

Adresseinformasjon fylles inn ved ekspedering. Se mottakerliste nedenfor.
Adresseinformasjon fylles inn ved ekspedering. Se mottakerliste nedenfor.

Deres ref.:
Vår ref.: 18/2322-3
Saksbehandler: Susanne Olsen
Dato: 05.03.2018

Brev til tannhelsetjenesten i landets fylkeskommuner - Rett til tannhelsehjelp for pasienter som mottar hjemmesykepleie ved bruk av velferdsteknologi

Helsedirektoratet har mottatt henvendelser fra enkelte kommuner som opplever at pasienter som har vedtak om hjemmesykepleie med hjemmel i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav a «helsetjenester i hjemmet», ikke får oppfylt sin rettighet til vederlagsfri tannhelsehjelp fra den offentlige tannhelsetjenesten. Begrunnelsen for dette er at hjemmesykepleien gis ved hjelp av velferdsteknologiløsninger, slik at pasienten ikke oppfyller regelmessighetskravet om at hjemmesykepleie må gis minimum 1 gang per uke.

Helsedirektoratet vil i dette brevet klargjøre rettstilstanden på området.

Rettigheter og plikter i tannhelsetjenesteloven med forskrifter

Det følger av tannhelsetjenesteloven § 1-3 første ledd bokstav c at den offentlige tannhelsetjenesten skal gi et regelmessig og oppsøkende tilbud til grupper av eldre, langtidssyke og uføre i institusjon og hjemmesykepleie. Disse pasientene har etter tannhelsetjenesteloven § 2-1 rett til nødvendig tannhelsehjelp fra den offentlige tannhelsetjenesten. For pasienter i gruppe C, kan det med unntak for kjeveortopedisk behandling ikke kreves vederlag, jf. tannhelsetjenesteloven § 2-2 andre ledd.

Forskrift om vederlag for tannhelsetjenester i den offentlige tannhelsetjenesten stiller i § 2 ytterligere krav til gruppe C-pasientenes rettigheter til vederlagsfrie tannhelsetjenester. Bestemmelsen sier:

«Når eldre, langtidssyke og uføre i institusjon og hjemmesykepleie har hatt institusjonsopphold eller pleie av hjemmesykepleien i sammenhengende 3 måneder eller mer, skal disse gis vederlagsfrie tannhelsetjenester, inkludert eventuelle utgifter til tanntekniske arbeider, så lenge oppholdet eller pleien vedvarer.

For tannhelsetjenester som blir gitt før institusjonsoppholdet eller hjemmesykepleien har vart i 3 måneder, kan kreves vederlag som under § 1, dersom oppholdet eller omsorgen ikke forventes å vare over 3 måneder.

Helsedirektoratet

Avdeling helserett og bioteknologi

Susanne Olsen, tlf.:

Postboks 7000 St. Olavs plass, 0130 Oslo • Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo • Tlf.: 810 20 050

Faks: 24 16 30 01 • Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

Tannbehandling som har sammenheng med eller påvirker den sykdom pasienten er innlagt for eller får pleie for, skal ytes vederlagsfritt selv om institusjonsoppholdet eller pleien ikke har vart i 3 måneder.»

Det følger av forskriften § 2 at pasienten må ha hatt hjemmesykepleie sammenhengende i 3 måneder eller mer, eller det må forventes at hjemmesykepleien skal vare i minst 3 måneder, for å få rett til vederlagsfrie tannhelsetjenester.

Begrepet «sammenhengende» er ytterligere tydeliggjort i departementets merknader til forskriften. I merknadene til § 2 står det:

«For at kravet til sammenhengende pleie av hjemmesykepleien skal være tilfredsstillt, må pleien ha skjedd minst én gang pr. uke over tre måneder eller mer».

Merknadene stiller med andre ord ytterligere krav for at tannhelsetjenester til pasienter i gruppe C2 (eldre, langtidsyke eller uføre som mottar hjemmesykepleie) skal være vederlagsfrie, ved at hjemmesykepleien må skje med en regelmessighet på minst én gang per uke (regelmessighetskravet).

Det er Helsedirektoratets oppfatning at dette regelmessighetskravet blir praktisert som et vilkår for å ha rett til vederlagsfrie tannhelsetjenester for pasienter i gruppe C2 i de fleste fylkeskommuner i dag. Det er videre Helsedirektoratets oppfatning at regelmessighet på minst én gang per uke normalt forstås som at pasienten mottar personlig oppmøte av en ansatt i kommunens helse- og omsorgstjeneste, som yter hjemmesykepleietjenester til pasienten minst én gang per uke.

Om bruk av velferdsteknologi

I løpet av de siste årene, har flere og flere kommuner tatt i bruk ulike løsninger for brukerrettet teknologisk assistanse (velferdsteknologi) i helse- og omsorgstjenestene, herunder i hjemmesykepleietjenesten.

Erfaringer viser at velferdsteknologi kan gi mer effektiv bruk av ressurser i helse- og omsorgstjenestene i kommunene. Gjennom nasjonalt velferdsteknologiprogram samarbeider KS, Helsedirektoratet og Direktoratet for E-helse om å bidra til at flere kommuner tar i bruk velferdsteknologiske løsninger i de kommunale helse- og omsorgstjenestene.

Helsedirektoratet anbefaler at kommunen tar i bruk løsninger som lokaliseringsteknologi (GPS), elektronisk medisineringsstøtte (elektronisk medisindispenser), elektroniske dørlåser (e-lås), digitalt tilsyn, oppgraderte sykesignalanlegg/pasientvarslingssystemer, logistikk for mer optimal kjørerute og bedre kvalitet på tjenester, digitale trygghetsalarmer og responstjenester.

Effektiv bruk av ressurser i hjemmesykepleietjenesten i kommunene innebærer reduksjon i antall besøk og antall timer brukt hos den enkelte pasient/bruker. For enkelte pasienter kan dermed bruk av velferdsteknologiske løsninger føre til at de mister sine rettigheter til vederlagsfrie tannhelsetjenester i den offentlige tannhelsetjenesten, fordi de ikke lenger

oppfyller vilkåret om personlig oppmøte av en ansatt i hjemmesykepleien minst én gang per uke (regelmessighetskravet).

Helsedirektoratets vurdering

Det er Helsedirektoratets oppfatning at regelmessighetskravet ikke må tolkes slik at pasienter mister sine rettigheter til vederlagsfrie tannhelsetjenester i den offentlige tannhelsetjenesten, kun som følge av at tjenestene ytes ved bruk av velferdsteknologi.

Regelmessighetskravet har sin bakgrunn i departementets merknader til forskrift om vederlag for tannhelsetjenester i den offentlige tannhelsetjenesten. Merknader gitt til en forskriftstekst er ikke å anse som en del av forskriften, og har dermed ikke samme rettskildemessig verdi som forskriften selv. Merknadene kan sees som et uttrykk for hvordan departementet, på utgivelsestidspunktet, mente at forskriftsteksten skulle tolkes.

Helsedirektoratet vurderer at departementets merknader i dette tilfellet må ses i lys av både dagens situasjon, så vel som hensynene bak tannhelsetjenesteloven og forskriften.

Et av formålene med å innføre tannhelsetjenesteloven var å gi hjelp til vanskeligstilte grupper. Ettersom loven i § 1-3 bokstav c setter som vilkår for rett til tannhelsehjelp at pasienten mottar andre tjenester, eksempelvis hjemmesykepleie, har regelmessighetskravet virket som en terskel for å skille ut de pasientene som ikke har stort nok bistandsbehov. Det ble vurdert at pasienter som mottar hjemmesykepleie mindre enn én gang per uke ikke har et så omfattende bistandsbehov at vedkommende bør ha rett til vederlagsfri tannhelsehjelp fra den offentlige tannhelsetjenesten.

Det skjer i dag en stor politisk satsning på bruk av velferdsteknologiske løsninger i den kommunale hjemmesykepleietjenesten. Denne satsningen medfører at hensynene som ligger bak regelmessighetskravet ikke gjør seg gjeldende i like stor grad som tidligere, ettersom velferdsteknologien kan medføre at pasienter med større bistandsbehov ikke har behov for besøk i like stor grad som før. Bistandsbehovet til pasienten er likevel like stort som tidligere, det er kun måten bistandsbehovet møtes på som forandres ved bruk av velferdsteknologi. Dette taler for at pasientene bør ha rett til vederlagsfrie tannhelsetjenester i den offentlige tannhelsetjenesten selv om de ikke mottar personlig oppmøte fra en ansatt i kommunens helse- og omsorgstjeneste minst én gang per uke.

Helsedirektoratet vurderer derfor på denne bakgrunn at begrepet «sammenhengende» i forskriftens § 2 i disse tilfellene ikke lenger kan tolkes i tråd med ordlyden i departementets merknader i de ovenfor nevnte tilfellene. Helsedirektoratet vil understreke at denne presiseringen kun gjelder pasienter som ellers (det vil si uten bruk av velferdsteknologi) ville fått hjemmesykepleie i form av besøk av en ansatt i kommunens hjemmesykepleie minst én gang per uke, i minimum tre måneder. Det er med andre ord kun pasienter som ville mistet rettighetene sine til vederlagsfri tannhelsehjelp på grunn av kommunens bruk av velferdsteknologiske løsninger som dette vil gjelde for.

Det betyr at dersom pasienten mottar, eller er ment å skulle motta, hjemmesykepleie, som eksempelvis lettere behandling, sårbehandling, legemiddelhåndtering eller psykiatrisk

sykepleie, ved hjelp av velferdsteknologiske løsninger som medfører at pasienten ikke har behov for ukentlig oppmøte av en ansatt i kommunens hjemmesykepleie, i minimum tre måneder, har vedkommende rett på vederlagsfrie tannhelsetjenester i den offentlige tannhelsetjenesten.

Helsedirektoratet anser ikke at denne presiseringen i regelverket medfører økte kostnader for fylkeskommunene, da presiseringen gjelder pasienter som hadde hatt rett til vederlagsfri tannhelsehjelp dersom de hadde mottatt tradisjonell hjemmesykepleie.

Helsedirektoratet ber lederne for tannhelsetjenesten i landets fylker om å påse at fylket praktiserer regelverket i tråd med denne presiseringen.

Vennlig hilsen

Ragnhild Elin Nordengen e.f.
Seniorrådgiver

Susanne Olsen
Rådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Mottaker	Kontaktperson	Adresse	Post
AKERSHUS FYLKESKOMMUNE	Kirsten Ahlsen	Postboks 1200 Sentrum	0107 OSLO
Aust-Agder fylkeskommune	Jan Kåre Ask	Postboks 788 Stoa	4809 ARENDAL
FINNMARK FYLKESKOMMUNE FYLKESTANNLEGEN I HEDMARK Fylkestannlegen i Telemark	Torill Lauritsen claes Næsheim Turid Kristoffersen	Fylkeshuset Parkgata 64 Fylkeshuset	9815 VADSØ 2317 HAMAR 3706
HORDALAND FYLKESKOMMUNE TANNHELSEAVDELINGA MØRE OG ROMSDAL FYLKESKOMMUNE	Arne Åsan Anthony Normann Valen	Postboks 7900 Fylkeshuset	5020 BERGEN 6404 MOLDE
NORDLAND FYLKESKOMMUNE	Henrik Schmidt	Prinsens gate 100	8005 BODØ
OPPLAND FYLKESKOMMUNE TANNHELSETJENESTE SOGN OG FJORDANE FYLKESKOMMUNE	Bjørn Ellingsæter Clara Øberg	Postboks 988 Fylkeshuset	2626 LILLEHAMMER 6863 LEIKANGER
SOGN OG FJORDANE FYLKESKOMMUNETANNHELSETENESTA TANNHELSE ROGALAND FKF	Elisabet Skrede Eivind Hauge	Askedalen 2 Postboks 130	6863 LEIKANGER 4001 STAVANGER
TANNHELSETJENESTEN I BUSKERUD FKF	Berit Binde	Postboks 3563	3007 DRAMMEN
Tannhelsetjenesten Oslo KF	Lene Helweg- Larsen	Hammersborg Torg 3	0179 OSLO
TROMS FYLKESKOMMUNE	Peter Marstrander	Postboks 6600 Langnes	9296 TROMSØ
TRØNDELAG FYLKESKOMMUNE	Kari Strand	Fylkets hus, Postboks 2560	7735 STEINKJER
VEST-AGDER FYLKESKOMMUNE	Terje Andersen	Postboks 517 Lundsiden	4605 KRISTIANSAND S
VESTFOLD FYLKESKOMMUNETANNHELSESEKTOREN ØSTFOLD FYLKESKOMMUNE	Trine Orten Groven Per David Clee Søhoel	Postboks 2163 Postboks 220	3103 TØNSBERG 1702 SARPSBORG