

HELSEDIREKTORATET  
Postboks 220 Skøyen  
0213  
OSLO

Deres ref.: 16/40504-73

Vår ref: HSAK202000024

Dato: 16-04-2020

## **Høring – Nasjonal faglig retningslinje for tannhelsetjenester til barn og unge, del 2**

Takk for anledning til å avgi høringsuttalelse om nasjonal faglig retningslinje for tannhelsetjenester til barn og unge, del 2.

Legeforeningen støtter retningslinjens målsetning om:

- Å sikre god kvalitet på tjenestene
- Å sikre riktige prioriteringer
- Å løse samhandlingsutfordringer
- Å sikre helhetlige pasientforløp
- Å hindre uønsket variasjon i tjenestene

Retningslinjen framstår i hovedsak som god og gjennomarbeidet. Det er et faglig løft for tannhelsetjenesten med en kunnskapsbasert nasjonal retningslinje for barn og unge. Legeforeningen tar ikke stilling til det faglige grunnlaget.

I utarbeidelsen av deler av retningslinjen som spesielt omfatter samarbeidsflater og kommunikasjon med fastlegene kunne en fastlege ha bidratt verdifullt inn i arbeidet.

Til samarbeidet med helsepersonell bør både helsestasjonslege og fastlege nevnes eksplisitt. I kommunehelsetjenesten er det helsestasjonslege som på forebyggende-, screening og rutinekontroller møter barnet og foresatte, og i forbindelse med helsebekymringer, utredninger, sykdom og skade er det fastlegen som følger barnet og har det primærmedisinske behandleransvar og koordinerende rolle. Fastlegen har ofte en god kjennskap til barnets fysiske og psykiske oppvekstmiljø.

Til samarbeid omkring utarbeidelse av behandlings- og oppfølgingsplan for det enkelte barn bør elektronisk meldingsutveksling, som for eksempel PLO, være en måte annet helsepersonell, herunder helsestasjonslege og fastlege kan nå den enkelte behandlingsansvarlige tannlege/tannlegekontor.

Tannleger kan ha behov for å samarbeide med barnets fastlege - det er korrekt i det enkelte tilfellet. Mer dekkende, og understøttende for et viktig samarbeid, kan være å beskrive at tannleger samarbeider regelmessig med fastleger i arbeidet rundt enkeltpasienter.

Avtaler mellom tannhelsetjenesten og kommuneoverlegen beskrives å kunne bidra til å legge til rette for samarbeid med fastlegene. Legeforeningen ser ikke helt mandatet kommuneoverlegen har til å



**DEN NORSKE  
LEGEFORENING**

kunne inngå avtaler på vegne av fastlegene. De fleste fastleger er private næringsdrivende og næringsinntekten kommer over normaltariffen, herunder takst for tverrfaglige møter med annet helsepersonell. Fastleger har lang og god tradisjon for å bidra i samarbeidet rundt enkeltpasienter med en rekke helsepersonell. Dette samarbeidet går direkte mellom lege og annet helsepersonell, herunder tannleger. Vesentlig for gode løsninger vil være mulighet for direkte elektronisk kommunikasjon og inndekning over takstsystemet.

Tannhelsetjenesten er ikke innlemmet i takst 1 f i Normaltariff for leger som omfatter telefonsamtale eller skriftlig kommunikasjon om enkeltpasienter med fysioterapeut, kiropraktor, kommunal helse- og omsorgstjeneste (pleie- og omsorgstjeneste, helsestasjon, og skolehelsetjeneste), NAV Sosiale tjenester og bedriftshelsetjeneste, samt med farmasøyt på apotek og pedagogisk personell i psykiatritjenesten, skole og barnehage. Det er vesentlig at det viktige samarbeidet omkring enkeltpasienter mellom fastleger og tannhelsetjenesten anerkjennes og understøttes ved innlemming i Normaltariffen.

Det er beskrevet ulik dekningsgrad av spesialister i pedodonti, og Legeforeningen deler bekymringen om et ulikt spesialisert tannhelsetjenestetilbud avhengig av bosted. Spesielt vil dette være til bekymring dersom en lav dekningsgrad samsvarer med et relativt høyere behov i samme fylke.

Med hilsen

Den norske legeforening

Geir Riise  
Generalsekretær

Kari Jussie Lønning  
Fagdirektør/lege

Anne Ringnes  
Spesialrådgiver

[Dokumentet er godkjent elektronisk](#)