaker, viser en spørreundersøkelse som Opinion har utført for FriFagbevegelse og Dagsavisen. En meningsmåling om tannhelse, gjennomført av Ipsos på oppdrag fra Rødt, viser at 15 prosent av de som tjener inntil 400 000 kroner i året, har måttet ta opp gjeld i forbindelse med nødvendig tannbehandling. Det kommer stadig fram historier om folk som må sette seg i bunnløs gjeld for å få helt nødvendig tannbehandling.

World Health Assembly (WHA) godkjente i mai 2021 en historisk WHO-resolusjon med mål om å sette oral helse på den globale dagsordenen. Resolusjonen slår fast at det finnes store sosiale ulikheter innen munnhelse, og «at det finnes en sammenheng mellom orale sykdommer og andre ikke-smittsomme sykdom-

mer slik som hjerte-karsykdommer, diabetes, kreft, overvekt m.m.». Resolusjonen bekrefter også at de fleste forhold i munnhelsen i stor grad kan forebygges og behandles i sine tidlige stadier, og peker videre på problemet med at munnhelsen holdes utenfor universelle helsetjenester. WHO oppfordrer til å inkludere oral helse i arbeidet med universell helsedekning.

Tannhelsetjenesten i Norge er todelt – en offentlig og en privat del. Den offentlige delen av tannhelsetjenesten tilbyr gratis eller delvis subsidierte tjenester til prioriterte grupper som barn (0–18 år), personer med psykisk utviklingshemming og noen grupper av eldre. Tannregulering omfattes ikke av gratistilbudet. Voksne som ikke faller inn under gruppene som omfattes av den offentlige tannhelsetjenesten, må i hovedsak oppsøke behandling i den private tannhelsetjenesten og betale utgiftene til tannbehandling selv. Det finnes likevel en rekke sykdommer, tilstander eller skader som gjør at en kan ha krav på å få refundert deler av behandlingsutgiftene. Forslagsstillerne viser til at gradvis inkludering av flere grupper i den offentlige tannhelsetjenesten vil være et nødvendig skritt for likeverdig tilbud.

Forslagsstillerne viser til at med utgangspunkt i dagens forhold må private tannhelsetilbud finansieres av det offentlige for å gi et likeverdig tannhelsetilbud uavhengig av inntekt. Det må sikres at offentlig finansiering i sin helhet går til å gi alle likeverdig tilgang til tannhelsetjenester, og at midlene ikke forsvinner ut som privat profitt. Som et ledd i dette mener forslagsstillerne at det må vurderes pristak på offentlig finansiert tannhelse.

Den offentlige tannhelsetjenesten må være tilgjengelig i hele landet, både i distriktene og byene. Nedleggelse av offentlige tannklinikker og sentralisering skaper lengre vei og mindre tilgjengelighet. Den offentlige tannhelsetjenesten må styrkes for å gi alle likeverdige tannhelsetilbud.

Tannpleiere har god grunnutdanning i odontologi, spesielt i forebyggende arbeid. Forslagsstillerne ønsker å løfte fram tannpleiernes mulige rolle i en tannhelsereform for å løse ulike oppgaver, eksempelvis innen sykehjem, omsorgsboliger med mer. Dette arbeidet bør gjøres i dialog med fagforeningene.

Når tennene ikke behandles som en del av kroppen, legges det i praksis opp til at forskjellene i samfunnet kommer til uttrykk i befolkningens tannhelse. Det kan ikke være slik at det er lommeboka som bestemmer om man har råd til sunne tenner. Forslagsstillerne mener derfor det trengs en ny reform i velferden – en tannhel-

sereform. Flere meningsmålinger viser en bred folkelig støtte til at tennene skal bli en del av det offentlige helsevesenet.

Forslag

På denne bakgrunn fremmes følgende

f o r s l a g :

1. Stortinget ber regjeringen legge fram en tannhelsereform for Stortinget som inneholder en konkret plan for innfasing av en universelt tilgjengelig tannhelsetjeneste i løpet av fire år, hvor tennene behandles som en del av kroppen og tannhelse likestilles med andre helsetjenester, for eksempel gjennom en egenandelsordning.
2. Stortinget ber regjeringen sørge for at tannhelsereformen for å likestille tannhelse med andre helsetjenester inneholder tiltak som sikrer at økt offentlig finansiering i sin helhet går til helsetilbudet, herunder at det vurderes et pristak på offentlig finansiert tannhelse.
3. Stortinget ber regjeringen legge fram forslag om å utvide den offentlige tannhelsetjenesten ved å gradvis inkludere nye grupper og å utvide folketrygdens finansiering av tannbehandling.
4. Stortinget ber regjeringen vurdere hvordan kompetansen til tannpleiere i større grad kan brukes til forebygging og til å løse tannhelserelaterte oppgaver, eksempelvis på sykehjem og i omsorgsboliger.
5. Stortinget ber regjeringen vurdere tiltak som kan bidra til å forhindre sentralisering og nedlegging av offentlige tannhelseklinikker, herunder se på behov for tiltak som kan øke rekrutteringen innenfor faglige og geografiske områder der det i dag er krevende å få tak i kvalifisert personell. Stortinget ber regjeringen i den forbindelse også innføre tiltak knyttet til større kjeders oppkjøp av tannbehandlingsklinikker.
6. Stortinget ber regjeringen fremme forslag om å reversere svekkelsen i ordningen for dekning av utgifter til tannregulering for barn og unge og sørge for å styrke ordningen for personer med behov for kjeveortopedi.
7. Stortinget ber regjeringen prisregulere satser for stønad til tannbehandlinger, slik at tilskuddet følger prisutviklingen.

12. oktober 2021