

## Saksprotokoll fylkestinget - 16.06.2021

I dag gruar mange seg til å gå til tannlegen, ikkje berre av frykt for hol i tennene, men også av frykt for utgiftene. Det burde ikkje koste meir å gå til tannlegen enn å gå til legen. Fleire parti meiner det er behov for å tette dette holet i velferdsstaten og utvide velferden med ei tannhelserreform, der fleire kan få behandling i offentleg regi og at tannhelse blir ein del av folketrygda. Dette vil både ta tid, koste pengar, men kan også skje på ulikt vis.

Fylkestinget har i dette tinget ein revisjonsrapport om tannhelsetenesta til handsaming, og i fylkesutvalet i førre veke vedtok eit fleirtal å auke takstane/timesprisen for spesialistbehandling basert på tilråding i PWC- rapporten «Gjennomgang av økonomisk bærekraft og tjenestenivå» ved TkVestland. I påvente av at tannhelserforma er ferdig, er to forslag på vegen å innføre eit tak på kostnader ved naudsynt tannhelsebehandling og å innføre regulerte tannhelseprisar.

### Spørsmål til fylkesordføraren;

I PWC rapporten kjem det tydeleg fram at det er svært vanskeleg å samanlikne kostnadsnivå og prisnivå mellom dei ulike kompetansesentrene i Noreg, både basert på manglande informasjon, men også ulik prispolicy. Tilrådinga i rapporten er å auke prisen basert på avdekt underskot. Fleire parti ønskjer å auke den offentlege tannhelsetenesta, og eit naturleg tilleggsspørsmål da er i kva grad ein har høve til å redusere prisane eller regulere prisane innan tannbehandling i dag? Er det til einkvar tid den offentlege tannhelseklinikken sin eigen produktivitet, altså i kor stor grad klinikken går med underskot eller overskot som avgjer om prisnivået for tannhelsetenester er innanfor eller utanfor statstøtteregulativet?

Finnes det noko nasjonalt eller offentleg prisoversikt/grunnlag/referanseverktøy som kan fungere som underlag for å avgjere det riktige prisnivået for spesialistbehandling, men også vanleg tannhelsebehandling i dei offentlege tannhelseklinikane?

Eit forslag i PWC rapporten er at TkVestland aukar tilbodet sitt til betalande pasientar. På kva måte kan den fylkeskommunale offentlege tannhelsetenesta auke sitt tilbod til betalande pasientar, og samtidig kunne ha politiske vedtak knytt til låge eller regulerte prisar? Og i kva grad er det mogleg å gjere fylkesvise forskjellar innan dette feltet?

### Svar frå fylkesordføraren:

Pasientgruppene barn og unge (A), personar med psykisk utviklingshemming (B), langtidssjuka i institusjon og heimesjukepleie (C), personar med ruslidingar og innsette i fengsel får i dag tannbehandling gratis hos den offentlege tannhelsetenesta. Ungdom som er 19- og 20 år, gruppe D, etter statlege takstar. For vaksne betalande pasientar, gruppe F, så er det fri prissetting i tannhelsetenesta. Fylkeskommunen bestemmer kva takstar den offentlege tannhelsetenesta i Vestland skal bruke. Alle tannklinikane i Vestland har dei same takstane. Timehonorar er tilpassa om det er tannpleiar, tannlege eller spesialist som utfører behandlinga.

Grunnlaget for å sette takstane skal vere kostnadane i tenesta. Dette kan vere ei vanskeleg øving. Det finst ikkje noko nasjonal eller offentleg prisoversikt/grunnlag/referanseoversikt. Takstane til Helfo speglar ikkje nødvendigvis kostnadane våre. Vi kan sjå til takstar på einskildbehandlingar både hos andre kompetansesenter og fylker, men det som nemnt utfordrande å samanlikne kostnadsnivå og prisnivå.

Fylkestannlegen vil arbeide vidare med utgangspunkt i rapporten som PwC har utarbeidd for TK Vestland og med dei tiltak som fylkestinget vedtek på grunnlag i rapporten frå forvaltningsrevisjonen av tannhelsetenesta gjennomført av Deloitte.