

## **Munn- og halskreftforeningen: Hørings svar for NOU 2024:18 «En universell tannhelsetjeneste – Harmonisering, styring og utvidet offentlig ansvar», 14.03.2025**

Til Helse- og omsorgsdepartementet,

14. mars 2025

Munn- og halskreftforeningen ønsker å takke Tannhelseutvalget for det grundige og omfattende arbeidet som ligger til grunn for NOU 2024:18 «En universell tannhelsetjeneste». Utredningen har et bredt omfang og berører mange viktige temaer for våre pasientgrupper, og samtidig fremstår den som godt begrunnet i sine vurderinger og anbefalinger. Samlet sett mener vi at utredningen tydelig viser et behov for reform i tannhelsesystemet, noe som foreningen lenge har etterlyst og arbeidet for.

Mange av våre pasientgrupper vil etter endt kreftbehandling ha et stort behov for regelmessig tannhelseoppfølging, grunnet bivirkninger og senskader knyttet til behandlingene. Disse tjenestene påfører pasientene store kostnader for å ivareta deres munnhelse, og dette kan i stor grad skyldes hvordan tannhelsetjenester organiseres i dagens system.

Munn- og halskreftforeningen støtter derfor utvalgets hovedforslag om å innføre en *universell tannhelsetjeneste* der man sikres *rett til nødvendig tannhelsehjelp*, på lik linje som man har med øvrige helsetjenester. For oss er det også avgjørende at en slik endring av tannhelsesystemet ivaretar rettighetene og behovene til munn- og halskreftpasienter, som er spesielt sårbare for alvorlige munnhelsekomplikasjoner.

Vi ønsker med dette å benytte anledningen til å løfte frem noen punkter vi anser som viktige for gjennomføringen av en slik reform, med særlig vekt på behovene til våre pasientgrupper.

### **Behovet for en universell tannhelsetjeneste**

For mange munn- og halskreftpasienter vil behandlingen innebære kirurgi, strålebehandling eller kjemoterapi, som kan gi store bivirkninger og senskader i munnområdet. Mange pasienter opplever utfordringer som munntørrhet, økt risiko for karies og periodontitt, samt vansker med å opprettholde munnhelse. Dette skaper et stort behov for regelmessig oppfølging og rehabilitering, for å sikre god oral helse etter endt behandling.

Utfordringen er at en betydelig del av tannhelsetjenestene som disse pasientene trenger *ikke* dekkes tilstrekkelig av folketrygdens refusjonsordninger. Med dagens system er tannhelsetjenester fritt prissatt, noe som fører til at kostnadene for tannhelsetjenester kan settes høyere enn folketrygdens fastsatte stønadstakster for tannbehandlinger. Pasienter må dermed dekke mellomlegget selv, og disse utgiftene omfattes heller ikke av den ordinære frikortordningen.

Dette fører til at mange munn- og halskreftpasienter får store akkumulerte utgifter til tannhelsetjenester, og flere får årlige kostnader som langt overstiger det som er vanlig for øvrige helsetjenester. Her viser en publisert studie gjort blant medlemmer i Munn- og halskreftforeningen at mange i denne pasientgruppen møter økonomiske barrierer som begrenser deres tilgang til nødvendig tannbehandling.<sup>1</sup>

### **Gode rammer for å sikre en universell ordning**

For oss er det derfor en klar prioritet at en omorganisering av tannhelsetjenesten, med mål om en «universell» ordning, sikrer likeverdig tilgang til nødvendig tannbehandling uavhengig av økonomi. Dette er særlig viktig for munn- og halskreftpasienter, som ofte har særskilte og livslange behov for oppfølging på grunn av senskader og bivirkninger etter kreftbehandling.

---

<sup>1</sup> [https://www.tannlegetidende.no/journal/2021/11/m-255/Erfaringer\\_med\\_%C3%B8konomiske\\_st%C3%B8tteordninger\\_for\\_tannbehandling\\_hos\\_personer\\_som\\_er Behandlet\\_for\\_hode-halskreft](https://www.tannlegetidende.no/journal/2021/11/m-255/Erfaringer_med_%C3%B8konomiske_st%C3%B8tteordninger_for_tannbehandling_hos_personer_som_er Behandlet_for_hode-halskreft)

Vi støtter derfor utvalgets hovedanbefaling om en helhetlig reform av tannhelsetjenesten, som sikrer at befolkningen får en universell rett til nødvendig tannhelsehjelp, i likhet med retten til øvrige helsetjenester. Her deler vi flertallet i utvalgets vurdering, som mener at dette best oppnås ved å integrere tannhelsetjenesten i størst mulig grad med den generelle helse- og omsorgsoppfølgingen. På denne måten vil det sikres en bedre samordning av tjenester for grupper med sammensatte behov, som munn- og halskreftpasienter, samtidig som det legger til rette for en kompetanseoverføring mellom tannhelseoppfølging og annen helseoppfølging for disse pasientene.

I tråd med tidligere punkter, ønsker vi også understreke utvalgets anbefalinger om et utvidet ansvar for tannhelsetjenesten ovenfor pasienter med særskilte behov. Ekstra sårbare pasientgrupper, som munn- og halskreftpasienter, må sikres tett oppfølging og tilpassede løsninger i overgangen til et nytt tannhelsesystem. Dagens ordning gir denne pasientgruppen rett til støtte for nødvendige tannbehandlinger gjennom folketrygdloven, og dette prinsippet må sikres og videreføres i arbeidet med å innføre en universell tannhelsetjeneste.

Vi ser det som en viktig prioritet at grupper som etter dagens tannhelseordninger har rettigheter og er stønadsberettiget beholder sine rettigheter i overgangen til et nytt tannhelsesystem. På sikt ønsker vi også at munn- og halskreftpasienter inkluderes blant de sårbare gruppene som i dag får gratis tannbehandling, slik at de også sikres likeverdig tilgang til nødvendige tjenester uten økonomiske hindringer.

### **Håndtering av høye tannhelsekostnader og behovet for tydeligere refusjonsordninger**

Som nevnt, er risikoen for svært høye tannhelseutgifter en særskilt utfordring for våre målgrupper. Det er derfor avgjørende at egenandeler for tannhelsetjenester i overgangen til et nytt system ikke utgjør en betydelig økonomisk belastning, og at det etableres en mer forutsigbar og tydeligere praksis rundt støtte- og refusjonsordninger for denne pasientgruppen.

Vi støtter derfor forslagene i utredningen om å utvide frikortordningen til også å omfatte tannhelsetjenester. Dette vil kunne gi munn- og halskreftpasienter med store tannhelsekostnader en bedre økonomisk trygghet og sikre at nødvendig behandling ikke utsettes eller unngås på grunn av økonomiske barrierer.

Samtidig etterlyser vi en grundigere gjennomgang av prisnivået på tannhelsetjenester, samt en vurdering av hvordan kostnader kan reduseres. Her mener vi at det er et behov for mer kunnskap om hvordan prisnivået påvirker pasientene, og vi viser også her til forslagene som drøftes i utredningen som foreslår tiltak som prisregulering av offentlige tannhelsetjenester og gjenåpning av en prislisteportal. Dagens system pålegger et stort ansvar på pasientene for å sammenligne tannlegepriser, innhente prisoverslag og navigere i tannlegeavtaler. Slike tiltak vil derfor kunne bidra til å forenkle og skape en mer oversiktlig tannhelseordning for våre pasientgrupper – noe som er særlig viktig, da mange i vår pasientgruppe allerede opplever en betydelig belastning knyttet til sine kreftbehandlinger og forløpet de gjennomgår.

Vi ønsker også å sette søkelys på enkelte svakheter ved dagens refusjonsordninger, som fører til stor uforutsigbarhet for våre pasientgrupper. Et eksempel er regelverket knyttet til støtte for tannbehandling ved infeksjonsrisiko. Endringer i regelverket i 2019 skapte uklarheter blant behandlere over hva som faktisk dekkes under infeksjonsbestemmelsen. Dette har ført til store skjevheter i tolkning og praktisering av reglene, noe som igjen skaper stor uforutsigbarhet i hvilke stønader og egenandeler som gjelder for mange i vår pasientgruppe. Per i dag er foreningen ikke tilfreds med praktiseringen av dagens refusjonsordninger og etterlyser en tydeliggjøring av stønadskriterier og regelverk i forbindelse med innføringen av et nytt tannhelsesystem.

Avslutningsvis håper vi at våre innspill kan bidra til å styrke grunnlaget for en mer rettferdig og helhetlig reform mot en universell tannhelsetjeneste. Vi understreker igjen vår tilslutning til utvalgets

hovedanbefaling om å innføre en rett til nødvendig tannhelsehjelp, som sikrer en likeverdig tilgang til nødvendige behandlinger uavhengig av økonomi. Vi håper også at en slik reform av tannhelsetjenesten vil bidra til en mer forutsigbar praksis og en bedre samordning med øvrige helsetjenester for våre pasientgrupper.

Vi takker for invitasjon til å svare på høringen og ser frem til å bidra i det videre arbeidet med å etablere en universell tannhelsetjeneste.

Med vennlig hilsen,

**Munn- og halskreftforeningen**