



## Tilbud om gratis tannbehandling.

Den offentlige tannhelsetjenesten gir tilbud om gratis tannbehandling til personer med utviklingshemming over 18 år. (Lov om tannhelsetjenesten § 1-3) Fylkeskommunen ønsker å sikre et godt tannhelse tilbud til de prioriterte gruppene, og er avhengig av et godt og forpliktende samarbeid mellom tannhelsetjenesten og kommunale tjenester.

Vårt mål er å fremme god helse ved å forebygge tannsykdommer og å gi nødvendig tannhelsehjelp.

Tannklinikken ønsker informasjon fra bruker/verge om en vil benytte tilbudet. Vi ber om tilbakemelding på navn, fødselsnummer og adresse, slik at vi lettere kan registrere og gi tilbudet til den som har krav på dette.

Navn: ..... Fødslnr (11 sifr).....

Adresse: ..... Postnr: .....

Postadresse: ..... Tlf: .....

- Ja, jeg ønsker å benytte tilbudet.  
 Nei, jeg ønsker ikke å benytte tilbudet.

Dersom en vil benytte seg av tilbudet bør tannhelsetjenesten få opplysninger om helsetilstanden og evt medisinbruken til beboeren.

Samtidig vil tannhelsetjenesten gi tilbakemelding om nødvendige tannhelseopplysninger til ansvarlig omsorgsperson /primærkontakt.

Dersom bruker ønsker å benytte seg av tilbudet vårt:

Omsorgsperson/primærkontakt .....

Bostad/tjenesteområde .....

Telefon nummer: .....

Bruker har utviklingshemming som gir grunnlag for rett til gratis tilsyn fra den offentlige tannhelsetjenesten. Diagnosen skal være fastsatt av personell som har autorisasjon for å fastsette diagnoser.

Underskrift ..... Dato .....



**TROMS** fylkeskommune  
**ROMSSA** fylkkesuohkan