

Hørings svar NOU 2024: 18

En universell tannhelsetjeneste

Norges Tannteknikerforbund (NTTF) har med stor interesse fulgt Tannhelseutvalgets arbeid i det omfang det har vært mulig fra utsiden. NTTF hilste velkommen nedsettelse av et utvalg, men var svært skuffet over at det ikke ble plass til verken en tanntekniker eller Tannteknikerforbundet. Tannteknikeren er en naturlig og sentral del i det tverrfaglige samarbeidet som kjennetegner tannhelsetjenesten og utelatelse av yrkesgruppen gjenspeiles i Tannhelseutvalgets beskrivelser og forslag. Det er grundig omtale av tannlegeklinikker og deres vilkår, men ikke av de tanntekniske laboratoriene. Flere forslag er kun rettet mot klinikkene, men burde også inkludere laboratoriene. Tannteknisk arbeid/tannteknikere er nesten usynlige i NOUen osv. Tannhelseutvalgets rapport kunne ha blitt en rapport over hele tannhelsefeltet, men slik ble det dessverre ikke.

Tannteknikere er både autorisert helsepersonell og produsenter av individuelt tilpasset medisinsk utstyr som broer, kroner, proteser og mye mer på bestilling/oppdrag fra tannleger. Nesten alle tannteknikere arbeider i privat sektor, på et tannteknisk laboratorium.

Norges Tannteknikerforbund har kun kommentert på de forslagene hvor vi har merknader. Vi støtter i det store og hele de fleste av forslagene i NOUen.

Målet er en universell tannhelsetjeneste

Norges Tannteknikerforbund (NTTF) støtter målet om en universell tannhelsetjeneste og at alle skal ha rett til nødvendige tannhelsetjenester (**Forslag 1**). Norges som samfunn må ta vare på sine innbyggers helse, og det må også inkludere tannhelsen. Dårlige/manglende tenner kan føre til feil – og undernæring som igjen kan føre til andre sykdommer.

NTTF forventer at arbeidet med å definere hva som er «nødvendig tannhelsehjelp» også inkluderer en tanntekniker. Yrkesgruppen er en del av tannhelseteamet bestående av tannleger, tannteknikere, tannpleiere og tannhelsesekretærer. Alle profesjoner i tannhelseteamet er likeverdige aktører som må arbeide sammen for å kunne gi riktig helsehjelp til pasienten.

Likeverdig tilgang til tannhelsetjenester for alle

I **forslag 2** omtales barns og unges helsekompetanse. Norges Tannteknikerforbund foreslår at den lovpålagte erklæringen som skal følge med alle tannerstatninger/tannteknikk utleveres til alle pasienter, både barn, unge og voksne. Erklæringen inneholder viktig informasjon om tannerstatningen og kan bidra til å styrke helsekompetansen i hele befolkningen.

Norges Tannteknikerforbundet forventer at tannteknikere blir inkludert i arbeidet med å definere hva som er «nødvendig tannregulering» for barn og unge (**forslag 5**). Denne gruppen må i likhet med sårbare grupper prioriteres i tannhelsetjenesten. En god tannhelse er viktig for alle, men det er riktig å prioritere barn og unge, jo tidligere en får innarbeidet gode tannhelse vaner, jo bedre. Det lønner seg i et samfunnsøkonomisk perspektiv. Mange personer i såkalte sårbare grupper har enten grunnet

diagnose, personlig økonomi eller andre forhold, vanskelig ved å ta vare på egen tannhelse og trenger derfor særskilt oppmerksomhet i tannhelsetjenesten.

NTTF støtter å utvide dagens frikort for helsetjenester til å omfatte egenandeler for nødvendige tannhelsetjenester (**Forslag 10**, 1. ledd). Et eget tannhelsefrikort vil opprettholde dagen skille mellom munn og kropp, og vil derfor være kontraproduktivt. Det vil også bety at pasientene må betale 2 x egenandeler før man når taket og får innvilget frikort.

Norges Tannteknikerforbund støtter **forslag 11A** om å innføre prisregulering ved offentlig finansiering av tannhelsetjenester samt å utrede hvordan en slik regulering bør utformes. Vi mener det er viktig at alle deler av tannhelsetjenesten blir synlig og at det innføres prisregulering både på behandlingen utført av tannlege, og på tannteknikk. Det er ønskelig at tannteknikere får selvstendig refusjon i HELFO-systemet.

Når det gjelder prisregulering på tannteknikk vil Norges Tannteknikerforbund advare mot at man benytter seg av priser på importert tannteknikk. Det er det mange grunner til.

Importert tannteknikk, typisk fra Asia, er en belastning for miljøet. Avtrykk/tannteknikk må sendes til/fra Norge, disse må transporteres til/fra flyplassene i begge ender og i mange tilfeller vil det medføre distribusjon i Norge i tillegg. De fleste fylkeskommuner benytter seg i dag av anbud ved anskaffelse av tanntekniske tjenester, jf. avsnitt 16.2.1, og mange av disse kontraktene går til utlandet. Det betyr at norske skattekroner går til å finansiere tanntekniske laboratorier i utlandet.

Lokalt produsert tannteknikk vil belaste miljøet langt mindre enn importert tannteknikk, mange steder arbeider tannlege og tanntekniker bokstavelig talt vegg-i-vegg. Det vil fremme samhandlingen mellom tanntekniker og tannlege til pasientens beste og det vil sannsynligvis være færre kommunikasjonsvansker. Det vil skape arbeidsplasser i Norge og norskeide tanntekniske laboratorier vil bidra til statskassen i form av skatter, avgifter mm.

Når det gjelder prisportalen (**forslag 12**), støtter Norges Tannteknikerforbund mindretallet. Vi kan ikke støtte en gjenåpning. Prisportalen er nettopp det, en portal over pris. Kvaliteten på arbeidet/tjenesten er ikke inkludert i portalen, og det er en stor mangel. Samtidig vil NTTF påpeke at protetikker var lite synlig, hvis ikke fullstendig fraværende i den tidligere prisportalen. Det er det andre ankepunktet mot portalen. Tannteknikere rapporterer ikke selv inn til KPR, det skjer via tannlegen. Dersom prisportalen gjenåpnes, må det sikres at protetikken blir synlig og at den ikke er skjult som en del av behandlingen når det innrapporteres.

NTTF er fornøyd med at tannteknikere ikke selv står for innrapporteringen til KPR gjennom et kostbart Helsenett. I tilfelle egenregistrering, må tanntekniske laboratorier ha økonomisk kompensasjon.

Tannhelsetjenester av god kvalitet

Norges Tannteknikerforbund (NTTF) støtter **forslag 13 og 14** som handler om kvalitet. Vi noterer at tannteknikk/tannteknikere i dag ikke er en del av kvalitetsindikatorerne. De(t) bør med når arbeidet med å videreutvikle indikatorer igangsettes. NTTF er av den oppfatning at kvalitet ikke kun handler om det pasienten ser, men også om det som foregår på de tanntekniske laboratoriene og

tannklinikkene. Her kan nevnes arbeidsforhold, kvalitetsstyring og lignende, noe som reguleres i andre lover og har andre tilsynsmyndigheter enn Helsepersonelloven og Helsetilsynet, jf. vårt svar til Forslag 30.

Produsenter av individuelt tilpasset medisinsk utstyr (tannteknikk) er pålagt å følge Lov om medisinsk utstyr (LOV-2020-05-07-37) som implementerer EU-forordning 2017/745 (MDR) i norsk lov. MDR innebærer blant annet at produsentene må ha et omfattende kvalitetsstyringsystem av hensyn til pasientsikkerheten. Dette gjelder for alle produsenter, ikke bare tannteknikere, men også tannleger som produserer eget individuelt tilpasset medisinsk utstyr (tannteknikk) på tannklinikken. De er da produsenter av individuelt tilpasset medisinsk utstyr og underlagt MDR.

Norges Tannteknikerforbund støtter utvikling av kunnskapsstøttesystem og prioriteringsveiledere (**Forslag 17**). Vi mener også at det bør utvikles kliniske retningslinjer for forebygging og behandling som våre nordiske naboland har hatt i mange år. De vil være nyttige i utdanning, videre- og etterutdanningen av alt tannhelsepersonell.

Tannteknikerforbundet tilslutter seg at tannhelsetjenestens kompetansesentre får en regional funksjon og at de samlet vil være landsdekkende (**Forslag 19**).

NTTF ønsker ikke å ta stilling til om kompetansesentrene skal overføres til de regionale helseforetakene, tannhelseforetak eller den offentlige tannhelsetjenesten (**Forslag 20**). For Tannteknikerforbundet er viktigst at alt (sykehusbehandling, kompetansesentrene osv.) kommer under samme paraply, da det vil gjøre samhandling mellom helsepersonellet mye enklere til pasientens beste.

Som omtalt i NOU 2024:18 er praksis en integrert del av tannteknikerutdanningen, og høyt verdsatt av studentene og avgjørende for kvaliteten på kandidatene. NTTF vil påpeke at det i dag ikke er noen form for økonomisk kompensasjon til de tanntekniske laboratoriene som tar mot praksisstudenter. Dette blir også omtalt i HK-dir sin rapport «Små helseutdanninger – tydelige samfunnsbehov». Laboratoriene stiller til rådighet materialer og utstyr og gir av sin tid. Alt dette påvirker driften av den kommersielle virksomheten og kan være en barriere for å bli praksisbedrift. Et lovregulert sørge for ansvar for praksis i utdanningene (**Forslag 21**) må derfor også ta høyde for praksis i privat sektor.

Klageadgang, tilsyn og pasientsikkerhet

I **forslag 27** forslås det å utarbeide retningslinjer for tannhelsetjenestens plikt til å informere om klagemuligheter etter behandling. Det er bra. NTTF foreslår at manglende utlevering av erklæring ved tannerstatning blir tatt inn som klagegrunn.

Norges Tannteknikerforbund vil spesielt oppfordre til at **forslag 28** «Utrede behovet for å styrke tilsynet med tannhelsetjenesten» blir igangsatt. NTTF antar at det gjelder alle typer tilsyn, dvs. Helsetilsynet (helsepersonell), Direktoratet for medisinske produkter (produsenter av individuell tilpasset medisinsk utstyr), Arbeidstilsynet (forholdene på de tanntekniske laboratoriene og tannklinikkene) osv. NTTF er svært opptatt at av tannhelsebransjen er ryddig og følger regelverket i alle ledd.

Samhandling, styring og ansvar for tannhelsetjenesten

Den offentlige tannhelsetjenesten har et stort ansvar ved kriser og for beredskap (**forslag 33**). Det er derfor helt nødvendig å opprettholde en utdanning av tannteknikere i Norge. COVID-pandemien visste med all tydelighet sårbarheten i det norske samfunnet for de som var avhengig av importert tannteknikk og helsepersonell.

NTTF vil i den forbindelse vise til rapport fra Direktoratet for høyere utdanning og kompetanse «Små helseutdanninger - tydelige samfunnsbehov», publisert 10.03.25, som advarer mot å legge ned tannteknikerutdanningen i Norge. Saken er ikke avsluttet, men det pågår en diskusjon på OsloMet om nedleggelse av Norges eneste tannteknikerutdanning.

Norges Tannteknikerforbund støtter **forslag 34** om å utrede behovet for studieplasser for tannhelsepersonell i Norge. Det må være et mål å utdanne mest mulig av helsepersonell i Norge både av beredskapshensyn, men også i et bærekraftperspektiv. Det er mulig for utenlandsk utdannet helsepersonell å jobbe i Norge, men det er vanskelig for å ikke si umulig å ha fullstendig overblikk over utdanningenes innhold og kvalitet i de fleste andre land. Det må også stilles spørsmålsteget ved disse kandidatenes kjennskap til for eksempel norsk helselovning og tradisjon for samhandling med tannlege.

Det er et klart behov for tannteknikeryrket i Norge, og hvis ikke vi skal utdanne de selv, da må de importeres. Dette advarte Helsepersonellkommissjonen om i NOU 2023:4 Tid for handling. Den anbefaler ikke omfattende import av helsepersonell fra utlandet. Gjennom WHO-avtaler har Norge forpliktet seg til ikke å rekruttere fra land som har behov for helse- og omsorgspersonell selv. Den skriver videre at «Av beredskapshensyn bør ikke Norge gjøre seg avhengig av import av helsepersonell.».

Tydeliggjøre rammene for utøvelse av privat virksomhet

Norges Tannteknikerforbund støtter **forslag 36** om styrke tilsyn for å sikre etterlevelse i henhold til rammene for utøvelse av privat virksomhet. Det er også store utfordringer med utviklingen fra tannteknikereide laboratorier til et marked med kjeder og utenlandske eiere. Se også vårt svar til forslag 13, 14 og 30.

I lyset av denne utviklingen mener NTTF det er behov for å *utrede* konsesjon (**forslag 37 og 38**) både når det gjelder å drive en klinikk eller et laboratorium og for eierskap av klinikk eller laboratorium. En laboratoriekonsesjon kan blant annet stille krav om at laboratoriekonsesjonær er tanntekniker, har nødvendige språkkunnskaper til å oppfylle Helsepersonellovens krav samt følger norske lover og regler, herunder Lov om medisinsk utstyr.

Norges Tannteknikerforbund viser til våre tidligere kommentarer angående Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR). Dersom tanntekniske laboratorier skal rapportere inn selvstendig og ikke via tannlegen, må det følge økonomiske virkemidler med for å etablere og opprettholde registrering. NTTF vil også påpeke at KPR er et pasient- og brukerregister, ikke et kvalitetsregister (**forslag 39**).