

Saksbehandlar: Bent Rønnekleiv
Avdeling: Tannhelsetenesta

Sak nr.: 10/6020-1

Endringar i forskrift for dekking av skyssutgifter for pasientar i den offentlege tannhelsetenesta i Sogn og Fjordane

~~☰ Sett inn innstillingen under denne linja ↓~~

Fylkesrådmannen rår fylkesutvalet til å gjere slikt vedtak:
Fylkesutvalet rår fylkestinget til å gjere slikt vedtak:

Framlegget til forskrift for dekking av skyssutgifter for pasientar i den offentlege tannhelsetenesta i Sogn og Fjordane vert vedtekne slik desse går fram av kap 3 i saksutgreiinga. Den nye forskrifta vert gjort gjeldande frå 1.1.2011. Reglane vedtekne i fylkestingsak 51/83 vert oppheva frå same tidspunkt.

☰ Sett inn innstillingen over denne linja ↑

~~☰ Sett inn saksutredningen under denne linja ↓~~

Prenta vedlegg:

Uprenta vedlegg:

Føresegner for refusjon av skyssutgifter for fritt klientell som vert innkalla til ettersyn og behandling i den offentlege tannhelsetenesta i Sogn og Fjordane
Arbeidsdokument 4/10 budsjett 2011
Utdrag av reglar for Pasientreiser

Weblink:

<http://pasientreiser.no>

Saksframstilling

1. SAMANDRAG

Regelverket for dekking av reiseutgifter for prioritert klientell i tannhelsetenesta treng fornying og tilpassing til Pasientreiser.

Framlegget til nytt regelverk (forskrift) er betre tilpassa andre regelverk for helserelevante reiser og er i tråd med sentrale føringar på dette området. Ein kan ikkje nytte alle reglane i Pasientreiser (staten sine reglar) utan ei tilpassing til tannhelsetenesta. Denne tilpassinga er gjort og det er slik at reglane i pasientreiser gjeld dersom ikkje anna er nemnt i fylkeskommunen si eiga forskrift. Eit døme på dette er at framlegget til forskrift for dekking av skyssutgifter i Sogn og Fjordane er avgrensa til pasientar i prioriterte grupper A, B og C2.

Hovudendingane er at ein går over til eigenandel per reise istadanfor per år og at satsane vert justert i tråd med årlege vedtak i Stortinget.

Fylkeskommunen må også ha ei eiga klageordning for pasientar som meiner dei ikkje får det dei har rett på. Dette er innarbeidd som punkt 13 i framlegg til ny forskrift.

2. BAKGRUNN

I kap. 5 § 5-1 (Fylkeskommunens ansvar for utgifter) i Lov om tannhelsetenesta heiter det: "Fylkeskommunen skal dekke skyssutgifter i samsvar med forskrift fastsett av fylkeskommunen for pasientar under lov om tannhelsetenester § 1-3 til dei som ønskjer tannhelsehjelp i Den offentlege tannhelsetenesta"

I Kap 1 § 1-3 i Lov om tannhelsetjenesten er dei prioriterte gruppene definerte:

- a. Barn og ungdom frå fødsel til og med det året dei fyller 18 år
- b. Psykisk utviklingshemma i og utanfor institusjon
- c. Grupper av eldre, langtidssjuka og uføre i institusjon og heimesjukepleie
- d. Ungdom som fyller 19 eller 20 år i behandlingåret (betaler 25 % av kostnaden)
- e. Andre personar som fylkeskommunen har vedtatt å prioritere

Den enkelte fylkeskommunen står fritt til å vedta eiga forskrift for dekking av skyssutgifter og bestemmer innhaldet sjølv.

Reglane ein nyttar for dekking av reiseutgifter for pasientar i Den Offentlege tannhelsetenesta som er gjeldande vart vedteke i Fylkesting sak 51/1983, i vedtaket heiter det i punkt 4 og 5:

"Fylkestinget sluttar seg til føresegner for refusjon til prioritert klientell (§ 1-3 i lova ved behandling i den offentlege tannhelsetenesta)" og vidare *"Fylkestinget godkjenner i prinsippet at det etter nærare reglar vert refundert for utgifter til tannbehandling for grupper av prioritert klientell i samsvar med fylkestannlegen sitt opplegg under punkt 3.5 i saksførelegget."*

Etter dette er ikkje reglane justert eller endra med unntak av at eigenandelen for pasientane vart auka til kr 250 pr år i samband med hovudrevisjon av tannhelseplan 1995-98 i fylkestingssak 40/94.

Tannhelsetenesta nyttar altså eit regelverk for skyssutgifter for prioriterte pasientar jf. Lov om tannhelsetenesta som vart vedteke i 1984. Dette regelverket er ikkje lenger i tråd med andre regelverk som gjeld for andre typar helsereiser. Fleire fylkeskommunar har allereie vedteke reisereglar som ligg tett oppunder regelverket som gjeld for Pasientreiser.

Pasientreiser er helseforetaka sitt senter for pasientreiser og tek seg av alle reiser i samband med pasientbehandling som vert gjeven i dei regionale helseforetaka. Pasientreiser vart oppretta i 2009 og erstattar ordninga som tidlegare vart administrert av NAV.

Pasientreiser har eit eige regelverk som ikkje kan nyttast direkte av tannhelsetenesta. Ein har difor gjort enkelte tilpassingar for å gjere forskrifta for dekking av skyssrefusjonar så enkel og aktuell som mogleg. Alle kommunane i fylket har tannklinikkar som stort sett ligg i kommunesentra og det er difor ikkje store reiseavstandar om ein samanliknar seg med helseforetaka. Det er difor ikkje aktuelt å dekke utgifter til overnatting.

Tannhelsetenesta skal ta seg av dei prioriterte gruppene jf §1-3 i Lov om tannhelsetjenesten og forskrifta må difor avgrensast til å gjelde desse gruppene og dei som ikkje får dekka skyssutgiftene på annan måte.

Når det gjeld klageordning kan ein ikkje nytte den ordninga Pasientreiser har. Ein bør nytte prinsippet som gjeld ved klager over tannbehandling slik det er føreslege i framlegg til forskrift.

3. FRAMLEGG TIL NYFORSKRIFT FOR DEKking AV SKYSSUTGIFTER FOR PASIENTAR I DEN OFFENTLEGE TANNHELSETENESTA I SOGN OG FJORDANE

Fylkesrådmannen tilrår slik forskrift for skyssutgifter i Den offentlege tannhelsetenesta for pasientar under Lov om tannhelsetenester Kap. 1 § 1-3:

1. Forskrifta er gitt av Sogn og Fjordane fylkeskommune og er heimla i Lov om tannhelsetenester § 5-1 2. ledd.
2. Forskrift for dekking av skyssutgifter for pasientar i Den offentlege tannhelsetenesta gjeld berre dersom pasienten ikkje får dekka reisa på annan måte.
3. Pasientar i prioriterte grupper A, B og C2 får refundert skyssutgifter etter dei til ei kvar tid gjeldande reglane til Pasientreiser.
4. Pasienten får dekka billigaste reisemåte med rutegåande transportmiddel tur/retur til næraste behandlingsstad.
5. Rutegåande transport er buss, båt og tog. Pasienten eller føresette skal sjølv betale reisekostnadene og få refundert kostnadene i etterkant.
6. Reiseavstand til tannklinikken må vere meir enn 5 km.
7. Når den totale kostnaden ikkje overstig eigenandelen, skal pasienten sjølv betale det reisa kostar.
8. Krav under kr 100 når eigenandel blir trekt frå blir ikkje refundert.
9. Barn under 16 år skal ikkje betala eigendel.
10. Pasientar kan få dekka utgifter til transport som ikkje er rutegåande dersom det ikkje eksisterer offentleg transport eller helsetilstanden tilseier dette. Dette avgjer behandlar.
11. Overnatting vert ikkje dekka.
12. Stortinget fastsetter kvart år satsane for eigendel på pasientreiser. Når satsane og reglane for Pasientreiser endrar seg vert dette også gjeldande for Den offentlege tannhelsetenesta i Sogn og Fjordane.
13. Det er høve til å klage på vedtaket om dekking av skyssutgifter. Klageinstans er fylkesutvalet som klagenemnd.

4. VURDERING OG KONSEKVENSA

Økonomi/budsjettmessige konsekvensar

Ved å tilpasse forskrift for dekking av skyssutgifter i Den offentlege tannhelsetenesta i Sogn og Fjordane kan ein kvart år spare om lag kr 0,3 mill. Ei slik innsparing er innarbeidd i budsjettet for 2011 og i vidare økonomiplan 2012-2014.

For den enkelte pasienten vil det ved ei reise til ein tannklinikk bli kr 30 billegare i høve eksisterande reglar. Med dagens satsar i Pasientreiser er eigenandelen kr 230 tur retur og for tannhelsetenesta kr 250. Eigenandelen tannhelsetenesta nyttar i dag er ikkje justert sidan 1994. Dei aller fleste pasientane i prioriterte grupper er innom ein tannklinikk sjeldnare enn ein gang per år og får heller ikkje dag utbetalt refusjonar. Om ein derimot har for eksempel 3 tannlegebesøk vil ein pasient med nye reglar betale totalt kr 690 i eigenandel med nye reglar mot kr 250 slik reglane er i dag, ein skilnad på kr 440. Med 5 besøk blir det 1150 kr mot kr 250 i dag, ein forskjell på kr 900. Det er svært få pasientar som har over 5 tannlegebesøk kvart år og som vil få ein auke i eigenandelen på denne storleiken.

Hovudtrekk i endringane

Hovudtrekka i endringane er at ein går bort frå ein eigenandel per år og til ein eigenandel per reise. Dette er i tråd med Pasientreiser og difor føringane frå Staten når det gjeld helsereiser. Vidare vert endringar i satsane ein skal nytte justert kvart år av Stortinget og ein får dermed gjort desse endringane av sentrale myndigheiter og det er enkelt å tilpasse seg desse endringane

Gruppe C 1 pasientar

Gruppe C jf. lov om tannhelsetenesta er delt i to grupper, C1 som er institusjonspasientane og C2 som er heimesjukepleiepasientane. Gruppe C1 (eldre, langtidssjuka og uføre på institusjon) er utelata av di denne gruppa skal få dekka reiser til tannbehandling av kommunen dei har fått tildelt institusjonsplass hjå. Dette kjem fram av rundskriv frå Helse og omsorgsdepartementet I-47-98 Om vederlag for opphald i institusjon. Dette er også slik regelverket skal praktiserast i dag.

Andre konsekvensar

Ved å tilpasse regelverket og satsane til Pasientreiser oppnår ein i stor grad at pasientane i dei prioriterte gruppene får eit regelverk som er likt andre offentlege reglar og det vil verte enklare å orientere seg og kjenne igjen regelverket for pasientar og forsette. Nokre få pasientar vil kunne få ein auke i utgifter for transport til tannbehandling ved Fylkeskommunen sine tannklinikkar, men dette er relativt små endringar og er akseptable for å kunne få tilpassa reglane til andre regelverk om helsereiser.

4. KONKLUSJON/TILRÅDING

Fylkesrådmannen meiner det er turvande at forskrift for dekking av skyssutgifter for pasientar under § 1-3 i Lov om Tannhelsetenester vert fornya og tilpassa regelverket til Pasientreiser. Reglane har for tannhelsetenesta sin del vore uforandra sidan 1984 og det er viktig å ha eit regelverk som er så likt som mogleg over heile landet. Andre fylkeskommunar som Finnmark og Rogaland har allereie vedteke forskrift som er lik reglane for Pasientreiser og det vil vere ein stor fordel å ha så like reglar for det prioriterte klientellet til tannhelsetenesta som mogleg.

Når det gjeld handsaming av krava som kjem inn vert dette gjort administrativt av tannhelsetenesta og eventuelle klager vert i første omgang handsama av Fylkesrådmannen ved direktør for tannhelsetenesta. Dersom klaga ikkje vert tatt til følgje vert klaga sendt over til Fylkesutvalet som klagenemnd som klageinstans. Dette er også vanleg klagegang i andre tannhelserelevante saker.

[... Sett inn saksutredningen over denne linja ↑](#)