



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget

Deres ref
2022/1773

Vår ref
22/1756-

Dato
29. april 2022

Dokument 8:185 S (2021-2022) - Representantforslag om å sikre forutsigbar rett til tannhelsebehandling for tortur- og overgrepsofsatte og personer med odontofobi (TOO-pasientene)

Jeg viser til Dokument 8:185 S (2021 – 2022) oversendt fra Stortingets Helse- og omsorgskomite i brev av 21. april d.å. Representantforslag er fra stortingsrepresentantene Seher Aydar, Marie Sneve Martinussen, Geir Jørgensen og Hege Bae Nyholt og omhandler forutsigbar rett til tannhelsebehandling for tortur- og overgrepsofsatte og personer med odontofobi (TOO-pasientene). Helse- og omsorgskomiteen ber om min uttalelse til forslaget.

Stortingsrepresentantene fremmer følgende forslag:

«1. Stortinget ber regjeringen om å sikre forutsigbarheten i TOO-tilbudet med en flerårig opptrappingsplan for å få ned ventetiden, slik at pasientene sikres nødvendig tannhelsehjelp.

2. Stortinget ber regjeringen igangsette et arbeid med opprettelse av et nytt innslagspunkt i trygdefinansieringen for å sikre tortur- og overgrepsofsatte og personer med odontofobi en forutsigbar rett til nødvendig tannbehandling.»

Svar:

Jeg er vil i likhet med forslagstillerne berømme det viktige arbeidet som er blitt gjort i de årene hvor det tverrfaglige psykolog- og tannhelsetilbudet til tortur- og overgrepsofre og personer med alvorlig angst for tannbehandling (TOO) har virket. Utgangspunktet var at Stortinget 7. mars 2008 fattet anmodningsvedtak (nr. 392): «Stortinget ber Regjeringen legge til rette for at tortur- og overgrepsofre via henvisning fra fastlege får utredning om terapi og tannbehandling.» Som en oppfølging av dette fikk Helsedirektoratet i oppdrag å utarbeide forslag til vilkår for og kostnadsanalyse for tannbehandling for tortur- og overgrepsofre.

Rapport IS-1855 *Tilrettelagt tannhelsetilbud til mennesker som er blitt utsatt for tortur, overgrep eller har odontofobi*, ble oversendt departementet i desember 2009. Basert på vurderinger og begrunnelser, anbefalte direktoratet at tannhelsetilbudet burde utvides til også å omfatte personer med alvorlig angst for tannbehandling (odontofobi). I statsbudsjettet for 2011 ble det bevilget 2,5 mill. kroner til oppstart av et tilbud, organisert av de regionale odontologiske kompetansesentrene (tannhelsetjenestens kompetansesentre), finansiert som en tilskuddsordning på kap. 770. Fra 2016 ble midlene tildelt den fylkeskommunale tannhelsetjenesten.

På oppdrag fra departementet fikk direktoratet gjennomført en evaluering i 2021 som viser at TOO er et viktig tilbud for personene i målgruppen. Behandlingen hjelper pasientene med å mestre utfordringene de har med å oppsøke tannhelsetjenesten, og bidrar til positive ringvirkninger for andre deler av livet. Evalueringen viser til at dette stadfestes både av pasientene selv, ansatte i TOO-tilbudet og andre aktører som har tilknytning til tilbudet. Evalueringen avdekket også forhold som bør følges opp både innenfor dagens ordning og i et litt lenger perspektiv. Videre anbefalte evalueringen en grundig utredning vedr. ulike finansieringsordninger for TOO-tilbudet.

I budsjettforliket med SV har vi økt midlene betydelig til TOO-tilbudet slik at det for inneværende år er på 180 mill. kroner, en økning fra 100 mill. kroner i 2021. Hensikten er å bidra til å styrke dette viktige arbeidet og få ned ventetidene i ordningen, særlig for de fylkeskommunene som rapporterer om lengst ventetid. Direktoratet forvalter tilskuddsordningen og departementet har gitt direktoratet i oppdrag å vurdere endringer i ordningen basert på funn og anbefalinger i evalueringen. Direktoratet bes om å ha dialog og samarbeide med tannhelsetjenesten, tannhelsetjenestens kompetansesentre, fagmiljø inkl. koordinerings- og faggruppen innen TOO og andre relevante aktører i dette arbeidet.

Jeg er i gang med å følge opp Stortingets vedtak i forbindelse med budsjettforliket med SV, om å utrede status for tannhelsetjenestene i Norge. Dette inkludert sosiale og geografiske forskjeller, samt å sette ned et utvalg som skal komme med forslag om hvordan tannhelsetjenestene kan likestilles med andre helsetjenester, herunder modeller for egenandelstak. Jeg mener det vil være naturlig at utvalget vurderer pågående utviklingsarbeid og ordninger innen tannhelsefeltet, inkludert ulike finansieringsordninger også for TOO-tilbudet. Å opprette nye innslagspunkt i folketrygden, eller etablere egne opptrappingsplaner for deler av tjenesten og enkeltgrupper av brukere vil kunne gjøre det vanskeligere for et utvalg å gjøre en helhetlig og god gjennomgang av feltet.

Med hilsen



Ingvild Kjerkol