HORDALAND FYLKESKOMMUNE

Møteinnkalling

Utval:	**Fylkesutvalet**
Møtestad:	Grand hotel Terminus, ekstra møte
Dato:	08.03.2016
Tid:	09:45

Du vert med dette innkalla til ekstra møte i fylkesutvalet.

Program:

Kl 9.45 - Saksbehandling
Tillegg til sak PS 71/16 vert ettersendt dykk så raskt det er klart.

Til dette møte har Tom-Christer Nilsen meldt forfall – Stein Inge Ryssdal vert innkalla.

Dersom nokon av utvalet sine medlemmer ikkje kan møta og må melda forfall, vert dei bedne om å gjere dette snarast ved å fylle ut skjemaet på www.hordaland.no/forfall eller sende melding til folkevalde@hfk.no.

Innkallinga gjeld valde medlemer i Fylkesutvalet. Ved eventuelt forfall frå faste medlemer vil varamedlemer bli kalla inn særskilt.

Anne Gine Hestetun
fylkesordførar

HORDALAND FYLKESKOMMUNE

Sakliste

Utvals-saknr	Innhald	Arkiv-saknr	U.Off.
PS 68/16	Godkjenning møteinnkalling		
PS 69/16	Godkjenning møtebok forrige møte		
PS 70/16	Tannhelsetenesta - Klinikkstrukturplan 2015 - 2030	2014/19439	
PS 71/16	Stendafjellet - masseuttak og avfallsdeponi. Godkjenning av tilleggsavtale.	2014/11856	
PS 72/16	Ymse		

PS 68/16 Godkjenning møteinnkalling

PS 69/16 Godkjenning møtebok forrige møte

Arkivnr: 2014/19439-80

Saksbehandlar: Arne Åsan

Saksframlegg

Saksgang

Utval	Saknr.	Møtedato
Utval for opplæring og helse	18/16	10.02.2016
Administrasjonsutvalet	4/16	23.02.2016
Fylkesutvalet	36/16	24.02.2016
Utval for opplæring og helse	21/16	08.03.2016
Fylkestinget	6/16	08.03.2016
Fylkesutvalet	70/16	08.03.2016

Tannhelsetenesta - Klinikkstrukturplan 2015 - 2030

Samandrag
Fylkesrådmannen har utarbeidd klinikkstrukturplan for tannhelsetenesta i Hordaland. Planperioden er 2015 – 2030. Målet med planen er å utvikle ein klinikkstruktur innafor rammer som kan tilby innbyggjarane i Hordaland stabile tannhelsetenester, inkludert spesialisttenester, av høg fagleg kvalitet. Klinikkane må ha ein storleik som gjer dei robuste til å ta hand om pasientane ved vakansar, feriar og permisjonar. Storleiken på tannklinikkane er og avgjerande for at folkehelsearbeidet kan koordinerast med samarbeidspartane på ein effektiv og god måte.

Forslag til innstilling

Fylkesrådmannen si innstilling for framtidig klinikkstruktur i tannhelsetenesta i Hordaland for planperioden 2015 – 2030 er:

1. **Aust tannhelsedistrikt**

Tannhelsetilbodet i Aust tannhelsedistrikt vil i løpet av planperioden bli konsentrert om 3 store tannklinikkar – Norheimsund tannklinikk, Odda tannklinikk og Voss tannklinikk.
Klinikkstrukturplanen inneber vedtak om:

a) **Granvin tannklinikk** blir lagt ned i 2016. Pasientane vert overført til Voss tannklinikk.
b) **Ulvik tannklinikk** og **Lofthus tannklinikk** vert oppretthalden inntil kommunestruktur og oppgåvefordeling er avklart i 2017.
c) Kjøp av tenester frå privat tannlege i Vaksdal blir avslutta når vedkomande går av med pensjon i 2017.
d) **Dalekvam tannklinikk** blir lagt ned når ny tannklinikk i Indre Arna er ferdig i 2018. Pasientane kan velja mellom tannhelsetilbod på Voss tannklinikk eller Indre Arna tannklinikk.
e) Det kan bli aktuelt å bygga ny tannklinikk i Odda i løpet av planperioden.

2. **Nord tannhelsedistrikt**

Tannhelsetilbodet i Nord tannhelsedistrikt vil i løpet av planperioden bli gitt på 5 store tannklinikkar – tannklinikk i Nordhordland Helsehus, Lindås tannklinikk, Åsane tannklinikk, Hesthaugen tannklinikk og Indre Arna tannklinikk, og ein mindre tannklinikk på Osterøy.
Klinikkstrukturplanen inneber vedtak om:

a) **Lindås tannklinikk** blir oppretthalden.
b) **Fedje tannklinikk, Masfjorden tannklinikk og Modalen tannklinikk** blir lagt ned i 2016 og

pasientane kan velja om dei vil ha tannhelsetilbodet på Knarvik tannklinikk eller på Lindås tannklinikk.

c) **Ny tannklinikk i Indre Arna** blir etablert i 2017 med kapasitet til å gi et tannhelsetilbod til pasientar frå Arna, delar av Vaksdal og delar av Samnanger.
d) **Ny tannklinikk i Helsehuset Nordhordland** blir etablert i 2018 med 12 behandlingsrom. Helsehuset Nordhordland er under planlegging, og tannhelsetenesta deltek i prosjekteringa. Med omsyn til investeringsplan og inngåing av endelege leigekontraktar er det viktig med ei rask avgjerd i saka.
e) **Nåverande Knarvik tannklinikk, Frekhaug tannklinikk og Manger tannklinikk** blir nedlagt når tannklinikken i Helsehuset Nordhordland står klar til bruk.
f) **Ny tannklinikk i Åsane videregåande skule** blir etablert i 2020. Dette er ei samlokalisering av nåverande U Pihl tannklinikk og Rolland tannklinikk. Åsane vgs har som einaste skule i Hordaland utdanning av tannhelsesekretærar, og den nye tannklinikken skal bidra i praktisk trening av elevane på denne linja.

3. Sentrum tannhelsedistrikt

Tannhelsetilbodet i Sentrum tannhelsedistrikt vil i løpet av planperioden bli konsentrert på 5 store tannklinikkar – Solheimsviken tannklinikk, Årstad tannklinikk, Fana tannklinikk, Sørås tannklinikk og Os tannklinikk – og 2 mindre tannklinikkar - Eikelandsosen tannklinikk og Austevoll tannklinikk.
Klinikkstrukturplanen inneber vedtak om:

a) **Tysse tannklinikk** blir lagt ned når ny tannklinikk i Indre Arna er klar til bruk i 2018. Pasientane i Samnanger kan då velja mellom å få sitt tannhelsetilbod på Eikelandsosen tannklinikk, på Indre Arna tannklinikk, Os tannklinikk eller Norheimsund tannklinikk.
b) **Ny tannklinikk i Fana bydel** blir etablert i 2019. Dette er ei samlokalisering av nåverande Nesttun tannklinikk og Fana tannklinikk.
c) Ny tannklinikk på Os blir etablert i 2022.
d) **Tysnes tannklinikk** blir vurdert lagt ned når ny tannklinikk i Os er klar til bruk i 2022.

4. Sør tannhelsedistrikt

Sør tannhelsedistrikt vil i løpet av planperioden konsentrera sitt tannhelsetilbod på 4 store tannklinikkar – Stord tannklinikk, Husnes tannklinikk, Bremnes tannklinikk og Sveio tannklinikk.
Klinikkstrukturplanen inneber vedtak om:

a) Fylkestannlegane i Hordaland og Rogaland samarbeider med ei samordning av tannhelsetilbodet i området Etne kommune/Vindafjord kommune (Rogaland). Dette vil bli fremma som ei eiga sak i løpet av 2016.
b) **Rosendal tannklinikk** blir lagt ned i 2016.
c) **Langevåg tannklinikk** blir oppretthalden inntil kommunestruktur og oppgåvefordeling er avklart i 2017.
d) Ny tannklinikk i Sveio blir etablert i 2023.

5. Vest tannhelsedistrikt

Vest tannhelsedistrikt vil gi sitt tannhelsetilbod på 4 store tannklinikkar – Loddefjord tannklinikk, Fyllingsdalen tannklinikk, Askøy tannklinikk og Straume tannklinikk.
Klinikkstrukturplanen inneber vedtak om:

a) **Askøy tannklinikk** er under bygging, og vil vera ferdig i desember 2016. Dette er ei samlokalisering av Kleppestø tannklinikk og Florvåg tannklinikk.
b) **Ny tannklinikk på Straume** blir etablert i 2021. Sund tannklinikk og Ågotnes tannklinikk blir lagt ned når ny tannklinikk på Straume er klar til bruk.
c) **Ny tannklinikk i Fyllingsdalen** blir etablert i 2024. Sælen tannklinikk blir lagt ned når ny tannklinikk er klar til bruk.
d) **Laksevåg tannklinikk blir** lagt ned når det er kapasitet på naboklinikkane til å overta pasientane. Pasientane blir overført til Solheimsviken tannklinikk, Loddefjrod tannklinikk og nye Fyllingsdalen tannklinikk.

Rune Haugsdal
fylkesrådmann

Rune Haugsdal
fylkesrådmann

Saksframlegget er godkjent elektronisk og har derfor inga underskrift.

Vedlegg
1 Tannhelsetenesta Klinikkstrukturplan 2015 - 2030 - fylkesdelplan
2 Høyringsuttalar

Fylkesrådmannen, 28.01.2016

Bakgrunn:
Fylkesrådmannen i Hordaland ga i desember 2013 fylkestannlegen i oppgåve å utarbeide ein klinikkstrukturplan for tannhelsetenesta i Hordaland. Ein ny klinikkstrukturplan skulle erstatta den tidlegare fylkesdelplanen om «Tannhelsetenester i Hordaland 2010-2013».

Noverande klinikkstruktur i tannhelsetenesta er i stor grad resultat av klinikkplanen som vart utvikla då folketannrøkta vart innført i Hordaland frå 1.1.1964. Då var klinikkstrukturen utforma med tanke på at tannhelsa var så dårleg at den førte til mange og hyppige tannlegebesøk. I tillegg var kommunikasjonsmønster og tilgang på offentleg og privat transport svært ulik tilhøva i vår tid. Seinare endringar har ofte skjedd som følgje av meir kortsiktige vurderingar i form av planperiodar på 4 år. Når ein ny tannklinikk vert etablert vil det som hovudregel bli inngått leigeavtalar for minst 15 år. Nedskriving på tannlegeutstyret blir også rekna til 15 år. Med ein klinikkstrukturplan med tilsvarande tidsramme er det mulig å kunne planlegge utviklinga og dermed ressursbruken på ein meir tenleg måte.

Høyring og dialog med kommunane:
Fylkesutvalet vedtok i møte 24. september 2014 (sak 213/2014) å senda utkast til klinikkstrukturplan for tannhelsetenesta i Hordaland 2015-2030 på høyring til alle kommunane i Hordaland og til aktuelle organisasjonar. Det kom over 40 høyringssvar. Fylkestannlegen har hatt informasjons- og drøftingsmøte med 18 kommunar i Hordaland. Dette er dei kommunane som i utkast til klinikkstrukturplan får endra sitt tannhelsetilbod i form av nedlegging av tannklinikkar og/eller lengre reiseveg. Fylkesrådmannen har delteke på 4 av desse møta.

Viktige argument i planarbeidet:
Hovudargumenta i klinikkstrukturplanen er av fagleg art og av økonomisk art.
Dei viktigaste faglege grunnane er:

- **Betring i tannhelse**
  Det har vore ei markert betring i tannhelsa i alle aldersgrupper, men spesielt hos barn og unge. I 2015 har 82% av alle 5-åringar i Hordaland aldri opplevd å ha hol i tennene sine. Tilsvarande tal i 1985 var 42%. I 2015 er det 54% av alle 12-åringar i Hordaland som aldri har opplevd å ha hol i tenne sine, medan tilsvarande tal for 18-åringar er 19%. Betring i tannhelse har ført til endring i innkallingsrutinar. Medan alle tidlegare blei innkalla til tannlege minst ei gong årleg er nå hovudregelen 18 – 24 mnd mellom kvar innkalling. Tal besøk på tannklinikk er mykje mindre enn før. Intervalla blir fastsett individuelt for kvar enkelt pasient. Det er ikkje lenger fagleg rett å kalle alle inn oftare enn det. Alt tyder på at betringa i tannhelsa vil halde fram.

- **Storleik på tannklinikkane – minst 4 behandlingsrom**
  Ut frå faglege vurderingar har tannhelsetenesta i Hordaland pr 2015 eit høvestal mellom tannlegar og tannpleiarar på 3 : 1. Sidan det skal vera minst ei tannpleiarstilling på alle tannklinikkar vil dette automatisk føre til at tannklinikkane i Hordaland må ha minst 4 behandlingsrom. For å etablera gode faglege miljø må det vera minst 4 behandlingsrom på ein framtidig offentleg tannklinikk i Hordaland.

- **Stabile og gode faglege miljø på tannklinikkane**
  For å kvalitetssikre tenestene og stabilisere kompetansen har både arbeidsgjevar og tilsette i tannhelsetenesta eit felles ønskje om å etablere store klinikkar med gode fagleg miljø. Det er monaleg fleire søkjarar til ledige stillingar på store tannklinikkar enn på små einingar. Nyutdanna tannlegar kan på den måten få fagleg rettleiing og støtte i den første tida i yrkeslivet. Ambulering til andre tannklinikkar vert oppfatta som negativt for alt tannhelsepersonell. For å betre rekrutteringa til ledige stillingar og for å stabilisere tilsette i stillinga, må ambulering reduserast til eit minimum.

- **Utplassering av studentar**
  Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) arbeidar med forslag om at tannlege- og tannpleiarstudentar i større grad enn nå skal i studietida utplasserast i den utøvande tenesta.

Utplassering i studietida vil truleg frå 2017/2018 bli auka frå 3-4 veker til ½ år. For å rekruttera, og for å gje tannlege- og tannpleiarstudenter røynsle- og innsyn i offentleg tannhelseteneste, må klinikkstrukturplanen legga til rette for at fleire klinikkar kan ta i mot studentar i praksisperiode. Klinikkstrukturplanen legg og opp til eit nært samarbeid mellom tannhelsetenesta og utdanning av tannhelsesekretærer på den nye Åsane vgs. Tannhelsetenesta ønskjer å etablere ein ny stor tannklinikk i Åsane vgs som skal ivareta dette samarbeidet.

Dei viktigaste grunnane av økonomisk art:

- **Reduserte driftsbudsjett**
  Tannhelsetenesta i Hordaland har i 2016 eit netto driftsbudsjett på 191,7 mill. I budsjettåra 2012 – 2016 har tannhelsetenesta fått redusert driftsbudsjettet med totalt 20 mill. Mykje av budsjettreduksjonen er dekka inn med å auke inntektene, i hovudsak med å auke honorartakstane. Fylkestannlegen har bevisst ikkje dekka inn budsjettreduksjon i form av reduksjon i tenestetilbodet eller ved å redusera tal kliniske stillingar. Det er umogeleg å oppretthalda ei organisering med så mange små tannklinikkar når driftsbudsjettet blir redusert. Tannhelsetenesta sin måte å tilpassa seg reduserte budsjettrammer er å redusera tal tannklinikkar og på den måten effektivisera drifta.

- **Effektivisering av drifta**

  Tannhelsetenesta er ei fylkeskommunal teneste og kan derfor sjå ut over kommunegrenser i måten å organiseringa drifta på. Tannhelsetenesta har i 2016 totalt 204 tannlegekontor fordelt på 55 tannklinikkar. Alle behandlingsroma er fullt utstyrt. Det er 38 behandlingsrom som pr 2016 enten står unytta eller bare delvis er i bruk (mindre enn 50%). Dei fleste ledige behandlingsroma er på små tannklinikkar som er lite i bruk, men nokre av roma er også på store tannklinikkar som på den måten har kapasitet til å kunne behandle fleire pasientar.

  Klinikkstrukturplanen legg opp til ein reduksjon i tal behandlingsrom frå 204 til 187. Desse 187 behandlingseiningane vil bli nytta fullt ut, og vil kunne dekka pasientgrunnlaget i 2014 samt auken i prioriterte pasientar med om lag 30 000 i perioden fram mot 2030.

- **Universell utforming**
  Mange av tannklinikkane blei etablert på 1970/1980-talet med heilt andre krav til utforming av tannklinikkar og byggmessige tilhøve enn i vår tid. Sidan tannhelsetenesta har ansvar for å gi eit tannhelsetilbod til eldre, uføre og langtidssjuke er det av stor betydning å tilrettelegga alle offentlege tannklinikkar for universell utforming. Kun nybygde tannklinikkar dei siste 6-7 åra tilfredsstillar fullt ut krav til universell utforming. Eigedomsavdeling gjennomførte i 2011/2012 ei kartlegging av kva som måtte gjerast på dei einskilde tannklinikkane for å tilfredstilla krav til universell utforming, og kva for kostnader dette ville medføra. Totale kostnader for å oppgradera tannklinikkane i samsvar med gjeldande krav er 17,2 mill.

Andre grunnar:

- **Regionalplan for attraktive senter i Hordaland, senterstruktur, tenester og handel**
  Hordaland fylkeskommune har utarbeidd «Regionalplan for attraktive senter i Hordaland, senterstruktur, tenester og handel». Klinikkstrukturplanen for tannhelsetenesta i Hordaland bygger på denne planen. I alle regionsentra skal det vera ein stor offentleg tannklinikk som gir stabile tenester av høg fagleg kvalitet.

- **Endringane i kommunikasjonsmønster**
  Tidlegare måtte ein på grunn av dårleg infrastruktur, i stor grad basere klinikkstrukturen på små einingar med to tilsette – ein tannlege og ein tannhelsesekretær. Kommunikasjonsmønsteret er endra. Der ein før brukte lang tid for å kome fram og attende mellom tannklinikk og heim eller arbeid er nå vegane betre med fleire tunellar og færre ferjer.

- **Akseptabel reisetid**
  I arbeidet med klinikkstrukturplanen for Hordaland er det lagt til grunn at akseptabel reisetid mellom skule/heim/arbeid og tannklinikken er ein time kvar veg. Akseptabel reisetid må sjåast i lys av at

betring i tannhelse har medført at tidsintervalla mellom tannhelsekontrollane for born, unge og unge vaksne nå er 1 ½- 2 år. Dei fleste vil kun måtta reisa til tannklinikken med opp mot 2 års mellomrom.

Økonomiske vurderingar:
Klinikkstrukturplanen foreslår at talet på behandlingsrom vert foreslått redusert frå 204 til 187, og talet på tannklinikkar kan bli redusert frå 55 til 25 i planperioden fram til 2030. Årlege driftsutgifter vil variera mykje frå klinikk til klinikk avhengig av storleik, leigeutgifter og lagerhald av forbruksvarer. Gjennomsnittleg årlege driftsutgifter er for en relativ liten tannklinikk er estimert til kr 500 000,-.
Drift:
Strukturendringa medfører ei estimert innsparing i drifta av tannklinikkane på totalt 15 mill. kr. (gjennomsnittleg innsparing kr 500 000 pr. klinikk x 30 klinikkar).
Investering:
Investeringsplanen legg opp til samla investeringar i nye tannklinikkar/rehabilitering av eksisterande på 111 mill. kr i perioden 2015 – 2030. Ved gjennomføring av klinikkstrukturplanen vil ein unngå investeringar på 11 mill. kr til universell utforming i klinikkar som utgår, slik at netto vil det vera trong for investeringar på 100 mill. kr i planperioden.

Med ei innsparing på 15 mill. kr i planperioden, vil investeringa på 100 mill. kr vera inntent på knapt 7 år eller halvparten av tida klinikkstrukturplanen gjeld for.

Tiltak på grunnlag av høyringssvar:
Det er to merknader som går igjen i dei fleste av over 40 høyringssvar.

- **Lengre reiseveg gir større fråvær frå skule og arbeidsplassar**
  Arbeidsgjevar vil i dialog med dei tilsette imøtekoma dette ved å utvida opningstidene eit par dagar i veka på dei større tannklinikkane. Dei første samtalane med dei tillitsvalde er haldne. På denne måten kan elevar og foreldre kome til tannklinikken utanom skule-/arbeidstid og såleis sleppa å få fråvær.
- **Lengre reiseveg gir større reiseutgifter**
  Lov om tannhelsetenester § 5-1 slår fast føljande:
  «Fylkeskommunen skal dekke skyssutgifter i samsvar med forskrift fastsatt av fylkeskommunen for pasienter under § 1-3 som søker tannhelsehjelp i Den offentlige tannhelsetjenesten»
  Hordaland fylkeskommune har ikkje vedteke ein forskrift for å dekke skyssutgifter. I den grad pasientar/foreldre/føresette har kravd å få dekka reiseutgifter har tannhelsetenesta gjort ved å bruka HELFO-takstane. Fylkesrådmannen vil få utarbeida utkast til forskrift for dekking av skyssutgifter. Forskrifta skal vedtas politisk.

Organisering av tannhelsetilbodet:
Tannhelsetenesta må organisera drifta slik at det blir så enkelt som mulig for pasientar, pårørande og pleiepersonell å bruka tannhelstilbodet. Dette vil bli gjort med:

a) Pasientar kan i størst mulig grad sjølv velja kva for tannklinikk dei vil gå til, som til dømes:
   - Pasientar frå Dale og Stanghelle kan velje tilbod i Indre Arna eller på Voss
   - Pasientar frå Samnanger kan velje tilbod i Eikelandsosen, Indre Arna, Os eller Norheimsund
   - Pasientar frå indre delar av Kvinnherad kan velje tilbod på Husnes eller i Odda
   - Pasientar frå Varaldsøy kan velje tilbod på Husnes eller i Eikelandsosen
   - Pasientar på Langevåg kan velje tilbod på Bremnes eller i Sveio

b) Tannpleiarane vil halde fram med å undersøke pasientar på sjukeheimar og drive rettleiing og undervisning av pleiepersonell. Kun dei pasientane som treng tannbehandling blir kalle inn til tannklinikk.

c) Organisering av tilbodet vil legge vekt på å kalle inn grupper av pasientar på sjukeheimar samla slik at reiseutgifter og fråvær frå arbeid for omsorgspersonane skal bli minst muleg. På same måte kan alle born i ein søskenflokk få time samtidig.

Framlegg til ny klinikkstrukturplan i planperioden:

Aust tannhelsedistrikt

Tannhelsetilbodet i Aust tannhelsedistrikt vil i løpet av planperioden bli konsentrert om 3 store tannklinikkar – Norheimsund tannklinikk, Odda tannklinikk og Voss tannklinikk.

Planen inneber vedtak om:

- **Granvin tannklinikk** blir lagt ned i 2016. Pasientane vert overført til Voss tannklinikk.
- **Ulvik tannklinikk** og **Lofthus tannklinikk** blir oppretthalden inntil kommunestruktur og oppgåvefordeling er avklart i 2017.
- **Dalekvam tannklinikk** blir lagt ned når ny tannklinikk i Indre Arna er ferdig. Pasientane kan velja mellom tannhelsetilbod på Voss tannklinikk eller Indre Arna tannklinikk.
- Kjøp av tenester frå privat tannlege i Vaksdal vert avslutta når vedkomande går av med pensjon i 2017.
- Det kan bli aktuelt å bygga ny tannklinikk i Odda.

Nord tannhelsedistrikt

Tannhelsetilbodet i Nord tannhelsedistrikt vil i løpet av planperioden bli gitt på 5 store tannklinikkar – tannklinikk i Nordhordland Helsehus, Lindås tannklinikk, Åsane tannklinikk, Hesthaugen tannklinikk og Indre Arna tannklinikk, og ein mindre tannklinikk på Osterøy.

Planen inneber vedtak om:

- **Ny tannklinikk i Indre Arna** med kapasitet til å gi et tannhelsetilbod til pasientar frå Arna, delar av Vaksdal og delar av Samnanger.
- **Ny tannklinikk i Åsane videregåande skule.** Dette er ei samlokalisering av nåverande U Pihl tannklinikk og Rolland tannklinikk. Åsane vgs har som einaste skule i Hordaland utdanning av tannhelsesekretærar, og den nye tannklinikken skal bidra i praktisk trening av elevane på denne linja.
- **Lindås tannklinikk** blir oppretthalden.
- **Fedje tannklinikk, Masfjorden tannklinikk og Modalen tannklinikk** blir lagt ned i 2016 og pasientane kan velja om dei vil ha tannhelsetilbodet på Knarvik tannklinikk eller på Lindås tannklinikk.
- **Ny tannklinikk i Helsehuset Nordhordland** med 12 behandlingsrom. Helsehuset Nordhordland er under planlegging, og tannhelsetenesta deltek i denne prosessen. Med omsyn til investeringsplan og inngåing av endelege leigekontraktar er det heilt naudsynt å få ei politisk avgjerd om det skal etablerast ein tannklinikk i Helsehuset Nordhordland
- **Nåverande Knarvik tannklinikk, Frekhaug tannklinikk og Manger tannklinikk** blir nedlagt når ev tannklinikken i Helsehuset Nordhordland står klar til bruk, og pasientane vil få sitt tannhelsetilbod der.

Sentrum tannhelsedistrikt

Tannhelsetilbodet i Sentrum tannhelsedistrikt vil i løpet av planperioden bli konsentrert på 5 store tannklinikkar – Solheimsviken tannklinikk, Årstad tannklinikk, Fana tannklinikk, Sørås tannklinikk og Os tannklinikk – og 2 mindre tannklinikkar - Eikelandsosen tannklinikk og Austevoll tannklinikk.

Planen inneber vedtak om:

- **Ny tannklinikk i Fana bydel.** Dette er ei samlokalisering av Nesttun tannklinikk og Fana tannklinikk.
- **Ny tannklinikk på Os.**
- **Tysnes tannklinikk** blir vurdert lagt ned når ny tannklinikk i Os er klar til bruk.
- **Tysse tannklinikk** blir lagt ned når ny tannklinikk i Indre Arna er klar til bruk. Pasientane i Samnanger kan då velja mellom å få sitt tannhelsetilbod på Eikelandsosen tannklinikk, på Indre Arna tannklinikk, Os tannklinikk eller Norheimsund tannklinikk.

Sør tannhelsedistrikt

Sør tannhelsedistrikt vil i løpet av planperioden konsentrera sitt tannhelsetilbod på 4 store tannklinikkar, nemleg dei same som er i full drift i 2016 – Stord tannklinikk, Husnes tannklinikk, Bremnes tannklinikk og Sveio tannklinikk.

Planen inneber vedtak om:

- Fylkestannlegane i Hordaland og Rogaland arbeider med å samordne tannhelsetilbodet i området Etne kommune/Vindafjord kommune i Rogaland. Dette vil bli fremma som ei eiga sak i løpet av 2016.
- **Rosendal tannklinikk** blir lagt ned i 2016.
- **Langevåg tannklinikk** vert oppretthalden inntil kommunestruktur og oppgåvefordeling er avklart i 2017.
- **Ny tannklinikk i Sveio.**

Vest tannhelsedistrikt
Vest tannhelsedistrikt vil gi sitt tannhelsetilbod på 4 store tannklinikkar – Loddefjord tannklinikk, Fyllingsdalen tannklinikk, Askøy tannklinikk og Straume tannklinikk.
Planen inneber vedtak om:

- **Askøy tannklinikk** er under bygging, og vil vera ferdig i desember 2016. Dette er ei samlokalisering av Kleppestø tannklinikk og Florvåg tannklinikk.
- **Ny tannklinikk på Straume**. Sund tannklinikk og Ågotnes tannklinikk blir lagt ned når ny tannklinikk på Straume er klar til bruk.
- **Ny tannklinikk i Fyllingsdalen**. Sælen tannklinikk blir lagt ned når ny tannklinikk er klar til bruk.
- **Laksevåg tannklinikk** blir lagt ned når det er kapasitet på naboklinikkane til å overta pasientane.

Saksprotokoll i utval for opplæring og helse - 11.02.2016

Tor Andre Ljosland (Krf) sette på vegne av A, Sp og Krf fram slikt alternativt forslag:

"Alternativ:
Saka vert utsett og sett opp igjen i eit nytt møte i forkant av marsmøtet i fylkestinget."

Røysting

Ljosland sitt forslag vart samrøystes vedteke som innstilling til fylkesutvalet.

Innstilling til fylkesutvalet

Saka vert utsett og sett opp igjen i eit nytt møte i forkant av marsmøtet i fylkestinget.

Saksprotokoll i Administrasjonsutvalet - 23.02.2016

Pål Kårbø (FL KRF/SP) sette fram slikt forslag til innstilling:

> «Administrasjonsutvalet tar saka til orientering.»

Irene Ness (Akademikerne) sette fram slik merknad på vegner av LO-K, YS-K, Unio og Akademikerne:

> «Klinikkstrukturplanen 2015-2030 er utarbeidet uten drøfting med tillitsvalgte, men tillitsvalgte er informert etter at planen var ferdig utarbeidet.
> Nåværende plan er en endring fra høringsutkastet i 2014. På side 5 i Klinikkstrukturplanen 2015-2030 står det under 1.3 «Arbeidsmetode» at det er gjennomført info- og drøftingsmøter. Det er kun gitt informasjon om planen. På side 33 under Tannhelsetenesta d) står det at det er startet drøftinger om utvidet åpningstid med tillitsvalgte. Det er kun informert om at dette i møte på lokalt nivå.
>
> Klinikkstrukturplanen er et offentlig plandokument. Ansattes arbeidstid pleier ikke å være en del av et offentlig plandokument som omhandler struktur.

I den reviderte Klinikkstrukturplanen har Fylkestannlegen tatt hensyn til høringsinnspill og bevarer flere klinikker. Dette reduserer problemstillingen med lengre reisetid for mange pasienter betydelig.

Tannhelse har fått redusert bevilgninger med 20 millioner kroner de siste 4 -5 år, og dekker ikke tannhelse sitt totalbudsjett for drift og lønn. Tannhelsebudsjettet baserer seg på en høy inntjening fra betalende pasienter og utgjør nå ca. 36 % av totalbudsjettet til tannhelse.

De reduserte bevilgningene over flere år, fører til en ny klinikkstrukturplan for å bli mer kostnadseffektive. Det betyr at klinikker som er minst i bruk, vurderes nedlagt. Dette må ses på som en villet politikk fra politikerne som har redusert tannhelsebudsjettet med en forholdsvis stor sum for en liten avdeling over flere år.

Samtidig har pasienter som får tilsyn og behandling i prioriterte grupper økt. Økningen er gr. C1 (sykehjem og institusjon), gr. C2 (hjemmesykepleie, ordinær og psykiatri), gr. E (LAR og innsatte). Gr. A (3-18 år) og gr. D (19-20 år) er under tilsyn med et ønsket innkallingsintervall på 24 måneder. Gjennomsnittet er ca. 18 måneder.
Pasientgruppen er betydelig forskjellig fra den tiden offentlige tannleger var skoletannleger. Det er en interessant og utfordrende jobb som samtidig er krevende, både fysisk og psykisk.

Rekruttering til tannlegestillinger i Hordaland er ikke den beste. Søkermassen domineres av tannleger med utdannelse fra utlandet, både norske og utenlandske, flere søkere uten norskkunnskap eller autorisasjon. De fleste aktuelle kandidater er nyutdannede.

Den største fordelen for rekruttering til offentlige tannhelsestillinger er arbeidstiden, og oppgis som en svært viktig årsak til å arbeide offentlig. Dette er et gode ved å arbeide offentlig, og arbeidstiden lar seg kombinere med et familieliv. Lønnen som offentlig tannlege er ikke spesielt høy, pasientgruppene krever ofte mer fysisk og psykisk av en behandler enn hos en privat tannlege som behandler voksne pasienter.

Klinikkstrukturplanen fremmer større enheter med den hensikt å få et større fagmiljø, stabil kompetanse over tid for å få en bedre rekruttering, som ses på som et gode for pasientene.
Men dersom åpningstiden utvides, vil det ta bort det viktigste gode ved en offentlig stilling, og svekke rekruttering til tannlegestillinger ytterligere.

Innkallingsintervallet for gruppene A og D som utgjør hoveddelen av pasientmengden, tilsier at en pasient kalles inn annet hvert år. Dette kan ikke ses på som en stor belastning. Ved flytting av klinikker til regionalsentre, vil de fleste elever i den videregående skole ha nærhet til en tannklinikk, og bør få gå på tannklinikken som
ligger nærmest skolen, dersom pasienten ønsker dette. Dette vil redusere fravær ved timeavtaler.

Tannlegeforeningen NTF ønsker ikke en endret arbeidstid for ansatte i forbindelse med en ny klinikkstrukturplan.

Alle fagforeningene i administrasjonsutvalget står samlet bak oversendelsesforslaget.»

Merknaden frå Irene Ness vart omgjort til eit oversendingsforslag på vegner av LO-K, YS-K, Unio og Akademikerne.

Røysting
Kårbø sitt forslag vart samrøystes vedteke som innstilling mot ingen røyster for fylkesrådmannen sitt forslag.

Ness sitt forslag vart oversendt til fylkesrådmannen på vegner av Administrasjonsutvalet utan realitetsbehandling.

Innstilling til fylkesutvalet

Administrasjonsutvalet tar saka til orientering

Saksprotokoll i fylkesutvalet - 25.02.2016

Saka var utsett i utval for opplæring og helse, og vart difor ikkje behandla av fylkesutvalet.

Saka vert lagt fram for fylkesutvalet i eit ekstra møte før fylkestinget 08.03.2016. Innstilling til fylkestinget vert lagt fram etter dette møtet.

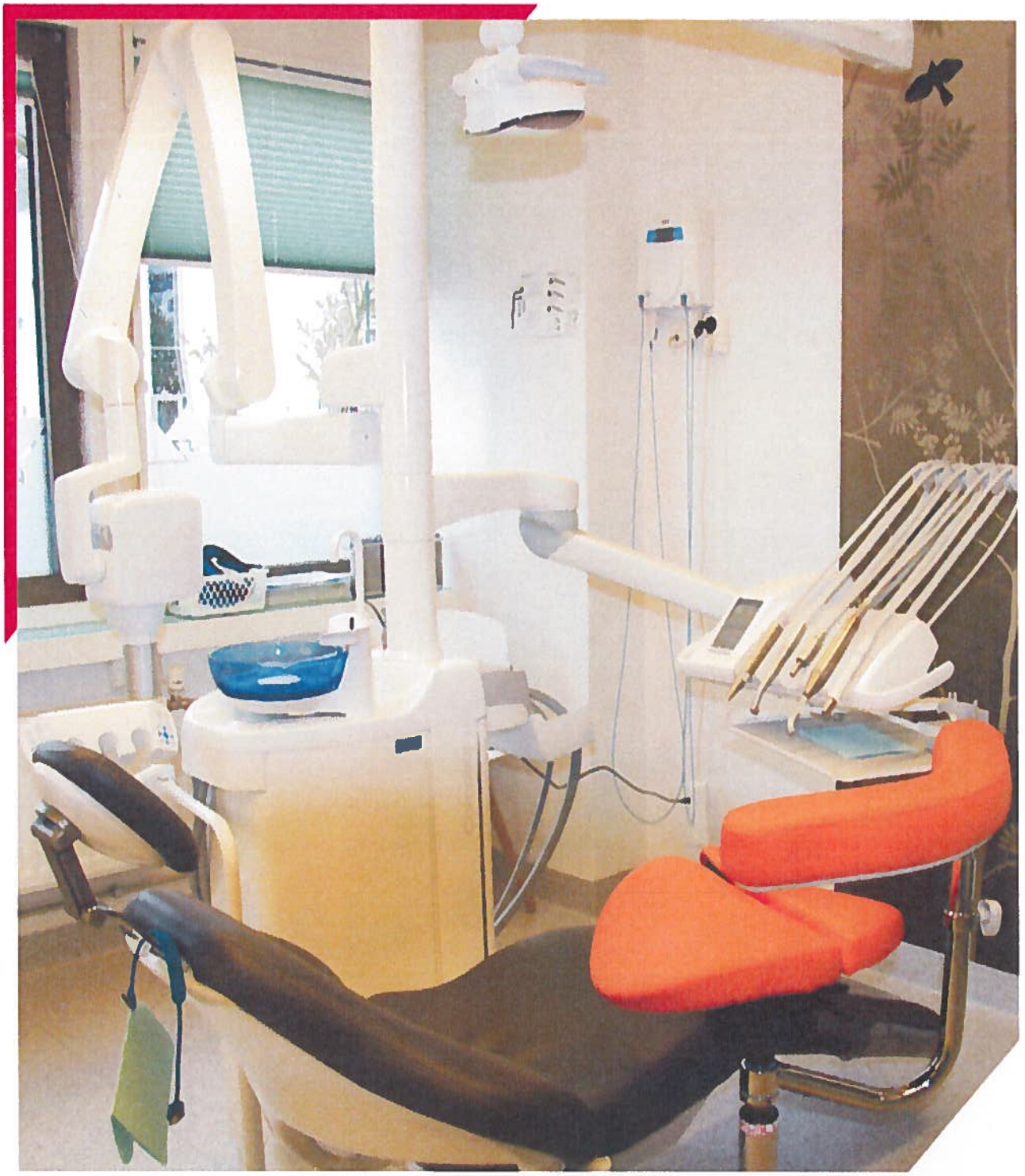
Saksprotokoll i Fylkestinget - 08.03.2016

Vedtak

Tannhelsetenesta Klinikkstrukturplan 2015-2030

Fylkesdelplan

HORDALAND FYLKESKOMMUNE



Tannhelsetenesta i Hordaland fylkeskommune gir tannhelsetenester til alle under tjue år. Vi behandlar psykisk utviklingshemma, mottakarar av heimesjukepleie, personar på sjukeheimar og rusavhengige. Vi har ein unik kompetanse som òg kjem vaksne betalande pasientar til gode.
Ved kompetansesenteravdelinga tilbyr vi spesialistbehandling og driv fagleg utvikling og forsking. Gjennom førebyggande arbeid, forsking og behandling legg vi grunnlaget for god folkehelse i Hordaland.

Innhald:

- 17 -

TANNHELSETENESTA I HORDALAND - KLINIKKSTRUKTURPLAN.

Målet med planen er å utvikle ein klinikkstruktur innafor gitte rammer som kan tilby innbyggjarane i Hordaland stabile tannhelsetenester, inkludert spesialisttenester, av høg fagleg kvalitet. Klinikkane må ha ein storleik som gjer dei robuste til å ta hand om pasientane ved vakansar, feriar og permisjonar. Storleiken på tannklinikkane er og avgjerande for at folkehelsearbeidet kan koordinerast med samarbeidspartane på ein effektiv og god måte.

1.0.PLANGRUNNLAG

1.1.Mandatet:

Fylkesrådmannen i Hordaland ga i desember 2013 fylkestannlegen i oppgåve å utarbeide ein klinikkstrukturplan for tannhelsetenesta i Hordaland. Ein ny klinikkstrukturplan skulle erstatta den tidlegare fylkesdelplanen om «Tannhelsetenester i Hordaland 2010-2013». Fordi leigeavtalar og avskriving av utstyr som hovudregel har eit tidsperspektiv på 15 år er det tenleg å ha same tidsperspektiv for denne planen.

1.2. Lovgrunnlaget:

Lov om tannhelsetjeneste blei vedteken av Stortinget 23. juni 1983, og sett i verk frå 1.1.1984. Den nye lova førte til at den kommunale skuletannhelsetenesta blei slått saman med den statlege folketannrøkta til ei fylkeskommunal offentleg tannhelseteneste. Hordaland fylkeskommune (HFK) overtok desse to tenestene slik dei var i 1984, og det er i tida heilt fram til nå arbeidd systematisk for å få tannhelsetenesta tilpassa ei ny tid og nye utfordringar.

I tillegg kom Folkehelselova av 24.6.2011 og rundskriv I – 2/2006 og I – 4/2008 frå Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) med tilbod om tannbehandling til rusavhengige og innsette i fengsel.

Lov om tannhelsetjenesten § 1-3 definerer tannhelsetenesta sine lovpålagte oppgåver slik:

«§ 1-3.*(Omfanget av Den offentlige tannhelsetjenesten)*

Den offentlige tannhelsetjenesten skal organisere forebyggende tiltak for hele befolkningen. Den skal gi et regelmessig og oppsøkende tilbud til:

a. Barn og ungdom fra fødsel til og med det året de fyller 18 år.
b. Psykisk utviklingshemmede i og utenfor institusjon.
c. Grupper av eldre, langtidssyke og uføre i institusjon og hjemmesykepleie.
d. Ungdom som fyller 19 eller 20 år i behandlingsåret.
e. Andre grupper som fylkeskommunen har vedtatt å prioritere.

I tillegg til de prioriterte oppgaver kan Den offentlige tannhelsetjenesten yte tjenester til voksent betalende klientell etter fylkeskommunens bestemmelser»

PASIENTGRUNNLAG FOR TANNHELSETENESTA I HORDALAND 2015.

Tabellen syner samla tal pasientar, ferdigbehandla og under tilsyn i dei ulike gruppene.

Gruppe	*Samla tal*	Tal pasientar undersøkt, ferdigbehandla og under behandling	Tal pasientar med recall-avtale	Tal pasientar som ikkje møtte eller takka nei	Prosentdel pasientar under tilsyn
Gruppe A	102624	68162	37085	1390	102,6
Gruppe B	1914	1467	224	13	88,3
Gruppe C1	4230	3412	285	43	87,4
Gruppe C2	9108	4359	1522	154	64,6
Gruppe D	13626	5692	4154	219	72,2
Gruppe E	1321	712	207	17	69,6

Gruppe A: Barn og unge frå 3 -18 år
Gruppe C1: Pasientar på institusjon
Gruppe D: Ungdom frå 19 – 20 år.
Gruppe B: Psykisk utviklingshemma personar over 18 år.
Gruppe C2: Pasientar med heimesjukepleie
Gruppe E: Pasientar som er under rusomsorg eller innsett i fengsel

1.3. Arbeidsmetode.

Denne klinikkstrukturplanen tek for seg dei 5 tannhelsedistrikta som tilbyr desentraliserte tannhelsetenester i Hordaland. For tannhelsetenesta sitt kompetansesenter (TkV/Hordaland) får planen ingen konsekvens.

Fylkestannlegen har i samarbeid med overtannlegane gjennomført møte med leiarane i alle tannhelsedistrikta med unntak av tannhelsetenesta kompetansesenter (Tk) Vest/Hordaland. Fylkestannlegen har informert tannhelsetenesta sitt eige arbeidsmiljøutval om arbeidet, og har gjennomført orienterings- og drøftingsmøte med organisasjonane i tannhelsetenesta.

Fylkesutvalet vedtok i møte 24. september 2014 (sak 213/2014) å senda utkast til klinikkstrukturplan for tannhelsetenesta i Hordaland 2015-2030 på høyring til alle kommunane i Hordaland og til aktuelle organisasjonar. Høyringsperioden var 1. oktober til 14. november 2014. Det kom inn meir enn 40 høyringssvar.

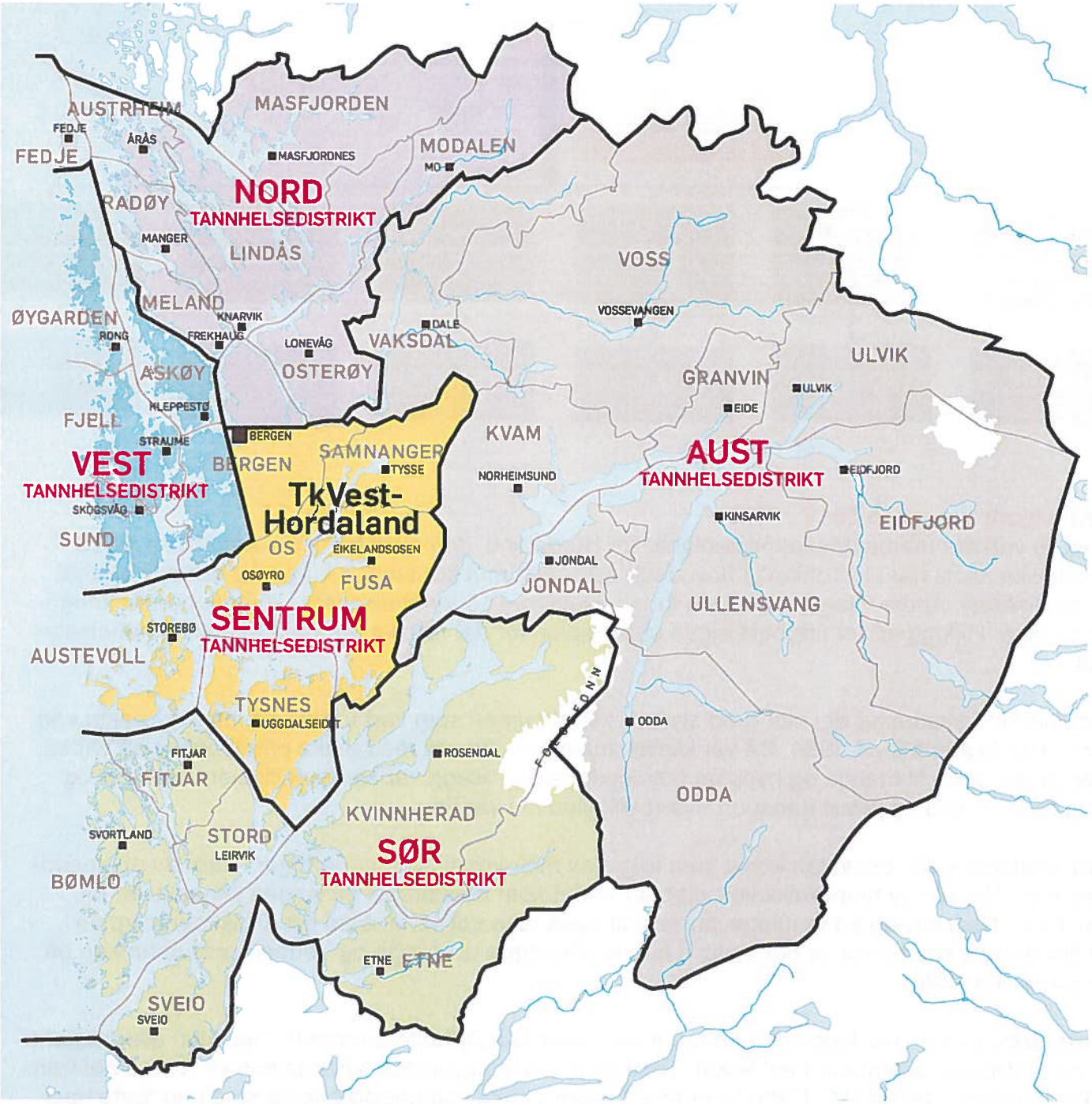
Klinikkstruktplan for tannhelsetenesta i Hordaland skulle etter planen vore handsama politisk av fylkestinget i juni 2015, men blei utsett.

1.4.Organisering av tannhelsetenesta.

Tannhelsetenesta i Hordaland var i tidsromet 1984 -1989 organisert i 15 tannhelsedistrikt med ein overtannlege i kvart distrikt. I 1984 var det 150 offentlege tannklinikkar i fylket, og dei fleste var lokaliserte i skulebygg. Frå 1990 vart 15 distrikt reduserte til 9, og tal klinikkar var i 1994 redusert til 115. Frå 2004 vart tal tannhelsedistrikt redusert ytterlegare til 5, og overtannlegane fekk frå då av delegert budsjett- og personalansvar samt tilsettingsmynde for alt personell i sitt distrikt. Den politisk vedtekne tannhelseplanen 2002-2006 hadde som mål å redusere tal klinikkar til 53. Målet med desse reduksjonane var også då å etablere robuste einingar der vakansar betre kunne handterast utan at pasientane i periodar skulle stå utan tilbod. Dette målet er av ulike grunnar ennå ikkje nådd. Pr årsskifte 2015/2016 er framleis 55 tannklinikkar i drift, 38 av desse er i full drift mens 17 er ambuleringsklinikkar. Ambuleringsklinikkane er opne og bemanna frå snaue ca 7% (Modalen - ein dag kvar tredje veke) og opp til 50%.

Tidlegare tannhelseplanar hadde og som mål å stabilisere kompetanse i tannhelsetenesta, redusere tid til leiing og auke tid til tenesteproduksjon. Det har og i tida etter 2000 blitt lagt stor vekt på å auke kunnskap og utvikle leiarane i tannhelsetenesta til å løyse leiaroppgåvene på ein meir kompetent måte.

Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) har gitt fylkeskommunen i oppdrag å etablere og drive regionale odontologiske kompetansesentra. Tannhelsetenesta kompetansesenter Vest blei etablert som eit samarbeid mellom fylkeskommunane Rogaland, Hordaland og Sogn & Fjordane. I august 2012 vart det i Hordaland oppretta eit nytt tannhelsedistrikt då TkVest/Hordaland vart opna i det nye odontologibygget i Bergen. Kompetansesenteret skal tilby spesialisttenester til pasientar frå heile Hordaland, gi faglege råd til private og offentlege tannlegar i heile fylket, ha ansvar for klinisk forsking og ta del i utdanning av tannlegespesialistar.



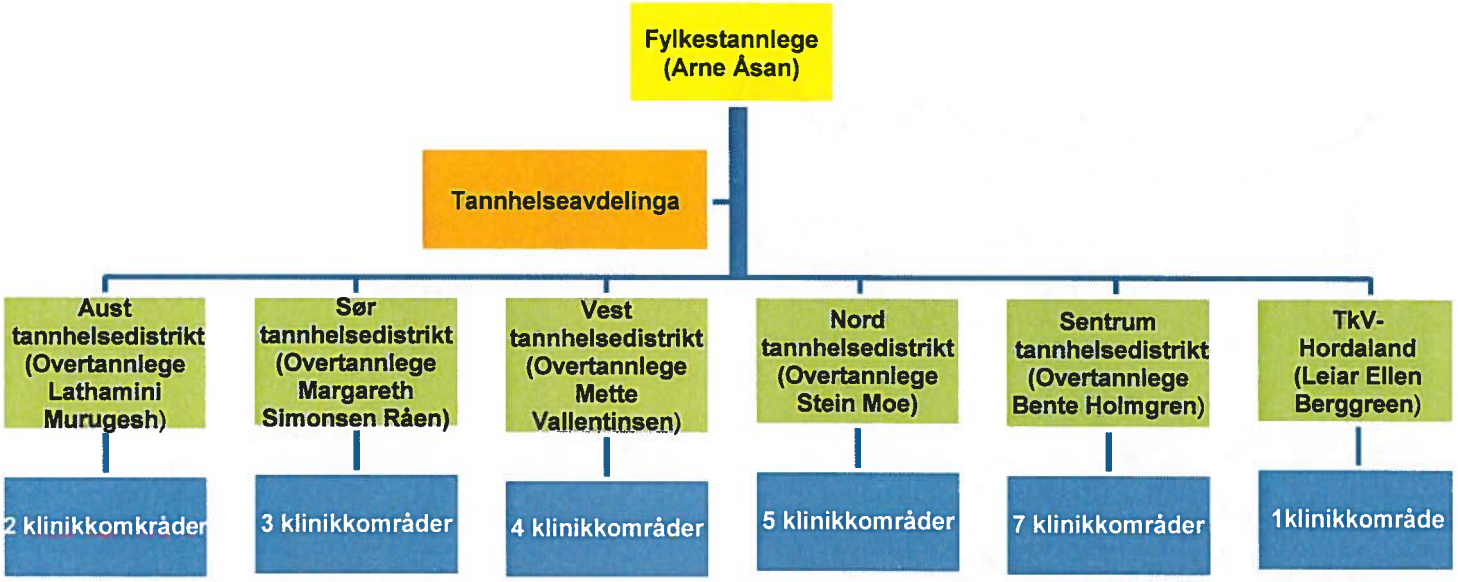
Oversikt over dei 6 tannhelsedistrikta. TkVest/Hordaland er lokalisert på Årstadvollen i Bergen.

Denne klinikkstrukturplanen tek for seg dei 5 distrikta som tilbyr desentraliserte tannhelsetenester.

I 2015 er det i tannhelsetenesta i Hordaland ein fylkestannlege, 6 overtannlegar og 22 klinikkleiarar. Totalt er det om lag 400 tilsette i tannhelsetenesta i Hordaland.

Endringar i klinikkstruktur kan føre til at distriktsgrensene må vurderast og eventuelt endrast i planperioden.

Organisasjonskart – tannhelsetenesta i Hordaland:



1.5.Klinikkstrukturplan 2015 - 2030

Tidlegare vart det utarbeidd tannhelseplanar for Hordaland, den siste for tidsromet 2010 – 2013. Det politiske fokus har i Hordaland i hovudsak vore retta mot kor mange – og kvar tannklinikkane skal lokaliserast. Andre viktige tema i ein tannhelseplan – t d tannhelsedata – blir rapportert årleg i årsmeldinga. I tillegg er det utarbeid eigen strategiplan for det førebyggande arbeidet i tannhelsetenesta.

Noverande klinikkstruktur er i stor grad styrt av klinikkplanen som vart utvikla då folketannrøkta vart innført i Hordaland frå 1.1.1964. Då var klinikkstrukturen utforma med tanke på at tannhelsa var så dårleg at den førte til mange og hyppige tannlegebesøk. I tillegg var kommunikasjonsmønster og tilgang på offentleg og privat transport svært ulik tilhøva i vår tid.

Klinikkløysingane har dessutan kome som følgje av meir kortsiktige vurderingar i form av planperiodar på 4 år. Når ein ny tannklinikk vert etablert vil det som hovudregel bli inngått leigeavtalar for minst 15 år. Nedskriving på tannlegeutstyret blir også rekna til 15 år. Med ein klinikkstrukturplan med tilsvarande tidsramme er det mulig å kunne planlegge utviklinga og dermed ressursbruken på ein meir tenleg måte.

Klinikkstrukturplanen må legge til rette for at ressursar kan flyttast frå område med liten eller negativ endring i folketalet til område med vekst. Total auke i tal innbyggjarar i Hordaland er i tidsromet fram til 2030 berekna å bli 96 500. Dette fører til ei forventa auke i tannhelsetenesta sine prioriterte pasientgrupper på omlag 30 000. Ei slik pasientauke vil kreve meir tannhelsepersonell i planperioden. Men klinikkstrukturplanen syner og at tannhelsetenesta i Hordaland, sjølv med ein reduksjon på 17 behandlingsstolar, vil kunne ta hand om denne befolkningsauken. Dette blir gjort ved å bruka tannklinikkar og utstyr mykje meir effektivt enn før.

1.6. Ambulering.

Ambulering til klinikkar som ikkje gir eit tannhelsetilbod kvar dag har i lang tid vore ein del av kvardagen til tannhelsepersonell. Røynsle viser at ambulering er lite ettertrakta blant tilsette, samtidig som det er ein lite effektiv bruk av arbeidstida. Tannklinikkar som ikkje er i dagleg bruk gir og svært høge driftskostnader.

Ambulering er ofte, særleg ute i distrikta, hovudgrunnen til at tannhelsepersonell søkjer seg bort frå stillinga – eller let vera å søkja på stillingar som inneber ambulering. Difor legg planen opp til å redusere ambulering til eit minimum.

1.7. Klinikkar på sjukeheimar.

I Hordaland er det i 2014 totalt 91 sjukeheimar. Av desse har 63 færre enn 50 sengeplassar, og 28 har fleire enn 50 sengeplassar. Ved 5 av dei store sjukeheimane er det ved årsskiftet 2015/2016 eigen tannklinikk som er open omlag ein dag i veka. Tre av desse tannklinikkane er små og har ikkje god nok fagleg standard. Dei dagane tannklinikken ikkje er open må bebuarane om naudsynt få sine tenester på hovudklinikk.

Fylkestinget vedtok i samband med budsjetthandsaming 2016 at dei tre minste og dårlegaste tannklinikkane på sjukeheimar (Midtbygda sjukeheim, Løvåsen sjukeheim og Betanien sjukeheim) vert nedlagt i 2016.

I nokre få tilfelle ligg hovudtannklinikken i same bygget eller i nærliggande bygg som sjukeheimen.

Det vert i denne planen vurdert som uaktuelt å etablera nye tannklinikkar på sjukeheimar. Etablering av ny tannklinikk med eitt behandlingsrom og utstyrt etter fagleg forsvarleg standard og i samsvar med krav om universell utrustning krev investeringar på 2 mill. kr.

Det er i plansamanheng gjort grundige vurderingar om korleis tannhelsetilbodet til sjukeheimspasientar skal vera i Hordaland. Aktuelle alternativ er: a) ingen tannklinikkar på sjukeheimane eller b) behalde dei klinikkane som allereie er etablerte og som har ein fagleg akseptabel standard.

Argumenta for å behalda dei eksisterande sjukeheimsklinikkane som har god nok kvalitet er at pasienten får si tannbehandling utført på sjukeheimen, og at pasient og følgjepersonell dermed slepp å reisa til annan klinikk.

Argumenta mot å behalda eksisterande sjukeheimsklinikkane er:

- Kostnadene blir relativt sett ekstra høge fordi klinikkane er så lite i bruk.
- Utviklinga syner at innlagde pasientar på sjukeheimar er eldre, sjukare og har fleire eigne tenner. Tida der fleirtalet eldre hadde heilprotese (gebiss) er over. Fleire pasientar med eigne tenner krev meir komplisert behandling og dertil meir avansert utstyr. Ein hovudklinikk vil alltid vera betre utrusta enn ein sjukeheimsklinikk.
- Lite effektiv arbeidsdag – tannhelsetilbodet må tilpassast døgnrytmen på sjukeheimen.
- For tannhelsepersonell er det tungt og slitsamt med heile arbeidsdagar der det kun skal behandlast pasientar med sterke psykiske og fysiske funksjonshemmingar
- Ambulering gjer tenesta mindre stabil fordi tannhelsepersonell ønskjer ikkje å ha slike stillingar
- Ulikt tilbod til sjukeheimspasientar – uansett må deie fleste sjukeheimspasientane reise til hovudklinikken (sjå tabell over nokre sjukeheimar i Hordaland).
- Mindre kommunikasjon og hjelp i behandlinga frå pleiepersonellet fordi dei oftast forlét tannklinikken for andre arbeidsoppgåver i den tida pasienten får tannbehandling.

Ved store klinikkar kan fleire pasientar komme til same tid og dermed vil transportkostnader og følgje kunne reduserast. Konklusjonen i planen bygger på at inneliggande pasientar vil få eit betre tilbod ved at dei transporterast til større og godt utstyrte klinikkar med betre arbeidstilhøve for tilsette. For dei mange sjukeheimane som ikkje har eigen tannklinikk vil pasientane alltid måtte køyrast til hovudklinikken.

Tannpleiarar vil og i framtida besøka institusjonane jevnleg for å kartlegga dei pasientane som må til ein tannklinikk for behandling, og ikkje minst for å drive med opplæring og rettleiing i tann- og munnstell av pleiepersonellet.

Oversikt over utstyr på nokre sjukeheimar.

Klinikk	Digital journal	Digitalt røntgen	Garderobe for tilsette	Pasientheis	Uføre bil	Tal pasientar	Open dagar pr. mnd	Avstand til tannklinikken	Merknader
Ladegården	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	81	6	4,5 km – 11 min.	
Midtbygda	Nei	Nei	Ja	Ja	Ja	100	3	1 km – 3 min	Ikkje tannklinikk
Røde Kors	Ja	Ja	Nei	Ja	Ja	174	1	9,5 km – 15 min (Årstad) eller 6 km – 9 min (Åsane)	
Betanien	Ja	Nei	Nei	Nei	Ja	100	3	3 km – 7 min	Ikkje tannklinikk
Løvåsen	Ja	Nei	Nei	Nei	Ja	126	3-4	1 km – 3 min	Ikkje tannklinikk
Gullstøltunet						90		5 km – 10 min	Ikkje tannklinikk
Storetveit						53		4 km – 12 min	Ikkje tannklinikk
Skjoldtunet						64		3 km – 6 min	Ikkje tannklinikk
Kleppestø						89		1 km – 2 min	Ikkje tannklinikk
Knarvik						73		½ km – 1 min	Ikkje tannklinikk
Kolstihagen						60		4 km – 10 min	Ikkje tannklinikk
Voss						87		1,3 km – 5 min	Ikkje tannklinikk
Eidfjord						28		53 km – 50 min	Ikkje tannklinikk
Røldal						10		42 km – 46 min	Ikkje tannklinikk

1.8.Tannbehandling i narkose.

Tannhelsetenesta har avtale med Helse Bergen om narkosebehandling på Haukeland sjukehus. Sør tannhelsedistrikt har avtale med Helse Fonna om narkosebehandling ved Stord Sjukehus. Det er ca 200 pasientar som årleg må få si tannbehandling utført i narkose.

Tannbehandling i narkose er eit samarbeid mellom anestesipersonell frå spesialisthelsetenesta og tannhelsepersonell tilsett i tannhelsetenesta. Tilbodet om tannbehandling i narkose omfattar dei

prioriterte pasientgruppene i Hordaland, og tannhelsetenesta betalar til Helse Bergen/Helse Fonna for bruk av anestesiressursar.

Helse Bergen har varsla fylkestannlegen om at narkosebehandling på Haukeland sjukehus i framtida vil bli avgrensa til pasientar som av helseomsyn treng behandling på sjukehus, har tannhelsetenesta i Hordaland behov for auka anestesikapasitet til å driva tannbehandling i narkose. Derfor har tannhelsetenesta lagt til rette for tannbehandling i narkose ved den nye Solheimsviken tannklinikk.

2. 0 VIKTIGE ARGUMENT I PLANARBEIDET.

- **Stortingsmelding 35, 2006-2007**

  Stortingsmeldinga «Tilgjengelighet, kompetanse og sosial utjevning» slår fast at offentleg tannhelseteneste skal styrkast.

- **Betring i tannhelse – og redusert behov for tannhelsekontroll**

  Det har i dei siste tiåra vore ei markert betring i tannhelsa særleg i gruppa born og unge.

Årstal	*5 åringar % utan hol*	*12 åringar Tenner med hol eller fylling*	*18 åringar Tenner med hol eller fylling*	
1985	*42 %*	*3,9*	*10,8*	*Hordaland*
2015	*82%*	*1,1*	*4,2*	*Hordaland*
2014	*83%*	*1,0*	*4,0*	*Noreg*

Diagrammet viser at ein gjennomsnittleg 18-åring i Hordaland hadde i 1985 nesten 11 tenner med fylling i, medan tal tenner med fylling i var i 2015 nede i like over 4.

Det kan og nemnast at tannhelsedata frå 2015 viser at tilnærma 55% av 12-åringane og nesten 20% av alle 18-åringar i Hordaland har aldri opplevd å ha karies (hol) i tennene.

Betring i tannhelse har ført til endring i innkallingsrutinar. Medan alle tidlegare blei innkalla til tannlege minst ei gong årleg er nå hovudregelen 18 – 24 mnd mellom kvar innkalling. Tal besøk på tannklinikk er mykje mindre enn før. Intervalla blir fastsett individuelt for kvar enkelt pasient. Det er ikkje lenger fagleg rett å kalle alle inn oftare enn det. Alt tyder på at betringa i tannhelsa vil halde fram.

- **Regionalplan for attraktive senter i Hordaland, senterstruktur, tenester og handel**
  Hordaland fylkeskommune har utarbeidd «Regionalplan for attraktive senter i Hordaland, senterstruktur, tenester og handel». Klinikkstrukturplanen for tannhelsetenesta i Hordaland bygger på denne planen. I alle regionsentra skal det vera ein offentleg tannklinikk.

- **Økonomi**
  Tannhelsetenesta i Hordaland har i 2016 eit netto driftsbudsjett på 191,7 mill. I budsjettåra 2012 – 2016 har tannhelsetenesta fått redusert driftsbudsjettet med totalt 20 mill. Mykje av budsjettreduksjonen er dekka inn med å auke inntektene, i hovudsak med å auke honorartakstane.

  Fylkestannlegen har bevisst ikkje dekka inn budsjettreduksjon i form av reduksjon i tenestetilbodet eller ved å redusera tal kliniske stillingar. Lite tyder på at tannhelsetenesta vil få auka

økonomiske rammer dei komande åra. Det er umogeleg å oppretthalda ei organisering med så mange små tannklinikkar når driftsbudsjettet blir redusert. Tannhelsetenesta sin måte å tilpassa seg reduserte budsjettrammer er å redusera tal tannklinikkar og på den måten effektivisera drifta.

- **Effektivisering av drifta**

  Tannhelsetenesta er ei fylkeskommunal teneste og kan derfor sjå ut over kommunegrenser i måten å organiseringa drifta på. Tannhelsetenesta har pr 2015/2016 totalt 204 tannlegekontor fordelt på 55 tannklinikkar. Alle behandlingsroma er fullt utstyrt. Det er 38 behandlingsrom som pr 2015/2016 enten står unytta eller bare delvis er i bruk (mindre enn 50%). Sjå tabell under pkt 5.2 – side 29 og 30. Dei fleste ledige behandlingsroma er på små tannklinikkar som er lite i bruk, men nokre av roma er også på store tannklinikkar som på den måten har kapasitet til å kunne behandle fleire pasientar.

  Klinikkstrukturplanen legg opp til ein reduksjon i tal behandlingsrom frå 204 til 187. Desse 187 behandlingseiningane vil bli nytta fullt ut, og vil kunne dekka pasientgrunnlaget i 2014 samt auken i prioriterte pasientar med om lag 30 000 i perioden fram mot 2030.

- **Stabile og gode faglege miljø på tannklinikkane**
  For å kvalitetssikre tenestene og stabilisere kompetansen har både arbeidsgjevar og tilsette i tannhelsetenesta eit felles ønskje om å etablere store klinikkar med gode fagleg miljø. Det er monaleg fleire søkjarar til ledige stillingar på store tannklinikkar enn på små einingar. Nyutdanna tannlegar kan på den måten få fagleg rettleiing og støtte i den første tida i yrkeslivet.

  Ambulering til andre tannklinikkar vert oppfatta som negativt for alt tannhelsepersonell. For å betre rekrutteringa til ledige stillingar og for å stabilisere tilsette i stillinga, må ambulering reduserast til eit minimum.

- **Akseptabel reisetid**
  I arbeidet med klinikkstrukturplanen for Hordaland er det lagt til grunn at akseptabel reisetid mellom skule/heim/arbeid og tannklinikken er ein time kvar veg. Akseptabel reisetid må sjåast i lys av at betring i tannhelse har medført at tidsintervalla mellom tannhelsekontrollane for born, unge og unge vaksne nå er 1 ½- 2 år. Dei fleste vil kun måtta reisa til tannklinikken med opp mot 2 års mellomrom.

  Med lengre reiseveg er det meir sannsynleg at føresette og pårørande fylgjer til tannklinikken. Dersom tannhelsa for dei ulike prioriterte gruppene skal betrast vidare er tett kommunikasjon mellom tannhelsepersonell og foreldre og anna omsorgspersonell heilt avgjerande.

- **Utplassering av studentar**
  HOD arbeidar med forslag om at tannlege- og tannpleiarstudentar i større grad enn nå skal i studietida utplasserast i den utøvande tenesta. Utplassering i studietida vil truleg frå 2017/2018 bli auka frå 3-4 veker til ½ år. For å rekruttera, og for å gje tannlege- og tannpleiarstudenter røynsle- og innsyn i offentleg tannhelseteneste, legg klinikkstrukturplanen til rette for at fleire klinikkar kan ta i mot studentar i praksisperiode.

  Klinikkstrukturplanen legg og opp til eit nært samarbeid mellom tannhelsetenesta og utdanning av tannhelsesekretærer på den nye Åsane vgs. Tannhelsetenesta ønskjer å etablere ein ny stor tannklinikk i Åsane vgs som skal ivareta dette samarbeidet.

- **Søkjarar frå EØS området**
  Tannlegar med lisens som har utdanning frå universitet innan EØS- området må i eitt år ha tett oppfølging og rettleiing av tannhelsepersonell med godkjent norsk autorisasjon. Det er

heilt avgjerande at dei arbeider i faglege fellesskap slik at ein kan kartleggje kunnskap og klinisk dugleik.

- **Folkehelsearbeid - førebyggande tiltak.**
  Tannpleiarane er ein naturleg del av tannhelseteamet og tilbodet ved tannklinikkane. I 1978 var det ein tannpleiar tilsett i Folketannrøkta i Hordaland, medan det nå er ca. 40 årsverk tilsett i tannhelsetenesta. Med ein svært desentralisert struktur har tannpleiarane ofte mange arbeidsstader, og dei arbeider ofte aleine. For å kunne tilby tannpleiarane ein arbeidsstad, og for å kunne nytte deira viktige kompetanse innan folkehelsearbeid på ein betre og effektiv måte, er det nødvendig at alle tannklinikkar i Hordaland skal ha minst ei 100% tannpleiarstilling.

- **Storleik på framtidige tannklinikkar – minst 4 behandlingsrom**
  Ut frå faglege vurderingar har tannhelsetenesta i Hordaland pr 2015 eit høvestal mellom tannlegar og tannpleiarar på 3 : 1. Sidan det skal vera minst ei tannpleiarstilling på alle tannklinikkar vil dette automatisk føre til at tannklinikkane i Hordaland må ha minst 4 behandlingsrom. For å etablera gode faglege miljø må det vera minst 4 behandlingsrom på ein framtidig offentleg tannklinikk i Hordaland.

- **Endringane i kommunikasjonsmønster**
  - Trekant-sambandet har gjort Bømlo landfast,
  - Undersjøisk tunell knyter Sveio ferjefritt til Stord,
  - Halsnøytunnellen har gjort Halsnøy landfast til Kvinnherad,
  - Hardangerbrua og tunellane har knytt saman Indre Hardanger og Voss
  - Bruene i Øygarden og i Fjell knyter begge kommunane landfast til Bergen
  - Askøybrua gjer Askøy landfast mot Bergen.

  Tidlegare måtte ein på grunn av manglande infrastruktur, i stor grad basere klinikkstrukturen på små einingar med to tilsette – ein tannlege og ein tannhelsesekretær. Kommunikasjonsmønsteret er endra. Der ein før brukte lang tid for å kome fram og attende mellom tannklinikk og heim eller arbeid er nå vegane betre og ferjene færre.

- **Folketalet og aldersgrupper**
  Framskriving av folketal og endring i aldersgrupper er viktige faktorar i planlegging av klinikkstruktur. Fordi nokre område i Hordaland har negativ utvikling i folketalet medan andre område aukar sterkt, vil det vere nødvendig å omprioritere ressursar til dei områda som har sterkast vekst.

- **Etablering av nye klinikkar**
  Den store betringa i tannhelsa gjer at plassering av tannklinikkar nær skular ikkje er like viktig som tidlegare. Avstand til sjukeheimar og andre helsetenester vil få større vekt saman med omsyn til senterstruktur og kommunikasjonsmøtepunkt.

- **Kommunane i Hordaland**
  Kommunar med god økonomi har tidlegare ofte gitt tilbod om ulike stønadsordningar for å behalda tannklinikken. Denne klinikkstrukturplanen bygger på faglege og økonomiske vurderingar. Enkeltkommunar sin evne og vilje til å tilby gunstige løysingar for å kunne oppretthalda ein fylkeskommunal tannklinikk i kommunen er ikkje vurderingsgrunnlag i denne planen.

- **Behandling av vaksne, betalande pasientar.**
  Planen legg til rette for at tannhelsepersonell i avgrensa omfang skal behandle vaksne, betalande pasientar for å halde på og utvikle brei fagleg kompetanse.

3.0 FOLKETALSFRAMSKRIVING I HORDALAND 2014-2030.

Hordaland har omlag 511 000 innbyggjarar ved årsskiftet 2015/2016. Folketalet vil etter prognosane auke med 96 500 personar til 602 500 fram til 2030. Folketalsveksten er fordelt med omlag 41 000 personar i Bergen kommune og 55 500 i landkommunane. (Kjelder: SSB og Bergen kommune si framskriving av folketal for bydelane)

I Bergen kommune er det bydelane Fana, Laksevåg, Åsane, Bergenhus, Årstad og Ytrebygda som har størst vekst, medan Fyllingsdalen og Arna har liten auke. I landkommunane er det Meland, Lindås, Kvam, Voss, Os, Sveio, Stord, Askøy, Sund og Fjell som har stor vekst, dei andre liten eller ingen vekst.

Folketalsframskrivinga vil ha konsekvens for strukturen og framlegg til ressursar i planen. Det vil bli behov for å flytte ressursar og i tillegg auke tal tilsette i perioden. Betre struktur og større einingar vil meir effektivt kunne nytte kompetansen i yrkesgruppene.

4.0 VURDERINGAR AV DEI EINSKILDE TANNHELSEDISTRIKTA

4.1. AUST tannhelsedistrikt.

4.1.1. Fakta om distriktet.

Geografisk er Aust tannhelsedistrikt det største tannhelsedistriktet i Hordaland, men med få innbyggjarar i høve til storleiken. Distriktet omfattar kommunane: Eidfjord, Ulvik, Ullensvang, Odda, Granvin, Voss, Vaksdal og Kvam.

I Hardanger har den nye Hardangerbrua, Folgefonntunellen og Jondalstunellen endra kommunikasjonsmønster og reiseveg. Dette har mellom anna gjort at Jondal har kort ferjefri veg til Odda, og indre delen av Kvinnherad har kortare og betre veg til Odda enn utover mot Husnes. Eidfjord, Ulvik og Granvin har fått kortare veg til Voss med Hardangerbrua og tunnel under Skjervet.

I 2015 har distriktet 8 tannklinikkar og 3 av desse har fulltids drift. Tannhelsepersonell frå Voss ambulerer til Ulvik, Granvin og Dalekvam. Tannhelsepersonell frå Odda ambulerer til Lofthus.

Norheimsund tannklinikk har tilbod til pasientar med sterk angst for tannbehandling eller som har vorte utsette for tortur og/eller overgrep (TOO-team).

For vaksne pasientar er det, i tillegg til tilbodet ved offentlege klinikkar, 3 privatpraktiserande tannklinikkar i Odda, 3 i Norheimsund og 6 på Voss. På Voss er det privat spesialisttilbod i kjeveortopedi (tannregulering).

4.1.2.Prognose for endring i folketalet i Aust tannhelsedistrikt 2014-2030

AUST	Tal 2014	Tal 2030	% 0-19	% 20-66	% 67-79	% 80+	TOTALT
EIDFJORD	985	1186	37,3	11,1	33	26,3	20,4
GRANVIN	931	896	-2,6	-13,7	40	22,7	-2,3
JONDAL	1052	1105	6,3	-1	8,2	40	5
KVAM	8690	10005	16,9	9,1	35,3	29	15,1
ODDA	6920	7183	4,3	-3,5	31,3	14,7	3,8
ULLENSVANG	3432	3720	-0,6	8,9	5,7	42,3	8,4

ULVIK	1108	1086	-13,4	-0,6	1,9	13,8	-2
VAKSDAL	4181	4617	15	5,9	31	-1,2	10,4
VOSS	14074	15431	9,9	4,1	31,4	22,5	9,6
DISTRIKT	**41373**	**45229**	**9,7**	**3,9**	**28,3**	**20,8**	**9,3**

AUST	**0-19**	**20-66**	**67-79**	**80+**	**TOTALT**
EIDFJORD	82	66	38	15	201
GRANVIN	-5	-75	44	1	-35
JONDAL	15	-6	12	32	53
KVAM	355	460	340	160	1315
ODDA	66	-142	263	76	263
ULLENSVANG	-5	173	26	94	288
ULVIK	-33	-4	3	12	-22
VAKSDAL	154	138	148	-4	436
VOSS	323	330	493	211	1357
DISTRIKT	**952**	**940**	**1367**	**597**	**3856**

Folketalet i Aust tannhelsedistrikt er venta å auke med omlag 3 850 personar i dei neste 15 åra, frå om lag 41 400 (2014) til 45 200 (2030). Største prosentvise auken er i gruppene over 67 år. Voss, Kvam og Vaksdal er kommunar med størst vekst i gruppa born og unge, medan Ulvik og Granvin har nedgang i folketalet.

4.1.3. Framlegg til ny organisering:

Klinikkområde	**Klinikkar 2014**	**Endring**	**Merknader**
Norheimsund	Norheimsund	-	
	Odda	-	
	Lofthus	Klinikken vert opp-retthalden inntil kommunestruktur og oppgåvefordeling er avklart i 2017.	Odda tannklinikk har kapasitet til å ta imot pasientane frå Loft-hus. Innbyggjarane i delar av Ullensvang (vestsida av Sørfjor-den) har i mange år fått sitt tannhelsetil-bod i Odda.
Voss	Voss	-	-
	Granvin	Foreslått lagt ned i 2016	Pasientane til Voss.
	Ulvik	Klinikken vert opp-retthalden inntil kommunestruktur og oppgåvefordeling er avklart i 2017.	Voss tannklinikk har kapasitet til å ta imot pasientane frå Ulvik.
	Dalekvam	Foreslått lagt ned når ny klinikk i Indre Arna er ferdig.	Pasientane til Voss.

	C-tannlege i Vaksdal (kjøp av tenester frå privat tannlege)	Sluttar 2017 (pensjonist)	Pasientane til Dalekvam inntil ny klinikk i Indre Arna er ferdig.

4.1.4. Endringar i perioden.

Forslag til endringar i planen fører ikkje til nybygg eller ombygging av klinikkar. Det vil truleg heller ikkje bli behov for auke i tal stillingar i distriktet.

4.1.5. Konsekvensar for pasientane:.

- Pasientane frå Stanghelle kan velje om dei vil nytte tenestene på Voss eller i Indre Arna.
- Pasientane i Vaksdal får tilbod på Dalekvam tannklinikk til ny klinikk i Indre Arna står ferdig.

Reiseveg	Avstand	Reisetid
Lofthus – Odda	33 km	35 min
Kinsarvik - Odda	41 km	45 min
Kinsarvik – Voss	52 km	50 min
Granvin – Voss	28 km	28 min
Ulvik – Voss	53 km	60 min
Dale -Voss	45 km	40 min, tog: 30 min
Stanghelle – Voss	51 km	45 min, tog: 40 min
Stanghelle – Arna	31 km	27 min, tog: 30 min
Vaksdal – Arna	23 km	22 min, tog: 20 min.
Eidfjord – Voss	52 km	50 min

4.1.6. Konklusjonar:

Tannhelsetilbodet i Aust tannhelsedistrikt vil i løpet av planperioden bli konsentrert om 3 store tannklinikkar – Norheimsund tannklinikk, Odda tannklinikk og Voss tannklinikk. Planen inneber forslag om nedlegging av Granvin tannklinikk i 2016.

- Ulvik tannklinikk og Lofthus tannklinikk vert oppretthalden inntil kommunestruktur og oppgåvefordeling er avklart i 2017.
- Omsynet til pasientane er ivareteke ved at dei i fleire områder kan velja kva tannklinikk dei ønskjer å få tannhelsetilbodet på.
- Pasientane får mindre enn ein time reisetid kvar veg.
- Alle tre tannklinikkane vil ha meir enn 4 behandlingsrom, og alle vil ha tannpleiar tilsett.
- Tal klinikkrom vil i perioden bli redusert frå 25 til 18.
- To av klinikkane kan ta i mot utplassering av studentar i praksisperiode.

4.2.NORD tannhelsedistrikt.

4.2.1. Fakta om distriktet.

Nord tannhelsedistrikt omfattar kommunane Masfjorden, Modalen, Lindås, Meland, Radøy, Austrheim, Fedje og Osterøy samt bydelane Arna og Åsane i Bergen. Dei som er busette i Fedje kommune må bruke ferje inn til fastlandet, elles har alle kommunane ferjefri reiseveg.

I 2015 har distriktet 14 tannklinikkar der 9 er i fulltidsdrift. Tannhelsepersonell på Knarvik ambulerer til Modalen, tilsette på Lindås tannklinikk ambulerer til Fedje og tannhelsepersonell frå Åsane ambulerer til Masfjordnes.

Tannklinikken i Bergen fengsel vert driven av tannhelsetenesta, men er statleg finansiert.

Vaksne pasientar har i tillegg til tilbod ved dei offentlege klinikkane, tilbod ved mange private tannklinikkar i Åsane og Arna. I Lindås og Meland kommune er det 6 privatpraktiserande tannlegar, Osterøy har 3 og Austrheim 1. I Knarvik arbeider og ein privat spesialist i kjeveortopedi (tannregulering).

Det er i Nord tannhelsedistrikt under etablering tilbod til pasientar med sterk angst for tannbehandling eller som har vorte utsette for tortur og/eller overgrep (TOO-team). Tilbodet vil truleg bli lagt til Knarvik tannklinikk.

4.2.2. Prognose for endring i folketalet i Nord tannhelsedistrikt 2014-2030 med merknader.

NORD	Tal 2014	Tal 2030	% 0-19	% 20-66	% 67-79	% 80+	TOTALT
AUSTRHEIM	2915	3926	34,8	30,5	25,7	128,8	34,7
FEDJE	573	470	-37,8	-21,5	40,6	-22,6	-18
LINDÅS	15147	18638	10,9	19	63,1	78,6	23
MASFJORDEN	1705	1867	17,6	-1,2	41,5	10,7	9,5
MELAND	7510	11055	40,1	43,5	84	111,8	47,2
MODALEN	376	453	12,7	18,4	41,9	36,8	20,5
OSTERØY	7745	9442	22	15,7	49,3	44	21,9
RADØY	5345	6477	11,1	14,6	55,8	59,7	19,7
ARNA	13365	15440	12,2	1,3	19,8	22,6	7,1
ÅSANE	40038	44676	6,3	9,6	27,2	36,7	11,6
DISTRIKT	94719	112444	**12,4**	**17,6**	**37,1**	**47,3**	**18,7**

NORD	0-19	20-66	67-79	80+	TOTALT
AUSTRHEIM	231	549	88	143	1011
FEDJE	-51	-66	28	-14	-103
LINDÅS	454	1712	843	482	3491
MASFJORDEN	74	-11	85	14	162
MELAND	897	1975	436	237	3545
MODALEN	13	39	18	7	77
OSTERØY	458	713	353	173	1697
RADØY	144	450	269	269	1132
ARNA	483	1126	277	189	2075
ÅSANE	651	2316	1103	568	4638
DISTRIKT	**3354**	**8803**	**3500**	**2068**	**17725**

Folketalet i Nord tannhelsedistrikt er venta å auke med knapt 18 000 personar i perioden – frå knapt 95 000 til 112 500. Meland og Austrheim har prosentvis størst folketalsvekst. Fedje har negativ utvikling i folketalet med ein venta reduksjon på 18% fram mot 2030.

Med ein auke i folketalet på 3 350 i gruppa born og unge samt størst prosentvis auke i gruppa over 80 år, vil det truleg føre til behov for meir personellressursar i Nord tannhelsedistrikt.

4.2.3. Framlegg til ny organisering:

Klinikkområde	Klinikk	Endringar	Merknader
Indre Arna	Indre Arna	Ny klinikk 2017	Vil gi tilbod til pasientar også frå Vaksdal/Stanghelle og frå deler av Samnanger
	Osterøy	-	
Hesthaugen	Hesthaugen	-	-
U Pihl	U Pihl	Ny klinikk i 2020 på nye Åsane vgs	Samlokalisering med Rolland tannklinikk
Rolland	Rolland	Ny klinikk i 2020 på nye Åsane vgs	Samlokalisering med U Pihl tannklinikk på ny Åsane vgs
Lindås	Lindås	-	**Lindås tannklinikk var i utkast til plan foreslått nedlagt. Lindås tannklinikk vil nå bli foreslått opprettholdt.**
	Fedje	Vert lagt ned i 2016	Pasientane kan velje tannhelsetilbod på Lindås eller Knarvik.
Knarvik	Knarvik	Vert erstatta i 2018	Det må byggast ny klinikk i Helsehuset Nordhordland
	Masfjorden	Vert lagt ned i 2016	Pasientane kan velje tannhelsetilbod på Lindås eller Knarvik.
	Modalen	Vert lagt ned i 2016	Pasientane til Knarvik
	Frekhaug	Vert lagt ned i 2018	Pasientane til Knarvik når ny klinikk er klar
	Manger	Vert lagt ned i 2018	Pasientane til Knarvik når ny klinikk er klar
	C-tannlege i Alversund (kjøp av teneste frå privat tannlge)		

4.2.4. Endringar i perioden.

- **Åsane** – ny klinikk er planlagt i 2020 på nye Åsane vidaregåande skule (vgs). Denne erstattar Rolland tannklinikk og U Pihl tannklinikk. Klinikken bør ha minst 12 behandlingsrom, og kostnad vil vera om lag 15 millionar. Ved å etablere ny tannklinikk i den nye Åsane vgs vil det bli eit tett og godt samarbeid mellom tannhelsetenesta og opplæringsavdelinga om utdanning av tannhelsesekretærar.

- **Knarvik** – Helsehuset Nordhordland er under planlegging i Knarvik. Dette er eit samarbeid mellom alle kommunane i Nordhordland samt Gulen kommune i Sogn & Fjordane. Ved realisering av nytt helsehus i Knarvik er det ynskjeleg å samle tannhelsetenesta i området der. Ein tannklinikk lokalisert i Helsehuset vil gjera det mogeleg å samhandla med alle dei andre helsetenestene som skal lokaliserast i bygget. Planane er under arbeid med det som mål å ferdigstille helsehuset i 2018. Ei slik samordning av mange ulike helsetenester er ein stor fordel for pasientar med behov for fleire helsetenester. Klinikken bør ha 12 behandlingsrom og vil ha ei kostnadsramme på omlag 15 mill. Innbyggjarane i Fedje kommune vil om dei ønskjer å få sitt tannhelsetilbod i Knarvik få lengst reiseveg. Dei prioriterte gruppene i Fedje kommune som tannhelsetenesta har ansvar for er knappe 100 personar.

  Helsehuset Nordhordland er under planlegging, og tannhelsetenesta deltek i denne prosessen. Med omsyn til investeringsplan og inngåing av endelege leigekontraktar er det heilt naudsynt å få ei rask politisk avgjerd om det skal etablerast ein sentralklinikk i Helsehuset Nordhordland

- **Arna** – det er naudsynt med ny tannklinikk i Indre Arna i 2017 med 8 behandlingsrom. Kostnaden er berekna til 10 millionar. Grunnen til at det er viktig å få etablert ny tannklinikk i Arna er at C-tannlegen i Vaksdal sluttar for aldersgrensa haust 2017 og pasientar frå Vaksdal/Stanghelle er planlagt overførte til Indre Arna. Pasientane på Stanghelle vil kunne velje om dei vil ha tannhelsetilbodet på Voss eller i Indre Arna. Likeeins må nye Indre Arna tannklinikk kunne gi tilbod til dei pasientane frå Samnanger kommune som vil velje det.

- **Lindås** – i utkast til klinikkstrukturplan var det føreslått at Lindås tannklinikk skulle leggast ned. Grunna tilbakemelding frå brukarar og nabokommunar blir Lindås tannklinikk likevel føreslått opprettholdt.

4.2.5. Konsekvensar for pasientane:

Pasientane i kommunane Masfjorden, Lindås, Radøy og Fedje vil kunne velje om dei vil ha tannhelsetilbodet ved det nye helsehuset i Knarvik eller på Lindås tannklinikk.

Ny klinikk i Indre Arna må ha ressursar og areal til å ta i mot pasientar frå Vaksdal/Stanghelle når C-tannlegen i Vaksdal sluttar, samt pasientar frå deler av Samnanger kommune som vil velje tilbod i Arna når Tysse tannklinikk vert lagt ned.

Reiseveg	Avstand	Reisetid
Masfjorden - Knarvik	51 km	50 min.
Modalen – Knarvik	54 km	50 min
Manger – Knarvik	23 km	30 min
Austrheim – Knarvik	42 km	40 min
Fedje - Lindås	39 km + ferje	74 min med ferje

Fedje – Knarvik	52 km + ferje	94 min med ferje
Fonnes - Lindås - Knarvik	40 km	40 min
Rossland – Frekhaug – Knarvik	19 km	23 min
Midtbygda – Hesthaugen	1 km	3 min

4.2.6. Konklusjonar.

Tannhelsetilbodet i Nord tannhelsedistrikt vil i planperioden bli gitt på 5 store tannklinikkar – tannklinikk i Nordhordland Helsehus, Lindås tannklinikk, Åsane tannklinikk, Hesthaugen tannklinikk og Indre Arna tannklinikk, og ein mindre tannklinikk på Osterøy.

- Pasientane frå Fedje som vil få reisetid over 1 time. Dette gjeld snaut 100 personar i dei prioriterte gruppene
- Tal behandlingsrom i Nordhordland vert redusert frå 20 til 17, og total reduksjon i heile Nord tannhelsedistrikt er to behandlingsrom
- Tannklinikk i Nordhordland helsehus, Lindås tannklinikk, Osterøy tannklinikk, Åsane tannklinikk og Indre Arna tannklinikk kan ta i mot utplassering av studentar i praksisperioden
- Ved etablering av ny tannklinikk på Åsane vgs må det leggast til rette for samarbeid om utdanning av tannhelsesekretærar

4.3. SENTRUM tannhelsedistrikt.

4.3.1. Fakta om distriktet.

Sentrum tannhelsedistrikt er, med omsyn til folketal og tilsette, det største tannhelsedistriktet i Hordaland. Sentrum tannhelsedistrikt omfattar kommunane Austevoll, Fusa, Os, Samnanger og Tysnes samt bydelane Bergenhus, Fana, Ytrebygda og Årstad.

Bydelane i Bergen har mange private tannlegepraksisar – samt private spesialisttilbod. I Austevoll kommune er det ein privatpraksis på Storebø, Tysnes kommune har ein privatpraksis med tilbod om spesialisttenester i oral kirurgi. Os har 9 privatpraktiserande tannlegar og privat spesialist i kjeveortopedi (tannregulering) og oral kirurgi..

Austevoll har ferjesamband til Fana og til Stord, Tysnes har ferjesamband til Os og Stord og Fusa har ferjesamband til Os. Samnanger har god veg til Eikelandsosen, medan både vegstandard og offentleg kommunikasjon for delar av Samnanger kommune er betre mot Arna.

Distriktet har 14 offentlege tannklinikkar, og av desse er 10 i fulltids drift. Både tannlege og tannpleiar på Tysnes har deltidsstilling på Os tannklinikk. Tannpleiar frå Eikelandsosen ambulerer til Tysse tannklinikk.

Skuteviken tannklinikk skal kartlegga tannhelsa – og gir tilbod om akuttbehandling – til personar som er innlagde til avrusing. Når pasienten blir utskriven får vedkomande tilbod om tannbehandling på tannklinikken nærast bustadsadresse.

Sentrum tannhelsedistrikt har ansvar for drift av tannlegevakten i Bergen og for tilbod om tannbehandling i narkose på Haukeland sjukehus og i framtida også på Solheimsviken tannklinikk.

4.3.2. Prognose for endring i folketalet i Sentrum tannhelsedistrikt 2014-2030 med merknader.

SENTRUM	Tal 2014	Tal 2030	% 0-19	% 20-66	% 67-79	% 80+	TOTALT
AUSTEVOLL	4987	6445	29,3	22,9	63,5	50,2	29,2
FUSA	3839	4062	-1	-1,5	49,3	26,2	5,8
OS	18703	25607	29,5	33,1	59,2	124,6	36,9
SAMNANGER	2443	2636	1,2	-3,5	73,6	42,1	7,9
TYSNES	2781	2999	24,1	-4,6	27,5	20,2	7,8
BERGENHUS	41885	49157	20,8	15,5	38,7	3,3	17,4
FANA	40923	50797	17,1	26	43,1	10,1	24,1
YTREBYGDA	27153	32286	9	19,9	47,8	31	18,9
ÅRSTAD	39969	47846	30,8	17,9	38,8	-23,3	19,7
DISTRIKT	**182683**	**221835**	**13,1**	**15,2**	**48,4**	**15,7**	**21,4**

SENTRUM	0-19	20-66	67-79	80+	TOTALT
AUSTEVOLL	408	678	264	108	1458
FUSA	-10	-32	201	64	223
OS	1568	3746	911	679	6904
SAMNANGER	7	-51	178	59	193
TYSNES	153	-73	93	45	218
BERGENHUS	1243	4777	1188	64	7272
FANA	2005	6346	1348	175	9874
YTREBYGDA	739	3202	925	267	5133
ÅRSTAD	2411	4919	1023	-476	7877
DISTRIKT	**8524**	**23512**	**6131**	**985**	**39152**

Sentrum tannhelsedistrikt har om lag 183 000 innbyggjarar i 2015. Framskriving av folketalet til 2030 syner ein auke i distriktet på 39 000 personar til 222 000. Med unntak av Årstad bydel er største prosentvise auken i gruppa over 67 år. Os kommune og bydelane Fana og Årstad har stor auke i talet born og unge, medan kommunane Fusa, Samnanger og Tysnes har svak eller negativ utvikling i dei yngste gruppene. Framskrivinga syner og ein sterk reduksjon i den eldste gruppa i Årstad bydel, noko som kan tolkast som eit generasjonsskifte i bydelen.

4.3.3. Framlegg til ny organisering.

Klinikkområde	Klinikkar	Endring	Merknader
Solheimsviken	Solheimsviken	-	
	Skuteviken	-	Tilbod til personar under avrusning
Årstad	Årstad	-	
	Ladegården sjukeheim	-	Tilbod til inneliggande pasientar
	Røde Kors sjukeheim	-	Tilbod til inneliggande pasientar
Sørås	Sørås	-	
Fana	Fana	Ny klinikk i 2019 i Fana bydel	Samlokalisering med Nesttun tannklinikk
	Austevoll	-	-
Nesttun	Nesttun	Ny klinikk i 2019 i Fana bydel	Samlokalisering med Fana tannklinikk
Os	Os	Ny klinikk i 2022	Vurdere klinikkgrense mot Fana
	Tysnes	Vert vurdert lagt ned ved ny klinikk i Os 2022	Pasientane kan velja Os eller Stord
Eikelandsosen	Eikelandsosen	-	
	Tysse	Vert lagt ned i 2018	Pasientane kan velje tannhelsetilbod i Eikelandsosen, Os, Norheimsund eller Indre Arna

4.3.4. Endringar i perioden.

- Klinikkstrukturplanen foreslår at det vert etablert to nye klinikkar i Sentrum tannhelsedistrikt: Fana og Os tannklinikkar. Med stor auke i folketalet er der trong for auka kapasitet både med omsyn til lokale og personell
- **Fana bydel, Ytrebygda bydel og Os kommune.** Bydelane Fana og Ytrebygda må vurderast samla med omsyn til pasientfordeling. Det er i planperioden også aktuelt å ta med befolkningsgrunnlaget i deler av Os kommune i ei slik vurdering. Nesttun tannklinikk og Fana tannklinikk vil ha behov for meir plass fordi folketalet aukar sterkt i Fana. Det er òg tilfellet i Os kommune. Med ny motorveg mellom Os og Bergen vil reisetida bli monaleg kortare, og derfor må trong for nybygg eller utviding av klinikkar i dette området samordnast. Pr i dag har

området 27 behandlingsrom, men vil truleg ha trong for 33 behandlingsrom i 2030. Kostnaden ved to nye klinikkar med til saman 23 behandlingsrom vil vere 26 millionar.

- **Tysse tannklinikk** vert lagt ned i 2018 når ny klinikk i Indre Arna er ferdigstilt

4.3.5. Konsekvensar for pasientane.

- Nokre av pasientane som nå får tilbod på Laksevåg tannklinikk kan bli overført til Solheimsviken tannklinikk
- Nesttun tannklinikk og Fana tannklinikk treng større behandlingskapasitet for å ta unna folketalsveksten i området. Klinikkgrensene må vurderast for heile området Fana bydel, Ytrebygda bydel og deler av Os kommune
- Os kommune er i sterk vekst. Med ny tunnel mot Bergen kan ein vurdere klinikkgrensene mellom Os og Fana

Reiseveg	Avstand	Reisetid
Tysse – Eikelandsosen	25 km	25 min
Tysse – Arna	25 km	23 min
Os - Lagunen	22 km	28 min
Våge - Os	19 km	50 min m ferje
Reksteren - Os		85 min
Reksteren - Leirvik		71 min

4.3.6. Konklusjonar.

Tannhelsetilbodet i Sentrum tannhelsedistrikt vil i løpet av planperioden bli konsentrert på 5 store tannklinikkar – Solheimsviken tannklinikk, Årstad tannklinikk, Fana tannklinikk, Sørås tannklinikk og Os tannklinikk - og 2 mindre tannklinikkar - Eikelandsosen tannklinikk og Austevoll tannklinikk.

Dei mindre tannklinikkane i Eikelandsosen og Austevoll må behaldast i perioden på grunn av folketal og reiseveg. Tysnes tannklinikk vert vurdert lagt ned når ny tannklinikk i Os er klar i 2022.

Tannklinikkane på Røde Kors sjukeheim og på Ladegården sjukeheim består fordi dei har forsvarleg standard. Desse to klinikkane skal gi et tannhelsetilbod til inneliggande pasientar på dei to sjukeheimane.

- Ingen pasientar vil få meir enn 1 time reiseveg
- Tilbodet til pasientane vil bli meir stabilt
- Tal behandlingsrom aukar med eitt i distriktet
- Solheimsviken tannklinikk, Årstad tannklinikk, Fana tannklinikk, Sørås tannklinikk og Os tannklinikk kan ta i mot utplassering av studentar i praksisperioden

4.4. SØR tannhelsedistrikt.

4.4.1. Fakta om distriktet.

Sør tannhelsedistrikt omfattar kommunane Bømlo, Etne, Fitjar, Kvinnherad, Stord og Sveio. Distriktet har i 2014 8 tannklinikkar der 5 for tida er i heiltids bruk.

Stord tannklinikk har tilbod til pasientar med sterk angst for tannbehandling eller som har vorte utsette for tortur og/eller overgrep (TOO-team).

Det er privat tannlegetilbod i kommunane Stord, Bømlo, Etne og Kvinnherad. Innbyggjarar i Fitjar kommune får tilbod på Stord, og innbyggjarar i Sveio har kort veg til Haugesund med mange private verksemder. Stord, Bremnes og Husnes har privat spesialist i kjeveortopedi (tannregulering). Kjeveortopeden leiger lokale av tannhelsetenesta på Husnes og Bremnes.

Bømlo er landfast til Stord, Halsnøy er landfast til Husnes og Indre Kvinnherad har kort veg til Odda. Sveio og Stord har ferjefritt samband med Bømlafjordtunellen, og dette nye kommunikasjonsmønsteret får konsekvensar for klinikkstrukturplanen.

4.4.2. Prognose for endring i folketalet i Sør tannhelsedistrikt 2014-2030 med merknader.

SØR	Tal 2014	Tal 2030	% 0-19	% 20-66	% 67-79	% 80+	TOTALT
ETNE	4008	4437	7,9	4,5	40,6	29,8	10,7
SVEIO	5441	7066	25,7	23,6	65,8	74,4	29,9
BØMLO	11769	14064	14,6	13,8	62,1	45,2	19,5
FITJAR	2980	3310	2,5	0,6	102,5	35,6	11,1
STORD	18477	22616	18,6	15,4	56,4	85,8	22,4
KVINNHERAD	13475	14855	7,7	2,7	33,5	56,8	10,2
DISTRIKT	**56150**	**66348**	**14,4**	**11,3**	**195,5**	**59,7**	**18,2**

SØR	0-19	20-66	67-79	80+	TOTALT
ETNE	81	104	173	71	429
SVEIO	400	756	312	157	1625
BØMLO	502	943	603	247	2295
FITJAR	21	10	247	52	330
STORD	963	1705	895	576	4139
KVINNHERAD	274	209	495	402	1380
DISTRIKT	**2241**	**3727**	**2725**	**1505**	**10198**

I Sør tannhelsedistrikt bur det i 2015 om lag 56 000 innbyggjarar. Prognosen for folketalet i Sør syner auke på 10 000 personar i perioden fram mot 2030 - til 66 000 innbyggjarar. Størst auke har Sveio, Stord og Bømlo, medan Etne, Fitjar og Kvinnherad har moderat auke i perioden.

Etne kommune grensar til Vindafjord kommune i Rogaland. I dette området vil det vere tenleg å samarbeide med tannhelsetenesta i Rogaland om eit felles tannhelsetilbod.

4.4.3. Framlegg til ny organisering.

Klinikk-område	Klinikkar	Endring	Merknader
Husnes	Husnes	-	
	Etne		Fylkestannlegen i Hordaland og Rogaland er i dialog om ein felles tannklinikk for Etne kommune og Vindafjord kommune. Begge kommunane blir involvert i arbeidet. Framtidig klinikkløysing vil bli fremma som eiga sak.
	Skånevik (Etne kommune)		
	Rosendal	Vert lagt ned i 2016	Pasientane til Husnes. Pasientar frå indre del av Kvinnherad kan velje tilbod i Odda
Stord	Stord	-	
Sveio	Sveio	Ny klinikk i 2023	
	Langevåg (Bømlo kommune)	Klinikken vert opprettholden inntil kommunestruktur og oppgåvefordeling er avklart i 2017.	
	Bremnes (Bømlo kommune)		Treng oppjustering av 2 behandlingsrom

4.4.4. Endringar i perioden.

- I samarbeid med tannhelsetenesta i Rogaland vert det arbeida med ein felles tannklinikk for Etne kommune og Vindafjord kommune i Rogaland. Forslag til løysing blir fremma som eiga sak.
- Klinikken i Rosendal ligg i eit gammalt hus, og er svært dårleg og lite tenleg. Klinikken har 3 behandlingsrom der kun eit er i bruk 40%. Rosendal tannklinikk blir i planen foreslått nedlagt i 2016.
- Husnes tannklinikk har i hovudsak alt i 2015 ansvar for alle pasientar i Kvinnherad kommune. Utleigeavtale med kjeveortoped kan avsluttast om plassomsyn skulle tilseie det.
- Sveio er ein kommune i sterk vekst, og i perioden bør det vurderast ny tannklinikk med 5 behandlingsrom. Det vil truleg vere behov for å auke bemanninga i perioden.
- Langevåg tannklinikk vert oppretthalden inntil kommunestruktur og oppgåvefordeling er avklart i 2017.

- Bremnes tannklinikk har 5 behandlingsrom. Fordi Bømlo kommune etter prognosane vil ha vekst i folketalet er det naudsynt å oppgradere to av behandlingsroma på Bremnes tannklinikk. Huseigar har planar om å byggje om lokala, men vil i så fall ta kostnaden med og ansvaret for, å flytte tannklinikken til tilsvarande og tenlege lokale i same bygget.

4.4.5. Konsekvensar for pasientane.

- Pasientane frå Rosendal vert overførte til Husnes. Pasientar frå indre del av Kvinnherad kan velje å få tenestene sine i Odda. Nedlegging av klinikkar vil ikkje føre til nybygg eller ombyggingar, og personell kan overførast til Husnes.
- Fylkestannlegane i Hordaland og Rogaland arbeider med å samordne tannhelsetilbodet i området Etne kommune/Vindafjord kommune i Rogaland. Både Etne kommune og Vindafjord kommune skal delta i arbeidet. Dette vil bli fremma som ei eiga sak i løpet av 2016.
- Stord har ny tannklinikk med 8 behandlingsrom og har kapasitet til å gi eit tannhelsetilbod til den auka pasientmengda i perioden.

Reiseveg	Avstand	Reisetid
Langevåg – Svortland	32 km	40 min
Langevåg – Sveio	16 km	50 min (med fergetid)
Rosendal – Husnes	29 km	30 min
Ænes – Husnes	45 km	50 min
Ænes – Odda	30 km	33 min
Skånevik – Husnes	25 km	57 min (med fergetid)
Etne – Sveio	58 km	55 min
Etne – Ølen	16 km	16 min (føreset samarbeid med Rogaland)

4.4.6. Konklusjonar.

Sør tannhelsedistrikt vil konsentrera sitt tannhelsetilbod på 4 store tannklinikkar, nemleg dei same som er i full drift i 2014 – Stord tannklinikk, Husnes tannklinikk, Bremnes tannklinikk og Sveio tannklinikk.

- Ingen pasientar får reisetid over 1 time kvar veg
- Stord tannklinikk, Husnes tannklinikk og Bremnes tannklinikk kan ta i mot utplassering av studentar i praksisperioden
- Talet på behandlingsrom i Husnes klinikkområde vil bli redusert frå 12 til 6. Totalt i Sør tannhelsedistrikt vil tal behandlingsrom bli redusert med 4 behandlingsrom etter utbygging i Sveio.
- Fylkestannlegane i Hordaland og Rogaland arbeider med å samordne tannhelsetilbodet i området Etne kommune/Vindafjord kommune i Rogaland. Dette vil bli fremma som ei eiga sak i løpet av 2016.
- Langevåg tannklinikk vert oppretthalden inntil kommunestruktur og oppgåvefordeling er avklart i 2017.

4.5. VEST tannhelsedistrikt.

4.5.1. Fakta om distriktet.

Vest tannhelsedistrikt omfattar kommunane Askøy, Fjell, Sund og Øygarden og bydelane Fyllingsdalen og Laksevåg i Bergen kommune. Alle øykommunane er landfaste med bruer mellom øyane og inn mot Bergen,

Der er i 2015 11 tannklinikkar i distriktet der 9 er i full drift. Både bydelane i Bergen og alle kommunane i distriktet har mange private tannlegepraksisar, og begge bydelane i Bergen har private spesialisttenester. Både på Askøy og på Sotra er det privatpraktiserande spesialist i kjeveortopedi (tannregulering).

4.5.2. Prognose for endring i folketalet i Vest tannhelsedistrikt 2014-2030 med merknader.

VEST	Tal 2014	Tal 2030	% 0-19	% 20-66	% 67-79	% 80+	TOTALT
ASKØY	27644	38041	21,8	38,4	60,5	124,3	37,6
FJELL	23662	30501	16,4	24,4	84,6	136,1	28,9
SUND	6736	9015	29,1	26,7	74,9	113,3	33,8
ØYGARDEN	4516	5230	1,3	12	64	57,4	15,8
FYLLINGSDALEN	29058	30108	0,6	0,6	15,7	28,2	3,6
LAKSEVÅG	39711	44046	6,5	9,6	27,9	23,9	10,9
DISTRIKT	**131327**	**156941**	**11,6**	**16,8**	**36,8**	**57,2**	**19,5**

VEST	0-19	20-66	67-79	80+	TOTALT
ASKØY	1774	6383	1278	962	10397
FJELL	1178	3473	1396	792	6839
SUND	551	1092	406	230	2279
ØYGARDEN	16	324	258	116	714
FYLLINGSDALEN	41	106	511	392	1050
LAKSEVÅG	631	2417	982	305	4335
DISTRIKT	**4191**	**13795**	**4831**	**2797**	**25614**

Folketalet i Vest tannhelsedistrikt i 2015 er om lag 131 000. Prognosen viser auke i folketalet i distriktet på 26 000 personar i perioden fram til 2030 – til 157 000 innbyggjarar. Heile distriktet har størst vekst i prosent i gruppene over 67 år. Askøy og Fjell har stor vekst i tal born og unge, medan Øygarden og Fyllingsdalen har låg vekst i dei yngste gruppene.

4.5.3. Framlegg til ny organisering.

Klinikkområde	Klinikkar	Endringar	Merknader
Askøy	Askøy	Ny tannklinikk er under bygging, og vil vera ferdig desember 2016	Samlokalisering av Kleppestø tannklinikk og Florvåg tannklinikk
	Florvåg	Vert lagt ned i 2016	Pasientar til ny klinikk på Askøy
Straume	Straume	Ny klinikk i 2021	
	Sund	Vert lagt ned i 2021	Pasientar til ny klinikk på Straume
	Ågotnes	Vert lagt ned i 2021	Pasientar til ny klinikk på Straume
Loddefjord	-	-	-
	Laksevåg	Vert lagt ned når det er kapasitet på naboklinikkane til å overta pasientane	Pasientar delt mellom Fyllingsdalen, Loddefjord og Solheimsviken
Fyllingsdalen	Fyllingsdalen	Vert erstatta av ny klinikk i 2024	Samlokalisering med Sælen tannklinikk
	Sælen	Vert erstatta av ny klinikk i 2024	Samlokalisering med Fyllingsdalen tannkl

4.5.4. Endringar i perioden.

- Planen legg til grunn at Askøy kommune og Fjell kommunar er områda med størst vekst i dei prioriterte gruppene som tannhelsetenesta har ansvar for. Tal tilsette må aukast i perioden på grunn av veksten i folketalet.
- Askøy vil i desember 2016 få ny tannklinikk til erstatning for Kleppestø og Florvåg tannklinikkar. Klinikken er finansiert på tannhelsetenesta sitt budsjett for 2016.
- Straume bør få ny klinikk i 2021 med 14 behandlingsrom og kostnad omlag 16 mill. Sund tannklinikk og Ågotnes tannklinikk vil bli lagt ned når ny klinikk på Straume er ferdigstilt.
- Laksevåg tannklinikk blir lagt ned når naboklinikkane har kapasitet til å overta pasientane. Pasientar og personell vil bli fordelte mellom Fyllingsdalen tannklinikk, Solheimsviken tannklinikk og Loddefjord tannklinikk.
- Fyllingsdalen og Sælen tannklinikkar må i 2024 erstattast av ny tannklinikk. Ny klinikk bør ha 8 behandlingsrom med kostnad på 10 mill.

4.5.5. Konsekvensar for pasientane.

- Alle pasientane i Askøy kommune vil få tannhelsetilbodet på den nye tannklinikken på Askøy
- Alle pasientane i kommunane Sund, Fjell og Øygarden vil få tannhelsetilbodet på den nye Straume tannklinikk
- Laksevåg bydel vil ha tannklinikk på Loddefjord. Pasientane frå Laksevåg tannklinikk vil bli overførte til Fyllingsdalen tannklinikk, Loddefjord tannklinikk eller Solheimsviken tannklinikk etter eige val eller bustadsadresse

Reiseveg	Avstand	Reisetid
Klokkarvik - Straume	23 km	27 min
Nautnes - Straume	43 km	46 min
Kringsjå - Solheimsviken	4 km	9 min
Kringsjå - Loddefjord	6 km	8 min
Melkeplassen - Fyllingsdalen	3 km	8 min
Betanien – Sælen	3 km	7 min
Løvåsen - Fyllingsdalen tann-klinikk	1 km	3 min

4.5.6. Konklusjon.

Vest tannhelsedistrikt vil gi sitt tannhelsetilbod på 4 store tannklinikkar – Loddefjord tannklinikk, Fyllingsdalen tannklinikk, Askøy tannklinikk og Straume tannklinikk.

- Ingen pasientar får reisetid over 1 time kvar veg
- Tre klinikkar kan ta i mot utplassering av studentar i praksisperioden
- Tal behandlingsrom vil totalt i Vest tannhelsedistrikt bli redusert med 5
- Klinikkane vil kunne ta seg av veksten i pasientgruppene

5.0. Ressursbruk og økonomiske konsekvensar av planen.

5.1 Oversikt over behandlingsrom i 2015 – og i 2030.

DISTRIKT	2014	IKKJE I BRUK	DELVIS I BRUK	2030
AUST	25	4	2	18
NORD	44	5	3	42
SENTRUM	59	5	6	60
SØR	31	6	6	26
VEST	45	2	0	41
TOTAL TAL	**204**	**21**	**17**	**187**

Tannhelsetenesta i Hordaland har ved årsskiftet 2015/2016 totalt 204 behandlingsrom (tannlegekontor). Alle er fullt utstyrt. Av desse er 21 behandlingsrom aldri i bruk og 17 er delvis i bruk (mindre enn 50%). Dei fleste behandlingsroma som ikkje er i bruk ligg på små tannklinikkar ute i distrikta, men nokre er også på større tannklinikkar som av den grunn kan auka behandlingskapasiteten utan å måtte auka areal eller utstyr.

Planen legg opp til ei effektivisering i bruk av areal og utstyr. Tannhelsetenesta vil kunne ta seg av auke i pasienttal på om lag 30 000 med 187 behandlingsrom, altså 17 færre behandlingsrom enn i dag. Grunnen er at alle tannklinikkane og dei aller fleste behandlingsroma vil vere i dagleg bruk.

Det er likevel grunn til å anta at driftskostnadene vil auke med gjennomsnittleg 1,5 mill. årleg i 15 års-perioden målt i 2015 kroner for å tilføre personellressursar i høve til folketalsauken.

5.2 Klinikkar med behandlingsrom som ikkje eller i bruk – eller delvis i bruk (pr januar 2016).

DISTRIKT	TOTALT	IKKJE I BRUK	DELVIS I BRUK
AUST			
- Odda	7	1	
- Lofthus	2	1	
- Granvin	1		1 (50%)
- Ulvik	2	1	1 (30%)
- Dalekvam	2	1	
NORD			
- Osterøy	4	1	
- Manger	3	1	
- Modalen	1		1 (10%)
- Lindås	5	1	
- Fedje	1	1	1 (10%)
- Masfjorden	2	1	1 (17%)
SENTRUM			
- Tysse	2		1 (30%)
- Tysnes	2	1	
- Eikelandsosen	4	1	
- Ladegården sy-	1		1 (20%)
kehjem	1		
- Røde Kors syke-	1		1 (20%)
hjem			
- Skuteviken	1		1 (40%)
- Sørås	10	1	
- Fana	3		1 (30%)
- Solheimsviken	8	2	1 (20%)
VEST			
- Ågotnes	5	1	
- Laksevåg	4	1	
SØR			
- Stord	8		1 (40%)
- Bremnes	5	1	1 (40%)
- Langevåg	1		1 (25%)
- Husnes	6	2	1 (leigd ut til spesialist)

			1 (40%)
- Rosendal	3	2	1 (15%)
- Skånevik	2	1	
- **TOTAL TAL**		21	**17**

5.3.Investeringskostnader for å etablere dei tannklinikkane som er foreslått i planen.

Klinikk	Tal behandlings-rom	År	Kostnad	Merknad
Indre Arna	8	2017	10 mill.	Nybygg
Knarvik	12	2018	15 mill.	Nybygg
Fana	12	2019	15 mill.	Nybygg
Åsane	12	2020	15 mill	Nybygg
Straume	14	2021	16 mill.	Nybygg
Os	10	2022	12 mill.	Nybygg
Sveio	5	2023	7 mill.	Nybygg
Fyllingsdalen	8	2024	10 mill.	Nybygg
Bremnes	2	2019	2 mill.	Opprusting
Voss	6	2020	2 mill.	Opprusting
Odda	6	2021	2 mill.	Opprusting/ev ny-bygg
Etne				Samarbeidspro-sjekt med Roga-land fylkeskommu-ne

5.4.Universell utforming.

Mange av tannklinikkane blei etablert på 1970/1980-talet med heilt andre krav til utforming av tannklinikkar og byggmessige tilhøve enn i vår tid. Sidan tannhelsetenesta har ansvar for å gi eit tannhelsetilbod til eldre, uføre og langtidssjuke er det av stor betydning å tilrettelegga alle offentlege tannklinikkar for universell utforming. Kun nybygde tannklinikkar dei siste 6-7 åra tilfredsstillar fullt ut krav til universell utforming.

Eigedomsavdeling gjennomførte i 2011/2012 ei kartlegging av kva som måtte gjerast på dei einskilde tannklinikkane for å tilfredstilla krav til universell utforming, og kva for kostnader dette ville medføra. Totale kostnader for å oppgradera tannklinikkane i samsvar med gjeldande krav er 17,2 mill. Tabell 1 (side 31) viser tal tiltak for kvar tannklinikk samt kostander i 2016-nivå.

Tabell 1

Universell utforming - tannklinikker i Hordaland Fylkeskommune 2016

Kommune	Klinikk	Adresse	Antall beh.rom	Antall tiltak	Areal	Kr. 2016
						inkl. mva
Askøy	Ny Askøy Tannklinikk	Kleppestø Senter	11	0		-
Austevoll	Austevoll	Storebø		11		120 096
Bergen	Fana	Titlestadveien 232, Fana	3	23	200	346 944
	Fyllingsdalen	Folkebernadottesvei 38, Fyllingsdalen	4	22	245	158 460
	Hesthaugen	Åsamyrane 88A, Ulset	8	0	360	-
	Indre Arna	Stølsvei 13, Indre Arna	4	18	133	296 904
	Ladegården sykehjem	Ladegårdsgaten 65, Bergen	1	3	31	15 846
	Laksevåg	Damsgårdsveien 229, Laksevåg	4	20	200	228 516
	Loddefjord	Vestkanten	7	33	338	256 872
	Nesttun	Ø.Nesttunvei 2, Nesttun	7	25	400	1 214 304
	Rolland	Helsebygget, Åslia 13, Ulset	3	109	170	206 832
	Røde Kors Sykehjem	Ellerhusenes vei 35, Bergen	1	4	53	18 348
	Skuteviken	Nye Sandviksvei 84, Bergen		2		29 190
	Sælen	Krokatjønnveien 15, Fyllingsdalen	6	21	340	195 156
	Sørås	Steinsvikveien 432, Rådal	10	0	530	-
	Solheimsviken/Tannlegevakten	Solheimsgaten 188, Bergen	8	0		-
	U.Pihl	Åsane Senter 52, Ulset	4	16	213	-
	Årstad	Årstadveien 21, Bergen	15	0		-
Bømlo	Bremnes	Bremnes, Bømlo	4	15	194	1 437 816
	Langevåg	Damsgårdsveien 229, Laksevåg	4	20	200	88 404
Etne	Etne	Etne	2	12	121	206 832
	Skånevik	Skånevik	2	25	126	445 356
Fedje	Fedje	Fedje	1	12	46	350 280
Fjell	Straume	Temahuset Straume	6	26	296	562 116
	Ågotnes	Ågotnes	5	24	219	151 788
Fusa	Eikelandsosen	Eikelandsosen vgs				-
Granvin	Granvin	Granvin	1	28	60	592 140
Kvam	Nordheimsund	Spar-butikken i Norheimsund				-
Kvinnherad	Husnes	Stølshaugvegen 3, Husnes	7	10	466	311 916
	Rosendahl	Rosendal	3	10	205	360 288
Lindås	Knarvik	Kvernhusmyrane , Isdalstø	4	27	200	388 644
	Lindås	Lindås Senter	4	24	240	1 284 360
Masfjorden	Masfjorden	Masfjorden	2	24	70	422 004
Meland	Frekhaug	Meland	3	22	192	273 552
Modalen	Modalen	Modalen	1	13	39	385 308
Odda	Odda	Kremarvegen 8, Odda	7	51	408	1 652 988
Os	Os	Os	7	39	363	220 176
Osterøy	Osterøy	Ostery vgs, Lonevåg	3	0	270	105 084
Radøy	Manger	Manger	3	24	132	350 280
Samnanger	Tysse	Tysse	2	20	99	467 040
Stord	Stord	Borggt. 5-7 Stord	9	0	371	-
Sund	Sund	Skogsvåg	2	14	124	100 080
Sveio	Sveio	Sveio	3	12	158	90 072
Tysnes	Tysnes	Våge	2	11	126	216 840
Ullensvang	Lofthus	Lofthus	2	11	83	376 968
Ulvik	Ulvik	Sentrumsbygget, Ulvik	2	14	99	396 984
Vaksdal	Dalekvam	Konsul Jebsensgate. 16, Dalekvam	2	33	88	2 275 152
Voss	Voss		6	17	500	620 496
						17 220 432

5.5.Økonomiske vurderingar

Tannhelseplanen foreslår at talet på behandlingsrom vert foreslått redusert frå 204 til 187, og talet på tannklinikkar kan bli redusert frå 55 til 25 i planperioden fram til 2030. Årlege driftsutgifter vil variera mykje frå klinikk til klinikk avhengig av storleik, leigeutgifter og lagerhald av forbruksvarer. Gjennomsnittleg årlege driftsutgifter er for en relativ liten tannklinikk er estimert til kr 500 000,-.

Drift:
Strukturendringa medfører ei estimert innsparing i drifta av tannklinikkane på totalt 15 mill. kr. (gjennomsnittleg innsparing kr 500 000 pr. klinikk x 30 klinikkar).

Investering:
Investeringsplanen (sjå pkt 5.3 – side 30) legg opp til samla investeringar i nye tannklinikkar/rehabilitering av eksisterande på 111 mill. kr i perioden 2015 – 2030. Ved gjennomføring av klinikkstrukturplanen vil ein unngå investeringar på 11 mill. kr til universell utforming i klinikkar som utgår, slik at netto vil det vera trong for investeringar på 100 mill. kr i planperioden.

Med ei innsparing på 15 mill. kr i planperioden, vil investeringa på 100 mill. kr vera inntent på knapt 7 år eller halvparten av tida klinikkstrukturplanen gjeld for.

6. 0 Høyringssvar og endringar gjort frå opphaveleg plan.

Fylkesutvalet vedtok i møte 24. september 2014 (sak 213/2014) å senda utkast til klinikkstrukturplan for tannhelsetenesta i Hordaland 2015-2030 på høyring til alle kommunane i Hordaland og til aktuelle organisasjonar. Det er to merknader som går igjen i dei fleste av over 40 høyringssvar.

- **Lengre reiseveg gir større fråver frå skule og arbeidsplassar**
  Arbeidsgjevar vil i dialog med dei tilsette imøtekoma dette ved å utvida opningstidene eit par dagar i veka på dei større tannklinikkane. Dei første samtalane med dei tillitsvalde er haldne. På denne måten kan elevar og foreldre kome til tannklinikken utanom skule-/arbeidstid og så leis sleppa å få fråvær.

- **Lengre reiseveg gir større reiseutgifter**
  Lov om tannhelsetenester § 5-1 slår fast føljande:
  «Fylkeskommunen skal dekke skyssutgifter i samsvar med forskrift fastsatt av fylkeskommunen for pasienter under § 1-3 som søker tannhelsehjelp i Den offentlige tannhelsetjenesten»

  Hordaland fylkeskommune har ikkje vedteke ein forskrift for å dekke skyssutgifter. I den grad pasientar/foreldre/føresette har kravd å få dekka reiseutgifter har tannhelsetenesta gjort ved å bruka HELFO-takstane. Fylkesrådmannen vil få utarbeida utkast til forskrift for dekking av skyssutgifter. Forskrift skal vedtas politisk.

Fylkestannlegen har hatt informasjons- og drøftingsmøte med 18 kommunar i Hordaland. Dette er dei kommunane som i utkast til klinikkstrukturplan får endra sitt tannhelsetilbod i form av nedlegging av tannklinikkar og/eller lengre reiseveg. Fylkesrådmannen har delteke på 4 av desse møta.

Endringar med omsyn til drift av tannklinikkar:

- Lindås tannklinikk vil bli foreslått oppretthalden. Tannhelsetilbodet i Nordhordland vil i planperioden bli gitt på to tannklinikkar – ny tannklinikk i Helsehuset Nordhordland og på Lindås tannklinikk
- Tysnes tannklinikk vil først vurdert nedlagt når ny tannklinikk på Os står klar til bruk.
- Det er starta samtalar med tannhelsetenesta i Rogaland om ei felles klinikkløysing for kommunane Etne og Vindafjord. Forslag til løysing vil bli lagt fram som eiga sak til politisk handsaming.

- Lofthus tannklinikk, Ulvik tannklinikk og Langevåg tannklinikk vert oppretthalden inntil kommunestruktur og oppgåvefordeling er avklart i 2017.

Tannhelsetenesta:
Tannhelsetenesta må organisera drifta slik at det blir så enkelt som mulig for pasientar, pårørande og pleiepersonell å bruka tannhelstilbodet. Dette vil bli gjort med:

a) Pasientar kan i størst mulig grad sjølv velja kva for tannklinikk dei vil gå til, som til dømes:
    - Pasientar frå Dale og Stanghelle kan velje tilbod i Indre Arna eller på Voss
    - Pasientar frå Samnanger kan velje tilbod i Eikelandsosen, Indre Arna, Os eller Norheimsund
    - Pasientar frå indre delar av Kvinnherad kan velje tilbod på Husnes eller i Odda
    - Pasientar frå Varaldsøy kan velje tilbod på Husnes eller i Eikelandsosen
    - Pasientar på Langevåg kan velje tilbod på Bremnes eller i Sveio

b) Tannpleiarane vil halde fram med å undersøke pasientar på sjukeheimar og drive rettleiing og undervisning av pleiepersonell. Kun dei pasientane som treng tannbehandling blir kalle inn til tannklinikk.

c) Organisering av tilbodet vil legge vekt på å kalle inn grupper av pasientar på sjukeheimar samla slik at reiseutgifter og fråvær frå arbeid for omsorgspersonane skal bli minst muleg. På same måte kan alle born i ein søskenflokk få time samtidig.

d) Det er starta samtalar med dei tillitsvalde i tannhelsetenesta om utvida opningstid på tannklinikkane for å imøtekome ønsket om å redusere fråvær frå skule og arbeid.

e) Det vil bli utarbeidd forslag forskrift for reiserefusjon i samband med reiser til tannklinikk. Forskrifta vil bli lagt fram til politisk handsaming som eiga sak.

7.0 Hovudkonklusjonar.

- Klinikkstrukturplanen for tannhelsetenesta i Hordaland er grunnlag for å kunne tilby fagleg betre, meir stabile og meir tilpassa tannhelsetenester i Hordaland

- Tal behandlingsrom blir i planperioden 187 – 17 færre enn i dag. Sjølv med ein reduksjon i tal behandlingsrom skal tannhelsetenesta i Hordaland kunne gi eit godt tannhelsetilbod til alle dei prioriterte pasientgruppene. Dette inkluderer òg ein forventa auka i desse gruppene med om lag 30 000 i tidsromet fram til 2030

- For raskast mogeleg å kunne ta ut effektiviseringsgevinsten, legg klinikkstrukturplanen opp til at dei største endringane vil skje i tidsromet fram mot 2024/2025.

- Klinikkstrukturplanen for tannhelsetenesta i Hordaland legg opp til same regionsstruktur for tenesteyting som tilrådd i rapporten «Fylkeskommunale tenester i Hordaland – organisering og lokalisering»

- Med større tannklinikkar vil fordelinga mellom dei ulike yrkesgruppene i tannhelsetenesta til kvar tid vera optimal. Tal tannpleiarar vil auka. Dette vil styrka det førebyggande arbeidet - folkehelsearbeidet

- Tannhelsetenesta i Hordaland vil dekke reisekostnader etter vedtatt forskrift når tannklinikkar vert lagt ned

- Klinikkstrukturplanen legg grunnlaget for at tannhelsetenesta i Hordaland vil framstå som ein moderne organisasjon, med eit fagleg godt, heilskapleg og stabilt tilbod til pasientane

HORDALAND FYLKESKOMMUNE | Fylkesrådmannen TANNHELSEAVDELINGA

Fylkesmannen i Hordaland
Alle kommunar i Hordaland
Det medisinsk-odontologiske fakultet, UiB
Bergen tannlegeforening
Norsk tannpleierforening – avd Bergen og Hordaland
Bergensklinikkene
Alle aktuelle fagforeiningar
Fylkeseldrerådet i Hordaland
Rådet for menneske med nedsett funksjonsevne
Ungdommens fylkesutval

Dato: 13.10.2014
Vår ref.: 2014/19439-3
Saksbehandlar: arnasan
Dykkar ref.:

Utkast til klinikkstrukturplan for tannhelsetenesta i Hordaland - høyringsbrev

Fylkesrådmannen i Hordaland har utarbeidd ein klinikkstrukturplan for tannhelsetenesta i fylket. Målet med planen er å utvikle ein klinikkstruktur innafor gitte rammer som kan tilby innbyggjarane i Hordaland stabile tannhelsetenester, inkludert spesialisttenester, av høg fagleg kvalitet. Klinikkane må ha ein storleik som gjer dei robuste til å ta hand om pasientane ved vakansar, feriar og permisjonar. Storleiken på tannklinikkane er og avgjerande for at folkehelsearbeidet kan koordinerast med samarbeidspartane på ein effektiv og god måte.

Fylkesutvalet vedtok i møtet 24. september 2014 (sak 213/14) å senda denne planen ut til høyring hos alle kommunar og aktuelle organisasjonar i Hordaland. **Høyringsperioden er 15. oktober til og med 15. desember 2014.** Utkast til klinikkstrukturplan for tannhelsetenesta i Hordaland er lagt ut på nettadressa: http://www.hordaland.no/klinikkstruktur

Høyringssvar bes sendt seinast **måndag 15. desember 2014**. Sjå aktuell informasjon på tannhelsetenesta sin nettstad: http://www.hordaland.no/klinikkstruktur

Arne Åsan
fylkestannlege

Brevet er godkjent elektronisk og har derfor inga underskrift.

Høyringsinstansar:

Hordaland fylkeskommune
Fylkesrådmannen

Agnes Mowinckels gate 5
PB 7900
5020 Bergen

Tlf: 55 23 90 00
e-post: hfk@hfk.no
www.hordaland.no

Foretaksnr. NO 938 626 367 mva.
Kontonr. [5201 06 74239]

Miljøfyrtårn

Askøy kommune
Austevoll kommune
Austrheim kommune
Bergen kommune
Bømlo kommune
Eidfjord kommune
Etne kommune
Fedje kommune
Fitjar kommune
Fjell kommune
Fusa kommune
Granvin kommune
Jondal kommune
Kvam herad
Kvinnherad kommune
Lindås kommune
Masfjorden kommune
Meland kommune
Modalen kommune
Odda kommune
Os kommune
Osterøy kommune
Radøy kommune
Samnanger kommune
Stord kommune
Sund kommune
Sveio kommune
Tysnes kommune
Ullensvang kommune
Ulvik herad
Vaksdal kommune
Voss kommune
Øygarden kommune
Fylkesmannen i Hordaland
Det medisinsk-odontologiske fakultet, UiB
Bergen tannlegeforening
Norsk tannpleierforening – avd Bergen og Hordaland
Bergensklinikkene
Den norske tannlegeforening – hovedtillitsvagt
Delta
Parat
Fagforbundet
Fylkeseldrerådet i Hordaland
Rådet for menneske med nedsett funksjonsevne
Ungdommens fylkesutval

Hordaland fylkeskommune
Agnes Mowinckels gate 5
PB 7900
5020 Bergen
Tlf: 55 23 90 00
e-post: hfk@hfk.no
www.hordaland.no
Foretaksnr. NO 938 626 367 mva.
Kontonr. [xxxx xx xxxxxx]

BØMLO KOMMUNE

Vår saksbehandlar: Geir Ebbesvik Aga
Direkte telefonnr.: 53 42 30 54

Vår dato: 04.11.2014
Vår referanse: 2008/1972-24731/2014
Dykkar dato: 15.10.2014
Dykkar referanse:

Hordaland Fylkeskommune
Postboks 7900
5020 BERGEN

Hordaland fylkeskommune
- 6 NOV 2014

TANNHELSETENESTA - KLINIKKSTRUKTUR – HØYRING

Vi viser til høyringsdokument.

Bømlo kommune hadde denne saka oppe i kommunestyret 3. november 2014 – sak PS 97/14.

Kommunestyret gjorde slikt samrøystes vedtak til høyringsuttale:

1. Kommunen går imot framlegg til ny klinikkstruktur for Bømlo kommune, som vil føre til nedlegging av Langevåg tannhelseklinikk.

2. Kommunen kan ikkje sjå at ei slik nedlegging er i samsvar med samarbeidsavtalen om tannhelse mellom Hordaland fylkeskommune og Bømlo kommune, inngått i 2013.

3. Bømlo kommune ber fylkeskommunen vurdere t.d. offentleg privat samarbeid med tannlegar i privat praksis på Bømlo, som eit tiltak for å sikre stabil og god tannhelseteneste.

I drøftinga i kommunestyret vart det spesielt uttalt at den nye strukturen/planen i altfor liten grad tek omsyn til dei ulemper brukarar i delar av Bømlo vil oppleve dersom ein slik strukturplan vert realisert.

Vi legg ved kopi av heile saksframlegget – sak PS 97/17.

Med helsing
BØMLO KOMMUNE

Geir Ebbesvik Aga
Kommunalsjef

vedlegg

Postadr.: 5430 BREMNES
Kontor: Rådhuset, Leirdalen 1
E-post: postmottak@bomlo.kommune.no
Telefon: 53 42 30 00
Telefax: 53 42 30 01
Organisasjonsnr.: 834 210 622
Bankgiro: 3201.61.51679
Kontonr. for skatt: 6345.06.12199

BØMLO KOMMUNE

Saksutgreiing til folkevalde organ

Dato: 30.09.2014
Arkivref: 2008/1972-
22020/2014 / 046

Saksbehandlar: Geir Ebbesvik Aga
53 42 30 54
gea@bomlo.kommune.no

Sak nr i møte	Utval	Møtedato
	Utval for oppvekst, kultur og idrett	14.10.2014
	Kommunestyret	03.11.2014

HØYRING - TANNHELSETENESTA - KLINIKKSTRUKTURPLAN 2015 – 2030

Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

1. Kommunen går imot framlegg til ny klinikkstruktur for Bømlo kommune, som vil føre til nedlegging av Langevåg tannhelseklinikk.

2. Kommunen kan ikkje sjå at ei slik nedlegging er i samsvar med samarbeidsavtalen om tannhelse mellom Hordaland fylkeskommune og Bømlo kommune inngått i 2013.

3. Bømlo kommune ber fylkeskommunen vurdere t.d. offentleg og privat samarbeid med tannlegar i privat praksis på Bømlo, som eit tiltak for å sikre stabil og god tannhelseteneste.

Dokument i saka:

1. Utkast til klinikkstruktur for tannhelsetenesta i Hordaland – Tannhelsetenesta klinikkstrukturplan 2015 – 2030, Fylkesdelplan.
2. Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven), Lov nr. 29, datert 24.06.2011
3. Folkehelseprofil 2014 – for Bømlo
4. Tannhelsedata Bømlo kommune (prenta vedlegg)

Bakgrunn for saka:

Hordaland fylkeskommune har sendt på høyring dokumentet Tannhelsetenesta, klinikkstrukturplan 2015 – 2030. Fylkesrådmannen i Hordaland gav i desember 2013 fylkestannlegen i oppgåve å utarbeide ein klinikkstrukturplan for tannhelsetenesta i Hordaland som skulle erstatta den tidligare fylkesdelsplanen om Tannhelsetenester i Hordaland 2010-2013. Frist for høyringa er satt til **14. november 2014**.

Noverande klinikkstruktur i Hordaland er i stor grad styrt av klinikkplanen som vart utvikla då folketannrøkta vart innført i Hordaland i 1964, i ei tid kommunikasjonsmønster og tilgang på offentlig og privat transport var svært ulik tilhøva i vår tid.

Den nye klinikkstrukturplanen vil denne grunnlaget for at tannhelsetenesta i Hordaland kan tilby fagleg betre, meir stabile og tilpassa tannhelsetenester til innbyggjarane i Hordaland.

Målet med planen er å utvikle ein klinikkstruktur innanfor gitte rammer som kan tilby innbyggjarane i Hordaland stabile tannhelsetenester, inkludert spesialisthelsetenester, av høg fagleg kvalitet.

Klinikkane må ha ein storleik som gjer dei robuste til å ta hand om pasientane ved vakansar, feriar og permisjonar. Storleiken på tannklinikkane er og avgjerande for at folkehelsearbeidet kan koordinerast med samarbeidspartane på ein effektiv og god måte.

Vurderingar:
Eit av måla med samhandlingsreforma og seinare Folkehelselova er ein dreiing i retning av meir folkehelsearbeid og førebyggjande arbeid. Ny lov om folkehelse legg eit større ansvar på kommunane og Fylkeskommunane, noko som vert streka under i folkehelseforskrifta. Folkehelse gjelder alle sektorer i kommune, slik at alle sektorar skal involverast for å fremje folkehelsearbeidet, ikkje berre helsesektoren.

Nasjonalt folkehelseinstitutt har frå byrjinga av januar 2012 sendt ut folkehelseprofil for Bømlo kommune. Folkehelseprofilen er eit bidrag til kommunen sitt arbeid med å skaffe seg oversikt over helsetilstanden i befolkninga og kva faktorar som kan påverkast.

Bømlo kommune har i 2013 inngått ein samarbeidsavtale med Hordaland fylkeskommune. Det står i avtalen: *Avtalen legg til rette for helsefremjande og førebyggandesamarbeid og samhandling til det beste for innbyggjarane i kommunen med særskilt fokus på brukarar som mottek hjelp etter tannhelsetenestelova. Gjennom avtalen skal partane saman arbeide aktivt for å utjamne sosiale helseskilnader og fremme folkehelsa.*

I forslaget til ny klinikkstruktur ligg det inne å legge ned Langevåg tannklinikk frå 2016, og at pasientane kan få velje sitt tannhelsetilbod på Sveio tannklinikk eller Bremnes tannklinikk. Det er ikkje til å legge skjul på at det har vært utfordringar på Bremnes med å rekruttere nok tannleger. Det har vært fleire år mellom når barn vert kalla inn. Dette vil ikkje bli betre om dei skal gje tilbod til enda fleire pasientar.

Det vil bli lang reisetid både for barna, men og for eldre pasientar. Langevåg har ein sjukeheim med brukarar som vil måtte reise for å få det tilbodet dei har i dag. Til Bremnes er det 40 minutter kjøretid og eit sterkt avgrensa kollektivtilbod, og til Sveio vil det medføre ferje og kjøretid på totalt 50 minutter. Blir det nytta kollektivtilbod vil det ta ein heil dag å «gå til tannlegen». I folkehelsesamanheng vil det medføre høgare terskel på eit førebyggande tilbod. I utkastet kan ikkje Rådmannen sjå noko grunngjeving for kvifor Langevåg skal leggast ned, men antar det er for å sentralisere tilbodet. Rådmannen meiner at tilbodet på Langevåg i dag fungerer godt, og at det har stor førebyggande og helsefremjande effekt med den låge terskel det har.

Etter rådmannen sitt syn bør fylkeskommunen vurdere eit tettare samarbeid/avtale med dei private tannlegane i kommunen, eit offentleg/privat samarbeid om tannhelsetenesta i Bømlo.

Tal frå tannhelsetenesta syner oss at barn og unge i Bømlo kommune har ei dårlegare tannhelse enn resten av Hordaland. Særskild gjeld det ungdommane. Rådmannen er ikkje nøgd me denne utviklinga, og meiner det er grunnlag for å hevde at det er ein klar samanheng mellom tannhelsedata for kommunen sin barn og unge, og det ustabile tannhelsetilbodet Bømlo har hatt dei siste åra. Skulane melder at det kan ta fleire år mellom kvar gong barn blir kalla inn. Rådmannen vurderer difor at det med ein slik utvikling ikkje bør redusere tilbodet i kommunen no, fordi det vil kunne medføre ei forverring av tannhelsa.

Økonomiske konsekvensar:
Ein del innbyggarar treng følgje for å gå til tannlege. Dette gjeld ikkje minst dei som er busett på institusjonar. Framlegget vil føre til at det vil gå langt fleire arbeidstimar både for tilsette i privat og offentleg verksemd for å følgje innbyggarar til tannlege. Det er i tillegg utfordringar med transporten fordi det kollektive transporttilbodet er sers avgrensa.

Miljømessige konsekvensar:
Dersom over 1000 innbyggarar skal reise til Svortland eller Sveio for å gå til tannlege vil dette auke biltransporten og dermed forureininga.

Beredskap- og samfunnstryggleik:
Ikkje relevant.

Folkehelse:
Fylkeskommunen har eit ansvar for å fremja folkehelsa gjennom si tannhelseteneste, og ivareta det førebyggande tannhelsearbeidet for heile befolkninga. For å kunne gjennomføre tiltak som vil fremja både den generelle helsa og tannhelsa, trengst det ei heilskapleg tilnærming til arbeidet. Det føreset eit godt samarbeid mellom fylket og kommunen.

Det er ein utfordring om det til ei kvar tid vil føreligge nok kunnskap om kva førebyggande folkehelsetiltak som fungerer. Tannhelsetilbodet i lag med helsestasjon tilbodet er dei tiltak som har lengst erfaring med sitt førebyggjande og helsefremjande arbeid. Det føreligg masse kunnskap om kva tiltak som fungerer. Å leggja ned tilbodet på Langevåg vil kunne få konsekvensar både for barna og for eldre som får lang reiseveg til tannhelsetilbodet. Terskel vert høgare, og som yttarste konsekvens vil det medfører at færre nyttar tilbodet.

Oppsummering og konklusjon:
Etter rådmannen sitt syn bør utviklinga av tannhelsa i Bømlo føre til at fylkeskommunen intensiverer arbeidet med å rekruttere tannlegar til tannhelsetenesta i Bømlo.

Rådmannen tilrår at kommunen går imot framlegget til ny klinikkstruktur for Bømlo som vil føre til at Langevåg tannklinikk vert lagt ned.

Fremjing av god tannhelse er ein del av det helsefremjande og førebyggande arbeidet i kommunen. Dette er eit sentralt punkt i Samarbeidsavtalen med Hordaland fylkeskommune inngått i 2013. Avtalen legg til rette for god samhandling til det beste for innbyggarane i kommunen med særskilt fokus på brukarar som mottek hjelp etter tannhelsetenestelova. Endring av klinikkstruktur bidreg ikkje til ei slik utvikling.

Hordaland Fylkeskommune
v/Fylkesrådmann Rune Haugsdal
Agnes Mowinckels gate 5
5020 Bergen

Bømlo 02.11.2014

Ref: 2014/19439

Høringsinnspill til Klinikkstrukturplan for tannhelsetjenesten i Hordaland 2015 – 2030

Det vises til utarbeidet høringsutkast til klinikkstrukturplan for tannhelsetjenesten i Hordaland 2015 – 2030.

Innledningsvis vil vi si at det er positivt at Hordaland Fylkeskommune setter tannhelsetjenesten på agendaen. Dette er en svært viktig del av helsefremmende og forebyggende tjenester tilgjengelig for kommunens innbyggere.

En ser imidlertid med bekymring på deler av Fylkesrådmannens innstilling i denne planen, der tannlegekontoret ved Langevåg tannlegeklinikk er foreslått nedlagt i 2016.

Kommentarer til klinikkstrukturplanens argumenter og målsettinger:

Målet med planen er å utvikle en helhetlig klinikkstruktur innenfor gitte rammer som kan tilby innbyggerne i Hordaland stabile tannhelsetjenester, inkludert spesialtjenester av høy faglig kvalitet.

Vi mener opprettholdelse av tannklinikken i Langevåg støtter opp under denne målsettingen av flere grunner:

- **Klinikkstrukturplanen** legger til rette for at ressurser kan flyttes fra områder med liten befolkningsøkning til områder med vekst. Bømlo er en av kommunene i Sør tannhelsedistrikt med størst forventet folketallsøkning i planperioden.

  Tannhelsetjenesten på Langevåg dekker behovet for tannhelsepleie hos mange pasientgrupper. Barnehagen i Langevåg, Barne- og ungdomskolene på Langevåg og Espevær samt beboerne ved Bømlo Omsorgstun. Bømlo Omsorgstun er også i øyeblikket under utvidelse, noe som ytterligere vil øke behovet for et tannpleietilbud i Langevåg.

- **Økonomi, sårbarhet og ambulering:**

  Planen slår fast at tannhelseutstyr nedskrives over 15 år. Dagens utstyr i Langevåg har da mange år igjen og klinikken krever ikke store kostnadsdrivende utbedringer. Klinikken oppfyller også kravet til universell utforming.

  Størrelser på nye klinikker skal gi mindre sårbarhet ved sykemeldinger og turnover hos personellet. Ved Langevåg tannklinikk har ikke dette vært en problemstilling, en har vekslet mellom vikarer fra Bremnes og Sveio og dette har fungert godt.

Ansatte ved tannklinikken i Sveio oppfatter det stort sett, ikke som negativt å reise til Langevåg en til to dager i uken. De rapporterer om godt oppmøte til avtalt time og svært fornøyde pasienter.

- **Stabile og gode faglige miljø på klinikkene:**

  Tannhelsetjenesten i Langevåg benytter seg av ansatte ved Sveio- og/eller Bremnes tannklinikk. De tilhører således et stort fagmiljø. I tillegg er de på Langevåg samlokaliserte med lege, helsesøster og fysioterapi i samme bygning. Dette er utelukkende positivt fra et tannhelsefaglig perspektiv.

- **Reisetid og endringer i kommunikasjonsmønster:**

  For Langevåg og Espevær er ikke kommunikasjonsmønsteret endret, hverken offentlig eller privat. Reiserute fra Langevåg til Sveio tannklinikk er vedlagt som Vedlegg 1. Reisetiden til Sveio er estimert til 1 time og 20 minutter. Reisetiden til Bremnes er estimert til 40 minutt. I begge tilfeller er kollektive transportmuligheter ikke et alternativ. Den økte reisetiden vil ramme 1. – 10. klassene ved to skoler, pasienter ved Bømlo Omsorgstun, foresatte og arbeidstakere i Langevåg. Vi stiller oss kritiske til samfunnsøkonomien ved å sende overnevnte pasientgrupper på reise til tannlegen, istedenfor å sende et begrenset antall tannfaglig personell til Langevåg. Tannlegebesøk vil i foreslåtte plan stjele tid fra arbeidsgiverne, foresatte og elevene vil miste verdifull undervisningstid.

- **Behandling av voksne, betalende pasienter:**

  Vi stiller oss positive til forslag om kjøp av tjenester fra private tannlegepraksiser. Behovet er der, og ledig kapasitet kan nyttes av private.

Avslutningsvis ønsker vi å henvise til Overordnet avtale mellom Tannhelsetjenesten i Hordaland, Hordaland Fylkeskommune og Bømlo Kommune datert 10.04.2013. Avtalen baserer seg på Lov om tannhelsetjenesten og Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester. Avtalen vedlegges som Vedlegg 2.

Det slås fast at pasientens/brukerens behov skal være styrende for samarbeidet. Partene skal samarbeide for å fremme folkehelsen med fokus på forebygging istedenfor behandling, samt arbeide aktivt for å utjevne sosiale helseforskjeller.

Vi har merket oss at i forslag til ny strukturplan tas det mer hensyn til personell enn pasientgruppene.

Tannhelsen på Bømlo er under gjennomsnittet for Hordaland og på landsbasis. Vedlegg 3

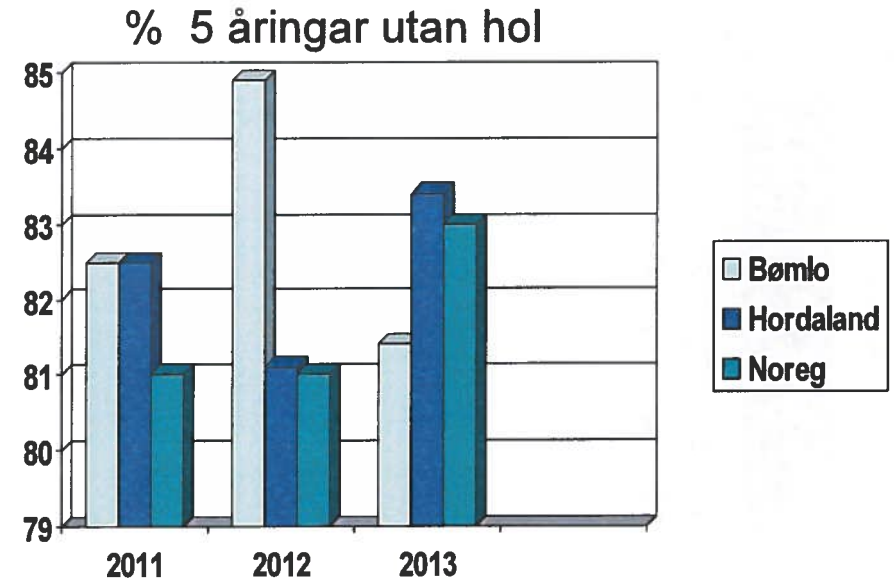
Av nevnte grunner må fylkeskommunen opprettholde et godt tannhelsetilbud på Langevåg.

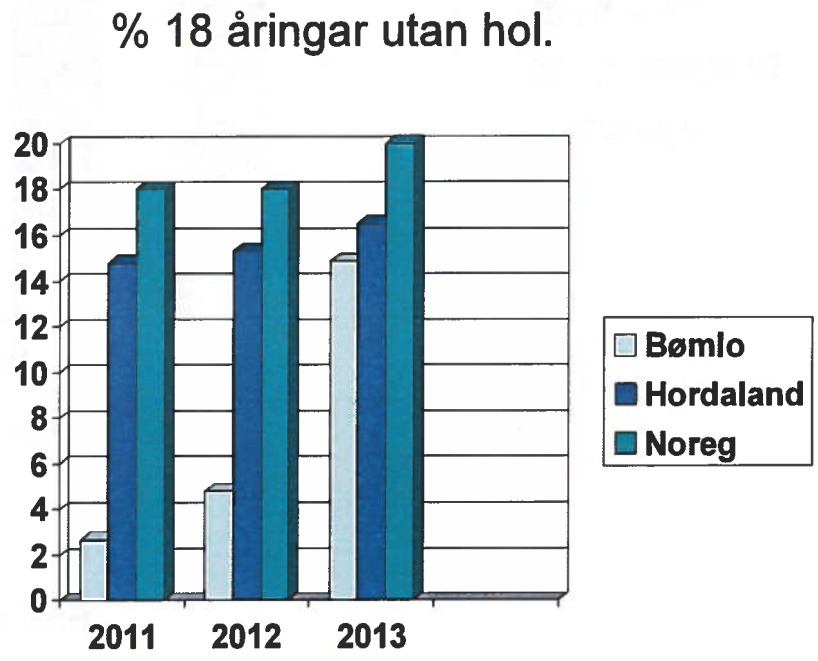
På vegne av innbyggerne i Langevåg og Espevær

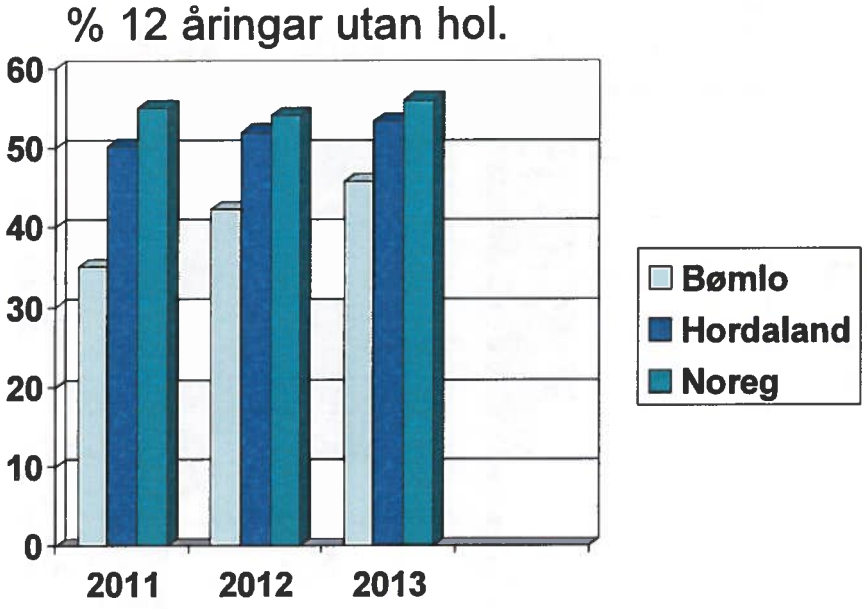
Ruth Berny S. Lønning
Agnetha Lundal Lønning
Sissel G Dagsland
Selma Karin Vestbøkle
Estes Barane Vågø

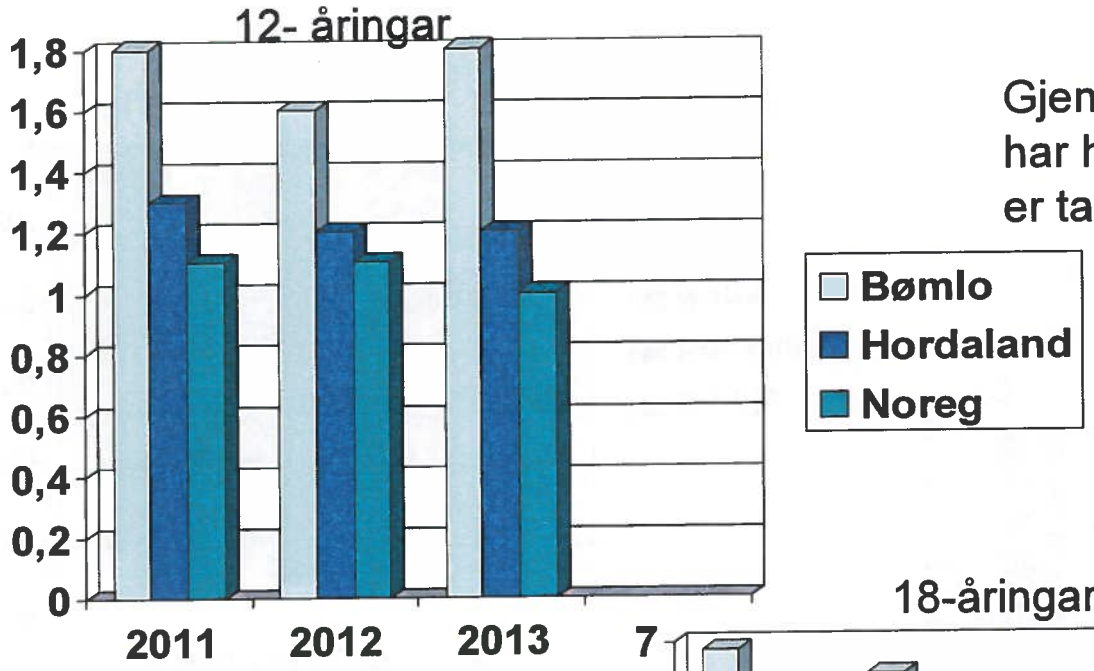

19
Øklandsvåg
Svortland
Nedranese
Folderøy
Sagvåg
E39
Káravika
Sakaskjel
Steinsdig
Indre Raykstund
542
Lykling
Mosterhamn
Valevåg
Godalen
Valestrand
Bandastraumen
Kvalsund
Auklandshamn
Bømlafjorden
Vikafjorden
Langevåg
A
Espevær
Kalavåg
Buavåg
Fonne
B
Svartøya
Kvinnsvika

BØMLO

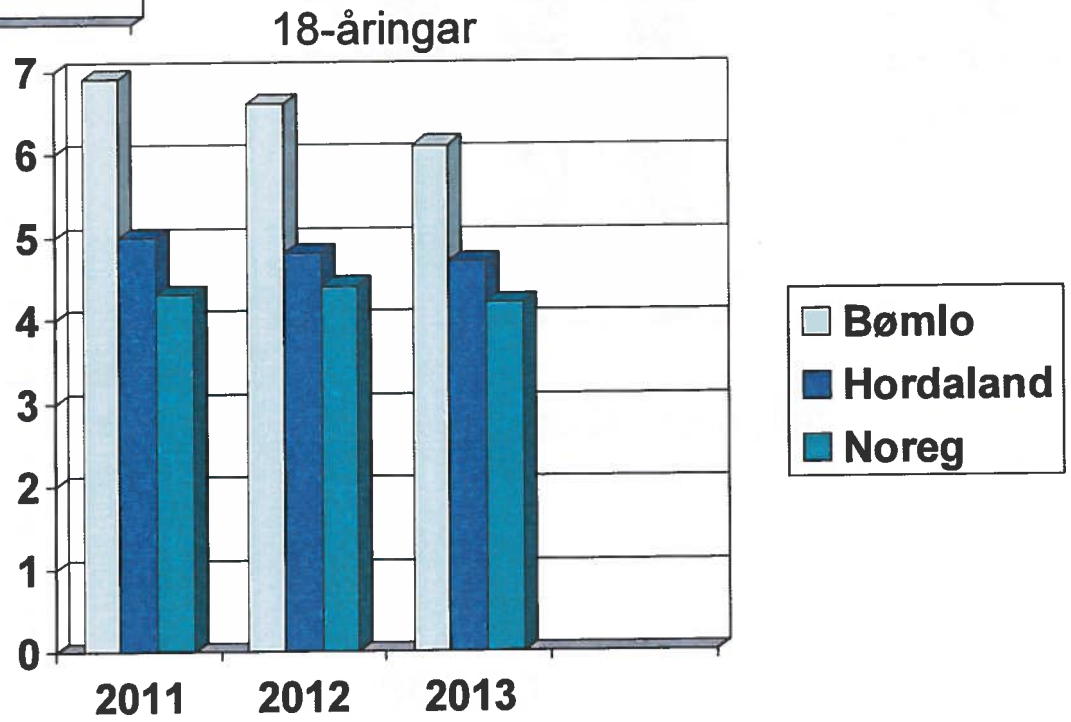

% 5 åringar utan hol
85
84
83
82
81
80
79
2011
2012
2013
Bømlo
Hordaland
Noreg


% 18 åringar utan hol.
20
18
16
14
12
10
8
6
4
2
0
2011
2012
2013
Bømlo
Hordaland
Noreg


% 12 åringar utan hol.
60
50
40
30
20
10
0
2011
2012
2013
Bømlo
Hordaland
Noreg



Gjennomsnittleg tenner som har hol eller har hatt hol eller er tapt p.g.a. hol.



MODALEN KOMMUNE

Hordaland Fylkeskommune
Postboks 7900

5020 BERGEN

Referanser:	Saksbehandlar:	Dato:
Dykkar:	Øivind Olsnes	06.11.2014
Vår: 14/394 - 14/1559	oivind.olsnes@modalen.kommune.no	

Melding om vedtak: Klinikkstruktur for tannhelsetenesta i Hordaland - Høyringsuttale frå Modalen kommune

Kommunestyret - Sak 032/2014:

Det er gjort slikt vedtak i saka:

Modalen kommune tilbyr i dag gunstige leigelokale til fylkestannhelsetenesta. Modalen kommune ønskjer at fylkestannhelsetenesta vert vidareført som eit desentralisert tilbod.

Modalen kommune vil peika på, at for skuleelevar og andre målgrupper som ikkje har eigen bil, vil dagens offentlege kommunikasjonstilbod (bussrutetilbod) gje svært lang reise- og ventetid i mange distrikt.

Modalen kommune kan ikkje godta at planlagt sentralisering vert gjennomført med ulik iverksetjing for kommunane slik planen legg opp til.

Rett utskrift:

Øivind Olsnes
Rådmann

Brevet er godkjent elektronisk og har difor ingen underskrift.

Andre mottakarar:
Hordaland Fylkeskommune

Postboks 44
5729 MODALEN

Telefon: 56 59 90 00
Faks: 56 59 90 01

postmottak@modalen.kommune.no
Heimeside: www.modalen.kommune.no

Org.nr. 964 969 302
Bankkonto: 3625.07.72194

UNIVERSITETET I BERGEN
Det medisinsk-odontologiske fakultet

Hordaland Fylkeskommune
24 NOV 2014

Tannhelsetenesta
Hordaland fylkeskommune

Deres ref	Vår ref	Dato
	2014/11311 AÅ/INSE	12.11.2014

Høring - Tannhelsetjenestens klinikkstrukturplan 2015-2030

Det vises til tilsendt høring datert 15.10.2014.

Strukturplanen skisserer de utfordringer tannhelsetjenesten i Hordaland står overfor de nærmeste årene på en god måte. Planen tar utgangspunkt i dagens situasjon, peker på de viktigste utfordringene framover og skisserer forslag til løsninger. Planen foreslår en klinikkstruktur som bør ha muligheter til å nå det overordnede målet i planen – å tilby innbyggerne i Hordaland stabile tannhelsetjenester inkludert spesialisttannhelsetjenester av høy faglig kvalitet. Planen framhever betydningen av store sammenslåtte klinikker i arbeidet med å nå dette målet. Her er det gjort et politisk valg der en argumenterer for en større og samlet klinikkstruktur. Det medisinsk-odontologiske har ingen innvendinger til dette.

I planen framkommer det at «For tannhelsetjenestens kompetansesenter (TkVest – H) får planen ingen konsekvenser». Fakultetet mener at strukturplanen bør få indirekte konsekvenser for kompetansesenteret, ettersom senterets tilbud av spesialisttannhelse-tjenester innebærer en avlastning for de fylkeskommunale tannklinikkene og samtidig en utbedring av etterutdanningstilbudet. Dette aspektet kommer ikke fram i plandokumentet. Etablering av kompetansesentrene bør være et viktig virkemiddel for forbedring av det totale tannhelsetilbudet til befolkningen. I plandokumentet står det at TkVest-H har ansvar for klinisk forskning. Dette bør modifiseres til at TkVest-H skal drive klinisk forskning i nært samarbeid med universitetene.

Plandokumentet argumenterer for og imot opprettholdelse av sykehjemsklinikkene som pr dags dato totalt utgjør 5 klinikker. Det er lagt vekt på argumenter mot å beholde de eksisterende klinikkene. De positive aspektene ved at pasienter skal transporteres til større og optimalt utstyrte klinikker «spesialistklinikker» kommer dårlig fram i plandokumentet.

Fakultetet er stort sett fornøyd med samarbeidet med tannhelsetjenesten slik det fungerer i dag. Institutt for klinisk odontologi (IKO) arbeider kontinuerlig med å legge til rette for samarbeid med TkVest-H. Det er viktig for IKO å få på plass standardiserte avtaler for dette samarbeidet. Det er positivt at planen skisserer et større tilbud for odontologi- og tannpleier-studenter i praksisperiodene. Også planer for et nært samarbeid mellom tannhelsetjenesten og utdanning av tannhelsesekretærer på Åsane videregående skole er positive tiltak. At

Telefon 55580000
postmottak@uib.no
Internett www.uib.no
Org no. 874 789 542

Det medisinsk-odontologiske fakultet
Telefon 55582086
Telefaks 55589682
post@mofa.uib.no

Postadresse
Postboks 7804
5020 Bergen

Besøksadresse
Jonas Lies vei 79
Bergen

Saksbehandler
Inger Hjeldnes Senneseth
55586671

tannleger med utdanning innenfor EØS området som arbeider på lisens må få en strukturert oppfølging i regi av tannhelsetjenesten, har det vært snakket om lenge. Her bør planen skissere tydeligere hvordan dette skal organiseres.

Vennlig hilsen

Nina Langeland
dekan

Inger Hjeldnes Senneseth
fung. fakultetsdirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ingen håndskrevne signaturer.

Kvinnherad kommune
Fellestenester
Politisk sekretariat

Rosendalsvegen 10
5470 ROSENDAL
Tel: 53483100
Fax: 53483130
Org. nr: 964 967 636
Bankgiro: 3460.07.00083
post@kvinnherad.kommune.no
www. kvinnherad.kommune.no
facebook.com/kvinnherad

Hordaland fylkeskommune
01 DES 2014

HFK Tannhelseavdelinga
Postboks 7900

5020 BERGEN

MOT

Saksbehandlar	Tlf. direkte innval	Vår ref.	Dykkar ref.	Dato
Gunn Tove Petterteig	**97018029**	**2014/1235-78**		**27.11.2014**

Høyringsuttale til tannhelsetenesta sin klinikkstrukturplan

Kvinnherad kommunestyre hadde saka føre i møte 20.11.2014 som sak 2014/72.

Vedlagt fylgjer utskrift av møteboka der vi syner til vedtaket.

Med helsing

Bente Høyland
Møtesekretær

Brevet er godkjent elektronisk og har derfor inga underskrift.

Kopi til:
Gunn Tove Petterteig

Saksframlegg

Kvinnherad kommune

Saksmappe	*Saksbehandlar*
2014/1235-52	Gunn Tove Petterteig

Saksgang

Saksnr	*Utval*	*Møtedato*
2014/17	Komite for helse, omsorg, miljø	04.11.2014
2014/113	Formannskapet	06.11.2014
2014/72	Kommunestyret	20.11.2014

Høyringsuttale til tannhelsetenesta sin klinikkstrukturplan

Innstilling frå rådmannen:

Kvinnherad kommune har forståelse for at Tannhelsetenesta har behov for å tilpassa drifta etter rammene.

Kvinnherad kommune er redd for at den nye strukturen påfører kommunen tilnærma100 000 kroner ekstrautgifter for institusjonspasientane på sjukeheimane. Det er den ekstra reisefyljekostnaden og utgiftene til transport til og frå tannklinikken frå Rosendalstunet og Varaldsøy aldersheim som er gjev grunn til bekymring.

Behandling i Komite for helse, omsorg, miljø den 04.11.2014

Nytt framsett forslag frå Hilde Enstad (Ap):
Kvinnherad kommune ber Tannhelsetenesta i Hordaland å oppretthalde tannklinikken i Rosendal.
Omsynet til brukarane må vege tyngst i denne saka.
Komitè for helse, omsorg og miljøber rådmannen gå i dialog med Fylkestannhelsa om å sjå på alternative løysingar.

Forslaget vart samrøystes vedteke.

Innstilling frå Komite for helse, omsorg, miljø den 04.11.2014

Kvinnherad kommune ber Tannhelsetenesta i Hordaland å oppretthalde tannklinikken i Rosendal.
Omsynet til brukarane må vege tyngst i denne saka.
Komitè for helse, omsorg og miljø ber rådmannen gå i dialog med Fylkestannhelsa om å sjå på alternative løysingar.

Behandling i Formannskapet den 06.11.2014

NYTT FRAMSETT FORSLAG FRÅ Arve Opsanger (Ap), Elisabeth E Tharaldsen (Frp), Knut Prestnes (Uavh) og Kjell Yri (V):
Løysinga skal ikkje påføra Kvinnherad kommune kostnader.

Røysting:
Innstillinga frå Komité for helse, omsorg, miljø samrøystes.
Nytt framsett forslag om tilleggspunkt fekk 6 røyster og vart vedteke. Høgre stemte mot.

Innstilling frå Formannskapet den 06.11.2014

Kvinnherad kommune ber Tannhelsetenesta i Hordaland å oppretthalde tannklinikken i Rosendal.
Omsynet til brukarane må vege tyngst i denne saka.
Komitè for helse, omsorg og miljø ber rådmannen gå i dialog med Fylkestannhelsa om å sjå på alternative løysingar.
Løysinga skal ikkje påføra Kvinnherad kommune kostnader.

Behandling i Kommunestyret den 20.11.2014

NYTT FRAMSETT FORSLAG FRÅ PEDER SJO SLETTEBØ (H):
Set fram innstillinga frå Komité for helse, omsorg, miljø på nytt;
Kvinnherad kommune ber Tannhelsetenesta i Hordaland å oppretthalde tannklinikken i Rosendal.
Omsynet til brukarane må vege tyngst i denne saka.
Komitè for helse, omsorg og miljø ber rådmannen gå i dialog med Fylkestannhelsa om å sjå på alternative løysingar.

Røysting:
Nytt framsett forslag – fekk 13 røyster og fall.
Formannskapet si innstilling – fekk 20 røyster og vart vedteke.

Vedtak frå Kommunestyret den 20.11.2014

Kvinnherad kommune ber Tannhelsetenesta i Hordaland å oppretthalde tannklinikken i Rosendal. Omsynet til brukarane må vege tyngst i denne saka.
Komitè for helse, omsorg og miljø ber rådmannen gå i dialog med Fylkestannhelsa om å sjå på alternative løysingar.
Løysinga skal ikkje påføra Kvinnherad kommune kostnader.

Saksutgreiing:

Tannhelsetenesta i Hordaland har fått ei oppgåve å utarbeida ein klinikkstrukturplan for tannhelsa i fylket. Ein ny klinikkstrukturplan skulle erstatta den tidlegare fylkesdelplanen om "*tannhelsetenester i Hordaland 2010-20113*" Fordi leigeavtalar og avskriving av utstyr som hovudregel har eit tidsperspektiv på 15 år og er teneleg å ha same tidsperspektiv på denne nye planen.

Målet med planen er å utvikla ein klinikkstruktur innan for gitte rammer som kan tilby innbyggjarane i Hordaland stabile tannhelsetenester, inkludert spesialisttenester av høg fagleg kvalitet. Klinikkane bør då ha ein storleik som gjer dei robuste til å ta hand om pasientane ved vakansar, feriar og permisjonar. Vidare seier planen at storleiken på tannklinikkane er avgjerande for at folkehelsearbeidet kan koordinerast med samarbeidspartane på ein god og effektiv måte.

Frå 1984 til 1989 var tannhelsetenesta organisert i 15 tannhelsedistrikt. Det var då 150 offentlege tannklinikkar i fylket. Frå 2004 var tannhelsedistrikta redusert til 10 med mål om å redusera tal klinikkar til 53. Dei greide ikkje målet og per juni 2014 er det framleis 56 klinikkar i drift, heilt eller delvis.

Kvinnherad kommune ligg no i sør tannhelsedistrikt, saman med Etne, Stord, Sveio, Bømlo og Fitjar.

Kva vil dette bety for Kvinnherad?

Institusjonapasientane (gruppe C1) på sjukeheimane må fyljast av pleiepersonalet for tannbehandling til Husnes tannklinikk. Fleire pasientar har omfattande behandlingsbehov fordi fleire og fleire har eigne tenner og fordi tannhygienen ikkje er tilfredstillande på institusjonane. Her varierar det frå institusjon til institusjon. Mange pasientar har kognitive funksjonssvikt som gjer at dei ikkje vil pussa tennene eller ikkje forstår kvifor dei må pussa tennene. Dette blir ei ekstra utfordring for tenesta. Ei anna utfordring er at mange eldre har nedsett allmenntilstand som gjer dei ekstra utsette for tannhol, tannrote, tannkjøtt skader m.m. Sjølv om tenesta vår har hatt fokus på tannhygiene viser det seg at det er vanskeleg å fylja opp. Vi har som mål at tannhygienen vil bli tilfredstillande framover, - dette er eit optimistisk mål.

Vi kan gå ut frå at det er dei ferraste i denne gruppa (C1) som vil ha nok med tannlegebehandling frå 1 ½ - 2 års mellomrom i framtida når alle har sine eigne tenner. Allereie i dag har mange omfattande helseproblem som krev mange behandlingar per år. Desse pasientgruppene finn vi på alle sjukeheimane og dei må ha fylje av personalet til tannlegen. Strukturplanen legg ein opp til at det ikkje skal vera lengre reisetid enn 1 time per veg. Frå Rosendal til Husnes går det vel 30 minutt ein veg og pasienten brukar minst 30 minutt hos tannlegen. Dette blir ei ekstrautgift for tenesta i beste fall på 2 timar med ekstrapersonal. I Rosendal er det no tannlege ein dag per veke. Denne dagen blir i stor grad brukt til pasientar i gruppe C1 og C2 (C2 = pasientar som har hatt heimesjukepleie i meir enn 4 månadar og har rett på gratis tannbehandling).

Når Rosendalstunet blir utbygd med 60 senger vil vi bruka enda meir ressursar på reisekostnadar og fylje.

Varaldsøy aldersheim har i dag 8 institusjonspasientar. Dersom det skal vera fortsatt institusjonsdrift ved Varaldsøy aldersheim, vil kommunen få utgifter til reise og fylje for desse pasientane til Husnes tannklinikk. Desse pasientane får lengst reiseveg og tidsbruk for fylje er avhengig av ferjerutene.

Halsnøytunet må bruka Husnes tannklinikk som i dag. Det tek om lag 10-15 minutt så her vil det ikkje gå bort så mykje tid i reising. Reisekostnadane blir kommunen sine.

Ølve alderspensjonat kan bruka Eikelandsosen som i dag. Desse pasientane bur i omsorgsbustad og skal dekke eigne reisekostnadar og fyljeutgifter som før.

Pasientar som bur heime og har hatt heimesjukepleie i 4 månadar (gruppe C2) har rett til gratis tannbehandling. Denne gruppa greier stort sett å koma seg til tannlegen sjølv. For kommunen vil det ha mindre konsekvensar i form av ekstraressursar. Desse pasientane må bruka eigen skyss. I dei tilfeller Helfo dekkar tannbehandlinga (knytt til spesielle diagnoser) kan desse få refundert

billegaste skyss som elles i Helse Norge. (http://www.helfo.no/privatperson/dekning-av-helseutgifter/Sider/tannlege.aspx) Dersom desse pasientane skal ha fylje, skal det søkjast om.

Det er bra at det framleis blir lagt opp til besøk av tannpleiar i sjukeheimane, som skal skilja ut dei pasientane som har bruk for tannbehandling av tannlækjar.

Gruppe A, pasientar mellom 3-18 år må dekke reisekostnadane sjølv.

Transportkostnadar

Fram til no har det vore tannhelsetenesta som har refundert utgiftene til transport etter HELFO sine satsar. Eigenandel fråtrekt og billegaste reisemåte.

Det er lagt opp til at tannhelsetenesta i Hordaland ikkje skal dekke transportkostnadane når tannklinikkar vert lagt ned. Dette vil i stor grad bli ei ekstrakostnad for kommunen. Det er pasientar frå Rosendalstunet og Varaldsøy aldersheim som vil få høgast transportkostnadar.

Gruppe A, pasientar mellom 3-18 år må dekke reisekostnadane sjølv.

Økonomisk konsekvens:

Vi har ikkje noko god oversikt over kor mange pasientar som har gått til tannlegen dei siste åra. Dersom vi skal bruka Hordaland tannklinkk sine tal med eit besøk hos tannlegen kvart 1 ½ til 2 år, blir det rundt rekna for institusjonspasientane: **100 000 kroner** i ekstrautgifter per år. (sjå utrekningstabell under.)

For Rosendalstunet

Omlag 2 pasientar per månad	
Minimum 2 timar per fylje	(800 x 2 pasientar=) 1600 kroner
Drosjeutgifter tur, retur Rosendalstunet	Minimum 942 og maksimum 1500 avh. Av ventetid (gj.snitt 1221 kr)
Sum per månad	2442
Sum per år (gange12)	**Ca 48 500** kroner per år

For Halsnøytunet

Omlag 1 pasient per månad	
Fyljetid 2 timar	(800 x1 pasient=) 800 kroner
Drosjeutgifter tur, retur	Minimum 597, maksimum 810. (gj.snitt 703 kroner)
Sum per månad	ca1500 kr
Sum per år (gange12)	Ca. **18 000** kr per år

For Varaldsøy (8 pasientar)

Omlag 0,5 pasient per månad	
Fyljetid: min.5 timar	(2000 x 0,5 pasient=) 1 000 kroner
Drosjeutgifter tur, retur (ikkje ferjeutgifter)	2255 kr
Sum per månad	3255 kr
Sum per år (gange12)	Ca **39 060** kr.

(tabellen er ein grovkalkyle på kostnadane)

(Personal som arbeidar ekstra skal ha minimum 2 timar for oppmøte. Difor blir fyljetida aldri mindre enn 2 timar, bruttokostnaden per arbeida time er rundt rekna til 400 kroner)

NB Her er ikkje pasientar som har omsorgsbustad på institusjonane inkludert.

Ved god organisering av transport for desse pasientane kan vi spara noko av summen, men det gjev mindre flekibilitet for tannhelsetenesta.

Gruppe A, (pasientar mellom 3-18 år) vil i nokre tilfeller ha bruk for fylje av pårørande. I desse tilfella har kommunen fått permisjonssøknadar frå foreldre som vil fylja borna sine til tannlegen. Det har vore ulik praksis på om ein har fått permisjon med eller utan løn. I desse trange økonomiske tider, må kommunen vera streng med bruk av permisjon med løn for sine tilsette.

For skulebarn med lengst veg vil det medføra tap av undervisningstid på om lag ein dag per 21 månad. Det er spesielt barn som har lang veg til Husnes og der det er langt mellom bussforbindelsane.

Miljømessig konsekvens:

Vedlegg:
Tannhelsetenesta
Klinikkstrukturplan 2015-2030

Kvinnherad kommune
Fellestenester
Informasjonsavdelinga

Rosendalsvegen 10
5470 ROSENDAL
Tel: 53483100
Fax: 53483130
Org. nr: 964 967 636
Bankgiro: 3460.07.00083
post@kvinnherad.kommune.no
www. kvinnherad.kommune.no
facebook.com/kvinnherad

Hordaland fylkeskommune
Postboks 7900

5020 Bergen

Saksbehandlar	Tlf. direkte innval	Vår ref.	Dykkar ref.	Dato
Solveig Hus Hansen	**53483139**	**2012/73-37**		**09.12.2014**

Uttale frå Kvinnherad Eldreråd om Tannhelsetenesta/klinikkstrukturplan 2015/2030

Vi viser til uttale frå Rådet for funksjonshemma 05.11.14, samt til Kvinnherad kommunestyre sitt vedtak 20.11.14.

Kvinnherad eldreråd seier seg samd i argumenta i dei to høyringsuttalane, og vil spesielt trekkja fram det faktum at ei nedleggjing av klinikken i Rosendal vil føra til ulemper og problem for den brukargruppa vi representerer.

Til liks med Rådet for funksjonshemma vil vi be fylkestannrøkta vurdera på nytt om det finst andre tenlege løysingar i staden for å leggja ned. Til dømes bør eit samarbeid med den private tannhelsetenesta vera mogleg å få til.

Etter som Kvinnherad er ein svært langstrakt kommune med spreidd busetnad, må ein i vårt tilfelle tenkja annleis enn i meir sentrale strok med korte avstandar. Dessutan må omsynet til brukarane vega tyngst i denne saka, slik òg kommunestyret har påpeika.

Husnes, 3. desember 2014.

Vennleg helsing
Kvinnherad eldreråd

Kristian Hus
leiar (sign.)

(Brevet er sendt elektronisk og er difor utan underskrift).

Kvinnherad kommune
Fellestenester
Informasjonsavdelinga

Rosendalsvegen 10
5470 ROSENDAL
Tel: 53483100
Fax: 53483130
Org. nr: 964 967 636
Bankgiro: 3460.07.00083
post@kvinnherad.kommune.no
www. kvinnherad.kommune.no
facebook.com/kvinnherad

Hordaland fylkeskommune
Postboks 7900

5020 Bergen

Saksbehandlar	Tlf. direkte innval	Vår ref.	Dykkar ref.	Dato
Solveig Hus Hansen	**53483139**	**2012/74-56**		**06.11.2014**

Uttale til Tannhelsetenesta Klinikkstrukturplan 2015-2030

Tannhelsetenesta i Rosendal, Kvinnherad

Rådet for funksjonshemma i Kvinnherad kommune er kjent med at fylke ønskjer å redusera talet på tannklinikar i Kvinnherad, og med det fjerna klinikken i Rosendal. Rådet hadde møte den 05.11.14 der ein drøfta saka og vedtok følgjande uttale:

Kvinnherad er ein geografisk stor kommune med spreidd busetnad og fleire store institusjonar. Det vil medføra både ulemper og problem for fleire brukargrupper om ein fjernar klinikken i Rosendal! Vi vil her nemna heimebuande eldre, institusjonsbebuarar, bevegelses hemma, folk med psykiske lidingar, skuleungdom og småbarnsforeldre.
Det er mogleg dagens ordning ikkje er optimal, men at ein har tannhelseteneste i Rosendal er svært viktig for innbyggjarane!

Rådet for funksjonshemma i Kvinnherad kommune vil difor be fylkestannrøkta vurdera på nytt å oppretthalde tannklinikken, eller sjå på andre løysingar der ein kanskje kan samarbeida med den private tannhelsetenesta i Rosendal! Med eit slikt samarbeid kan ein kanskje oppnå ein samla forbetring av tannhelsetenesta i Rosendalsområdet.

Mvh
For Rådet for funksjonshemma i Kvinnherad kommune

Nils Magne Kloster (sign)
Leiar

Brevet er godkjent elektronisk og har derfor inga underskrift.

AUSTRHEIM KOMMUNE

Hordaland Fylkeskommune
01 DES 2014

Hordaland Fylkeskommune
Postboks 7900

5020 BERGEN

Dato	Sakshandsamar	Vår ref.	Dykkar ref.
28.11.2014	Jan Olav Osen	14/407 - 6	Referansenummer 2014/19439

Melding om vedtak - Tannhelsetenesta Klinikkstrukturplan 2015 - 2030

Vedlagt følgjer vedtak.

Vedtaket kan klagast på til kommunen. Klagefristen er 3 veker frå den dagen brevet kom fram til adressaten. Det er tilstrekkeleg at klagen er postlagt innan fristen går ut.
Klagen skal sendast skriftleg til den instansen som har fatta vedtaket. I klagen skal det gå fram kva du klagar på i vedtaket, og kva endrinar du ønskjer. Klagen skal grunngjevast.

Vennleg helsing
Jan Olav Osen
rådmann

Dette dokumentet er elektronisk godkjent og har difor ingen underskrift

Andre mottakere:

Hordaland Fylkeskommune

Sakspapir

Saksnr	Utvalg	Type	Dato
245/14	Formannskapet	PS	26.11.2014

Saksbehandler	Arkiv	ArkivsakID
Jan Olav Osen	FA - G40, HistSak - 09/986	14/407

Tannhelsetenesta Klinikkstrukturplan 2015 - 2030

Vedlegg:
TANNHELSETENESTA I HORDALAND - KLINIKKSTRUKTURPLAN

Framlegg til vedtak:
Austrheim kommune ser at bebuarane ved våre omsorgsinstitusjonar har fått eit klart dårlegare tannhelsetilbod etter at klinikken på Austrheim vart lagt ned våren 2014. Dette merkar både dei tilsette innan pleie og omsorg, dei pårørande, NAV og kommunelegane, men den største belastninga er det sjølvsagt den enkelte bebuar som har fått. Pasientane i Austrheim kommune er førebels overført til tannklinikken på Lindås, men frå 2018 skal dei overførast til tannklinikken i Knarvik, noko som vil kraftig forsterka dei utfordringane dei alt har med å få skikkeleg tannpleie.

Foreldre, pårørande, pleietrengjande og elevar har vorte dei store taparane i denne sentraliseringsprosessen som administrasjonen i fylkeskommunen har sett i gang. Dette kan ikkje aksepterast.
Austrheim kommune vil oppfordra fylkespolitikarane til å leggja langt større vekt på dei samfunnsøkonomiske konsekvensane av ei omlegging av klinikkstrukturen, enn det fylkesadministrasjonen har lagt inn i klinikkstrukturplanen.

Austrheim kommune ber om at fylkeskommunen opprettheld eit sterkt desentralisert tannhelsetilbod i heile fylket. Vidare ber me om at klinikken i det naturlege regionale knutepunktet nord i Nordhordland, Austrheim, vert starta opp att snarast og at personell ved denne klinikken også tek seg av tannhelsetilbodet på Fedje. Klinikken på Austrheim må og kunna gje tannhelsetilbod til alle elevane ved Austrheim vidaregåande skule. Eit slikt tilbod i gangavstand frå skulen, vil vera i tråd med fylkeskommunen sin eigen miljøplan og vil i tillegg redusera fråværet til elevane ved skulen.

Formannskapet - 245/14

FS - behandling:
Rådmannen sitt framlegg vart samrøystes vedteke.

FS - vedtak:
Austrheim kommune ser at bebuarane ved våre omsorgsinstitusjonar har fått eit klart dårlegare tannhelsetilbod etter at klinikken på Austrheim vart lagt ned våren 2014. Dette merkar både dei tilsette innan pleie og omsorg, dei pårørande, NAV og kommunelegane, men den største belastninga er det sjølvsagt den enkelte bebuar som har fått. Pasientane i Austrheim kommune er førebels overført til tannklinikken på Lindås, men frå 2018 skal dei overførast til tannklinikken i Knarvik, noko som vil kraftig forsterka dei utfordringane dei alt har med å få skikkeleg tannpleie.

Foreldre, pårørande, pleietrengjande og elevar har vorte dei store taparane i denne sentraliseringsprosessen som administrasjonen i fylkeskommunen har sett i gang. Dette kan ikkje aksepterast.
Austrheim kommune vil oppfordra fylkespolitikarane til å leggja langt større vekt på dei samfunnsøkonomiske konsekvensane av ei omlegging av klinikkstrukturen, enn det fylkesadministrasjonen har lagt inn i klinikkstrukturplanen.

Austrheim kommune ber om at fylkeskommunen opprettheld eit sterkt desentralisert tannhelsetilbod i heile fylket. Vidare ber me om at klinikken i det naturlege regionale knutepunktet nord i Nordhordland, Austrheim, vert starta opp att snarast og at personell ved denne klinikken også tek seg av tannhelsetilbodet på Fedje. Klinikken på Austrheim må og kunna gje tannhelsetilbod til alle elevane ved Austrheim vidaregåande skule. Eit slikt tilbod i gangavstand frå skulen, vil vera i tråd med fylkeskommunen sin eigen miljøplan og vil i tillegg redusera fråværet til elevane ved skulen.

Saksopplysninger:

Bakgrunn

Fylkesutvalet i Hordaland har vedteke å sende forslag til ny klinikkstrukturplan 2015 – 2030 for tannhelsetenesta i Hordaland på høyring, med frist 15.12.14, sjå vedlagt klinikkstrukturplan 2015 – 2030 for tannhelsa.

I klinikkstrukturplan 2015 – 2030 er det skissert fylgjande hovudkonklusjonar:

- Klinikkstrukturplanen for tannhelsetenesta i Hordaland gir eit godt grunnlag for å kunne tilby fagleg betre, meir stabile og meir tilpassa tannhelsetenester på 25 offentlege tannklinikkar i fylket
- Tal behandlingsrom blir 187 – 17 færre enn i dag. Sjølv med ein reduksjon i tal behandlingsrom skal tannhelsetenesta i Hordaland kunne gi eit godt tannhelsetilbod til alle dei prioriterte pasient-gruppene. Dette inkluderer og ein forventa auka i desse gruppene med om lag 30 000 i tidsromet fram til 2030
- For raskast mogeleg å kunne ta ut effektiviseringsgevinsten, legg klinikkstrukturplanen opp til at dei største endringane vil skje i tidsromet fram mot 2022
- Klinikkstrukturplanen for tannhelsetenesta i Hordaland legg opp til same regionsstruktur for tenesteyting som tilrådd i rapporten «Fylkeskommunale tenester i Hordaland – organisering og lokalisering»
- Med større tannklinikkar vil fordelinga mellom dei ulike yrkesgruppene i tannhelsetenesta til kvar tid vera optimal. Tal tannpleiarar vil auka. Dette vil styrka det førebyggande arbeidet - folkehelsearbeidet
- Alle pasientane, med unntak for innbyggjarar i Fedje kommune, vil få under 1 time reiseveg til tannklinikken
- Tannhelsetenesta i Hordaland vil ikkje dekke reisekostnader når tannklinikkar vert lagt ned
- Klinikkstrukturplanen legg grunnlaget for at tannhelsetenesta i Hordaland vil framstå som ein moderne organisasjon, med eit fagleg godt, heilskapleg og stabilt tilbod til pasientane

Austrheim kommunestyre har i møte den 11.09.13 gjort fylgjande vedtak:
Austrheim kommune kan ikkje akseptera at tannklinikken i Austrheim vert nedlagt og overt til Lindås/Manger. Tannklinikken i Austrheim ligg sentralt til i Austrheim kommunesenter som er eit trafikkmessig knutepunkt i Nordhordland og har ei stor klientell med kost avstand til klinikken.
Austrheim tannklinikk har ei stabil tannlegeteneste.

Til tross for Austrheim kommune sitt ynskje om å oppretthalde Austrheim tannklinikk vart denne nedlagt den 01.04.14 og tenesta vart overført til Lindås.

Vurdering

Austrheim kommune ser at bebuarane ved våre omsorgsinstitusjonar har fått eit klart dårlegare tannhelsetilbod etter at klinikken på Austrheim vart lagt ned våren 2014. Dette merkar både dei tilsette innan pleie og omsorg, dei pårørande, NAV og kommunelegane, men den største belastninga er det sjølvsagt den enkelte bebuar som har fått. Pasientane i Austrheim kommune er førebels

overført til tannklinikken på Lindås, men frå 2018 skal dei overførast til tannklinikken i Knarvik, noko som vil kraftig forsterka dei utfordringane dei alt har med å få skikkeleg tannpleie.

Foreldre, pårørande, pleietrengjande og elevar har vorte dei store taparane i denne sentraliseringsprosessen som administrasjonen i fylkeskommunen har sett i gang. Dette kan ikkje aksepterast.
Austrheim kommune vil oppfordra fylkespolitikarane til å leggja langt større vekt på dei samfunnsøkonomiske konsekvensane av ei omlegging av klinikkstrukturen, enn det fylkesadministrasjonen har lagt inn i klinikkstrukturplanen.

Austrheim kommune ber om at fylkeskommunen opprettheld eit sterkt desentralisert tannhelsetilbod i heile fylket. Vidare ber me om at klinikken i det naturlege regionale knutepunktet nord i Nordhordland, Austrheim, vert starta opp att snarast og at personell ved denne klinikken også tek seg av tannhelsetilbodet på Fedje. Klinikken på Austrheim må og kunna gje tannhelsetilbod til alle elevane ved Austrheim vidaregåande skule. Eit slikt tilbod i gangavstand frå skulen, vil vera i tråd med fylkeskommunen sin eigen miljøplan og vil i tillegg redusera fråværet til elevane ved skulen.

Konklusjon

Eg rår til fylgjande uttale:

Austrheim kommune ser at bebuarane ved våre omsorgsinstitusjonar har fått eit klart dårlegare tannhelsetilbod etter at klinikken på Austrheim vart lagt ned våren 2014. Dette merkar både dei tilsette innan pleie og omsorg, dei pårørande, NAV og kommunelegane, men den største belastninga er det sjølvsagt den enkelte bebuar som har fått. Pasientane i Austrheim kommune er førebels overført til tannklinikken på Lindås, men frå 2018 skal dei overførast til tannklinikken i Knarvik, noko som vil kraftig forsterka dei utfordringane dei alt har med å få skikkeleg tannpleie.

Foreldre, pårørande, pleietrengjande og elevar har vorte dei store taparane i denne sentraliseringsprosessen som administrasjonen i fylkeskommunen har sett i gang. Dette kan ikkje aksepterast.
Austrheim kommune vil oppfordra fylkespolitikarane til å leggja langt større vekt på dei samfunnsøkonomiske konsekvensane av ei omlegging av klinikkstrukturen, enn det fylkesadministrasjonen har lagt inn i klinikkstrukturplanen.

Austrheim kommune ber om at fylkeskommunen opprettheld eit sterkt desentralisert tannhelsetilbod i heile fylket. Vidare ber me om at klinikken i det naturlege regionale knutepunktet nord i Nordhordland, Austrheim, vert starta opp att snarast og at personell ved denne klinikken også tek seg av tannhelsetilbodet på Fedje. Klinikken på Austrheim må og kunna gje tannhelsetilbod til alle elevane ved Austrheim vidaregåande skule. Eit slikt tilbod i gangavstand frå skulen, vil vera i tråd med fylkeskommunen sin eigen miljøplan og vil i tillegg redusera fråværet til elevane ved skulen.

AUSTRHEIM KOMMUNE
Rådmannen

Hordaland Fylkeskommune
26 JAN 2016

Hordaland Fylkeskommune
v/ Fylkestannlegen

Dykkar ref.:	Vår ref.:	Dato:
	14/407 - 9 / JOO	20.01.2016

Austrheim kommune - Merknad til klinikkstrukturplan 2015 - 2030

Austrheim kommune viser til Regionrådet i Nordhordland sin høringsuttale på klinikkstrukturplan 2012 – 2030 for den fylkeskommunale tannhelsa og til vedtak gjort i Austrheim kommune knytt til nedlegginga av den fylkeskommunale tannklinikken på Austrheim.

Austrheim kommune meiner at den sterke sentraliseringa av offentlege tenester som skjer i dagens samfunn, ikkje gir innbyggjarane i distriktet dei tenestene dei har rett på. Den nye klinikkstrukturplanen for tannhelsetenesta i Hordaland, er i så måte ikkje noko unntak. Den råkar særleg barn, eldre og folk med fysiske eller psykiske plager. Det at mange pasientar må følgjast til tannlege, påfører både foreldre og det offentlege ekstra kostnadar og utfordringar. Me har tidlegare bedt om at fylkeskommunen må setja brukarane av tannklinikkane i sentrum, men me kan ikkje sjå at det vert gjort i den nye fylkesdelplanen for tannhelsetenesta.

Det har frå fylkestannlegen si side tidlegare vore hevda at ein i Austrheim kommune har dårlegare tannhelse enn elles i fylket. At svaret på ei slik utfordring skulle vera nedlegging av den lokale tannklinikken står for oss som ei fullstendig uforståeleg løysing på denne utfordringa. Det normale er at ein forsterkar innsatsen på områder der ein avdekker utfordringar, men fylkeskommunen valde den motsette løysinga, nemleg å gjera tannhelsetilbodet til innbyggjarane i Austrheim mindre tilgjengeleg.
Austrheim kommune prøver å leggja til rette for at folk i større grad skal kunna gå eller sykla til kommunale service- og tenestetilbod. Dette vert gjort både med tanke på folkehelse og miljø. Fylkeskommunen har også eit høgt ambisjonsnivå knytt til reduksjon av miljøskadelege utslepp, men også i forhold til dette spørsmålet må ein stilla spørsmål med den sentraliseringsiveren som enkelte avdelingar i fylkeskommunen viser. Leiinga i desse avdelingane kan ikkje vera kjent med eller ha forstått fylkeskommunen sin overordna miljøplan og miljømål.

Fylkeskommunen har ei svært viktig rolle som regional utviklingsaktør. Skal ein lukkast på dette området er det svært viktig at ein klarar å oppretthalda desentraliserte fylkeskommunale tenester på områder der dette er naturleg, som til dømes tannhelse og vidaregåande opplæring. Gjennom sentralisering av desse tenestene meiner me at fylkeskommunen sviktar si rolle som regional utviklingsaktør.
Fylkeskommunen har tidlegare hevda at det kan vera vanskeleg å rekruttera tannlegar til klinikkar i distriktet, men me kan ikkje sjå at dette kan vera tilfelle for Austrheim. Klinikken er sentralt plassert og kommunen har svært gode service- bu- og fritidstilbod til sine innbyggjarar. Kommunen stiller også opp med kommunale bustadar til nye tannlegar i kommunen dersom det er trong for det.

Sætremarka 2
5943 Austrheim
Telefon: 56 16 20 00
Faks: 56 16 20 01
post@austrheim.kommune.no
Heimeside: www.austrheim.kommune.no
Org.nr. 948350823
Bankkonto: 1594.11.80407

Det kan hevdast at den faglege oppfølginga av tannlegar i distrikta kan bli mangelfull, men det bør ein kunna motverka dersom det vert oppretta ein hovudklinikk for Nordhordland i Helsehuset i Knarvik. Dersom ein fullt ut nyttiggjer seg dagens IKT-løysingar må det la seg gjera å gje tannlegane i dei desentraliserte klinikkane i Nordhordland ei tilfredstillande rettleiing frå denne hovudklinikken.

Austrheim kommune krev med dette at den fylkeskommunale tannklinikken på Austrheim vert opna opp att snarast. Denne klinikken ligg i kort gangavstand frå barnehage, barne- ungdoms- og vidaregåande skule, kommunale omsorgs- og pleieheimar og eit regionalt knutepunkt for kollektivtransport. Klinikken er slik utforma og ligg slik plassert at den kan gje arbeid til to tannlegar på fulltid. I ei tid der ein er opptatt av fråfallet i den vidaregåande skulen, er det viktig å merka seg at elevar som nyttar tannklinikken på Austrheim vil få minimalt med fråvær når dei har trong for tannpleie. Det er to vidaregåande skular i Nordhordland og fylkeskommunen bør ha som prinsipp at det skal vera fylkeskommunale tannklinikkar nærleiken av kvar fylkeskommunal vidaregåande skule.

Dersom fylkeskommunen ikkje vil starta opp att ein fylkeskommunal tannklinikk på Austrheim, ber me om at desse oppgåvene og midlane fylkeskommunen brukar for å løysa desse, vert overført til Austrheim kommune. Me har ansvaret for helsa til innbyggjarane i kommunen og føler oss fullt ut i stand til også å ta ansvaret for tannhelsa. Dersom ein innfører ei slik ordning over heile fylket kan ein oppretta ein tilsynsfunksjon for tannhelsetenesta hjå Fylkesmannen etter mal av ordninga med fylkeslege. Dette viser seg å vera ei ordning som funger godt og sikrar innbyggjarane gode og likeverdige tenester i heile fylket.

Vårt råd til fylkeskommunen i denne saka er at fylkeskommunen må setja brukarane i sentrum, tenkja miljø, folkehelse og fråfall og ta i bruk moderne teknologi for å hindra sentralisering.

Med helsing

Per Lerøy
Ordførar

Jan Olav Osen
rådmann

Dette dokumentet er elektronisk godkjent og har difor ingen signatur

Hordaland Fylkeskommune
17 DES 2014

Vedrørande Tannhelsetenesta i Austrheim/Nordhordland.

Årås Sanitetsforeining har på medlemsmøte 27.08.2014 hatt tannhelsetenesta i vår kommune på sakslista.

Alt i 1940 då Årås Sanitetsforeining vart stifta, var det viktig får vår foreining å få tannlegetilbod til bygda.

Dette er for oss i dag like viktig.

Vi er gjort kjend med at fylkestannlegen har gjort framlegg om å samordne tannhelsetenesta i Nordhordland.

Årås Sanitetsforeining går sterkt imot at tannhelsetenesta skal flyttast til Knarvik.

Dette vil få store konsekvensar for dei eldre, men også spesielt for skuleelevar og dei unge.

Vi var heller ikkje glad for at tannhelsetenesta vart flytta til Lindås våren 2014.

Men no må vi reagere og sender difor ein appell til styrande myndigheiter FYLKESTANNLEGEN.

Vår appell går ut på at vi vil ha tannhelsetenesta attende til vår kommune. Lokale har vi

- **Det blir ingen kostnad med transport av eldre og unge**
- **Det vert ikkje registrert som fråvær for eleven**
- **Foreldre treng ikkje ta fri frå arbeid for å fylgja eleven til tannlege**

Vi er redd for og trur at vert tannhelsetenesta flytta til Knarvik og tilbodet i Nordhordland vert lagt ned, ja, så vil det gå utover innbuarane i region og størst konsekvens vil det få for dei svakaste og minst resurssterke.

Det er mange ting som ikkje kjem fram i dagen av uheldige konsekvensar.

Vi er kjend med mange problem som alt har dukka opp, berre etter at tannhelsetenesta vart flytta til Lindås. **Slik vil vi ikkje ha det !**

Vi hadde eit godt tilbod!!!

Dette tilbodet vil vi ha attende!!!

Austrheim 28.08.2014

Med helsing

Årås Sanitetsforeining

Furulyvegen 31

5943 Austrheim

Kopi av denne appellen ver sendt til:

Litlås Sanitetsforeining
Lindås Sanitetsforeining
Hundvingrend Sanitetsforeining
Austrheim Kommune
Foreldreutval ved skulane og barnehagane i Austrhelm kommune

Avisa Nordhordland
Avisa Strilen

Bergen Tannlegeforening

Stiftet 1891

Hordaland fylkeskommune
03 DES 2014

Bergen Tannlegeforening
Markeveien 12
5012 Bergen

Bergen 27.11.14

Høringssvar for Tannhelsetenesta i Hordaland sin klinikkstrukturplan 2015-2030

Styret i Bergen Tannlegeforening har lest strukturplanen som er foreslått for 2015-2030 i Tannhelsetenesta i Hordaland, og har følgende kommentarer:

Den nye planen vil utvilsomt gagne de ansatte, som etter en omlegging vil få et styrket og større faglig miljø, samt bedre utstyr. Den nye strukturen vil sannsynligvis bedre rekrutteringen til distriktene og bidra til å stabilisere bemanningen.
Vi er derimot bekymret for at omleggingen skal gå ut over pasientene, og da særlig de svakeste gruppene som B, C og E. Mange av disse pasientene vil trolig få vanskeligheter med den lange reiseveien. Det har til nå vært blandede erfaringer med å sende pasienter fra institusjoner til tannklinikker i større grupper; mange av tannlegene forteller om utilstrekkelig antall pleiepersonell som følger pasientene, noe som fører til større belastning på de ansatte ved tannklinikkene.
Videre er vi urolige for det økte fraværet elevene i den vidaregående skolen vil få på vitnemålet som følge av lengre reisevei, og vi foreslår at fravær i forbindelse med tannbehandling ikke gjør seg gjeldende på vitnemålet. For gruppe A vil omleggingen sannsynligvis føre til økt belasting på de foresatte.

På vegne av Bergen Tannlegeforening
Karen Reinholtsen
Sekretær

Rannveig Eidnes
Lofthus tannklinikk
Postboks 33
5787 Lofthus

Hordaland fylkeskommune
10 DES 2014

Lofthus, 09.12.14

Hordaland fylkeskommune
Tannhelseavdelinga
Postboks 7900
5020 Bergen

Høyringsuttale til klinikkstrukturplan 2015-2030

I klinikkstrukturplan 2015-2030 foreslår Fylkestannlegen å leggja ned totalt 24 tannklinikkar i fylket utan at dei vert erstatta av ny klinikk.

Fylkestannlegen ynskjer store og robuste klinikkar. Dette medfører store avstandar og lang reiseveg til tannbehandling for brukarane. Særleg store konsekvensar vert det for brukarane og dei tilsette ved klinikkane i tannhelsedistrikta Aust, Nord og Sør.

Voss, Norheimsund og Odda skal dekkja tannhelsedistrikt Aust, som er det tannhelsedistriktet med klart størst utstrekning i fylket. Klinikkane i distriktet har til alt overmål vorte nedbemanna dei siste åra: Stillingar har ikkje vorte bevart når tannlegar har gått av med pensjon eller slutta. Samtidig har Odda/Ullensvang fått overfort pasientar frå Jondal og Mauranger.

I 2009 var det fire tannlegestillingar ved tannklinikken i Odda og to tannlegar tilsett ved Lofthus tannklinikk, med ambulering til Eidfjord og Ulvik. Klinikkområdet Odda/Lofthus har i dag 2¾ tannlegar tilsett i Fylkeskommunen. Odda har 2,6 stillingar i privat praksis, ved to klinikkar, ikkje fire, som det står i høyringsdokumentet. Svært mange betalande pasientar i klinikkområdet Odda/Lofthus har ikkje eit tannlegetilbod i distriktet. Dette gjeld òg Eidfjord, Ulvik, Granvin og Jondal. Berre Odda av dei nemnde kommunane har private tannklinikkar.

I framlegget til klinikkstrukturplan frå fylkestannlegen, vert det påstått at det truleg ikkje vil bli behov for auke i tal stillingar i distrikt Aust. Pågangen på Odda tannklinikk er i dag slik at han fungerer tilnærma som ein akuttklinikk, der me stadig må bortprioritera pasientar som har fått innkalling til behandling, for å gje plass til akutte tilfelle. Talet på betalande pasientar til klinikkområdet er så stort at me utan problem ville kunna finansiert ein ekstra tannlege med den resulterande innteninga på klinikkane.

Fylkestannlegen meiner det er akseptabelt med reiseveg til tannbehandling på éin time kvar veg. Det er foreslått å leggja ned tannklinikken i Masfjorden i 2015, med overføring av pasientar til klinikken i Knarvik. I høyringsdokumentet vert det opplyst om ei reisetid på 50 minutt, som stemmer viss ein køyrer med bil. For skuleelevar ved skulane i Masfjorden som må nytta kollektivtransport er biletet annleis. Med dagens kollektivtilbod får elevane ved Sandnes skule ei reisetid på 2 timar og 33 minutt, med ei ekstra ventetid på 1 ½ time i Knarvik, elevane ved Matre skule får ei reisetid på 1 time og 45 minutt med ventetid på 1 time i Knarvik, medan det ikkje eksisterer korresponderande buss ved skulestart for Nordbygda skule.

I tilfelle med små born som treng fylgje av føresette, eller bebuarar på sjukeheimar som treng transport og fylgje av pleiarar, medfører ein reiseveg på éin time kvar veg store kostnadar for samfunnet, i form av tapt arbeidstid. Det hender ofte at timar vert avlyste for den sistnemnde gruppa, då sjukeheimane ikkje har ressursar til å fylgja pasientane eller at det er uråd å få transport. Av erfaring er store avstandar til klinikkane òg ei særskild stor belastning for mange pasientar, i den grad at naudsynt

behandling må utsetjast. Samla sett betyr dette at ved auka avstandar til klinikkane, får særskilt brukarar i svake grupper eit dårlegare tilbod.

Sjukeheimsklinikkane i Kinsarvik og på Utne vart nedlagt i høvesvis 2006 og 2009, som dei siste i tannhelsedistrikt Aust. Det vert i framlegget til klinikkstrukturplan nytta som argument mot sjukeheimsklinikkar at "innlagde pasientar på sjukeheimar er eldre, sjukare og har fleire eigne tenner", og treng såleis hyppigare og meir komplisert behandling enn tidlegare. Eg vil påstå at dette ville vore eit sterkare argument for å oppretthalda dei noverande distriktstannklinikkane, der det naudsynte utstyret for komplisert behandling er tilgjengeleg i same grad som på ein hovudklinikk, og der avstanden til sjukeheimane er mindre belastande for pasientane.

Ved å leggja ned ambuleringsklinikkar oppnår ein å kutta kostnadane for Tannhelsetenesta i Hordaland, berre for å flytta dei over på andre etatar og pasientane. I vurderinga om dei føreslåtte nedleggingane skal gjennomførast bør det heller leggjast vekt på dei totale kostnadane for samfunnet, inkludert transportkostnadar for pasientar og fylgje, samt tapt arbeidstid. Dessutan bør det leggjast større vekt på kva tilbod pasientane får, uavhengig av kor dei bur. I høyringsdokumentet vert belastninga på svake grupper ved lang reiseveg underkommunisert, og det vert feilaktig påstått at ambuleringsklinikkar ikkje kan gje eit fullverdig tilbod til sjukeheimspasientar.

Fylkestannlegen påpeikar at det er vanskeleg å få søkjarar til mindre klinikkar, og vil ta vekk ambuleringsklinikkar. Det er naturleg at ein ikkje får søkjarar på stillingar ved klinikkar som stadig vert nedbygd.

Dei siste åra har store middel vorte overført frå tannhelsedistrikt Aust til Bergen og Kompetansesenteret. Det burde vera eit mål for fylkespolitikarane å betra tannhelsetilbodet i sentrale strok utan å samtidig forverra tilboda i distrikta.

Med helsing

Rannveig Eidnes,
Tillitsvald i ThsF Parat Hordaland

Kopi til:
Hardangerrådet Postboks 78 5782 Kinsarvik

BERGEN KOMMUNE

Byrådssak 1456 /14

Høringsuttalelse - Utkast til klinikkstrukturplan for tannhelsetjenesten i Hordaland

LSBR ESARK-03-201400157-107

Hva saken gjelder:
Fylkesrådmannen i Hordaland har sendt ut et utkast til en ny klinikkstrukturplan for tannhelsetjenesten i Hordaland 2015-2030. Høringsfrist er 15. desember 2014.

Planen har som mål å utvikle en klinikkstruktur som kan tilby innbyggerne i Hordaland stabile tannhelsetjenester, inkludert spesialisthelsetjenester, av høy faglig kvalitet.

For Bergen kommune vil den nye klinikkstrukturplanen innebære nedleggelse av små tannklinikker og bygging av større, godt utstyrte klinikker. Klinikkene som legges ned i Bergen vil i hovedsak være lokalisert på sykehjem. Begrunnelsen for nedleggelse er blant annet store driftskostnader ved klinikker som ikke er i daglig bruk, at en større andel sykehjemspasienter har behov for komplisert tannbehandling og dermed mer avansert utstyr enn de små klinikkene kan tilby, og at små klinikker gir krevende arbeidsforhold og redusert effektivitet for tannhelsepersonellet.

Bergen kommune slutter seg til vurderingene som fremkommer i høringsnotatet, og mener at den nye strukturen vil føre til bedre tannhelse for kommunens brukere ved at det satses på robuste offentlige tannhelseklinikker.

- 06 -

Vedtakskompetanse:
Byrådets fullmakter § 7:
Byrådet selv avgir høringsuttalelser på vegne av Bergen kommune. Høringsuttalelser i prinsipielle saker som samtidig innebærer politiske avveininger, skal avgis av bystyret. Høringsuttalelser avgitt av byrådet sendes uten ugrunnet opphold bystyrets kontor til orientering. Saken ansees ikke for å være prinsipiell.

Byråden for helse og omsorg innstiller til byrådet å fatte følgende vedtak:
1. Bergen kommune avgir høringsuttalelse i samsvar med saksutredningen.

2. Melding om vedtak sendes bystyrets kontor.

Dato: 02. desember 2014

Dette dokumentet er godkjent elektronisk.

Hilde Onarheim
byråd for helse og omsorg

Vedlegg:
- Høringsbrev
- Høringsdokument
- Høringsutkast fra fylkesutvalget
- Høringssvar fra Eldrerådet

Saksutredning:

Tannhelsetjenestene i Hordaland har som mål å tilby innbyggerne stabile tannhelsetjenester, inkludert spesialisthelsetjenester, av høy faglig kvalitet. Bergen kommune anser strukturplanen som et godt virkemiddel i tannhelsetjenestens arbeid med videreutvikling og kvalitetsutvikling av sine tjenester.

Grenseflatene mellom Bergen kommune og tannhelsetjenestene skjer i flere byrådsavdelinger, med særlig stort samarbeid mellom skolene og helse- og sosialfeltet. Barn og unge samt brukere av kommunens tjenester for utviklingshemmede, hjemmesykepleie, sykehjemsbeboere og mottakere av ulike sosiale tjenester mottar i dag tjenester fra tannhelsetjenestene i Hordaland.

Det er en velkjent sammenheng mellom tannhelse og generell helse også for eldre, og det er et potensiale for bedret og mer målrettet tannhelsearbeid rettet mot eldre i institusjoner og hos hjemmeboende. Pasientene i eldre aldersgrupper har i økende grad egne tenner, og det er dokumentert at mange har for dårlig munnhygiene. Dette kan gi unødige smerter, ubehag og det kan påvirke ernæringsstatus gjennom dårlig tyggefunksjon.

For å øke robustheten og faglighet legges det i strukturplanen opp til nedleggelse av små tannklinikker og bygging av større og bedre utstyrte klinikker. Dette er etter Bergen kommunes mening en riktig strategi. Strukturplanen får direkte konsekvenser for kommunen ved at flere av klinikkene som i dag er lokalisert på sykehjem foreslås nedlagt. Planen legger opp til at klinikkene ved Bergen Røde Kors sykehjem og Ladegården sykehjem videreføres, da disse er de best utstyrte klinikkene med blant annet digital røntgen og elektronisk journalsystem.

Klinikkene ved Midtbygda sjukeheim, Hospitalet Betanien sykehjem og Løvåsen sykehjem foreslås nedlagt. Begrunnelsen for nedleggelse er blant annet store driftskostnader ved klinikker som ikke er i daglig bruk, at en større andel sykehjemspasienter har behov for komplisert tannbehandling og dermed mer avansert utstyr enn de små klinikkene kan tilby, og at små klinikker gir krevende arbeidsforhold og redusert effektivitet for tannhelsepersonellet. Øvrige konsekvenser av nedleggelsen av tannklinikkene er behovet for transport til eksterne tannklinikker for eksisterende og fremtidige sykehjemsbeboere ved Midtbygda, Betanien og Løvåsen sykehjem. 35 av 40 sykehjem i Bergen har i dag ikke tannklinikker, og kommunen har allerede gode rutiner for transport til og fra tannklinikker. Konsekvensene knyttet til transport regnes dermed som håndterlige og av mindre art.

Bergen kommune slutter seg til vurderingene som fremkommer i høringsnotatet, og understreker viktigheten av å styrke tannhelsen til eldrebefolkningen. Det er nødvendig å prioritere arbeidet med bedre tannhelse hos eldre i institusjonene og i de hjemmebaserte tjenestene med tanke på den forventede store økningen i antall eldre i årene fremover. Kommunen ser frem til en god dialog om videreføring av samarbeidet og videreutvikling av rutiner for å sikre sykehjemsbeboernes tannhelsetjenester ved nedleggelse av sykehjemsklinikkene.

Det vises for øvrig til vedlagte høringssvar fra Eldrerådet.

BERGEN KOMMUNE

BYRÅDSAVDELING FOR HELSE OG OMSORG
Bergen Rådhus
Postboks 7700, 5020 Bergen
Sentralbord 05556
Telefaks 55 56 74 99
postmottak.helse.sosial@bergen.kommune.no
www.bergen.kommune.no

Hordaland fylkeskommune
Fylkesmannen v/ Tannhelseavdelingen

Deres ref.	Deres brev av:	Vår ref.	Emnekode	Dato
		201400157-139 RIBE	ESARK-03	12. desember 2014

Høringsuttalelse - Utkast til klinikkstrukturplan for tannhelsetjenesten i Hordaland

Vedlagt følger høringsuttalelse fra Bergen kommune og vedtak i saken fra Byrådet 11.12.2014

Med hilsen

BYRÅDSAVDELING FOR HELSE OG OMSORG

****** *Ikke skriv eller endre det som står* *******
****** *på de 4 linjene.* *******
****** *Elektronisk godkjenning* *******
****** *flettes inn her* *******

BERGEN KOMMUNE
Byrådsleders avdeling

Saknr	1456-14
Emnekode	03
Arkivsak	201400157

Til Byrådsavdeling for helse og omsorg

Høringsuttalelse - Utkast til klinikkstrukturplan for tannhelsetjenesten i Hordaland

Byrådet behandlet saken i møtet 111214 sak 1456-14 og fattet følgende vedtak:

1. Bergen kommune avgir høringsuttalelse i samsvar med saksutredningen.

2. Melding om vedtak sendes bystyrets kontor.

Byrådsleders avdeling, 11. desember 2014

Ann Solsand

Hordaland Fylkeskommune
1 2 DES 2014

Sakspapir

Saksbehandlar	Arkiv	ArkivsakID
Randi Helene Hilland	FA - G 40	14/4247

Saksnr	Utvalg	Type	Dato
50/2014	Fellesrådet	PS	27.11.2014

Tannhelsetenesta klinikkstrukturplan 2015-2030

Vedlegg:
Tannhelsetenesta klinikkstrukturplan 2015-2030 - høyringsdokument (L)(30037)

Saksopplysningar:
Bakgrunn

Vurdering

Folkehelse
Miljø
Økonomi

Fellesrådet - 50/2014

FER - behandling:
Rådgjevar pleie og omsorg orienterte.

FER - vedtak:
Fellesrådet støttar rådmannen sitt framlegg til vedtak i saka.

Rådet meiner at lengre avstand/reisetid/krav til følgje til lokal tannklinikk vil kunne føre til at einskilde målgrupper vil ha vanskar med å møte til tannlegetime. Det er særs viktig av endring i struktur kan dokumentere at ein ikkje risikerer å forringe førebyggjande tannhelse lokalt i Meland. Born frå fleire skular har gangavstand til tannlækjar i dag.

HORDALAND FYLKESKOMMUNE | TANNHELSEAVDELINGA

Kommentar vedk. uttale på klinikkstrukturplan frå Bergen kommune

Fylkestannlegen har motteke høyringssvar frå Bergen kommune 12.12.14, vedkomande klinikkstrukturplan 2015-2030.

I høyringssvaret frå Bergen kommune kjem det tydelig fram at høyringa har uttale frå Eldrerådet som eige vedlegg.

Bergen kommune har ikkje sendt inn dette vedlegget.

Fylkestannlegen sitt kontor har freista å hente inn vedlegget ved å ta kontakt pr tlf. med sakshandsamer. Dette har ikkje lukkast.

Bergen, 13.01.2015

V/Torunn T. Lausund
Spesialkonsulent
E.f.

Hordaland Fylkeskommune
1 2 DES 2014

Sakspapir

Saksbehandlar	Arkiv	ArkivsakID
Helge Kvam	FA - G40, TI - &13	14/4001

Saksnr	Utvalg	Type	Dato
101/2014	Formannskapet	PS	03.12.2014
91/2014	Kommunestyret	PS	17.12.2014

Klinikkstrukturplan 2015-2030 for tannhelsetenesta i Hordaland - høyringsuttale frå Meland kommune

Vedlegg:
Tannhelsetenesta klinikkstrukturplan 2015-2030 - høyringsdokument
Tannhelsetenesta klinikkstrukturplan - høyring

Saksopplysningar:

Bakgrunn

Fylkesrådmannen i Hordaland gav i desember 2013 fylkestannlegen i oppgåve å utarbeide ein klinikkstrukturplan for tannhelsetenesta i Hordaland. Nemnde plan er no ferdigstilt og Fylkesrådmann sender plan til høyring, før handsaming i Fylkesutvalet.

Intensjon med planarbeidet er følgjande (s.4): *«Mål med planen er å utvikle ein klinikkstruktur innanfor gitte rammer som kan tilby innbyggjarane i Hordaland stabile tannhelsetenester, inkludert spesialisttenester, av høg fagleg kvalitet. Klinikkane må ha ein storleik som gjer dei robuste til å ta hand om pasientane ved vakansar, feriar og permisjonar. Storleiken på tannklinikkane er og avgjerande for at folkehelsearbeidet kan koordinerast med samarbeidspartane på ein effektiv og god måte.»*

Lov om tannhelseteneste §1-3 definerer tannhelsetenesta sine lovpålagte oppgåver slik:
«Den offenltlige tannhelsetjenesten skal organisere forebyggende tiltak for hele befolkningen. Den skal gi et regelmessig og oppsøkende tilbud til:

a. *Barn og ungdom fra fødsel til og med det året de fyller 18 år.*
b. *Psykisk utviklingshemmede i og utenfor institusjon.*
c. *Grupper av eldre, langtidssyke og uføre i institusjon og hjemmesykepleie.*
d. *Ungdom som fyller 19 eller 20 år i behandlingsåret.*
e. *Andre grupper som fylkeskommunen har vedtatt å prioritere.*

I tillegg til de prioriterte oppgaver kan Den offentlige tannhelsetjenesten ute tjenester til voksne betalende klientell etter fylkeskommunens bestemmelser.»

I høve plangrunnlaget si eiga utgreiing om konsekvensar gjeldande for Nord tannhelsedistrikt, som inkluderer Meland kommune, viser ein til kapittel 4.2 i vedlegg. Det er vert å merke seg framskrivningar for endring folketal i Meland kommune i perioden 2014-2030. Samla vekst i Meland er her stipulert til 47,2 % (frå 7510 til 11055). For gruppa 0-19 år er det venta ein vekst på 40,1 % i same periode. Meland er med andre ord den kommunen i Hordaland med størst forventa folkeauke, og vil stå for nær 50% av den samla folkeveksten i

Nordhordland.

Planen legg opp til fleire endringar for Nordhordland, og ein viser til kap. 4.2 jamfør vedlegg. For Meland kommune er det forslag om å legge ned lokal tannklinikk på Frekhaug i 2018. Pasientane frå Meland er tenkt overført til ny tannklinikk i Knarvik lokalisert i nytt Helsehus med ferdigstilling 2017/2018. Ny tannklinikk for Nordhordland er tenkt å ha 14 behandlingsrom. Forslag på tal behandlingsrom gjev slik ei samla reduksjon frå 20 til 14 for Nordhordland.

Tannhelsetenesta i Hordaland vil ikkje dekke reisekostnader for pasientar når aktuelle tannklinikkar vert lagt ned.

Vurdering
Meland kommune har i dag eit godt og tenleg desentralisert tannhelsetilbod, som utgjer eit viktig førebyggjande og pleiande folkehelsetilbod til ulike målgrupper jamfør lovkrav. Det er etablert eigne samarbeidsavtalar mellom Meland kommune og tannhelsetenesta, samt faste årlege statusmøter for utvikling innan tannhelse.

Om ein einsidig vurderer faglege effektar av klinisk arbeid med tannhelse vil ei ny organisering truleg kunne gje minst like godt tilbod som i dag. Imidlertid vil ein mellom anna miste lokal forankring og nærleik til sentrale målgrupper for tannhelsetenesta.

Reiseveg Rossland-Frekhaug-Knarvik er i planen stipulert til 19 km og reisetid 23 minutt. Dette føreset bruk av privat bil for målgrupper. Tek ein omsyn til reisetid med offentleg kommunikasjon og ventetid som dagens rutetilbod gjev, utanom sentralt på Frekhaug, vert reisetida samla sett lengre. Målgruppa barn/grunnskuleelevar må truleg ha med følgje, og dette vil utløyse nye samfunnsøkonomiske kostnadar som ikkje er omtala i planen. Dette er både økonomiske kostnadar, men og til dømes skulefaglege verknader i høve til meir fråvær frå undervisning. Verknader for eldre og langtidssjuke i institusjon burde og vore utgreiia meir i plangrunnlag. Det er vidare viktig at ein utgreiier moglege effektar sentralisering av lokal tannklinikk vil kunne få for kommunal ressursbruk i høve til målgrupper som har vanskar med lengre reiseveg og/eller ikkje har tilgjengelege pårørande som kan bistå med naudsynt følgje.

Meland kommune er den kommunen i Hordaland som har størst forventa folkeauke, og vil stå for nær 50% av samla folkevekst i Nordhordland. Det er difor særs viktig at strukturendringar i lokale tenestetilbod har ei brei konsekvensvurdering. Noverande klinikkstrukturplan er ikkje vurdert å ta tilstrekkjeleg hensyn til naudsynte vurderingsområde. Døme på dette er:

Folkehelse – Bør utgreiiast nærare, til dømes om lengre avstand/reisetid/krav til følgje til lokal tannklinikk vil kunne føre til at einskilde målgrupper vil ha vansker med å møte til tannlegetime. Det er særs viktig at endring i struktur kan dokumentere at ein ikkje risikerer å forringe førebyggjande tannhelse lokalt i Meland, samt samla i region.

Miljø – lengre samla reiseveg for innbyggarar busett ulike stader i Meland vil ha negativ verknad for miljø, særleg om ein legg til grunn auka bruk av privatbil. Tema bør utgreiast nærare før endeleg avgjerd vert fatta.

Økonomi – dei samfunnsøkonomiske konsekvensane bør utgreiast nærare med omsyn til om framlegg til plan søkjer å optimalisere Fylkeskommunen sin økonomi på tannklinikkstruktur, men parallelt påfører ulike typar kostnader til m.a. privat hushaldning, arbeidsgjevarar og kommunal ressursbruk.

I plan er tidsramme for nedlegging av lokal tannklinikk på Frekhaug relatert til framdrift etablering av Helsehus. I høve framdrift Helsehus viser ein til protokoll frå møte 07.11.14 i regionrådet Nordhordland sak 54/14 – regionalt helsehus.

Plangrunnlaget nemner ikkje pågåande debatt om kommunereform og moglege endringar i oppgåvedeling mellom kommunar og fylkeskommune.

Konklusjon
Rådmann er uroa av manglar i utgreiingsarbeidet som ligg til grunn for endringsforslag i Klinikkstrukturplan for tannhelsetenesta. Prosessen bør utsetjast til Fylkeskommunen får etablert eit breiare vurderingsgrunnlag, som og er drøfte med kommunane. I tillegg bør ein avvente omfattande strukturendringer til pågåande arbeid med kommunereform er kome noko lengre. Om Fylkesutvalet likevel vil fatte vedtak av plan med noverande saksgrunnlag, vil rådmann ikkje tilrå ny Klinikkstrukturplan slik den ligg føre.

Framlegg til vedtak:
Meland kommunestyret er uroa av manglar i utgreiingsarbeid for ny Klinikkstrukturplan tannhelsetenesta 2015-2030. Dette gjeld område som konsekvensar for målgruppe, folkehelse, miljø og samfunnsøkonomi.
Kommunestyret ber Fylkesutvalet utsetje vidare planprosess til ein har fått eit meir omfattande vurderingsgrunnlag, samt at ein har kome lengre i pågåande arbeid med oppgåvedeling jamfør kommunereforma.

Formannskapet - 101/2014

FS - behandling:

FS – framlegg til vedtak:
Meland kommunestyret er uroa av manglar i utgreiingsarbeid for ny Klinikkstrukturplan tannhelsetenesta 2015-2030. Dette gjeld område som konsekvensar for målgruppe, folkehelse, miljø og samfunnsøkonomi.
Kommunestyret ber Fylkesutvalet utsetje vidare planprosess til ein har fått eit meir omfattande vurderingsgrunnlag, samt at ein har kome lengre i pågåande arbeid med oppgåvedeling jamfør kommunereforma.

Fra: Hordaland Fylkeskommune - Postmottak (HFK@hfk.no)
Sendt: 11.12.2014 12:59:53
Til: Tannhelseavdelinga - Postmottak
Kopi:

Emne: VS: UTTALE: TANNHELSETENESTA - KLINIKKSTRUKTURPLAN 2015-2030
Vedlegg: image001.png;UTTALE TANNHELSETENESTA - KLINIKKSTRUKTURPLAN 2015-2030 (L)(237803)_O.pdf

---

Fra: Jarle Kåre Oen [mailto:jarle.kare.oen@oygarden.kommune.no]
Sendt: 11. desember 2014 12:51
Til: Hordaland Fylkeskommune - Postmottak
Kopi: Åse Vik; Beate Hetlevik
Emne: UTTALE: TANNHELSETENESTA - KLINIKKSTRUKTURPLAN 2015-2030

Sjå vedlagte dokument

Hordaland Fylkeskommune,

v/ Fylkestannlegen

Syner til utsendt høyringsforslag om ny klinikkstrukturplan for den offentlege tannhelsetenesta i Hordaland.
Høyringsfristen er sett til 15. desember.

Øygarden kommune sender inn vedlagte saksframlegg som endeleg fråsegn. (Saka var oppmeldt til kommunestyret
10. desember, men dette vart avlyst av kjente grunnar.) Saka har vore behandla av Komite for levekår, Eldrerådet,
Rådet for menneskje med nedsett funksjonsevne og Formannskapet.

Alle utval har vore samla om tilrådinga frå rådmann, og Formannskapet sitt vedtak vert ståande som endeleg.
Kommunen ønskjer at tannklinikken forblir på Ågotnes.

Det vert elles synt til vedlagte saksutgreiing og vedtak.

Til orientering.

Med helsing

Jarle Kåre Oen
Spesialrådgjevar
Øygarden kommune

Telefon : 56 38 54 04 / mob 911 51 658

E-post : jko@oygarden.kommune.no **Heimeside** : www.oygarden.no

oygarden – Bruksgjerna

This email has been scanned by the Symantec Email Security.cloud service.
For more information please visit http://www.symanteccloud.com

SAKSPAPIR

SAKSGANG			
R.f.	**Styre, råd, utval m.v.**	**Møtedato**	**Saksnr**
ER	Eldrerådet	01.12.2014	019/14
KLEV	Komité for Levekår	01.12.2014	060/14
RFF	Råd for menneske med nedsett funksjonsevne	02.12.2014	026/14
FS	Formannskapet	03.12.2014	080/14
KS	Kommunestyret	10.12.2014	078/14

Arkiv: K2-G40 **Arkivsaknr: 14/1559-2**

UTTALE: TANNHELSETENESTA - KLINIKKSTRUKTURPLAN 2015-2030

Sakshandsamar: Jarle Kåre Oen

Kort om saka:

Hordaland Fylkeskommune legg fram «Klinikkstrukturplan for tannhelsetenesta 2015 - 2030». Planen ligg ute til høyring med høyringsfrist 15. desember 2015. Øygarden kommune sine pasientar soknar til Ågotnes tannklinikk som vert føreslege nedlagt i 2019. Ny klinikk vert opna på Straume. Rådmannen føreslår å oppretthalda noverande struktur.

Dokument vedlagt saka

-

Aktuelle lover, føresegner, avtalar, planar:

- Lov om tannhelseteneste
- Forvaltningslova
- Offentlegheitslova

Saksopplysningar:

Bakgrunn og mandat

Fylkesrådmannen i Hordaland gav fylkestannlegen (2013) i oppgåve å utarbeida ein klinikkstrukturplan for tannhelsetenesta i Hordaland. Ein ny klinikkstrukturplan skulle erstatta den tidlegare fylkesdelplanen om «Tannhelsetenester i Hordaland 2010-2013».

Målet med planen er å utvikla ein klinikkstruktur innafor gitte rammer som kan tilby innbyggjarane i Hordaland stabile tannhelsetenester, inkludert spesialisttenester, av høg fagleg kvalitet. Klinikkane må ha ein storleik som gjer dei robuste til å ta hand om pasientane ved vakansar, feriar og permisjonar. Storleiken på tannklinikkane er og avgjerande for at folkehelsearbeidet kan koordinerast med samarbeidspartnarane på ein effektiv og god måte.

Lovgrunnlaget

Lov om tannhelsetenesta § 1-3 definerer tannhelsetenesta sine oppgåver slik (omfanget av den offentlege tannhelsetenesta).

«Den offentlige tannhelsetjenesten skal organisere forebyggende tiltak for hele befolkningen. Den skal gi et regelmessig og oppsøkende tilbud til:

a. Barn og ungdom fra fødsel til og med det året de fyller 18
b. Psykisk utviklingshemmede i og utenfor institusjon.
c. Grupper av eldre, langtidssyke og uføre i institusjon og hjemmesykepleie.
d. Ungdom som fyller 19 eller 20 år i behandlingsåret.
e. Andre grupper som fylkeskommunen har vedtatt å prioritere*

I tillegg til de prioriterte oppgaver kan Den offentlige tannhelsetjenesten yte tjenester til voksent betalende klientell etter fylkeskommunens bestemmelser».

* pasienter som er under rusomsorg eller innsett i fengsel.

Framtidig organisering av den offentlege tannhelsetenesta i Hordaland

Sidan 2004 har Hordaland vore inndelt i 5 tannhelsedistrikt. I 2012 vart det i tillegg opna eit nytt 6. distrikt – Tannhelsetenesta kompetansesenter vest – i det nye odontologibygget i Bergen. Kompetansesenteret skal tilby spesialisttenester til pasientar frå heile Hordaland, gje faglege råd til private og offentlege tannlegar i heile fylket, ha ansvar for klinisk forsking og ta del i utdanning av tannlegespesialistar.

Denne klinikkstrukturplanen tek for seg dei 5 distrikta som tilbyr desentraliserte tannhelsetenester. I 2014 er det i tannhelsetenesta i Hordaland ein fylkestannlege, 6 overtannlegar og 22 klinikkleiarar. Totalt er det om lag 380 tilsette i tannhelsetenesta i Hordaland.

Å leggja ned mindre klinikkar og samla seg om ein «regional» - ofte ny – klinikk er gjennomgåande i framlegget til ny klinikkplan. Dette vert av fylkeskommunen framheva som ei styrking av tannhelsetilbodet.

Viktige argument i planarbeidet:

- Stortingsmelding 35, 2006-2007, offentlege tannhelsetenester skal styrkast
- Regionplan for attraktive senter i Hordaland, senterstruktur, tenester og handel
- Effektivisering av drifta – i dag står behandlingsrom unytta
- Økonomi – reduserte budsjettrammer er å redusera tal på tannklinikkar
- Stabile og gode faglege miljø på tannklinikkane
- Det har dei siste tiåra vore ei markert betring i tannhelsa særleg i gruppa born og unge
- Akseptabel reisetid
- Utplassering av studentar
- Folkehelsearbeid, førebyggjande tiltak
- Folketalet og aldersgrupper
- Etablering av nye klinikkar
- Behandling av vaksne, betalande pasientar

Det vert elles synt til hovudpunkt 2.0 i planframlegget «Viktige argument i planarbeidet».

Hovudkonklusjonar i planframlegget:

- Klinikkstrukturplanen for tannhelsetenesta i Hordaland gir eit godt grunnlag for å kunne tilby fagleg betre, meir stabile og meir tilpassa tannhelsetenester på 25 offentlege tannklinikkar i fylket
- Tal behandlingsrom blir 187 – 17 færre enn i dag. Sjølv med ein reduksjon i tal behandlingsrom skal tannhelsetenesta i Hordaland kunne gi eit godt tannhelsetilbod til

alle dei prioriterte pasientgruppene. Dette inkluderer og ein forventa auka i desse gruppene med om lag 30 000 i tidsromet fram til 2030

- For raskast mogeleg å kunne ta ut effektiviseringsgevinsten, legg klinikkstrukturplanen opp til at dei største endringane vil skje i tidsromet fram mot 2022
- Klinikkstrukturplanen for tannhelsetenesta i Hordaland legg opp til same regionsstruktur for tenesteyting som tilrådd i rapporten «Fylkeskommunale tenester i Hordaland – organisering og lokalisering»
- Med større tannklinikkar vil fordelinga mellom dei ulike yrkesgruppene i tannhelsetenesta til ei kvar tid vera optimal. Tal på tannpleiarar vil auka. Dette vil styrka det førebyggande arbeidet, folkehelsearbeidet
- Alle pasientane, med unntak for innbyggjarar i Fedje kommune, vil få under 1 time reiseveg til tannklinikken
- Tannhelsetenesta i Hordaland vil ikkje dekke reisekostnader når tannklinikkar vert lagt ned
- Klinikkstrukturplanen legg grunnlaget for at tannhelsetenesta i Hordaland vil framstå som ein moderne organisasjon, med eit fagleg godt, heilskapleg og stabilt tilbod til pasientane

Vest Tannhelsedistrikt

Øygarden kommune høyrer til Vest Tannhelsedistrikt som også omfattar Fjell, Sund, Askøy og bydelane Laksevåg og Fyllingsdalen i Bergen kommune. Det er tre tannklinikkar vest om Sotrabrua – på Straume og Ågotnes i Fjell, Skogsvåg i Sund. Pasientar frå Øygarden soknar til Ågotnes. I planen vert Ågotnes og Skogsvåg føreslege nedlagte i 2019 og at det vert bygd ny klinikk på Straume. Alle pasientane i kommunane Sund, Fjell og Øygarden vil få tannhelsetilbodet på den nye Straume tannklinikk. Kommunen har også ein underteikna avtale om samarbeid mellom kommunale tenester, pleie- og omsorg, og tannhelsetenesta i Hordaland. Denne har fungert tilfredsstillande.

Økonomiske konsekvensar:

Fylkeskommunen vil kunna driva meir kostnadseffektivt med ein redusert klinikkstruktur. Pasientar frå Øygarden får ei lengre reise og dermed auka reisekostnader (vert ikkje dekka).

Miljøkonsekvensar:

Fleire pasientar får lengre reiser til næraste klinikk. Kan føra til auka biltrafikk, meir forureining og auka press på trafikksystema.

Folkehelseperspektiv:

Alle tannklinikkane i Hordaland skal ha minst ein 100 % tannpleiarstilling. Tannpleiaren sin kompetanse innan folkehelsearbeid kan verta utnytta på ein betre og meir effektiv måte i dei nye klinikkane.

Vurdering og konklusjon:

Ein kan ha to tilnærmingar til dette planframlegget:

1) Sett frå fylkeskommunen og kva som er «best for Hordaland»
2) Sett frå kommunen som er direkte berørt av eventuelle endringar

Det er ikkje tvil om at planframlegget er i tråd med sentrale føringar, andre fylkeskommunale planar og tidlegare overordna vedtak fatta av fylkestinget. Slik sett kan dette vera ein «riktig» plan for Hordaland fylkeskommune.

Rådmannen vel likevel å leggja mest vekt på kva konsekvensar det får for pasientane frå Øygarden. Kva betyr det at klinikken på Ågotnes vert lagt ned og verksemda overført til ein ny klinikk på Straume i 2019?

I plandokumentet vert det mellom anna synt til befolkningsutvikling. Det vert hevda i kap. 3.0 at Øygarden («dei andre» kommunane) har «liten eller ingen vekst». Dette er ikkje rett. I eit anna dokument utgitt av fylkeskommunen «Hordaland i tal» - folketal og demografi nr.1 - 2014, vert det framheva i eigen artikkel at Øygarden er den kommunen som veks mest på Vestlandet i frå 2013 til 2014. Faktisk ligg Øygarden på ein niandeplass nasjonalt. Og dette var ei samanhengande utvikling frå 2011- 2014! Det er å vona at dei demografiske opplysningane i resten av plandokumentet er korrekte. Vurderingar og konklusjonar må byggja på rette fakta.

Nordre Fjell med Ågotnes som lokalt senter, saman med Øygarden, er i sterk vekst. Sett i eit tiårs- perspektiv vil folketalet som soknar til tannklinikken på Ågotnes auka med mange tusen om veksten held fram som i dag.

Reisetida for pasientane i Øygarden (og Sund) vil auka om klinikken vert flytta. Dette fører til meir bilbruk i eit alt sterkt pressa veg- og transportsystem. Pasientane må bruka meir tid og får også høgare reisekostnader.

Ei stor pasientgruppe er skuleborn i grunnskulealder. Mange må ha reiseføljge saman med foreldre eller ein føresett. Ei reise tur/retur Straume i skuletida vil fort auka fråværet frå skulen/arbeidsplassen med ein time ekstra og kanskje meir, både for eleven og den føresette.

At stadig fleire tenester for innbyggjarane i Øygarden vert sentralisert, er med på å redusera opplevinga av nærleik og tryggleik for innbyggjarane. Når også denne tenesta «flyttar seg lenger frå» våre innbyggjarar, vert opplevinga forsterka ytterlegare. Ei slik utvikling kan i lengda redusera framtidsutsikter og bulysta.

Isolert sett vil ein ny tannklinikk på Straume kunna fagleg forsvarast. Men administrasjonen kjenner ikkje til at innbyggjarane i Øygarden er misnøgde med noverande ordning eller ønskjer ei anna organisering og lokalisering. Om tannklinikken blir verande på Ågotnes, vert dette opplevd som ei akseptabel og tilfredstillande løysing.

Rådmannen gjev slik

INNSTILLING TIL VEDTAK:

Øygarden kommunestyre finn det mest tenleg for sine pasientar/brukarar at Tannhelseklinikken på Ågotnes vert oppretthalden i framtida og ikkje nedlagt slik som føreslege i planframlegget.

HANDSAMING I KOMITÉ FOR LEVEKÅR 01.12.2014

Innstillinga vart samrøystes tilrådd.

KLEV-060/14 VEDTAK:

Innstillinga vart samrøystes tilrådd.

HANDSAMING I ELDRERÅDET 01.12.2014

ER-019/14 VEDTAK:

Innstillinga vart samrøystes tilrådd.

HANDSAMING I RÅD FOR MENNESKE MED NEDSETT FUNKSJONSEVNE 02.12.2014

RFF-026/14 VEDTAK:

RFF sluttar seg til rådmannen si innstilling til vedtak.

HANDSAMING I FORMANNSKAPET 03.12.2014

FS-080/14 VEDTAK:

Innstillinga vart samrøystes tilrådd.

Rong : 10.11.2014

Siri Fahlvik Pettersen
rådmann

Dokumentet er elektronisk godkjent, og krev difor ingen signatur.

Radøy kommune

Kultur- og sørvistorget

Hordaland Fylkeskommune - Tannhelseavdelinga
Postboks 7900
5020 BERGEN

Referanser:	Saksbehandlar:	Dato:
Dykkar:	Arthur Kleiveland	12.12.2014
Vår: 14/2421 - 14/13625	arthur.kleiveland@radoy.kommune.no	

Tannklinikk-struktur i Hordaland - uttale Radøy kommune

Radøy kommune har gjeve uttale til høyring om klinikkstruktur for tannhelsa i Hordaland.
Radøy formannskap gjorde sitt vedtak i møte 13. novemer i sak 081/2014 (vedlagt).

Med helsing

Arthur Kleiveland
konsulent kultur- og sørvistorget

Dette dokumentet er elektronisk godkjent og har difor ingen signatur.

Vedlegg:
Høyringsuttale til ny tannklinikk

Mottakarar:

Hordaland Fylkeskommune - Tannhelseavdelinga	Postboks 7900	5020	BERGEN

Post
postmottak@radoy.kommune.no
Radøyvegen 1690, 5936 Manger

Kontakt
Telefon +47 56 34 90 00
Telefaks +47 56 34 90 01

www.radoy.kommune.no
Konto 3636 07 00776
Org.nr. 954 748 634

RADØY den grøne øya

Høyringsuttale til ny tannklinikk-struktur

Radøy kommune ber fylkespolitikarane avvisa strukturplanen for tannklinikk-tenesta slik den føreligg, og at Tannklinikken på Manger vert oppretthalden og styrkt.

Radøy kommune kritiserer Hordaland fylkeskommune ved at den tilnærminga administrasjonen legg opp til ikkje er i samsvar med Fylkeskommunen sin visjon om å utvikla Hordaland-samfunnet saman med kommunane. Me meiner at administrasjonen bommar kapitalt ved at høyringsdokumentet synest å ha som mål å optimalisera fylkeskommunen sin økonomi på tannklinikkstrukturen. Radøy kommune meiner at fylkeskommunen skal søkja å optimalisera velfungerande lokalsamfunn, der tannklinikkane vert nytta som verkemiddel for at det ikkje vert unødig reisetid til tannklinikkane.
Radøy kommune er villig til å strekkja seg endå lenger i å tilretteleggja lokala i Helsehuset på Manger, der tannklinikken er med og sikrar eit heilskapleg helsetilbod for innbyggjarane våre.
Subsidiært ber me fylkespolitikarane om å utsetja vedtak om tannklinikkstrukur i Nordhordland til etter at kommunereforma med eventuelle samanslåingar er kjent. Dersom det vert ein eller fleire større kommunar i Nordhordland må tannklinikk vurderast som ei kommunal oppgåve. For Nordhordland sin del vert det også feil å forskottera romsituasjonen i Helsehuset, sjølv om me er positive til planane om at ein tannklinikk i Knarvik kan verta fylket sin nest største offentlege klinikk med 18 behandlingsrom.
Subsidiært ber me også fylkeskommunen utgreia ei ordning med ambulerande tannpleiarar og/eller oppretthalda tannpleiartenesta ved noverande tannklinikkar, slik at ein sikrar å vidareutvikla den vellukka profylaksetenkjinga innan tannhelsa. Me ber også om at det vert vurdert om ein på Manger kan kombinera dette med eit samarbeid med dei private tannlegane for målgruppa for den offentlege tannhelsetenesta.

Fra: FUNKSJONSHEMMEDES FELLESORGANISASJON HORDALAND (ffo@fi-senteret.no)
Sendt: 12.12.2014 15:18:01
Til: Tannhelseavdelinga - Postmottak
Kopi:

Emne: Klinikkstrukturplan 2015-2013 , Høringssvar FFOH Referanse: 2014/19439
Vedlegg: image001.jpg;image002.jpg;Høringssvar FFOH Klinkkstrukturplan 2015-2030.pdf
Att: Arne Åsan

Vedlagt følger høringssvaret fra FFO Hordaland, behandlet i interessepolitisk utvalg.
Høringsfrist 15. desember.

Høringssvaret vil i tillegg bli sendt pr post:

Med vennlig hilsen

Vibecke Magnus
Fylkessekretær/daglig leder

FFO Hordaland
FFO Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon

Vestre Strømkaien 7, 5008 BERGEN
Tlf: 55 59 68 00/02
Faks: 55 59 68 01
E-post: ffo@fi-senteret.no
Hjemmeside: www.ffo.no/fylkeslag/FFO-Hordaland/

Grasrotmidler
Ja, takk!
GRASROT ANDELEN

FFO Hordaland
FFO Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon
Vestre Strømkai 7, 5008 BERGEN. Tlf.: 55 59 68 00/02. Fax: 55 59 68 01
E-post: ffo@fi-senteret.no www.ffo.no/hordaland.
Organisasjonsnummer: 971 349 050
kontonummer: 9521 05.08415

Hordaland Fylkeskommune
Tannhelseavdelingen
Agnes Mowinckelsgate 5
Pb 7900
5020 Bergen

12.12.14

Vår referanse: Arne Åsan

AD: Høringssvar Klinikkstrukturplan for Tannhelsetenesta i Hordaland 2015-2030

Viser til sak i møte 24. september 2014(Sak 213/14) høringsperiode 15. oktober til 15. desember.

Funksjonshemmede Fellesorganisasjon Hordaland representer 58 medlemsorganisasjoner i fylket med over 30.000 medlemmer, og nasjonalt 345.000 medlemmer med 77 organisasjoner tilknyttet paraplyorganisasjonen.

FFO Hordaland har ikke mottatt formelt høringsbrev fra "Tannhelstenesta" og ber om at vi i fremtiden kommer på postlisten.

FFO Hordaland har i interessepolitisk utvalg gjennomgått planen og har følgende uttalelse:

FFO Hordaland ser fordelene med hovedtrekkene i planen for Tannhelsetenesta 2015-2030, og forutsetter at alle klinikker blir universelt utformet og tilrettelagt på alle områder. Fordelene med sammenslåing og effektivisering av tannhelsetilbudet vil bidra til bedre tilbud til brukerne, økt kompetanse og faglig miljø for ansatte i tannhelsetjenesten.

FFOH vil imidlertid understreke at de som får forlenget reisetid får refundert sine ekstra reiseutgifter. FFOH er urolig for at mennesker med nedsatt funksjonsevne som ikke kan ta kollektiv transport eller har egen bil ikke vil gjøre nytte av tjenesten dersom reiseutgiftene ikke blir dekket i sin helhet. FFOH ønsker at tjenestene skal være lett tilgjengelig for alle.

FFOH vil dermed foreslå at de som har fått innvilget TT-kort og ikke kan gjøre nytte av kollektivtilbudet er kvalifisert til å få dette dekket. FFOH vil også påpeke at TT-ordningen er for fritidsreiser og skal ikke pålegges til behandling/helstjenester. Den fylkeskommunale og offentlige tannhelsetjenesten skal sørge for at tannhelsetjenestene er tilgjengelig for alle

FFO Hordaland ber om at det i utarbeides et eget informasjonsskriv som opplyser om vederlagsfri /refusjon til behandling og reise Jfr. Tannhelsetetjenesteloven 01.01.2012, §2-1.

1.*(Rett til tannhelsehjelp)*
Alle nevnt i § 1-3 har rett til nødvendig tannhelsehjelp i den fylkeskommune der de bor eller midlertidig oppholder seg. Den offentlige tannhelsetjenesten skal gi den som søker eller trenger tannhelsehjelp, de opplysninger vedkommende trenger for å ivareta sin rett, og se til at det ikke påføres unødig utgift, tap, tidsspille eller uleilighet.

FFO Hordaland
FFO Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon
Vestre Strømkai 7, 5008 BERGEN. Tlf.: 55 59 68 00/02. Fax: 55 59 68 01
E-post: ffo@fi-senteret.no www.ffo.no/hordaland
Organisasjonsnummer: 971 349 050
kontonummer: 9521.05.08415

Med vennlig hilsen
FFO Hordaland

Inge Fiskvik

Leder av interessepolitisk utvalg

Vibecke Magnus
Fylkessekretær

Fra: Rinaldo Trude (trude.rinaldo@hardangerraadet.no)
Sendt: 15.12.2014 09:50:54
Til: Hordaland Fylkeskommune - Postmottak
Kopi: Vambheim Leiv; Odda kommune; Jondal kommune; Eidfjord kommune; Granvin kommune; Kvam kommune; Ulvik kommune; Ullensvang herad; Tveit Anved Johan; Asbjørn Tolo; Thorbjørnsen Hans Petter; Ingebjørg Winjum; Guddal Ingrid; John Opdal; jon.larsgard@jondal.kommune.no; Solfrid Borge

Emne: uttale frå Hardangerrådet iks til Tannhelse Klinikkstrukturplan i Hordaland
Vedlegg: image002.jpg;Særutskrift vedtak uttale til Tannhelse Klinikkstrukturplan i Hordaland.pdf
Hei!
Vedlagt er uttale frå Hardangerrådet iks til Tannhelse Klinikkstrukturplan i Hordaland

Fruktbar helsing Hardangerrådet iks

Trude L. Ri naldo
Konsulent
post@hardangerraadet.no
53 67 14 50 / +47 489 54 550

Hardangerrådet iks

Hardanger

Til
Hordaland fylkeskommune
hfk@hfk.no

Særutskrift:
Melding om vedtak gjort i Hardangerrådet 11.12.2014

HR-SAK 54/14 Uttale til Tannhelse Klinikkstrukturplan i Hordaland
John Opdal føreslo:
Tannhelseklinikken i Odda vert styrka med 1 stilling.

Vedtak:
Hardangerrådet iks er regionråd for dei 7 kommunane Eidfjord, Granvin, Jondal, Kvam, Odda, Ullensvang og Ulvik og gjev slik høyringsuttale til Tannhelsetenesta i Hordaland Klinikkplan 2015-2030:

«Hardanger har tettstader, bygder og grender som gjev regionen særpreg og skapar grunnlag for nasjonal verdiskaping innan reiseliv, landbruk, industri, oppdrett og kulturlandskap.

Hardanger sine kommunesenter har hatt naturleg lokalisering av tannhelseklinikkar med gode tilbod til innbyggjarane. Tannhelse Klinikkstrukturplanen som er på høyring legg ned nye 3 av desse klinikkane og sentraliserer tilbodet. Dette medfører at innbyggjarar i 5 av 7 Hardangerkommunar ikkje vil ha tannhelseklinikk. Planen slår også fast at Hordaland Fylkeskommune ikkje vil dekka reisekostnadane dette medfører.

Hardangerrådet iks er positiv til at Hordaland Fylkeskommune styrkjer dei 3 sentrale solide Tannhelseklinikkar i Norheimsund, Odda og Voss, med eit fagleg godt, heilskapleg og stabilt tilbod til pasientane. Tannhelseklinikken i Odda vert styrka med 1 stilling.

Hardangerrådet iks krev at det vert uteklinikkar i tettstadene Eidfjord, Ulvik, Granvin, Jondal og Lofthus med ambulerande tenester frå personalet ved sentralklinikkane.

- Reisetida og kostnadane er urimelege for prioriterte pasientgrupper som barn og unge og pensjonistar. Det er mykje rimelegare at få tilsette reiser til uteklinikken enn at mange pasientar må til sentralklinikken.
- Med offentleg transport vil heile skuledagar og arbeidsdagar gå med til eit tannlegebesøk. Dette gir tapt undervisningstid og tapt arbeidsinntekt.
- For dei minste barna vil foreldra måtta ta fri inntil 3 timar for å køyra og/eller følgja til tannlegebesøk.
- For dei eldste pasientane vil pårørande måtta ta fri inntil 3 timar for å køyra/følgja til tannlegebesøk.

Hardangerrådet iks forventar at Fylkeskommune set opp eit samfunnsrekneskap for innsparingen og kostnadane ved den føreslegne klinikkstrukturen. Fylkeskommunen sparar pengar men kommunane og private får auka kostnader, samt at det tap av undervisningstid og arbeidsproduksjon i samfunnet.

Kinsarvik 15.12.2014

Med fruktbar helsing Hardangerrådet

Leiv Vambheim
Dagleg leiar

Hardangerrådet IKS
Tlf.:53 67 14 50
Pb 78, 5782 Kinsarvik
ORG: NO 980 045 412
Kjobergbygget
Bank: 3450.35.55168
post@hardangerraadet.no
www.hardangerraadet.no

Hardanger

Hardanger Ungdomsråd
... med auge for framtida!

Utval for opplæring og helse
Att: Emil Gadolin, leiar
Mail: opplaering@hfk; hfk@hfk.no
Kopi: fylkesordforar@hfk.no

Særutskrift frå Hardanger Ungdomsråd 21.1.2016

HU-sak 06/16 Orienteringssaker

- **Tannhelsestruktur oppdatering på saka**
  Denne saka engasjerar ungdommen seg sterkt i. Hardanger Ungdomsråd er beden om å senda ny uttale til utval for opplæring og helse innan 8.2.2016. Hardanger Ungdomsråd vil også møte på fylkestinget 8.-9. mars 2016, for å følgja denne saka.

Vedtak:
Hardanger Ungdomsråd gjer slik uttale til utval for opplæring og helse i Hordaland med kopi til Fylkesordføraren. HU uttalar seg for å understreka kor viktig dette er, og gjev slik uttale:

Høyringsuttale vedrørande tannhelsetenesta klinikkstrukturplan 2015-2030 frå Hordaland fylkeskommune.

I Hardanger ungdomsråd den 21.1.2016 tok me på nytt opp saka om tannklinikkstrukturplan i Hordaland. Dette er ei viktig sak for oss ungdom. **Me følar at fylkestannlegen prøvar å nedprioritere oss i distriktet, og dette finn me oss ikkje i.**

Me treng ein lett og enkel veg til tannpleie og klinikk elles vil fylgjande skje:
- Ungdom må pendla att og fram frå Voss/Odda. Pga **dårleg kollektivtilbod** vil me miste ein heil skuledag fylt med læring. Og som om det ikkje er nok, vil me måtte gjera mykje meir lekse for å ta igjen det me mista den dagen. Det burde jo vere nok å miste ein dag frå skulen og all lærdommen, men det er det ikkje.

- Konsekvensane med den lange reisa er at **ungdommen vil få registrert fråvær** fordi me reiste til tannlegen. Me vil få fråvær og mista mykje læring. Dette vil få **negative konsekvensar for framtidig vitnemål.**

- Ungdommen må bruka pengar og tid på buss. Og har ein råd til bussen? Dette kan vere eit problem for mange, for bussen kostar pengar, men **skal ikkje tannhelsetilbodet vere gratis?** Så vist ein elev må bruke sine pengar på å komme seg til tannklinikken, så verkar det ikkje som at tannhelsetilbodet er gratis. Kor mykje tid må ein vente før og etter timen? Må ein elev sitte og vente på bussen i to timar etter tannlege timen? Tid er pengar, også for ungdommar!

- Og dette gjeld ikkje berre for ungdommen som kan ta buss åleine, dette gjeld også for små barn. Og dei kan jo ikkje ta buss åleine, så då må ein av **foreldra ta seg fri frå jobben for å fylgja barnet sitt til tannlegen.** Det å ta seg fri for vaksne, vil seie å **miste arbeidsinntekt** eller å måtte jobbe ekstra for å ta igjen dei timane dei ikkje jobba. Og alt dette for **ein** tannlege time!

Me veit ikkje korleis man reknar på kostnader for og i mot. Men man kommer ikkje bort i frå at om ein tannlege har ti pasientar pr dag, vil det være ti pasientar som brukar til saman ti skuledagar(70 timar) mot til saman ti enkelt timar.

-Det må jo være mykje enklare at ein tannlege pendlar til Ulvik, enn at alle pasientane skal pendla til Voss. **Miljø messig er det og meir korrekt.**

Me barn og ungdom er framtida, me er bekymra for vår skulekvardag, vitne mål, vår fritid og vårt miljø. **Me meiner de har ein plikt til å kunne tilby oss ute i distrikta ein like godt tannlege tilbod som i byane.** Det skal ikkje være slik at helse tilboda på bygda er dårlegare enn dei i byane. Alt dette kan enkelt forhindrast med å behalde tannklinikken i bygdene våre.

Med tanke på sannsynleg kommunesamanslåing i nær framtid, der nye planar og visjonar vil blomstre vil me gå så langt å sei at det er idioti å leggja ned tannklinikkane Eidfjord, Ulvik og Lofthus no!

Hardanger ungdomsråd går imot framlegg til ny klinikkstrukturplan for tannhelsetenesta i Hordaland for perioden 2015-2030 . Hardanger ungdomsråd meiner det er ekstremt viktig at me har tannklinikk og tannpleie også i distriktet.

Kinsarvik 25.1.2016

Fruktbar helsing Hardanger Ungdomsråd

Trude L. Rinaldo
Sekretær
Hardanger ungdomsråd/Hardangerrådet iks signerar digitalt

ETNE KOMMUNE
TENESTETORGET

Hordaland Fylkeskommune
15 DES 2014

Etne kommune Formannskapet
5590 ETNE

Etne, 03.12.2014

Dykkar ref.:	Vår ref.:	Arkiv:	Sakshandsamar:
	2014001490/2014008666	N-406.2	AGS

TANNHELSETENESTA I ETNE KOMMUNE - UTTALE FRÅ ETNE ELDRERÅD

Etne eldreråd hadde møte 03 12 14, sak 015/14 og vil koma med fylgjande uttale:
«Etne eldreråd sluttar seg til uttalen frå Etne kommune, og vil koma med fylgjande tillegg:
Me har med stor undring lese Hordaland fylke sin strukturplan, når det gjeld Etne kommune. At eldre, svake og uføre i framtida skal reisa til Sveio, evnt. Husnes for nødvendig tannbehandling er HEILT UTENKELEG.
Særleg med tanke på den fremtidige auken av pasienter, p.g.a. høg alder. Våre prognoser tilseier at 50% må ha fylgje og transport til behandlingsstaden. Ut frå eit økonomisk synspunkt, vil kostnaden med transport/fylgje til eksempelvis Sveio, utgjere kr. 1300,- for eit enkelt besøk/behandling.

NØKKELEN til eit godt resultat, for den enkelte pasient, og for felleskapet, må etter vårt skjønn vera SAMARBEID mellom dei to private tannlegekontora i Etne, og det offentlege. Pr. i dag er kapasiteten til dei private kanskje ikkje tilstrekkeleg, men her er nyansettelser og utviding fullt mulig.
Frå eit samfunnsøkonomisk synspunkt må dette vera DET BESTE, samtidig som det menneskelege aspektet og er godt ivaretatt.

ALTERNATIVTT:
Dersom Hordaland Fylke ikkje kan godta våre premisser med rimelege endringar, må ein søkja samarbeid med Vindafjord/Rogaland Fylke som vil vera eit vesentleg betre alternativ enn Sveio eller Husnes.

Det kan og vera mulig og utreda eit framtidsretta alternativ, MOBILT TANNLEGEKONTOR.

Med helsing
Etne eldreråd

Bergljot Aastvedt

Bergljot Aastvedt
leiar

53 75 80 00 · Telefaks: 53 75 80 01 · E-post: firmapost@etne.kommune.no · www.etne.kommune.no
5591 ETNE · Postboks 54 · Bankgiro · 8580.13.36200 · Org.nr.: 959 435 375

Hordaland Fylkeskommune
15 DES 2014

HØYRINGSUTTALE FRÅ ETNE KOMMUNE

Tannhelsetenesta klinikkstrukturplan 2015-2030

Målet med planen som for Hordaland fylkeskommune er blant anna å tilby innbyggjarane i heile fylke stabile tannhelsetenester.

Høyringa som no ligg føre med forslag om å leggja ned begge tannklinikkane i kommunen har skapt stor uro i bygda. Etne kommune ar hatt god tilgang på ordinære tenester i begge bygdene i kommunen.
Ein har gjort seg bruk av vaktordninga i Haugesund ved akutt behov for tannlege, noko som har vore ei tilfredsstillande ordning.
Spesialisttenester har ein fått frå Bergen, noko som innbyggjarane og har vore godt nøgde med. Kommunen ser ikkje behov for spisskometanse utover ordinær tannhelseteneste lokalt i kommunen.

I lov om tannhelsetenesta Kap 5 § 1-3 vil kommunen spesielt problematisere punkt b og c. Dette omhandlar rett til gratis tannhelse gitt til psykisk utviklingshemma i og utanføre institusjon og grupper av eldre, langtidssjuke og uføre i institusjon og innan heimesjukepleien.

Ein ser dessutan at andre som ikkje har lovfesta rett på fri tannhelsetenester er stort hjå den nye gruppa arbeidsinnvandring og flykningane som er komen til oss. Brukerar med rus er også ei gruppe med behov. Fleire av desse gruppene treng økonomisk støtte gjennom nav og sosialhjelp. Ved å flytte tannklinikkane i Etne vekk frå kommunen, vil det påføra desse ei ekstra utfordring medan kommunen auka utgifter med reisetid og fylgje.

Ved nedlegging av tannklinikkane i kommunen vil dette medføra auka reiseveg og stort behov for fylgje til tannklinikk. Dette vil påføra både helsepersonell, pårørande og arbeidsgjevarar i kommunen auka belastningar og utgifter. Kommunen har frå før dårleg kollektivtransport, noko som gjer at reiseruta vil ta lang tid. For dei som eventuelt må reise til Husnes vil ein måtte reise både med buss/bil og ferje. Etne kommune vil betrakta reisetida til tannklinikk på Husnes som eit uakseptabelt forslag. Ein tek utgangspunkt i at reisetid som det er teke høgde for er frå sentrum til sentrum, slik at dei som bur utanfor sentrum får vikarierande lengre avstand til tenesta.
I høyringa er det slått fast at tannhelsetenesta i Hordaland ikkje vil dekke reisekostnadar når tannklinikkar vert lagt ned. Dette er i strid med lovverket, viser til lov om tannhelsetenesta:

Kap. 2. Rett til tannhelsehjelp

§ 2-1.*(Rett til tannhelsehjelp)*
Alle nevnt i § 1-3 har rett til nødvendig tannhelsehjelp i den fylkeskommune der de bor eller midlertidig oppholder seg.

Den offentlige tannhelsetjenesten skal gi den som søker eller trenger tannhelsehjelp, de opplysninger vedkommende trenger for å ivareta sin rett, og se til at det ikke påføres unødig utgift, tap, tidsspille eller uleilighet

Mange av brukarane som har rett til gratis tannhelsetenester er også mindre mobile og må ha fylgje. Dei nye storbrukarane av slike tenester, slik som brukarar med psykiatriske lidingar og eldre med eigne tenner. Brukerar med proteser vert stadig færre.Tannpleiar er eit lågterskel

tilbod og desse gruppene har hatt stor nytte av å få slik hjelp. Slik situasjonen endrar seg, vil fleire med eigne tenner ha eit meir
komplisert og omfattande behov. Dette medfører at tannpleiar med enkle midlar inne institusjon, som kan rettast ved bruk av proteser vil i aukande grad komma til kort. Noko som inneber at pasienten i aukande grad må få tilbod om til dømes røntgen og anna teknologisk tilbod inne på klinikken.
Ved flytting av både tannklinikk og dermed den stasjonære tannpleiaren, vil det tilbodet ein har i det nye forslaget verte mykje dårlegare enn det tilbodet ein har dag.
Sliik det vert lagt føre i høyringsdokumentet ser det ut til at ein legg meir vekt på å styrka fagmiljø enn å styrka tenesta ute hjå brukerane.

"Klinikkstrukturplanen må legge tilrette for at ressursane kan flyttast frå område med liten eller negativ endring i folketalet til område med vekst."

Etne kommune - folketal med prognose etter SSB	0-19	20-66	67-79
01012014	1041	2359	421
%-vis 2014	25,7	58,1	10,4
2030	1119	2678	588
Auke 2014-30	78	319	167

1) 4063 pr 010714 etter KRD (som også er grunnlaget for utrekning av rammetilskot)
2) Prognosetal frå SSB - middels nasjonal vekst (alternativ MMMM)

Denne omlegginga ser ut til å ramma Etne kommune særleg hardt.. Etne kommune er også ein kommune i vekst med positiv folketalsutvikling, sjølv om veksten er mindre. Sveio har nærleik til både Leirvik og Haugesund, der vegsamband og kollektivtrafikk er bra utbygd. Slik Etne ser det vil mange innbyggjarar i få mindre reiseveg om ein fekk tenester i Odda kommune. Når ein ser på samla reisetid vil avstandane auka betrakteleg for dei som bur i utkantane av kommunen.
Etne kommune meiner difor at ein må behalda tannhelsetenesta i sin kommune.

Det har over tid vore planlagt at fylkeskommunen kunne etablera tannklinikk i samband med satsing på nytt omsorgssenter i Etne. Dette er også positivt for fagmiljø som også kan bidra å gjera det endå meir attraktivt å få til dømes studentar og andre som ynskjer å hospitera.

I høve forslag om at innbyggjarane i Etne kan få tilbod om tannhelsetenester frå Vindafjord som ligg geografisk plassert i Rogaland kommune, stille ein spørsmål om dette har vore teke opp med Rogaland fylkeskommune?
I høve arbeidsplassar og rekruttering av høgt fagleg personell til kommunen, er det viktig for kommunen å halda på stillingar med høg kompetanse og på spisskometansen som tannpleiaren representerer. Ein vil også peika på at den eine tannlegestillinga etter at den sist fastsette tannlegen gjekk over i ei privat tannlegestilling, berre har vore lyst ut som vikariat, slike utlysingar er ofte vanskeleg å fylle sett opp mot faste stillingar..

Konklusjon
Etne kommune ser dramatisk på endringane som er føreslått angåande tannklinikkane i Etne. Ein ser heller ikkje nokon garanti i høyringsforslaget ved å senda innbyggjarane til Ølen, då ein veit ikkje noko om kontoret i Ølen vil bestå, då dette ligg innanfor planverket i Rogaland.

Om alternativet for innbyggjarane blir at born, unge og andre svake brukargrupper som fell innanfor retten frå det offentlege tannhelsetilbodet skal måtte reisa til Husnes eller Sveio, ser me at mange vil få nye store utfordringar. Dette er ei uakseptabel ordning for innbyggjarane i kommunen.
Ein viser til lov om tannhelseteneste, som omfattar grupper som treng reisefylgje når vegen blir såpass lang som fylkestannlegen legg opp til i høyringa. Etne kommune krev å behalda tannklinikk i eigen kommune.

Dei private tannlegane i Etne har nok å gjera med den private kundemassen dei i dag har, og kan ikkje lova noko avlasting om det offentlege tannlegekontoret fell bort.

Om tannhelsa er blitt betre blant barn og unge, er den aukande gruppa eldre med eigne tenner og menneske med psykiske lidingar ei aukane gruppe som har krav på offentleg tannhelse. Dette er gode grunnar for å halda fram med eige tannlegekontor og tilbod om tannpleiar innan kommunen.

Ei omlegging og nedlegging av tannhelsetenestetilbodet i kommunen vil særs ramma dei ressurssvake som eldre, sjuke og barn i familiar med ulike vanskar. Det er og ei av satsingsområda i kommunen at barn og unge må vera meir tilstade på skulen, og ein ser at forslaget inneber for barn og unge å bruka mest heile skuledagen for å få tannhelsetilbod, om tilbodet skal gjevast i Sveio eller på Husnes.

Etne kommune vil og påpeika at fylkeskommunen også i framtida må ta på seg det økonomiske ansvaret med å dekka transport jf lov om tannhelsetenesta Kap 2 § 2-1.

F-091/14 vedtak: samrøystes

Høyringsuttalen frå Etne kommune vert vedteke slik det ligg føre.

Hordaland fylkeskommune legg i alt planarbeid opp til utvikling langs kollektivaksane. Klimaplan er overordna alle planar.
Dersom innbyggjarane i Etne skal til Sveio finns det ingen kollektivsamband utan at ein reiser gjennom Vindafjord, Tysvær til Haugesund for så å gå på buss til Sveio sentrum, 8 mil og 2-3 timar ein veg.

Etne kommune støttar uttalen frå Etne Eldreråd, sjå vedlegg.

Helsing

Etne 09.12.14

Hilde Aartun Haraldseide

Kommunalsjef Hilde Aartun Haraldseide

Høringssvar for Forslag til klinikkstrukturplan 2015-2030 for Tannhelsetenesta i Hordaland

Utvalg av tillitsvalgte i Hordaland har lest strukturplanen som er foreslått for 2015-2030 i Tannhelsetenesta i Hordaland. Det er ikke kommet innspill fra distriktene, og hovedtillitsvalgt har følgende kommentarer:

Den nye klinikkstrukturplanen for Hordaland vil sannsynligvis sikre en bedre rekruttering av tannleger og en mer stabil bemanning i regioner som har hatt stillingsvakanser og/eller høy turnover av tannleger. Etablering av nye klinikker vil også gi en nødvendig oppgradering av klinikker i henhold til nye krav. Større klinikker kan få bedre utstyr og et større fagmiljø som styrker tilbudet til publikum.

Utvalg av tillitsvalgte for tannlegene i Hordaland fylke synes at reisetiden for enkelte pasienter kan bli for lang. Oppgitt max reisetid en vei på en time er sannsynligvis for liten slik klinikkstrukturen er foreslått, men derimot mer enn en time for pasienter i utkantene fra nåværende klinikker. Dette er en side ved den nye klinikkstrukturplanen som kan gå ut over pasientene, og da særlig de svakeste gruppene som B, C og E.

Sykehjemsklinikker har vært vanskelig å bemanne og er ofte enklere utstyrt, men ved en omlegging der sykehjemspasienter skal til en tannklinikk ute, er det viktig at pasientene har med pleiepersonale som har oppsyn og ansvar for pasienten utenom tannhelsebehandlingen. Sykehjemspasienter er i dag ofte meget redusert når plass tildeles, så det er viktig at tannklinikker utstyres med gode hjelpemidler for forflytning av pasienter.

Nærhet til tannklinikk er en av grunnene som holdes frem som en årsak til bedre tannhelse blant befolkningen. Det er svært viktig at pasienter i alderen 15-19 år (elever i den videregående skole) møter til innkalling for undersøkelse og videre til timer til eventuell behandling. Dette gir et godt grunnlag for god tannhelse i voksen alder. Ved lengre reisevei for flere i distriktene vil skolefraværet bli høyt for de pasientene som har et behandlingsbehov. De fleste vil komme med kollektiv transport som ikke har hyppige avganger i distriktene. Det er fortsatt unge med mange lesjoner, og det er ikke mulig å behandle alle i skoleferier. Det er derfor viktig at det samtidig med en eventuell innføring av en ny klinikkstrukturplan, også innføres nye fraværsregler for elever i den videregående skole i Hordaland fylke som møter til tannbehandling. Fravær som skyldes tannbehandling bør ikke føres som fravær, heller ikke som gyldig fravær, for å sikre at tannhelsen ivaretas.

For gruppe A vil omleggingen sannsynligvis føre til økt belasting for de foresatte i form av lengre fravær fra arbeid når yngre barn skal følges til timeavtale.

På vegne av Utvalg av tillitsvalgte i Hordaland fylke for NTF

Irene Ness

Hovedtillitsvalgt for tannlegene

HTV-NTF

Fra: tone@blomberg.at
Sendt: 15.12.2014 13:01:17
Til: Tannhelseavdelinga - Postmottak
Kopi:

Emne: Gjeld Ref. 2014/19439
Vedlegg:

Klinikkstrukturplan for tannhelsetenesta

I forslag til ny klinikkstrukturplan for tannhelsetenesta er Ågotnes Tannklinikk foreslått nedlagt frå 2019 når ny klinikk på Straume er klar.

Ågotnes er det andre kommunesenteret i Fjell kommune. Det er eit område i stor vekst med mykje utbygging og mange unge familiar som buset seg her.

Berre på Ågotnes er det omlag tusen born og unge som går i skule/barnehage. I tillegg er det fleire andre skular i nærområdet.

Ågotnes tannklinikk famnar om eit stort geografisk område, til m.a. heilt lengst nord i Øygarden kommune.

Vert klinikken nedlagt vil det føra til lang reise og fleire utfordringar for born, unge og føresette.

FAU ved Tranevågen trur det vil vera samfunnsnyttig om det også i framtida vert tannklinikk på Ågotnes og nyttar høvet i samband med høringa at Fylkeskommunen tar hensyn til dette.

Helsing
FAU v/Tranevågen ungdomsskule
Odd Valvatne
Leiar

Fedje kommune

Sakspapir

Saksbehandler	Arkiv	ArkivsakID
Grete Herøy	FA - G40	14/704

Saksnr	Utvalg	Type	Dato
104/14	Formannskapet	PS	18.11.2014
	Kommunestyret	PS	
020/14	Eldrerådet	PS	06.11.2014

Tannhelsetenesta - ny klinikkstruktur 2015-2013 høringsuttale frå Fedje kommune

Vedlegg:

Tannhelsetenesta klinikkstrukturplan 2015-2030 - høyringsdokument

Tannhelsetenesta klinikkstrukturplan - høyring

Saksutgreiing:

Bakgrunn

Planen er utarbeidd etter mandat fylkesrådmannen gav fylkestannlegen i 2013. Målet er å utvikle ein klinikkstruktur som kan tilby innbyggjarane stabil tannhelseteneste av høg fagleg kvalitet. Planen peikar på at klinikkane må vere så store at dei er robuste og kan ta hand om pasientar både ved feriar, sjukdom og andre fråvær.

I planen vert det peikar på at ordninga med ambulering til klinikkar i distriktet ikkje er særleg ettertrakta og gjev lite effektiv arbeidstids for personalet. I tillegg vert driftskostnadene relativt store. Erfaringsmessig er det lite stabilitet i dei ambulerande stillingane, då personalet i hovudsak ikkje ønskjer ambuleringsordningar.

I tillegg til effektivisering, stabilitet og kvalitet i tenesta, er det også peika på økonomiske tilhøve. Det vert vist til at knappare ressursar, må få konsekvensar. Det er nødvendig å omprioritere slik at det må vere flest klinikkar der det bur mest folk. Det vert også lagt til grunn at akseptabel reisetid til klinikk er ein time kvar veg, og ettersom tannhelsa generelt er blitt betra,vil tidsintervalla for tannlegebesøk vere om lag 1 ½ til 2 år. I planen er folkehelsearbeidet og førebyggjande tiltak omtalt. Her vert det drege fram at tannpleiarar er ein viktig ressurs, som i dei siste åra har fått ei viktig rolle, ikkje minst innan folkehelsearbeid. Situasjonen er at tannpleiarane ofte har mange arbeidsstader og arbeider mykje åleine. Dette legg planen opp til at skal endrast slik at alle tannklinikkar i Hordaland skal ha ei 100 % stilling som tannpleiar.

I Nordhordland Tannhelsdistrikt er det totalt 14 klinikkar, 9 klinikkar med heiltidsdrift. I tillegg kjem 13 privatpraktiserande tannlegar i same distrikt. Planen seier også at det er ønskjeleg å samle all tannhelseteneste i det nye planlagte Helsehuset i Knarvik, då det vil gje betre samhandlingsmulighet

med andre helsetenester og betre tilbod til pasientar med samansette helseutfordringar.

Planen legg opp til fleire endringar i Nordhordland. For Fedje kommune sin del er framlegget at klinikken vert lagt ned i 2015, og at pasientane vert overførde, først til Lindås og seinare til Knarvik tannklinikk. Tannhelsetenesta i Hordaland vil ikkje dekke reisekostnader når tannklinikkar vert lagt ned.

Vurdering

Fedje kommune ser med stor uro på planframlegget. Med den endringa det vert lagt opp til , vil det i praksis bety at ei lang historie med lokal tannhelseteneste vert avslutta. Sjølv om tenesta lokalt har vore varierande i periodar, har det i den siste tida vore eit tilfredsttillande tilbod med tannlege to dagar for månaden. Det er tilpassa det behovet som er, for at dei grupper som etter Lov om tannhelseteneste har rett på, vert ivareteke. Dette gjeld barn og unge frå fødsel til og med det året dei fyller 18, ungdom som fyller 19 eller 20 i behandlingsåret, psykisk utviklingshemma i og utanfor institusjon, grupper av eldre, langtidssjuke og uføre i institusjon og i heimesjukepleietenesta, og andre grupper som fylkeskommunen har vedtatt å prioriterer (f.eks rus)

Med ei sentralisering av tannhelsetenesta til Lindås og deretter til Knarvik, vil det verta ei urimeleg belastning for desse gruppene, som i stor grad er dei svakaste, og som treng hjelp til å koma seg til tannlege sentralt. Ikkje berre er det ei belastning for den einskilde med lang reiseveg, men det vil påføra foreldre, pårørande og helsepersonell ei ekstra oppgåve med følgje til tannlegen, som ein i dag har i minimalt omfang. Det innebær kostnader både i tid og pengar som er urimelege. Foreldre må ta fri frå arbeid for å følgje, og sjølv om det er redusert frekvens på tannlegebesøk, kan det vere meir enn eit barn som treng følgje,og gjerne fleire påfølgjande tannlegebesøk. Det er ikkje mogeleg å senda ein førsteklassing med buss til Lindås eller til Knarvik. Sjølv for dei større barna er det langt og ofte komplisert med mange bussbyte, og det vil fort ta mange timar. Reisetida, slik den er beskriven i planen med 94 min til Knarvik, inkl ferje, betyr iallfall privatbil løysing. For dei sjuke/eldre vert og dette ei utfordring, som høgst truleg vil inkludere hjelp til reisa frå pårørande og/eller helsepersonell. I eit samfunnsøkonomisk perspektiv er dette ei lite gunstig løysing.

Med den klinikkstrukturen som her vert lagt opp til, kan ein risikere at nokre utsette, både barn og eldre, vil gå meir sjeldan til tannlege enn forutsett, med den konsekvensen det innbær for tannhelsa. Så sjølv om kvaliteten i klinikkane vert betra, får det ikkje nødvendigvis eit betra tannresultat for den einskilde.

I planen vert det peika på at det er belastande for tannhelsepersonalet å driva ambulerande verksemnd. Det kan vi sjå, men meinar likevel at belastninga for barn og eldre og deira pårørande som skal reisa til Lindås/Knarvik, heller ikkje skal undervurderast. Tannklinikken på Fedje er slik vi oppfattar det, i god stand og med det utstyr som er nødvendig for å driva eit kvalitativt godt tilbod.

Fedje kommune meinar tidsplanen for avvikling av tannlegetilbod i kommunen er urimeleg. Når ein først får planen til høyring seint i oktober med uttalefrist til 15.desember og nedlegging planlagt gjennomført frå 2015, så gjev det lite rom for gode prosessar. I eit større perspektiv opplever Fedje kommune at stadig fleire tenester til innbyggjarane vert redusert og avvikla. Kommunen må heile tida kjempa for å oppretthalda dei tilbod som gjev bulyst og god kvalitet i lokalsamfunnet.

Folkehelse: Jo større avstand til tannhelsetilbodet, jo meir sannsynleg er det at fleire vil unnlata å møta opp til tannlegetime, fordi det innebær reisetid og –kostnader. Det kan verte eit dårleg signal om tannhelse blir redusert, i ei tid då det er sterkt fokus på alt førebyggjande arbeid

Miljø: Fleire må ut på reise, oftast i privatbilar. Fleire bilar på vegen, meir forureining.
Økonomi: Ei teneste som hittil har vore lokalt har hatt så godt som ingen kostnader for den einskilde. Barn , i allfall etter ein viss alder, og unge har i stor grad kunne gå til tannlegen utan skyss og følgje, og om det er følgje vil det vere avgransa til ein liten halvtime. Det har stor betyding for dei som skal følgje, anten det er barn eller eldre, at tidsbruket er så lite som råd, då det vannlegvis handlar om å ta fri frå eige arbeid. Så lenge tilbodet har vore lokalt, har det ikkje vore nemneverdige reisekostnader knytt til tannlegebesøk. Med ei ordning som innbær reise til Lindås eller Knarvik kjem det reisekostnader som ein sjølv må dekka. I tillegg går det mellom ein halv og ein heil dag, som foreldre/pårarande/helsepersonell må nytta som reisefølgje. Dette vert kostbart både for arbeidsgjevarar og arbeidstakarar. At tannhelsetenesta i Hordaland har fått strammare økonomiske rammer, får direkte konsekvensar for innbyggjarane i distrikta, anten det er på Fedje eller andre ikkje- bynære område.

Konklusjon
Fedje kommune vil ikkje akseptera at endå eit velferdstilbod vert sentralisert , med dei konsekvensar det får for særskilte innbyggjarargrupper og deira pårørande. Den overordna gevinsten står ikkje i forhold til den ulempa det fører til for innbyggjarne, med omsyn til avstand til næraste klinikk, tidsbruk og økonomi. Kommunen har ein spesiell geografisk beliggenhet, som må kunne takast omsyn til.

Forslag til vedtak:
Fedje kommune finn ikkje å kunne akseptere framlegg til ny klinikkstrukturplan for tannhelsetenesta i Hordaland for perioden 2015-2030. Fedje kommune meinar eksisterande tilbod om ambulerande tannhelseteneste med to dagar pr. månad må oppretthaldast.

Eldrerådet - 020/14

E - behandling:
Fellesframlegg.

Eldrerådet rår til at vedtaket vert forsterka ved at konklusjonen i tilrådinga inngår i vedtaket.

E - vedtak:
Fedje kommune vil ikkje akseptera at endå eit velferdstilbod vert sentralisert , med dei konsekvensar det får for særskilte innbyggjarargrupper og deira pårørande. Den overordna gevinsten står ikkje i forhold til den ulempa det fører til for innbyggjarne, med omsyn til avstand til næraste klinikk, tidsbruk og økonomi. Kommunen har ein spesiell geografisk beliggenhet, som må kunne takast omsyn til.

Fedje kommune

Fedje kommune finn ikkje å kunne akseptere framlegg til ny klinikkstrukturplan for tannhelsetenesta i Hordaland for perioden 2015-2030. Fedje kommune meinar eksisterande tilbod om ambulerande tannhelseteneste med to dagar pr. månad må oppretthaldast.

Samrøystes.

Formannskapet - 104/14

F - behandling:

Fellesframlegg:
Formannskapet sluttar seg til uttalen frå eldrerådet med følgjande tillegg:

Tidsbruk:
Tidsbruken i rapporten frå fylkestannlegen er ikkje reell.

Tap av skuledagar.
Tap av skuledagar for våre elevar vil gje utilsikta ulempar ved tannlegebesøk utanfor kommunen. Dette vil koma fram som fråvær i elevane sine vitnemål.

F - vedtak:

Fedje kommune vil ikkje akseptera at endå eit velferdstilbod vert sentralisert , med dei konsekvensar det får for særskilte innbyggjarargrupper og deira pårørande. Den overordna gevinsten står ikkje i forhold til den ulempa det fører til for innbyggjarne, med omsyn til avstand til næraste klinikk, tidsbruk og økonomi. Kommunen har ein spesiell geografisk beliggenhet, som må kunne takast omsyn til.
Tidsbruk: Tidsbruken i rapporten frå fylkestannlegen er ikkje reell.
Tap av skuledagar: Tap av skuledagar for våre elevar vil gje utilsikta ulempar ved tannlegebesøk utanfor kommunen. Dette vil koma fram som fråvær i elevane sine vitnemål.
Fedje kommune finn ikkje å kunne akseptere framlegg til ny klinikkstrukturplan for tannhelsetenesta i Hordaland for perioden 2015-2030. Fedje kommune meinar eksisterande tilbod om ambulerande tannhelseteneste med to dagar pr. månad må oppretthaldast.
Samrøystes.

Fedje kommune

Kommunestyret - 062/14

Fedje kommune vil ikkje akseptera at endå eit velferdstilbod vert sentralisert , med dei konsekvensar det får for særskilte innbyggjarargrupper og deira pårørande. Den overordna gevinsten står ikkje i forhold til den ulempa det fører til for innbyggjarne, med omsyn til avstand til næraste klinikk, tidsbruk og økonomi. Kommunen har ein spesiell geografisk beliggenhet, som må kunne takast omsyn til.

Tidsbruk: Tidsbruken i rapporten frå fylkestannlegen er ikkje reell.

Tap av skuledagar: Tap av skuledagar for våre elevar vil gje utilsikta ulempar ved tannlegebesøk utanfor kommunen. Dette vil koma fram som fråvær i elevane sine vitnemål.

Fedje kommune finn ikkje å kunne akseptere framlegg til ny klinikkstrukturplan for tannhelsetenesta i Hordaland for perioden 2015-2030. Fedje kommune meinar eksisterande tilbod om ambulerande tannhelseteneste med to dagar pr. månad må oppretthaldast.

Samrøystes.

Masfjorden kommune

tannhelse@hfk.no

Referanser:	Saksbehandlar:	Dato:
Dykkar:	Maud Sleire Holmaas	15.12.2014
Vår: 14/973 - 14/4941	maud.sleire.holmaas@masfjorden.kommune.no	

Ny klinikkstrukturplan for tannhelsetenesta i Hordaland 2015 - 2030 - fråsegn

Vedlagt følgjer saksutgreiing og vedtak.

Vedtaket er eit enkeltvedtak som kan påklagast, jf. Forvaltningsloven (fvl) § 28. Klagefristen er 3 veker rekna frå den dagen vedtaket vart mottatt, jf. fvl § 29 1.ledd. Det er nok at klagen er postlagt innan fristen går ut. Klagen skal sendast skriftleg til det forvaltningsorgan som har gjort vedtaket. I klagen skal det gå fram kva som vert påklaga (vedtak) og kva endringar ein ynskjer, jf. fvl § 32. Klagen skal grunngjevast.

Med helsing

Maud Sleire Holmaas
personalkonsulent
Dette dokumentet er elektronisk godkjent og har difor ingen signatur

Andre mottakere:

tannhelse@hfk.no

hfk@hfk.no

Post
Austfjordvegen 2724
5981 Masfjordnes

Kontakt
Telefon: 56 16 62 00
Faks: 56 16 62 01
postmottak@masfjorden.kommune.no
Heimeside: www.masfjorden.kommune.no

Org.nr. **945627913**
Bankkonto: 3201 48 54958

Sakspapir

Saksnr	Utval	Møtedato
133/2014	Formannskapet	02.12.2014
068/2014	Kommunestyret	11.12.2014

Sakshandsamar	Arkiv	Arkivsaksnr.
Sveinung Toft	FA - G40	14/973

Ny klinikkstrukturplan for tannhelsetenesta i Hordaland 2015 - 2030 - fråsegn

Masfjorden kommune viser til vurderinga frå rådmannen og krev at tannklinikken i Masfjorden vert vidareført i ny klinikkstrukturplan for Hordaland 2015 – 2030.

Det vert vist til at busstilbodet frå Masfjorden til og frå Knarvik vil medføra reisetider som medfører at born/unge og andre pasientgrupper med rett til oppsøkande og regelmessig tilbod på tannhelsetenester vert borte heile skuledagen, og at dette ikkje kan reknast som akseptabel reisetid i medhald av Lov om tannhelsetenesta av 1983, sin § 2-1, 2 ledd.

Formannskapet - 133/2014

FS - behandling:
Ordførar Karstein Totland orienterte kort og saka vart drøfta.

Framlegg til vedtak vart samrøystes vedteke.

FS - vedtak:
Masfjorden kommune viser til vurderinga frå rådmannen og krev at tannklinikken i Masfjorden vert vidareført i ny klinikkstrukturplan for Hordaland 2015 – 2030.

Det vert vist til at busstilbodet frå Masfjorden til og frå Knarvik vil medføra reisetider som medfører at born/unge og andre pasientgrupper med rett til oppsøkande og regelmessig tilbod på tannhelsetenester vert borte heile skuledagen, og at dette ikkje kan reknast som akseptabel reisetid i medhald av Lov om tannhelsetenesta av 1983, sin § 2-1, 2 ledd.

Kommunestyret - 068/2014

KS - behandling:
Ordførar Karstein Totland gjekk gjennom saka.

Saka vart drøfta.

Røysting:

Kommunestyret vedtok samrøystes tilrådinga frå formannskapet.

KS - vedtak:
Masfjorden kommune viser til vurderinga frå rådmannen og krev at tannklinikken i Masfjorden vert vidareført i ny klinikkstrukturplan for Hordaland 2015 – 2030.

Det vert vist til at busstilbodet frå Masfjorden til og frå Knarvik vil medføra reisetider som medfører at born/unge og andre pasientgrupper med rett til oppsøkande og regelmessig tilbod på tannhelsetenester vert borte heile skuledagen, og at dette ikkje kan reknast som akseptabel reisetid i medhald av Lov om tannhelsetenesta av 1983, sin § 2-1, 2 ledd.

Vedlegg
Tannhelsetenesta klinikkstrukturplan - høyring
Tannhelsetenesta klinikkstrukturplan 2015-2030 - høyringsdokument

Underliggende saker:

Bakgrunn og fakta:
Planen er utarbeidd etter mandat fylkesrådmannen gav fylkestannlegen i 2013. Målet er å utvikle ein klinikkstruktur som kan tilby innbyggjarane stabil tannhelseteneste av høg fagleg kvalitet. Planen peikar på at klinikkane må vere så store at dei er robuste og kan ta hand om pasientar både ved feriar, sjukdom og andre fråvær.

I planen vert det og peika på at ordninga med ambulering til klinikkar i distriktet ikkje er særleg ettertrakta og gjev lite effektiv arbeidstids for personalet. I tillegg til effektivisering, stabilitet og kvalitet i tenesta, er det også peika på økonomiske tilhøve. Det vert vist til at knappare ressursar får konsekvensar.

Det er nødvendig å omprioritere slik at det må vere flest klinikkar der det bur mest folk. Det vert også lagt til grunn at akseptabel reisetid til klinikk er ein time kvar veg, og ettersom tannhelsa generelt er blitt betra, vil tidsintervalla for tannlegebesøk vere om lag frå 1 ½ til 2 år. I planen er folkehelsearbeidet og førebyggjande tiltak omtalt. Her vert det drege fram at tannpleiarar er ein viktig

ressurs, som i dei siste åra har fått ei viktig rolle, ikkje minst innan folkehelsearbeid. Situasjonen er at tannpleiarane ofte har mange arbeidsstader og arbeider mykje åleine. Dette legg planen opp til at skal endrast slik at alle tannklinikkar i Hordaland skal ha ei 100 % stilling som tannpleiar.

I Nord Tannhelsdistrikt (Åsane, Arna og Osterøy og alle kommunane i Nordhordland) er det i dag totalt 14 klinikkar, 9 klinikkar med heiltidsdrift. I tillegg kjem 13 privatpraktiserande tannlegar i same distrikt. Planen (på side 17 i dokumentet) føreslår at ein innan 2018 legg ned alle dei eksisterande klinikkane i kommunane i Nordhordland og byggjer ein sentralklinikk med 14 behandlingsrom i det nye planlagde Helsehuset i Knarvik. Det betyr nedlegging av klinikkane på Manger, Frekhaug, Modalen, Masfjorden, Fedje og ute på Lindås. Dei første nedleggingane er planlagt starta opp i 2015.

For Masfjorden kommune vert det lagt opp at klinikken vert lagt ned tidleg i 2015, og at pasientane då må reisa til Knarvik og Lindås. Brev om dette er alt gått ut frå leiar ved tannhelsedistriktet Nord til tannklinikken i Masfjorden.

På side 31 i plandokumentet er hovudkonklusjonane vist. Men den massive nedlegginga av tannhelsetilboda i følgjande kommunar og tettstadar er underkommunisert på denne sida. Tannklinikkar som skal leggjast ned når ny struktur er på plass i Hordaland (minus Bergen) ligg på følgjande stadar/ kommunar: **Manger, Frekhaug, Modalen, Masfjorden, Fedje, Lindås, Rosendal, Skånevik, Etne, Langevåg, Tysnes, Samnanger, Lofthus, Granvin, Ulvik, Dalekvam og Vaksdal.**

Vurdering:
Administrasjonen ser med stor uro på planframlegget. Med den endringa det vert lagt opp til , vil det i praksis bety at ei lang historie med lokal tannhelseteneste i Masfjorden kommune vert avslutta. Tannhelsetilbodet for alle dei grupper som etter Lov om tannhelseteneste har rett på regelmessig og oppfølgande behandling har sidan 60-talet vore ivareteke på ein svært god måte i Masfjorden. Dette gjeld: barn og unge frå fødsel til og med det året dei fyller 18, ungdom som fyller 19 eller 20 i behandlingsåret, psykisk utviklingshemma i og utanfor institusjon, grupper av eldre, langtidssjuke og uføre i institusjon og i heimesjukepleietenesta, og andre grupper som fylkeskommunen har vedtatt å prioriterer (m.a. rus).

Den lokale tannklinikken har i tillegg behandla vaksne pasientar som betalar for seg, og har difor bygd opp eit lokalt betalingsvillig marknad. Drifta av klinikken i Masfjorden har difor gått med overskot. Den nye strukturplanen har vald å sjå heilt bort frå eventuell lokal vilje til å bidra til å oppretthalda det desentraliserte tilbodet i Hordaland, noko som administrasjonen meiner er svært uheldig. Mange gode løysingar handlar ofte om å finna kompromiss mellom reint faglege standpunkt og lokale behov, og planframlegget burde opna meir for slike drøftingar i høyringsrunden.

Framlegget slik det no ligg føre vil medføra den største raseringa av tannhelsetilbodet ein nokon gang har sett i distriktskommunane i Hordaland. Reisetidene er etter rådmannen si vurdering sterkt underkommunisert i plandokumentet, då ein berre har sett på reisetid med personbil frå eksisterande klinikkar til nye, men ikkje på faktisk reisetid med offentleg kommunikasjon frå bygder og skulekrinsar i utkantane. Etter mi vurdering vil reisetida for mange innbyggjarar, slik ny strukturplan legg opp til, heller ikkje vera i samsvar med Lov om tannhelsetenesta sitt krav om tilbod der dei bur, slik det er formulert i § 2-1, sjå sitat nedunder:

«§2-1 Alle nevnt i § 1-3 har rett til nødvendig tannhelsehjelp i den fylkeskommune der de bor eller midlertidig

oppholder seg.

Den offentlige tannhelsetjenesten skal gi den som søker eller trenger tannhelsehjelp, de opplysninger vedkommende trenger for å ivareta sin rett, og se til at det ikke påføres unødig utgift, tap, tidsspille eller uleilighet...»

Ei sentralisering av tannhelsetenesta til Knarvik vil etter vår vurdering bety ei urimeleg belastning knytt til reising for mange svake grupper i vår kommune, og dei fleste vil trenga hjelp/støtte til å koma seg til og frå tannlege anten det vert ute på Lindås eller i Knarvik . Den lange reisetida vil og påføra foreldre, pårørande og helsepersonell ei ekstra oppgåve som følgjeansvarlege til tannlegen. Dette har i dag ei minimalt omfang i Masfjorden. Strukturendringa vil difor medføra ekstra kostnader både i tid og tapt arbeidsinntekt. Dei fleste foreldra må ta fri frå arbeid for å følgje borna til Knarvik, då det ikkje er tilrådeleg å senda born i småskulen og på mellomtrinnet med buss til og frå Knarvik og Masfjorden.

For dei sjuke/eldre og andre svake grupper vert dette ei spesiell utfordring, som vil trenga hjelp til transport frå pårørande og/eller helsepersonell. I eit samfunnsøkonomisk perspektiv er dette ei lite gunstig løysing, og for kommunen vil store reisekostnadar knytt til pasientar på sjukeheimen og for personar som får heimesjukepleie.

Med den klinikkstrukturen som her vert lagt opp til, vil ein risikere at utsette grupper vil gå sjeldnare til tannlege enn tidlegare, med stor fare for redusert kvalitet i deira tannhelse. Så om kvaliteten i ein sentralisert klinikk vert betre, vil det ikkje gje betre kvalitet for tannhelse for den einskilde. Med nedlegging vil ein difor risikera at det førebyggjande tannhelsearbeidet vert dårlegare, og det kan på sikt medføra dårlegare folkehelse i Masfjorden.

Masfjorden kommune meiner vidare at tidsplanen for avvikling av tannlegetilbod i kommunen er urimeleg. Når ein først får planen til høyring seint i oktober med uttalefrist til 15.desember og nedlegging planlagt gjennomført frå 2015, så gjev det lite rom for gode prosessar. At det alt er gått ut brev til klinikken i Masfjorden om nedlegging frå og med 1.1 2015 er og eit grep som set planprosessen i ei dårleg lys, og som signaliserer manglande demokratisk forståing og vilje i denne saka. Dette grepet samsvarar heller ikkje med den godkjente tannhelseplanen frå 2010, som seier at fylkeskommunen skal forsøka å oppretthalda klinikken i Masfjorden.

Tannklinikken i Masfjorden er slik vi oppfattar det, i god stand og har alt det utstyret som er naudsynt for å driva eit kvalitativt godt tilbod. Behov for nye investeringar er difor ikkje til stades med omsyn på utstyr.

Konklusjon
Masfjorden kommune kan ikkje akseptera at tannklinikken i Masfjorden vert lagt ned og sentralisert til Knarvik, då det vil få uheldige konsekvensar for mange av våre innbyggjarar og deira pårørande. Den overordna gevinsten med storstilt sentralisering til Knarvik/ Lindås står ikkje i forhold til dei ulempene det fører til for innbyggjarane våre, med omsyn til lang reisetid til Knarvik, tidsbruk og økonomi. Masfjorden kommunen har ein spesiell geografisk lokalisering, med få bussruter til og frå Knarvik/Lindås, og det er noko Hordaland fylkeskommune må ta omsyn til i ny klinikkstrukturplan for 2015 – 2030. Ei nedlegging vil etter vår vurdering også vera i strid med § 2-1 i tannhelselova med omsyn på nærleiksprinsippet for prioriterte grupper.

HORDALAND
FYLKESKOMMUNE

Regionalavdelinga

Utviklingsseksjonen

Notat:

Til: Fylkestannlege Arne Åsan

Frå: Regionalavdelinga Folkehelse v/ Else-Marie Brobakke Aarø 11 12 2014

Referansenummer 2014/19439

Administrativ uttale til Fylkesdelplan for Tannhelsetenesta – Klinikkstrukturplan 2015-2030

Etter vedtak i Fylkestinget av Regional plan for folkehelse mars 2014, skal alle planar og all saksutgreiing i Hordaland fylkeskommune vurderast opp mot konsekvensar for folkehelsa. Vidare skal alle tenesteområde, også Tannhelseavdelinga, etter Folkehelselova gjere folkehelsevurderingar innanfor eigne arbeidsområde. Både lova og Regional plan for folkehelse har stort fokus på å arbeide for å utjamne dei sosiale helseskilnadene.

Klinikkstrukturplan 2015-30 for Tannhelsetenesta tek opp viktige moment knytt til tilsette sitt arbeidsmiljø og kompetanseutvikling. Vi saknar ved gjennomgang av planen tydelegare vurderingar knytt til omsyn til folkehelse. Dette gjeld særskilt omsyn til om dei endringsforslaga som ligg i planen vil auke eller minke dei sosiale helseskilnadene knytt til bruk av tannhelsetenester. Å redusere sosiale helseskilnader i bruk av tannhelsetenester er eit svært viktig førebyggjande tiltak. I følgje den nye norske kunnskapsoppsummeringa *Sosial ulikhet i helse (Dahl rapporten 2014),* så handlar i kva grad folk får helsehjelp, av tre ulike tilhøve. Desse er *Tilgang til tenester, Folk si evne til å søke hjelp* og *Kvalitet på tenestene*. Vurderingane nedanfor er knytt opp mot desse tre tilhøva.

På side 7 i planframlegget står det at planen tek høgde for at sjølv om ein etablerer færre og større klinikkar og reduserer tal på behandlingsstolar, så vil dei attverande stolane kunne ta hand om ein befolkningsauke på 30 000 fram til 2030. Samstundes står det i planen at ressursar skal flyttast frå områder med liten eller negativ utvikling i folketal. Er det i denne samanheng vurdert kva for konsekvensar slike endringar kan få for til dømes for dei delane av fylket med svak folketalsutvikling, men med ein auka del eldre innbyggjarar?

Ulike rapportar mellom anna Dahl-rapporten 2014, viser at bruk av tannhelsetenester er sosialt skeivfordelt. Jo lavare inntekt, dess fleire let vere å oppsøkje tannlege av økonomiske grunnar, sjølv ved behov for slike tenester. Bruk av tannhelsetenester varierer også etter utdanning. I tabell side 5 blir det vist at dei fleste gruppene den offentlege tannhelsetenesta skal ha regelmessig og

oppsøkjande tilbod til, har god dekning av tannhelsetenester. I tabellen er det samtidig vist at prosentdel av pasientar under tilsyn av Tannhelsetenesta i Hordaland (2013) er minst i gruppe C2 (pasientar med heimesjukepleie 63%) og gruppe E (pasientar som er under rusomsorg/innsett i fengsel 63,2 %). Etter intensjonen med Tannhelselova skal ein vurdere omfordelingsaspektet. Vi saknar ei vurdering av kvifor det er mindre bruk av tannhelsetenester til enkelte grupper som ein etter Tannhelselova §1-3 skal ha eit regelmessig og oppsøkjande tilbod til. Vidare saknar vi ei vurdering av korleis planen skal bidra til at dei gruppene som nyttar tilbodet minst i dag, skal auke sin bruk av tannhelsetenester. Dette for å oppnå målet om å utjamne og redusere sosiale helseskilnader gjennom bruk av den offentlege tannhelsetenesta.

Ei hindring for bruk av tannhelsetenester er problem med transport til klinikken for enkelte brukargrupper. I planen side 7 vert det peika på at sidan kommunikasjonsmønster og tilgong til offentleg og privat transport har betra seg dei siste åra, vil folk kunne reise geografisk lenger til dei ulike klinikkane i dag enn tidlegare. Det bli trekt fram at akseptabel reisetid for born, unge og unge vaksne mellom heim/skule/arbeid og tannklinikken er vurdert til å vere ein time kvar veg. Vår vurdering er at i distrikta vil slik reisetid verte lengre skal offentleg transport nyttast. Vidare vil barn ofte vere avhengige av at foreldre må ta fri frå arbeid minst ein halv dag for å køyre til tannklinikken. Dette kan i framtida vere grunnar til at tannlegetenester vert mindre tilgjengelige for folk. Tabellen på side 7 syner også at i ungdomsgruppa 19-20 år er det nokre som ikkje møter på tannklinikken i dag. Også andre prioriterte grupper særleg i distrikta og utan bil, får dårlegare tilgong til offentlege tannhelsetenester.

På side 8 er pasienttransport frå sjukeheim til tannklinikk omtala. Det vert nemnt her at pasientar vil få eit betre fagleg tilbod ved at dei vert transporterte til større og godt utstyrte klinikkar. Samstundes står det at fleire av dei eldre er sjukare enn tidlegare. Også personar som nyttar heimesjukepleie er etter tabellen på side 11 er ei gruppe der fleire ikkje nyttar tannhelsetenester i dag. Vi saknar ei vurdering av korleis transporttilbodet til tannhelsetenester fungerer i dag for desse gruppene, samt ei vurdering av kva for konsekvensar lenger reiseveg vil få. Er det til dømes føreteke brukarundersøkingar for å avdekke tilfredsheit med tilbodet i dag? Det er óg gjort framlegg om at ambulante tannhelsetenester skal reduserast. Er det gjort vurderingar knytt til konsekvensar for brukarane av denne tenesta?

Tilgang til tenester handlar også om økonomi. Svak personleg økonomi kan vere ein viktig årsak til udekt bruk av tannhelsetenester hos dei mest sårbare pasientgruppene. Er det vurdert kva endring i økonomiske vilkår får å seie for dei ulike prioriterte gruppene sin bruk av tannhelsetenester, samt kva konsekvensar dette har knytt til sosial utjamning? Vi saknar også ei vurdering av om auka kostnader for andre samarbeidspartar som til dømes kommunane, får negative innverknader på bruk av tannhelsetenester.

Oppsummering. Vi saknar ei breiare og tydelegare vurdering knytt til kva konsekvensar planen kan få for *Tilgang til tenester*, *Folk si evne til å søke hjelp* og *Kvalitet på tenestene* og korleis dette kan verke inn på folkehelsa i Hordaland. Områder som særleg bør vurderast er konsekvensar av endringar i reiseveg, endringar i transportordningar, endringar i tilgjengelegheit, samt sannsynlege konsekvensar knytt til økonomi for brukerane av den offentlege tannhelsetenesta. Vurderingane bør særleg vere knytt til at dei sosiale helseskilnadene for gruppene som skal ha eit regelmessig og oppsøkjande tilbod for tannhelsetenester ikkje skal auke.

ULLENSVANG HERAD

Hordaland Fylkeskommune -
Tannhelseavdelinga

Postboks 7900
5020 BERGEN

Dykkar ref.	Vår ref.	J.post id	Arkiv	Dato:
	14/1455-6	14/12416	N-101.1/	16.12.2014

HØYRINGSUTTALE FRÅ ULLENSVANG HERADSSTYRE VEDK. TANNHELSETENESTA KLINIKKSTRUKTURPLAN 2015-2030

Me viser til høyringsbrev av 13.10.14 og vedlagt fylgjer saksutgreiing og vedtak i Ullensvang heradsstyre av 15.12.2014:

15.12.2014 HERADSSTYRET

Røysting:
Ordførar sitt framlegg vart samrøystes vedteke.

HST-085/14 VEDTAK:

1. Ullensvang heradsstyre er positive til at Hordaland Fylkeskommune styrkjer dei 3 sentrale Tannhelseklinikkane i Norheimsund, Odda og Voss med eit fagleg godt og stabilt tilbod til pasientane. Tannhelseklinikken i Odda må styrkjast med 1 stilling.

2. Ullensvang heradsstyre krev at klinikken på Lofthus vert oppretthalden i samarbeid med Tannhelseklinikken i Odda.

3. Ullensvang heradsstyre stør elles opp om uttalen frå Hardangerrådet IKS av 11.12.14.

Med helsing
Ullensvang herad

Solfrid Borge
ordførar

Sakshandsamar sin tlf: 53671507
Sakshandsamar sin e-postadr.: solfrid.borge@ullensvang.herad.no

Kopi til arkiv og kopibok

Hardanger
Ullensvang herad
Heradshuset
5780 KINSARVIK
Org.nr: 964 967 903
Bankgiro 3450.19.70427
Telefon: 53 67 15 00
Telefaks: 53 67 15 01
E post: postmottak@ullensvang.herad.no
www.ullensvang.herad.no

Ullensvang herad
Sakspapir

SAKSGANG			
Styre, utval, del. vedtaksmynde.	**Møtedato**	**Saksnr**	**Sakshands.**
Heradsstyret	15.12.2014		HMOR

Endeleg vedtak i: Heradsstyret **Saksansv .:** Hedvig Moe Øren	**Arkiv:** N-101.1 **Objekt:**	**J.post id.** 14/12255	**Arkivsaknr** 14/1455 - 2

TANNHELSETENESTA KLINIKKSTRUKTURPLAN 2015-2030

Dokumentliste:

Nr	T	Dok.dato	Avsendar/Mottakar	Tittel
1	I	15.10.2014	Hordaland Fylkeskommune - Tannhelseavdelinga	Tannhelsetenesta klinikkstrukturplan - høyring
4	I	12.12.2014	Lofthus tannklinikk v/Rannveig Eidnes	Høyringsuttale til klinikkstrukturplan
3	I	12.12.2014	Hardangerrådet	Uttale til tannlegestruktur

Vedlegg:

Dokument nr.1 og 4.

Aktuelle lover, forskrifter, avtalar m.m.:

Saksutgreiing:

Fylkesrådmannen i Hordaland har utarbeidd ein klinikkstruktur for tannhelsetenesta i fylket. I høyringsbrevet står det: «Målet med planen er å utvikla ein klinikkstruktur innafor gitte rammer som kan tilby innbyggjarane i Hordaland stabile tannhelsetenester, inkludert spesialistenester, av høg fagleg kvalitet. Klinikkane må ha ein storleik som gjer dei robuste til å ta hand om pasientane ved sjukefråvær, feriar og permisjonar. Storleiken på tannklikkane er og avgjerande for at folkehelsearbeidet kan koordinerast med samarbeidspartane på ein effektiv og god måte. Planen har høyringsfrist 15.desember 2014.»

Hovudkonklusjonar i planen er slik:

- Klinikkstrukturplanen for tannhelsetenesta i Hordaland gir eit godt grunnlag for å kunne tilby fagleg betre, meir stabile og meir tilpassa tannhelsetenester på 25 offentlege tannklinikkar i fylket
- Tal behandlingsrom blir 187 – 17 færre enn i dag. Sjølv med ein reduksjon i tal behandlingsrom skal tannhelsetenesta i Hordaland kunne gi eit godt tannhelsetilbod til alle dei prioriterte pasient-gruppene. Dette inkluderer og ein forventa auka i desse gruppene med om lag 30 000 i tidsrommet fram til 2030

- For raskast mogeleg å kunne ta ut effektiviseringsgevinsten, legg klinikkstrukturplanen opp til at dei største endringane vil skje i tidsrommet fram mot 2022
- Klinikkstrukturplanen for tannhelsetenesta i Hordaland legg opp til same regionstruktur for tjenesteyting som tilrådd i rapporten «Fylkeskommunale tenester i Hordaland – organisering og lokalisering»
- Med større tannklinikkar vil fordelinga mellom dei ulike yrkesgruppene i tannhelsetenesta til kvar tid vera optimal. Tal tannpleia rar vil auka. Dette vil styrka det førebyggande arbeidet - folkehelse-arbeidet
- Alle pasientane, med unntak for innbyggjarar i Fedje kommune, vil få under 1 time reiseveg til tannklinikken
- Tannhelsetenesta i Hordaland vil ikkje dekke reisekostnader når tannklinikkar vert lagt ned.
- Klinikkstrukturplanen legg grunnlaget for at tannhelsetenesta i Hordaland vil framstå som ein moderne organisasjon, med eit fagleg godt, heilskapleg og stabilt tilbod til pasientane

I sjølve planen står det om Aust Tannhelsedistrikt:
Geografisk er Aust tannhelsedistrikt det største tannhelsedistriktet i Hordaland, men med få innbyggjarar i høve til storleiken. Distriktet omfattar kommunane: Eidfjord, Ulvik, Ullensvang, Odda, Granvin, Voss, Vaksdal og Kvam.
I Hardanger har den nye Hardangerbrua, Folgefonntunellen og Jondalstunellen endra kommunikasjonsmønster og reiseveg. Dette har mellom anna gjort at Jondal har kort ferjefri veg til Odda, og indre delen av Kvinnherad har kortare og betre veg til Odda enn utover mot Husnes. Eidfjord, Ulvik og Granvin har fått kortare veg til Voss med Hardangerbrua og tunnel under Skjervet.
I 2014 har distriktet 8 tannklinikkar og 3 av desse har fulltids drift. Tannhelsepersonell frå Voss ambulerer til Ulvik, Granvin og Dalekvam. Tannhelsepersonell frå Odda ambulerer til Lofthus.
Norheimsund tannklinikk har tilbod til pasientar med sterk angst for tannbehandling eller som har vorte utsette for tortur og/eller overgrep (TOO-team).

Folketalsprognosane i Aust Tannhelsedistrikt er auke på 3856 personar i 2030. Av desse er 2063 i dei 7 Hardangerkommunane. Største prosentvise auken er dei over 67 år.

- ✓ Framlegget til ny organisering er for Hardanger at:
  Lofthus vert nedlagt i 2015 . Odda har kapasitet til å overta pasientane. Kinsarvikområdet kan også velja Voss.
- ✓ Granvin vert nedlagt frå 2015. Pasientane til Voss.
- ✓ Ulvik vert nedlagt frå 2016. Pasientane til Voss.
- ✓ Eidfjord er nedlagt, men det står ikkje kvar pasientane skal sendast. No er det Granvin som er klinikken, men dei skal vel til Voss og får 50 min reisetid som frå Ulvik.
- ✓ Jondal er ikkje nemnt i planutkastet, men eg reknar med dei er del av Odda. Til Odda er det ca 40 min og til Norheimsund 50 min.

4.1.6. Konklusjonar:

- Tannhelsetilbodet i Aust tannhelsedistrikt vil i løpet av planperioden bli gitt på 3 store tannklinikkar – Norheimsund, Odda og Voss tannklinikk.
- Omsynet til pasientane er ivareteke ved at dei i fleire områder kan velja kva tannklinikk dei ønskjer å få tannhelsetilbodet på
- Pasientane får mindre enn ein time reisetid kvar veg
- Alle tre tannklinikkane vil ha meir enn 4 behandlingsrom, og alle vil ha tannpleiar tilsett

Vurdering:
Denne tannhelseplanen vil få store konsekvensar for mange pasientar i Hardangerkommunane. Når ein ser på kartet så er Aust Tannhelsedistrikt geografisk like stort som resten av Hordaland, men har berre 6 % av folketalet i 2030. Dette medfører at Fylkesrådmannen føreslår å ha 3 klinikkar i Aust Tannhelsedistrikt: Kvam, Odda og Voss. Det er positivt at desse skal styrkjast for alle innbyggjarane i distriktet, men det er negativt for Lofthus, Ulvik og Granvin at klinikkane vert nedlagde. I dag har desse teneste frå ambulerande tannhelsepersonell.
For innbyggjarane som soknar til nedlagde klikkar skal det vera maksimum 1 times køyretid kvar veg til sentralklinikken. Det verka overkomeleg for vaksne med eigen bil, men kva med dei som må nytta kollektiv transport, skuleborna og dei på sjukeheimane? I tillegg er det slått fast at Fylkeskommunen ikkje vil dekka reisekostnader når klinikkar vert lagde ned.

Mi vurdering er at sentralisering av Tannhelseklinikkar til regionsentra, er ein medviten fylkeskommunal og statleg politikk. Me opplever dette for vidaregåande skule, politireforma, og vil forsterka seg på fleire andre område i tida som kjem. Det er dei folketette områda som skal prioriterast på bekostning av dei spreidde bygdeområda. Like fullt er det eit prinsipp at alle innbyggjarane i landet skal ha tilgang på likeverdige tenester. Filosofien i Ekspertutvalet for Kommunestruktur er å overføra fleire oppgåver til kommunane når dei vert store og robuste nok til å ta desse. Etter det eg kan sjå er ikkje tannhelse ei av oppgåvene som kommunane skal få hand om. Geografien i Hardanger er slik den er uansett kor kommunegrensene går, og fylkeskommunen har ansvar for tannhelsetenesta til dei prioriterte gruppene same kor i fylket dei bur.

Ordføraren sitt framlegg til vedtak:

1. Ullensvang heradsstyre er positive til at Hordaland Fylkeskommune styrkjer dei 3 sentrale Tannhelseklinikkane i Norheimsund, Odda og Voss med eit fagleg godt og stabilt tilbod til pasientane. Tannhelseklinikken i Odda må styrkjast med 1 stilling.

2. Ullensvang heradsstyre krev at klinikken på Lofthus vert oppretthalden i samarbeid med Tannhelseklinikken i Odda.

3. Ullensvang heradsstyre stør elles opp om uttalen frå Hardangerrådet IKS av 11.12.14.

15.12.2014 HERADSSTYRET

Røysting:
Ordførar sitt framlegg vart samrøystes vedteke.

HST-085/14 VEDTAK:

1. Ullensvang heradsstyre er positive til at Hordaland Fylkeskommune styrkjer dei 3 sentrale Tannhelseklinikkane i Norheimsund, Odda og Voss med eit fagleg godt og stabilt tilbod til pasientane. Tannhelseklinikken i Odda må styrkjast med 1 stilling.

2. Ullensvang heradsstyre krev at klinikken på Lofthus vert oppretthalden i samarbeid med Tannhelseklinikken i Odda.

3. Ullensvang heradsstyre stør elles opp om uttalen frå Hardangerrådet IKS av 11.12.14.

VAKSDAL KOMMUNE

Hordaland fylkeskommune
Tannhelsetenesta
Postboks 7900
5020 BERGEN

Referanser:	**Saksbehandlar:**	**Dato:**
Dykkar: 2014/19439 Vår: 14/1765 - 14/7032	Ann Kristin Bolstad ann.kristin.bolstad@vaksdal.kommune.no	17.12.2014

MELDING OM VEDTAK - TANNHELSETENESTA - NY KLINIKKSTRUKTUR 2015-2030 - HØYRINGSUTTALE

Kommunestyret - Sak 87/2014:

Det er gjort slikt vedtak i saka:

Vaksdal kommune går imot framlegg til ny klinikkstrukturplan for tannhelsetenesta i Hordaland for perioden 2015-2030. Vaksdal kommune meinar eksisterande tilbod med ambulerande tannhelseteneste må oppretthaldast.

Rett utskrift:

Sølvi Legård
Politisk sekretær

Brevet er godkjent elektronisk og har difor ingen underskrift.

Mottakarar:
Hordaland fylkeskommune

Post
post@vaksdal.kommune.no
Konsul Jebsensgt. 16, 5722 Dalekvam

Kontakt
www.vaksdal.kommune.no
Telefon +47 56 59 44 00
Telefaks +47 56 59 44 01

Konto
Org.nr. 961 821 967

vaksdal kommune
BYNÆRT BYGDELIV

Vaksdal kommune

SAKSPAPIR

Saksnr	Utval	Type	Dato
26/2014	Levekårsutvalet	PS	24.11.2014
87/2014	Kommunestyret	PS	15.12.2014

Sakshandsamar	Arkiv	ArkivsakID
Ann Kristin Bolstad	FA - G40	14/1765

TANNHELSETENESTA - NY KLINIKKSTRUKTUR 2015-2013 - HØYRINGSUTTALE

Vedlegg:
Tannhelsetenesta klinikkstrukturplan - høyring
Tannhelsetenesta klinikkstrukturplan 2015-2030 - høyringsdokument

Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

Vaksdal kommune går imot framlegg til ny klinikkstrukturplan for tannhelsetenesta i Hordaland for perioden 2015-2030. Vaksdal kommune meinar eksisterande tilbod med ambulerande tannhelseteneste må oppretthaldast.

Levekårsutvalet - Sak 26/2014

LEV - Behandling:
Samrøystes vedtak.

LEV - Tilråding/Vedtak:

Vaksdal kommune går imot framlegg til ny klinikkstrukturplan for tannhelsetenesta i Hordaland for perioden 2015-2030. Vaksdal kommune meinar eksisterande tilbod med ambulerande tannhelseteneste må oppretthaldast.

Kommunestyret - Sak 87/2014

KOM - Behandling:
Samrøystes vedtak.

KOM - Tilråding/Vedtak:

Vaksdal kommune går imot framlegg til ny klinikkstrukturplan for tannhelsetenesta i Hordaland for perioden 2015-2030. Vaksdal kommune meinar eksisterande tilbod med ambulerande tannhelseteneste må oppretthaldast.

Saksopplysningar:
Tannhelsetenesta i Hordaland har fått ei oppgåve å utarbeida ein klinikkstrukturplan for tannhelsa i fylket. Planen er utarbeidd etter mandat fylkesrådmannen gav fylkestannlegen i 2013. Målet er å utvikle ein klinikkstruktur som kan gje innbyggjarane stabil tannhelseteneste av høg fagleg kvalitet. Planen peikar på at klinikkane må vere så store at dei er robuste og kan ta hand om pasientar både ved feriar, sjukdom og andre fråvær.

I planen vert det peikar på at ordninga med ambulering til klinikkar i distriktet ikkje er særleg ettertrakta og gjev lite effektiv arbeidstids for personalet. I tillegg vert driftskostnadene relativt store. Erfaringsmessig er det lite stabilitet i dei ambulerande stillingane, då personalet i hovudsak ikkje ønskjer ambuleringsordningar.

I tillegg til effektivisering, stabilitet og kvalitet i tenesta, er det også peika på økonomiske tilhøve. Det vert vist til at knappare ressursar, må få konsekvensar. Det er nødvendig å omprioritere slik at det må vere flest klinikkar der det bur mest folk. Det vert også lagt til grunn at akseptabel reisetid til klinikk er ein time kvar veg, og ettersom tannhelsa generelt er blitt betra,vil tidsintervalla for tannlegebesøk vere om lag 1 ½ til 2 år. I planen er folkehelsearbeidet og førebyggjande tiltak omtalt. Her vert det drege fram at tannpleiarar er ein viktig ressurs, som i dei siste åra har fått ei viktig rolle, ikkje minst innan folkehelsearbeid. Situasjonen er at tannpleiarane ofte har mange arbeidsstader og arbeider mykje åleine. Dette legg planen opp til at skal endrast slik at alle tannklinikkar i Hordaland skal ha ei stilling som tannpleiar.

Vaksdal kommune er ein del av Aust tannhelsedistrikt saman med kommunane Voss, Granvin, Ulvik, Eidfjord, Ullensvang, Odda, Jondal og Kvam. I Aust tannhelsedistrikt er det idag totalt 8 klinikkar, 3 klinikkar med heiltidsdrift. Tannhelsepersonell frå Voss ambulera til Ulvik, Granvin og Dalekvam.

Planen legg opp til fleire endringar i Aust tannhelsedistrikt. For Vaksdal kommune sin del er framlegget at klinikken på Dalekvam vert lagt ned i 2016, og pasientane vert overført til Voss. Pasientar frå Vaksdal som nyttar C-tannlege (kjøp av teneste frå privat tannlege) skal overførast til ny klinikk i Indre Arna når denne står ferdig. Pasientar frå Stanghelle kan velje om dei vil nytta teneste frå Voss eller Indre Arna. Tannhelsetenesta i Hordaland vil ikkje dekke reisekostnader når tannklinikkar vert lagt ned.

Vurdering
Vaksdal kommune ser med uro på planframlegget. Med den endringa det vert lagt opp til , vil det i praksis bety at ei lang historie med lokal tannhelseteneste vert avslutta. Vi opplever i dag eit tilfredstillande tilbod i høve tannhelsetenesta. Den er tilpassa det behovet som er i høve lov om tannhelseteneste. Dette gjeld barn og unge frå fødsel til og med det året dei fyller 18, ungdom som fyller 19 eller 20 i behandlingsåret, psykisk utviklingshemma i og utanfor institusjon, grupper av eldre, langtidssjuke og uføre i institusjon og i heimesjukepleietenesta, og andre grupper som fylkeskommunen har vedtatt å prioriterer (t.d. rus)

Med ei sentralisering av tannhelsetenesta til Voss og Indre Arna, vil det verta ei belastning for desse gruppene, som i stor grad er dei svakaste, og som treng hjelp til å koma seg til tannlege sentralt. Ikkje berre er det ei belastning for den einskilde med lang reiseveg, men det vil påføra foreldre, pårørande og helsepersonell ei ekstra oppgåve med følgje til

tannlegen, som ein i dag har i minimalt omfang. Det innebær kostnader både i tid og penga. Foreldre må ta fri frå arbeid for å følgje, og sjølv om det er redusert frekvens på tannlegebesøk, kan det vere meir enn eitt barn som treng følgje,og gjerne fleire påfølgjande tannlegebesøk. For dei sjuke/eldre vert òg dette ei utfordring, som høgst truleg vil inkludere hjelp til reisa frå pårørande og/eller helsepersonell. I eit samfunnsøkonomisk perspektiv er dette ei lite gunstig løysing.

Med den klinikkstrukturen som her vert lagt opp til, kan ein risikere at nokre utsette, både barn og eldre, vil gå meir sjeldan til tannlege enn forutsett, med den konsekvensen det innbær for tannhelsa. Så sjølv om kvaliteten i klinikkane vert betra, får det ikkje nødvendigvis eit betra tannresultat for den einskilde.

I planen vert det peika på at det er belastande for tannhelsepersonalet å driva ambulerande verksemnd. Det kan vi sjå, men meinar likevel at belastninga for barn og eldre og deira pårørande som skal reisa til Voss og Indre Arna, heller ikkje skal undervurderast.

Folkehelse: Jo større avstand til tannhelsetilbodet, jo meir sannsynleg er det at fleire vil unnlata å møta opp til tannlegetime, fordi det innebær reisetid og –kostnader. Det kan verte eit dårleg signal om tannhelse blir redusert, i ei tid då det er sterkt fokus på alt førebyggjande arbeid

Miljø: Fleire må ut på reise, oftast i privatbilar. Fleire bilar på vegen, meir forureining.

Økonomi:
Vi har ikkje noko god oversikt over kor mange pasientar som har gått til tannlegen dei siste åra men slik som tenesta til no har vore lokalt, har det hatt så godt som ingen kostnader for den einskilde. Barn , i allfall etter ein viss alder, og unge har i stor grad kunne gå til tannlegen utan skyss og følgje, og om det er følgje vil det vere avgrensa til ein liten time med unntak av busette i indre strø av kommunen. Det har stor betyding for dei som skal følgje, anten det er barn eller eldre, at tidsbruket er så lite som råd, då det vannlegvis handlar om å ta fri frå eige arbeid. Så lenge tilbodet har vore lokalt, har det ikkje vore nemneverdige reisekostnader knytt til tannlegebesøk. Med ei ordning som innbær reise til Voss og Indre Arna kjem det reisekostnader som ein sjølv må dekka. I tillegg går det mellom ein halv og ein heil dag, som foreldre/pårarande/helsepersonell må nytta som reisefølgje. Dette vert kostbart både for arbeidsgjevarar og arbeidstakarar. At tannhelsetenesta i Hordaland har fått strammare økonomiske rammer, får direkte konsekvensar for innbyggjarane i distrikta, anten det er i Vaksdal eller andre ikkje- bynære område.

Døme på kostnadar

1 pasient på instutisjon (gruppe C1)	
Minimum 2 timar per fylje	Kr. 800,-
Drosjeutgifter tur/retur Vaksdal kommune og Voss/Indre Arna	Minimum xxx og maksimum xxx avh. av ventetid (gj.snitt xxxx kr)
Sum per pasient	xxx

Vaksdal kommune går imot at tannhelsetenesta vert sentralisert , med dei konsekvensardet får for særskilte innbyggjarargrupper og deira pårørande. Den overordna gevinsten står ikkje i forhold til den ulempa det fører til for innbyggjarne, med omsyn til avstand til næraste klinikk, tidsbruk og økonomi.

Konklusjon

Vaksdal kommune går imot framlegg til ny klinikkstrukturplan for tannhelsetenesta i Hordaland for perioden 2015-2030. Vaksdal kommune meinar eksisterande tilbod med ambulerande tannhelseteneste må oppretthaldast.

REGION NORDHORDLAND

Regionrådet

Austrheim, Fedje, Gulen, Lindås, Masfjorden, Meland, Modalen, Osterøy, Radøy

Hordaland fylkeskommune
Fylkestannlegen
hfk@hfk.no

Høyringsuttale – tannhelsa, klinikkstrukturplan Hordaland 2015-2013

Regionrådet i Nordhordland viser til:

- høyringsbrev frå Hordaland fylkeskommune datert 13.10. 2014 med uttalefrist 15.12.2014
- møte i Regionrådet fredag 7. november og takkar fylkestannlegen for fin orientering i møtet om «Tannhelsa – klinikkstrukturplan 2015-2030»

Regionrådet viser til pågåande kommunereform og diskusjonane som er og vil koma, om framtidig fordeling av oppgåver mellom stat, fylke og kommunane. I den samanheng vil det vera naturleg også å diskutera framtidig organisering av tannhelseteneste. Regionrådet synest derfor at arbeidet med framtidig klinikkstrukturplan for tannhelsa, bør utsetjast til oppgåvefordelinga mellom stat, fylke og kommune er avklara.

Det er stort engasjement rundt denne høyringa, og mange kommunar opplever at nok ei viktig statleg / fylkeskommunal teneste forsvinn i frå lokalmiljøet. Kommunane i Region Nordhordland vil sjølve og enkeltvis koma med uttalar til planen.

Regionrådet i Nordhordland er positive til at det vert ein styrkja og framtidsretta sterk fagleg klinikk i Knarvik. Me er i det høve nøgd med at fylkestannlegen ynskjer å etablera denne klinikken i det framtidige helsehuset vårt.

Regionrådet er elles skeptisk til at dette går utover desentraliserte tenester ute i den enkelte kommune, og synest at fylkestannlegen i for lita grad har teke omsyn til dei samfunnsmessige kostnadane ved dette. Regionrådet synest planen i liten grad set brukarane i sentrum.

Regionrådet ber om at fylkestannlegen prøver å finna ein modell som styrkjer det regionale tilbodet samtidig som en klarar å halda oppe enkelte tenester ute i distrikta.

Knarvik, 12. desember 2014

Jon Askeland
Leiar
Regionrådet Nordhordland

Rune Heradstveit
Dagleg leiar
Nordhordland Utviklingsselskap IKS

Nordhordland Utviklingsselskap IKS, postboks 13, 5902 Isdalstø
Telefon 56 37 58 88 / e-post: post@nordhordland.net / www.nordhordland.net

GRANVIN HERAD
Ordføraren

Hordaland Fylkeskommune
v/ Arne Åsan
Postboks 7900
5020 BERGEN

Hordaland Fylkeskommune
17 DES 2014

Dykkar ref.: Vår ref.: 12/401-10 Arkivkode: K2-G40 Dato: 12.12.2014

UTTALE TIL NY KLINIKKSTRUKTUR FOR TANNHELSETENESTA

Viser til Dykkar brev.
Det vert med dette meddelt Dykk at det er gjort følgjande vedtak i saka:

HS-068/14 VEDTAK:

I ny tannklinikkstruktur for Hordaland legg fylkesutvalet opp til at tannklinikken i Granvin vert lagt ned.
Granvin herad meiner at det er naturleg at arbeidsgjevar og tilsette har ynskje om store klinikkar. Det er kostnadssparande for arbeidsgjevar, og det er tryggare og meir gjevande for dei tilsette. Men tannhelsetenesta er først og fremst til for brukarar av tenestene, og for dei betyr det mykje kor langt dei må reisa for å få tannbehandling.

Granvin herad oppmodar Hordaland fylkesting om å oppretthalda tannklinikken i Granvin.

Med helsing

Ingebjørg Winjum
Ordførar
Direkte innval: 56 52 40 10

Postadresse:	Telefonnr.:	Telefax:	Org.nr.:	Bankkontornr.:	Postgirokontonr.:
Postboks 40 5733 GRANVIN	56 52 40 00	56 52 40 01	844162502	6501 05 67305	0803 5786504

e-post: postmottak@granvin.kommune.no

Granvin herad
Sakspapir

Styre, komite, utval	Møtedato	Saknr	Sbh
Heradsstyre	10.12.2014	068/14	THL

Sakshandsamar:	Arkivkode:	Arkivsaknr:
Trude Hoflandsdal Letnes	K2-G40	12/401 - 9

Uttale til ny klinikkstruktur for tannhelsetenesta

Vedtaksmynde: Heradsstyret.

Dokumentliste:

Nr	T	Dok.dato	Avsendar/Mottakar	Tittel
5	U	26.10.2012	Hordaland Fylkeskommune	Tillegg til uttale til endring av klinikkstruktur for tannhelsetenesta i Granvin
6	I	07.02.2014	Granvin tannklinikk	Samarbeidsmøte tannhelsetjenesten og kommunen
7	I	15.10.2014	Hordaland Fylkeskommune	Tannhelsetenesta klinikkstrukturplan - høyring
8	U	19.11.2014	Hordaland Fylkeskommune; Tannhelseavdelinga - Postmottak	Uttale til tannklinikkstrukturplan 2015 - 2030

Vedlegg: Uttale til ny klinikkstrukturplan for tannhelse 2015-2030

Dok.dato	Tittel	Dok.ID
19.11.2014	Uttale til tannklinikkstrukturplan 2015 - 2030	46924

RÅDMANNEN SITT FRAMLEGG TIL VEDTAK:

I ny tannklinikkstruktur for Hordaland legg fylkesutvalet opp til at tannklinikken i Granvin vert lagt ned.
Granvin herad meiner at det er naturleg at arbeidsgjevar og tilsette har ynskje om store klinikkar. Det er kostnadssparande for arbeidsgjevar, og det er tryggare og meir gjevande for dei tilsette. Men tannhelsetenesta er først og fremst til for brukarar av tenestene, og for dei betyr det mykje kor langt dei må reisa for å få tannbehandling.

Granvin herad oppmodar Hordaland fylkesting om å oppretthalda tannklinikken i Granvin.

10.12.2014 Heradsstyre

Rådmannen sitt framlegg vart samrøystes vedteke.

HS-068/14 VEDTAK:

I ny tannklinikkstruktur for Hordaland legg fylkesutvalet opp til at tannklinikken i Granvin vert lagt ned.
Granvin herad meiner at det er naturleg at arbeidsgjevar og tilsette har ynskje om store klinikkar. Det er kostnadssparande for arbeidsgjevar, og det er tryggare og meir gjevande for dei tilsette. Men tannhelsetenesta er først og fremst til for brukarar av tenestene, og for dei betyr det mykje kor langt dei må reisa for å få tannbehandling.

Granvin herad oppmodar Hordaland fylkesting om å oppretthalda tannklinikken i Granvin.

FAKTA:

Det visast til framlegg til Fylkesdelplan for tannhelsetenesta, klinikkstrukturplan 2015-2030 og høyringsbrev av 13.10.2014.

Fylkesutvalet har vedteke å sende forslag til ny klinikkstrukturplan 2015-2030 for tannhelsetenesta i Hordaland på høyring, med frist 15. desember 2014. Dei skriv på nettsida til fylkeskommunen at:

- «Målet med planen er å utvikle ein klinikkstruktur innafor gitte rammer som kan tilby innbyggjarane i Hordaland stabile tannhelsetenester, inkludert spesialisttenester av høg fagleg kvalitet.

Klinikkane må ha ein storleik som gjer dei robuste til å ta hand om pasientane ved sjukefråvær, feriar og permisjonar. Storleiken på tannklinikkane er og avgjerande for at folkehelsearbeidet kan koordinerast med samarbeidspartane på ein effektiv og god måte».

I plandokumentet står det at Granvin er ein del av tannhelsedistrikt aust saman med Eidfjord, Ulvik, Ullensvang, Odda, Voss, Vaksdal og kvam. Det vert i det vidare lagt opp til to klinikkområde med tre klinikkar i distriktet; Voss, Odda og Norheimsund. Klinikkane på Lofthus, Granvin, Ulvik, Dalekvam og Vaksdal vert foreslått lagt ned. I tillegg til dei faglege vurderingane, vert endringa mellom anna grunngjeven med nye kommunikasjonsmønstre og reisevegar med Hardangerbru, Jondalstunell og tunell under Skjervet. Ein har også sett på folketalsutviklinga i regionen.

VURDERING:

Ordførar Ingebjørg Winjum har ført i pennen eit høyringsinnspel som peikar på det samfunnsmessige ulønnsame i å måtte flytte pasientar frå Granvin til Voss i staden for at klinikken i Granvin vert oppretthalde i med eit avgrensa tilbod til innbyggjarane. I uttalen blir det bedt om at tannklinikken i Granvin vert oppretthalde.

GRANVIN HERAD
Ordføraren

Hordaland Fylkeskommune
v/ Arne Åsan
Postboks 7900
5020 BERGEN

Dykkar ref.: **Vår ref.: 12/401-8 Arkivkode: K2-G40** **Dato: 19.11.2014**

Uttale til tannklinikkstrukturplan 2015 - 2030

Viser til framlegg til klinikkstrukturplan for tannhelsetenesta i Hordaland der det er lagt opp til nedlegging av tannklinikken i Granvin i 2015.
Granvin herad oppmodar Hordaland fylkesting om å oppretthalda tannklinikken i Granvin.

Dyrare tannhelsetilbod for brukaren og for heradet.
Ved å leggja ned tannklinikken i Granvin, legg Hordaland fylkesting kostnadane over på brukarane og på heradet:

- Storparten av skuleborna må ha følgje til tannlege på Voss. Det betyr at foreldre må ta fri frå arbeid 2-3 timar og sjølve køyra barnet til tannlege. I tillegg misser borna undervisningstid. Slik det er i dag vert den enkelte elev i barne- og ungdomsskulen henta frå klasserommet til tannlegekontoret som ligg i same bygget.
- Heradet må organisera og kosta skyss og følgje til tannlege for eldre, sjuke og utviklingshemma med rett til kommunale tenester.

«Faglege og samfunnsøkonomiske vurderingar».
På side 12 i planen står det: «Denne klinikkstrukturplanen byggjer på faglege og samfunnsøkonomiske vurderingar». Granvin herad kan ikkje sjå at situasjonar som i punkta ovanfor er teke omsyn til i dei samfunnsøkonomiske vurderingane som er gjort, og me opplever difor vurderingane i høyringsnotatet som mangelfulle. Det kan umogeleg vera god samfunnsøkonomi at 90 elevar frå Granvin skal reisa til Voss for tannbehandling, mot at tannlegen kjem til Granvin og yter tenestene her.
Det bør vera sjølvsagt at regionale styresmakter har ansvar for den totale samfunnsøkonomien ved slik omstrukturering, der me opplever at det så godt som aldri vert teke omsyn til kva det gjer med distrikta at den eine fylkeskommunale og statlege tenesta etter den andre vert sentralisert.

Hardanger

Postadresse: Postboks 13, 5733 Granvin
Telefon: 56 52 40 00
Telefaks: 56 52 40 01
E-post: postmottak@granvin.kommune.no
Internettside: www.granvin.kommune.no
Org.nr.: 844162502
Bankkontonr.: 6501 05 67305
Postgirokontonr.: 0803 5786504

På side 10 i høyringsnotatet står det «For å kvalitetssikra tenestene og stabilisera kompetansen har både arbeidsgjevar og tilsette eit felles ønskje om å etablera store klinikkar med gode faglege miljø.» Det er viktig å ha solide fagmiljø i tannhelsetenesta. Det er truleg rett veg å gå. Dette meiner me likevel kan kombinerast med kontortid ute i distrikta, slik at innbyggjarane kan få tenestene nær der dei bur samtidig som tannlegen er knytt til eit stort fagmiljø.

Det er naturleg at arbeidsgjevar og tilsette har ynskje om store klinikkar. Det er kostnadssparande for arbeidsgjevar, og det er tryggare og meir gjevande for dei tilsette. Men tannhelsetenesta er først og fremst til for brukarar av tenestene, og for dei betyr det mykje kor langt dei må reisa for å få tannbehandling.

Granvin herad

Ingebjørg Winjum

v/Ingebjørg Winjum
Ordførar

Postadresse: Postboks 40, 5733 GRANVIN
Telefon: 56 52 40 00
Telefax: 56 52 40 01
Org.nr.: 844162502
Bankkontonr.: 6501 05 67305
Postgirokontonr.: 0803 5786504
e-post: postmottak@granvin.kommune.no

GRANVIN HERAD

UNGDOMSRÅD

Hordaland Fylkeskommune
v/Arne Åsan
Postboks 7900
5020 Bergen

Granvin 13.12.14

Uttale til tannklinikkstrukturplan 2015 - 2030

Me viser til framlegget til tannklinikkstrukturplan for Hordaland, der De foreslår nedlegging av tannklinikken i Granvin i 2015.

Granvin Ungdomsråd ber om at dette ikkje vert gjort

Det er mange grunnar for at dette ikkje bør skje;

- Samfunnsøkonomisk er dette uheldig både for elevar, som misser studietid, og for foreldre som må ta fri for å fylgje borna sine.
- I Granvin, der heradet er største arb.gjevar, vil dette bli ein ekstra kostnad med større vikar bruk.
- Kva med alle eldre og funksjonshemma sin rett til tannhelse hjelp, kven skal dekke denne kostnaden?
- Kollektivtrafikken er ikkje tilrettelagt for at ein skal kunne bruke den.

Me veit at ein ikkje kan setja kollektivtrafikk og tannhelse opp mot ein annan, men ute i distriktet heng alt saman og for å få til det eine er ein avhengig av det andre.

Fylkeskommunen har i fleire år støtta prosjektet «Flytt til Hardanger» der målet har vore å få fleire tilflyttara til distriktet vårt, korleis kan ein forklara til nye innflyttarar at ein fjerner vesentlege tenester frå lokalsamfunna, når ein ynskjer dei skal busette seg her? Korleis skal me argumentere for busetting i Hardanger når alle tenester vert flytta her i frå?

Og igjen, me veit dette er ulike budsjett postar hjå Fylkeskommunen, men for oss, mottakara og brukara kjennes det som om De gjev med ei hand og tek tilbake med den andre.

Granvin ungdomsråd
v/Sindre Vik
nest leiar

Hordaland fylkeskommune
17 DES 2014

ULVIK HERAD
Skeiesvegen 3
5730 ULVIK

Hordaland Fylkeskommue v/Fylkestannlegen
pb 7900
5020 BERGEN

Dykkar ref.:	**Vår ref.:**	**Direkte innval:**	**Stad/Dato:**
	12/158-22/K2-G40/HJO	56527051	12.12.2014

Tannhelsetenesta klinikkstrukturplan - høyring

På møte i Ulvik Ungdomsråd den 25.11.2014 vart sak om fråsegn til «Tannhelsetenesta klinikkstrukturplan 2015 – 2030» handsama.

Fråsegna som vart vedteke ligg ved.

Med helsing

Harald G. Johnsen
Helse- og sosialleiar

Kopi til:
Ordføraren i Ulvik her
Ulvik Ungdomsråd her

Hordaland
E-post ulvik@ulvik.kommune.no
Telefon 56527000
Fax 56527001
Bankkontonr. 3450 19 70001
Organisasjonsnr. 971 159 928

ULVIK HERAD

SAKSPAPIR

Hordaland fylkeskommune. Tannhelsetenesta - ny klinikkstruktur. Høyring.

SAKSGANG:		
Utval	**Møtedato**	**Utvalssak**
Heradsstyret	10.12.2014	057/14

Sakshandsamar	**Arkiv:** K2-G40	**Arkivsaknr**
Harald G. Johnsen		12/158 - 21

Vedlegg:

Tannhelsetenesta klinikkstrukturplan 2015-2030 - høyringsdokument.pdf

Sakstilfang:

Nr	T	Avsendar/Mottakar	Tittel
2	U	Hordaland Fylkeskommue v/Fylkestannlegen	Ulvik Tannklinikk - møte med fylkestannlegen den 29.02.2012
3	U	Hordaland Fylkeskommue v/Fylkestannlegen	Ulvik Tannklinikk - oppussing/oppgradering m.o.t. universell utforming. Evt. merknader frå fylkestannlegen.
5	I	Hordaland Fylkeskommune	Endring i klinikkstruktur for tannhelsetenesta i Eidfjord Kommune, Ulvik herad og Granvin herad
6	S		Framlegg til klinikkstruktur for tannhelsetenesta i kommunane Eidfjord, Granvin og Ulvik
7	U	Hordaland Fylkeskommune	Uttale til framlegg til klinikkstruktur for tannhelsetenesta i kommunane Eidfjord, Granvin og Ulvik
4	U	Hordaland Fylkeskommue v/Fylkestannlegen	Tannklinikken i Ulvik - klinikkstruktur I Hordaland - oppfølging av HST-sak 050/12.
8	I	Ulvik Eldreråd	Vedk. tannhelsetenesta i Ulvik herad
9	U	Hordaland Fylkeskommune; Ulvik Eldreråd	Vedr. Tannhelsetenesta i Ulvik herad - fråsegn frå Ulvik eldreråd - spørsmål vedk. dekking av reiseurgifter i samband med tannlegebesøk.
10	I	Hordaland Fylkeskommune v/ Arne Åsan	Sprøsmål om dekking av reiseutgifter i samband med tannbehandling
14	I	Hordaland	Tannhrlseteneste i Ulvik herad

		Fylkeskommune v/ Arne Åsan	
16	U	Hordaland Fylkeskommune v/Fylkestannlegen	Tannhelsetenesta i Ulvik.
17	U	Voss Tannklinikk	Tannhelsetilbodet i Ulvik herad.
20	I	Hordaland Fylkeskommune	Tannhelsetenesta klinikkstrukturplan - høyring

Saksutgreiing:

Fylkeskommunen har oversendt høyringsbrev dags. 15.10.2014. vedk. "Tannhelsetenesta klinikkstrukturplan 2015 – 2030» (fylkesdelplan) til dei komunane som planen får verknader for.

Høyringsfristen er sett til 15.12.2014.

Ulvik herad har før gjeve fråsegn til klinikkstruktur i Hordaland – sjå sakstilfang – dok. nr. 7.

Ulvik er i dag ein del av Aust tannhelsedistrikt – kommunane Eidfjord, Jondal, Kvam, Odda, Ullensvang, Ulvik, Vaksdal og Voss.

Jf Lov om tannhelsetjeneste definerer den offentlege tannhelsetenesta sine oppgåver som ein plikt til å organisere førebyggjande tiltak for alle innbyggjarane. Den skal gje eit regelmessig og oppsøkjande tilbod til

- born og ungdom inntil dei fyller 18 år
- psykisk utviklingshemma i og utanfor institusjon
- grupper av eldre, langtidssjuke og uføre i institusjon og heimesjukepleie
- ungdom som fyllar 19 el. 20 år i behandlingsåret, og
- andre grupper som fylkeskommunen har vedteke å prioritera.

Den offentlege tannhelsetenesta kan og yta tenester til vaksne betalande pasientar etter fylkeskommunen sine retningsliner.

Folkehelselova og rundskriv pålegg tannhelsetenesta å gje eit tilbod om tannbehandling til rusavhengige og innsette i fengsel.

I vedteken (gjeldande) fylkesdelplan «Tannhelsetenester i Hordaland 2010 – 2013» vert

- Klinikken i Eidfjord lagt ned når Hardangerbrua står ferdig og pasientane overført til Voss eller Ulvik.
- Klinikken i Granvin vert lagt ned i 2010 og prioriterte pasientgrupper vert overført til Voss og Ulvik.
- **Klinikken i Ulvik vert oppretthalden.**

I framlegg til ny fylkesdelplan «Tannhelsa klinikkstrukturplan 2015 – 2030» vert

- Klinikken i Granvin lagt ned i 2015.
- **Klinikken i Ulvik lagt ned i 2016.**

- Tannhelsetilbodet i Aust tannhelsedistrikt vert gjeve på 3 store tannklinikkar: Norheimsund tannklinikk, Odda tannklinikk og Voss tannklinikk.

Jf. planframlegget er omsynet til brukarane teke omsyn til ved at dei i fleire område kan velja kva for tannklinikk dei ynskjer å få tannhelsetilbodet på.

Det er oppretta særavtalar mellom Fylkeskommunen og kommunane på følgjande område:

- Samarbeid mellom kommunale tenester, personar med utviklingshemming, tenester for PU og tannhelsetenesta i Hordaland.
- Samarbeid mellom Hordaland fylkeskommune, Den offentlege tannhelsetenesta og kommunane i Hordaland, kommunale helse- og omsorgstenester.
- Samarbeid mellom kommunehelsetenesta, sosialtenesta/rusomsorga og ein offentlege tannhelsetenesta.
- Samarbeid mellom helsestasjons- og skulehelsetenesta og tannhelsa i Hordaland.

Sams for desse avtalane er at dei for pasientane inneber

- gratis tannbehandling,
- vekt på gode samarbeidsformer mellom dei kommunale helse- og sosialtenestene og tannhelsa,
- kvalitetssikring av tannhelseinformasjonen slik at pasienten får eit heilskapleg bodskap tilpassa nivå og behov,
- at helse- og sosialtenestene lokalt og tennhelsetenesta skal leggja til rette for at pasienten får teke i vare si tannhelse og
- iverksetting av helsefremjande og førebyggjande tiltak for den einskilde.

Framlegg til ny klinikkstrukturplan legg til grunn:

- St.meld. 35, 2006-2007 – ei styrking av den offentlege tannhelsetenesta.
- Regionalplan for attraktive senter i Hordaland, senterstruktur, tenester og handel.
- Effektivisering av drifta – meir effektiv bruk av behandlingsrom. 32 behandlingsrom står i dag unytta el. er i delvis bruk.
- Økonomi – tilpassing til reduserte driftsrammer.
- Stabile og gode faglege miljø på tannklinikkane. – store fagmiljø → betre rekruttering. Ambulering til klinikkar vert oppfatta som negativt for alt tannhelsepersonell.
- Markant betring i tannhelsa for born og unge → redusert behov for kontrollar/oppfølging.
- Akseptabel reisetid – sett til 1 time mellom skule/heim/arbeidsstad og tannklinikk kvar veg.
- Utplassering av studentar.
- Folkehelsearbeid – føebygging. Betring av kommunikasjonar og endra reisemønater gjer det enklare å drive førebygging frå «store» klinikkar.
- Folketal og aldersgrupper – omprioritering av ressursar til dei områda med sterkast vekst.
- Etablering av nye klinikkar, fastsetting av klinikkstruktur: Einskildkommunar sine tilbod om gunstige løysingar for å oppretthalda klinikkar lokalt er ikkje teke omsyn til som eige vurderingsgrunnlag i framlegg til ny klinikkstrukturplan.
- Behandling av vaksne betalande pasientar. Målsetnaden skal oppretthaldast i avgrensa omfang m.a. for å halda på/utvikle brei fagleg kompetanse.

Jf. gjeldande klinikkstrukturplan skal det være Tannklinikk i Ulvik. På bakgrunn av observasjonar og røynsler med at tannklinikken i Ulvik i lange tider har vore stengd eller har

hatt sterkt innskrenka opningstid/tilbod er spørsmålet om å opprettholde tannklinikken i Ulvik teke opp med fylkestanlegen gjennom korrespondanse og direkte i møte ved fleire høve. Ulvik sitt primære standpunkt i desse sakane har vore at jf. vedteken plan so skal tannklinikk i Ulvik driftast medan ein har observert at tannklinikken har vore stengt eller at den har hatt ein særs avgrensa opningstid. – sjå m.a. brev dags. 17.09.2014 som ein ikkje har motteke svar på..

Ein har i same periode heller ikkje ved tilfeldige oppslag på fylkestannlegen sine heimesider sett at det har vore lyst etter stillingar slik at bemanningssituasjonen for Voss Tanklinikk/Ulvik Tannklinikk kunne betrast.
Ulvik herad har kome med tilbod om

- utbetring av lokale for tannklinikken/ytbetring m.o.t. "universelt tilgjenge"
- vurdering av leigekostnader, og

Ulvik herad har vore opne for andre framlegg som kunne styrka Ulvik Tannklinikk.
Ulvik herad har ikkje motteke reaksjonar på desse tilboda.

Administrasjonen og politisk valde representantar har motteke klagar frå publikum om dårlegare tannheletilbod i Ulvik. Klagane har dreid seg om:

- Mykje tid som går med til sjølve tannlegebesøket. Dersom ein ikkje har tilgang til privat bil og må nytte offentleg transport kan «heile dagen» gå med til tannlegebesøk.
- Mykje tid som går med gjeld og skuleelevar som må ha fri frå skulen – tapt undervisning.
- Høge reiseutgifter. Utgifter som ikkje vert refundert og som opplevast som ei ny utgift og urettvis i høve til dei som bur nærare ein tannklinikk.
- Mykje dårlegare tilbod m.o.t. øyeblikkeleg hjelp.
- Vanskeleg for den einskilde pasient som treng følgje og for foreldre som må ta fri for å følgje skuleborn.
- Folkehelsearbeid – førebygging. Det kan væra at det er enklare frå ein større klinikk med fleire til å dele oppgåva, men dette kan ikkje kompensere for den lolkalkunnskapen ein får ved ein desentralisert klinikkstruktur og kor viktig dette er for folkehelseabridet og arbeidet med førebygging – t.d. samarbeidet på generelt grunnlag og i høve einskildpasientar med den lokale helse- og sosialtenesta.

Vurdering:

Problemstilinga i ein kommune som ligg utanfor større sentra er m.a. generell sentralisering av tilbod til publikum. Innbyggjarane må reise lengre og nytte meir tid og pengar på å nytta seg av lovfesta tilbod – tilbod som innbyggjarane fram til i dag har hatt tilgang til lokalt.

Ser ein på dei argumenta/omsyna som er lagt til grunn for ny klinikkstrukturplan, vil ein peika på:

- Å nytte nedlegging av tannklinikkar som eit argument for ei styrking av den offenltlege tannhelsetenesta er i beste fall eit argument som har verknader både for ei styrking og ei svekking. T.d. etablering av store faglege miljø vs. lengre avtand/vanskelegare tilgjenge for burukarane.
- Vedk. regionalplan for attraktive senter i Hordaland: Dei som i dag er senter får behalda sine tilbod. Mindre kommunar/utkantane missar tilbod som i regionalplan vert vurdert som viktige for å oppretthalda busetnad (t.d. legetilbod, ambulanse/-akutthjelptilbod, tannlege, skule, barnehage osv.). Følgja er at det vert mindre attraktivt å busetta seg og etter kvart fører dette til avfolking av distrikta.

- Økonomi – tilpassing til reduserte driftsrammer. Argumentet ikkje gyldig m.o.t. kvalitet, tilgjenge osv. – heller tvert om.
- «Akseptabel reisetid». Kva er akseptabel reisetid og kva som er akseptabelt for pasientar (m.a. psykisk utviklingshemma og eldre/personar med nedsett funksjon) må og gjelda tannhelsepersonell i arbeid? 1 time reise til og frå er arbeid er vanleg i arbeidslivet.
- Stabile og gode faglege miljø på tannklinikkane. På same vis som ambulering vert oppfatta som negativt av tannhelsepersonell oppfattar brukarane den same reisinga som negativt. I tilfellet brukarar er det lengt fleire som har ei negativ oppfatning/oppleving enn tannhelsepersonell.

Ein legg til følgjande argument mot nedlegging av dei lokale tannklinikkane:

- Ved nedlegging av distriktstannklinikkane påfører fylkeskommunen pasientane utgifter med transport og i nokre høve tapt inntekt. Høgare utgifter kan for fleire i gruppa prioriterte pasientar (låg inntekt) føre til redusert kontakt med tannhelsetenesta.
- Når foreldre, pårørande må ta seg fri/væra borte frå produksjon for å følgje pasient til tannlege betyr det at det generelt vert dyrare å produsere varer og tenester i utkantane.
- Når pasientane må køyra fram og tilbake vert dette mykje meir skadeleg for miljøet enn om tannlegen må køyra fram og tilbake. Kva seier fylkeskommunen sin Klimaplan for Hordaland 2014 - 2030 – om t.d. «avgrensing i biltrafikken» (s. 41) og «klimavenleg utbyggingsmønster» (s. 43).
- Prioriterte pasientar i gruppene psykisk utviklingshemma i og utanfor institusjon, grupper av eldre, langtidssjuke og uføre i institusjon og heimesjukepleie må som hovudregel ha følgje til tannbehandling (det må dei og ved behandling lokalt). Med lengre tids fråvær grunna følgje vert det ein store auke i vikarutgifter. Det er ikkje mogeleg å fylle opp ein buss med pasientar for at desse skal venta medan medpasientane er til tannbehandling. Pasientane må følgjast ein for ein.
- Ein kan ikkje sjå at det er tilhøve ved sjølve klinikken i Ulvik som skulle tilseie at den vart lagt ned når ein samanliknar med andre klinikkar – sjå m.a. http://www.hordaland.no/Hordaland-fylkeskommune/Tannhelse/Tannklinikkar---tannhelsedistrikt/Aust-tannhelsedistrikt/ - om besøksmål. I ettertid er det montert el. døropnar.
- Ein aksepterer ikkje utan vidare argumentet om at det ikkje er mogeleg å få til ambulante ordningar. Vurdert som arbeidsreisetid er tida innafor akseptable/vanlege rammer. Det er mogeleg å få til ambulante ordningar som gjer at den einskilde tannlege/-teknikar utfører hovudarbeidet sitt ved ein større klinikk. Arbeidsgjevar må kunne nytte sin styringsrett i høve oppmøtestad osv. dersom det er viktige omsyn som skal ivaretakast gjennom ei slik ordning.

Rådmannen sitt framlegg :

Ulvik herad viser til framlegg til ny fylkesdelplan «klinikkstrukturplan tannhelse 2015 – 2030 som er sendt ut på høyring. Ulvik heradstyre har slik fråsegn til planframlegget:

Ulvik herad går imot framlegg til ny klinikkstrukturplan for tannhelsetenesta i Hordaland for perioden 2015-2030. Ulvik herad meiner at tannhelsetilbodet med tannklinikk i Ulvik må oppretthaldast.

Klinikkstrukturplanen slik den er lagt fram vil etter Ulvik herad sitt skjønn på fleire område føre til eit dårlegare tannhelsetilbod for innbyggjarane i Ulvik og andre kommunar som missar sin tannklinikk. Ei sentralisering av tannhelsetilbodet med større klinikkeiningar og lengre reiseavstand for prioriterte pasientgrupper og andre pasientar står på fleire område i motstrid til dei oppgåvene tannhelsetenesta er sett til å løysa/ivareta.
Nedlegging av tannklinikkane fører til at

- Utgifter til transport vert overført til/påført pasientane.
- Fleire og lengre reiser for pasient/følgjeperson med bil til og frå tannklinikk fører til ein auke i skadelege miljøutslepp. Miljøskadane er mykje mindre dersom tannhelsepersonell køyrer til og frå Ulvik.
- Pasientar, skuleelevar og følgjepersonar må nytte mykje meir tid på sjølve tannklinikkbesøket. Dette fører til auka utgifter for følgjepersonar og for den kommunale helse- og omsorgstenesta og til tapt undervisningstid for elevane i skulen.
- Det vert vanskelegare å få til godt samarbeid mellom tannhelsetenesta og dei lokale helse- og omsorgstenestene om den einskilde pasient og om førebygging/folkehelse generelt.
- Tilbodet om akutte tannhelsetenester vert sterkt redusert på dagtid.

10.12.2014 Heradsstyret

HST-057/14 SAMRØYSTES VEDTAK:

Ulvik herad viser til framlegg til ny fylkesdelplan «klinikkstrukturplan tannhelse 2015 – 2030 som er sendt ut på høyring. Ulvik heradstyre har slik fråsegn til planframlegget:

Ulvik herad går imot framlegg til ny klinikkstrukturplan for tannhelsetenesta i Hordaland for perioden 2015-2030. Ulvik herad meiner at tannhelsetilbodet med tannklinikk i Ulvik må oppretthaldast.

Klinikkstrukturplanen slik den er lagt fram vil etter Ulvik herad sitt skjønn på fleire område føre til eit dårlegare tannhelsetilbod for innbyggjarane i Ulvik og andre kommunar som missar sin tannklinikk. Ei sentralisering av tannhelsetilbodet med større klinikkeiningar og lengre reiseavstand for prioriterte pasientgrupper og andre pasientar står på fleire område i motstrid til dei oppgåvene tannhelsetenesta er sett til å løysa/ivareta.
Nedlegging av tannklinikkane fører til at

- Utgifter til transport vert overført til/påført pasientane.
- Fleire og lengre reiser for pasient/følgjeperson med bil til og frå tannklinikk fører til ein auke i skadelege miljøutslepp. Miljøskadane er mykje mindre dersom tannhelsepersonell køyrer til og frå Ulvik.
- Pasientar, skuleelevar og følgjepersonar må nytte mykje meir tid på sjølve tannklinikkbesøket. Dette fører til auka utgifter for følgjepersonar og for den kommunale helse- og omsorgstenesta og til tapt undervisningstid for elevane i skulen.
- Det vert vanskelegare å få til godt samarbeid mellom tannhelsetenesta og dei lokale helse- og omsorgstenestene om den einskilde pasient og om førebygging/folkehelse generelt.

- Tilbodet om akutte tannhelsetenester vert sterkt redusert på dagtid.

Hordaland Fylkeskommune
17 DES 2014

ULVIK HERAD
5730 ULVIK

Hordaland Fylkeskommue v/Fylkestannlegen
pb 7900
5020 BERGEN

Dykkar ref.:	Vår ref.:	Direkte innval:	Stad/Dato:
	12/158-23/K2-G40/HJO	56527051	12.12.2014

SÆRUTSKRIFT: Klinikkstrukturplan tannhelse 2015 - 2030 - høyring.

Rådmannen sitt framlegg :

Ulvik herad viser til framlegg til ny fylkesdelplan «klinikkstrukturplan tannhelse 2015 – 2030 som er sendt ut på høyring. Ulvik heradstyre har slik fråsegn til planframlegget:

Ulvik herad går imot framlegg til ny klinikkstrukturplan for tannhelsetenesta i Hordaland for perioden 2015-2030. Ulvik herad meiner at tannhelsetilbodet med tannklinikk i Ulvik må oppretthaldast.

Klinikkstrukturplanen slik den er lagt fram vil etter Ulvik herad sitt skjønn på fleire område føre til eit dårlegare tannhelsetilbod for innbyggjarane i Ulvik og andre kommunar som missar sin tannklinikk. Ei sentralisering av tannhelsetilbodet med større klinikkeiningar og lengre reiseavstand for prioriterte pasientgrupper og andre pasientar står på fleire område i motstrid til dei oppgåvene tannhelsetenesta er sett til å løysa/ivareta.
Nedlegging av tannklinikkane fører til at

- Utgifter til transport vert overført til/påført pasientane.
- Fleire og lengre reiser for pasient/følgjeperson med bil til og frå tannklinikk fører til ein auke i skadelege miljøutslepp. Miljøskadane er mykje mindre dersom tannhelsepersonell køyrer til og frå Ulvik.
- Pasientar, skuleelevar og følgjepersonar må nytte mykje meir tid på sjølve tannklinikkbesøket. Dette fører til auka utgifter for følgjepersonar og for den kommunale helse- og omsorgstenesta og til tapt undervisningstid for elevane i skulen.
- Det vert vanskelegare å få til godt samarbeid mellom tannhelsetenesta og dei lokale helse- og omsorgstenestene om den einskilde pasient og om førebygging/folkehelse generelt.
- Tilbodet om akutte tannhelsetenester vert sterkt redusert på dagtid.

Internett adresse:	E-post:	Telefon:	Telefax:
www.ulvik.kommune.no	ulvik@ulvik.kommune.no	56 52 70 00	

10.12.2014 Heradsstyret

HST-057/14 SAMRØYSTES VEDTAK:

Ulvik herad viser til framlegg til ny fylkesdelplan «klinikkstrukturplan tannhelse 2015 – 2030 som er sendt ut på høyring. Ulvik heradstyre har slik fråsegn til planframlegget:

Ulvik herad går imot framlegg til ny klinikkstrukturplan for tannhelsetenesta i Hordaland for perioden 2015-2030. Ulvik herad meiner at tannhelsetilbodet med tannklinikk i Ulvik må oppretthaldast.

Klinikkstrukturplanen slik den er lagt fram vil etter Ulvik herad sitt skjønn på fleire område føre til eit dårlegare tannhelsetilbod for innbyggjarane i Ulvik og andre kommunar som missar sin tannklinikk. Ei sentralisering av tannhelsetilbodet med større klinikkeiningar og lengre reiseavstand for prioriterte pasientgrupper og andre pasientar står på fleire område i motstrid til dei oppgåvene tannhelsetenesta er sett til å løysa/ivareta.
Nedlegging av tannklinikkane fører til at

- Utgifter til transport vert overført til/påført pasientane.
- Fleire og lengre reiser for pasient/følgjeperson med bil til og frå tannklinikk fører til ein auke i skadelege miljøutslepp. Miljøskadane er mykje mindre dersom tannhelsepersonell køyrer til og frå Ulvik.
- Pasientar, skuleelevar og følgjepersonar må nytte mykje meir tid på sjølve tannklinikkbesøket. Dette fører til auka utgifter for følgjepersonar og for den kommunale helse- og omsorgstenesta og til tapt undervisningstid for elevane i skulen.
- Det vert vanskelegare å få til godt samarbeid mellom tannhelsetenesta og dei lokale helse- og omsorgstenestene om den einskilde pasient og om førebygging/folkehelse generelt.
- Tilbodet om akutte tannhelsetenester vert sterkt redusert på dagtid.

---0---

Kopi av saksførebuinga ligg ved.

Med helsing

Harald G. Johnsen
Helse- og sosialleiar

Internett adresse: www.ulvik.kommune.no
E-post: ulvik@ulvik.kommune.no
Telefon: 56 52 70 00
Telefax:

Høyrings utale ved rørande tannhelsetenesta klinikkstrukturplan 2015-2030 frå Hordaland fylkeskommune

I møte i Ulvik ungdomsråd den 25.11.14 tok me opp saka om tannklinikkstrukturplan. Dette er ei viktig sak for oss ungdom. **Me følar at fylkestannlegen prøvar å nedprioritere oss i distriktet, og dette finn me oss ikkje i.** Me treng ein lett og enkel veg til tannpleie og klinikk elles vil fylgjande skje:

-Ungdom må pendla att og fram frå Voss. Pga **dårleg kollektivtilbod** vil me i miste ein heil skuledag fylt med læring. Og som om det ikkje er nok, vil me måtte gjera mykje meir lekse for å ta igjen det me mista den dagen. Det burde jo vere nok å miste ein dag frå skulen og all lærdommen, men det er det ikkje.

-Konsekvensane med den lange reisa er at **ungdommen vil få registrert fråvær** fordi me reiste til tannlegen. Me vil få fråvær og mista mykje læring. Dette vil få **negative konsekvensar for framtidig vitnemål.**

-Ungdommen må bruka peng og tid på buss. Og har ein råd til bussen? Dette kan vere eit problem for mange, for bussen kostar pengar, men **skal ikkje tannhelsetilbodet vere gratis?** Så vist ein elev må bruke sine pengar på å komme seg til tannklinikken, så verkar det ikkje som at tannhelsetilbodet er gratis. Kor mykje tid må ein vente før og etter timen? Må ein elev sitte og vente på bussen i to timar etter tannlege timen? Tid er pengar, også for ungdommar!

- Og dette gjeld ikkje berre for ungdommen som kan ta buss åleine, dette gjeld også for små barn. Og dei kan jo ikkje ta buss åleine, så då må ein av **foreldra ta seg fri frå jobben for å fylgja barnet sitt til tannlegen.** Det å ta seg fri for vaksne, vil seie å **miste arbeidsinntekt** eller å måtte jobbe ekstra for å ta igjen dei timane dei ikkje jobba. Og alt dette for **ein** tannlege time!

Me veit ikkje korleis man regnar på kostnader for og i mot. Men man kommer ikkje bort i frå at om ein tannlege har ti pasientar pr dag, vil det være ti pasientar som brukar til saman ti skuledagar(70 timar) mot til saman ti enkelt timar.

-Det må jo være mykje enklare at ein tannlege pendlar til Ulvik, enn at alle pasientane skal pendla til Voss. **Miljø messig er det og meir korrekt.**

Me barn og ungdom er framtida, me er bekymra for vår skulekvardag, vitne mål, vår fritid og vårt miljø. **Me meiner de har ein plikt til å kunne tilby oss ute i distriktane ein like godt**

tannlege tilbod som i byane. Det skal ikkje være slik at helse tilboda på bygda er dårlegare enn dei i byane. Alt dette kan enkelt forhindrast med å behalde tannklinikken i Ulvik.

Med tanke på sannsynleg kommunesamanslåing i nær framtid, der nye planar og visjonar vil blomstre vil me gå så langt å sei at det er idioti å leggja ned tannklinikken i Ulvik no!

Ulvik ungdomsråd går imot framlegg til ny klinikkstrukturplan for tannhelsetenesta i Hordaland for perioden 2015-2030 . Ulvik ungdomsråd meiner det er ekstremt viktig at me har tannklinikk og tannpleie her i Ulvik.

Mvh

Ulvik ungdomsråd

V/ nest leiar, Alma Thorbjørnsen

SAMNANGER KOMMUNE
Rådmannskontoret

Me feirar
GRUNNLOVSJUBILEET
1814-2014

Hordaland fylkeskommune

Skrivet vert berre sendt som e-post

Vår referanse	*Arkivkode*	*Dykkar referanse*	*Dato:*
10/311/14/7884/ASK/TR	FA-G40		19.12.2014

TANNHELSETENESTA - KLINIKKSTRUKTUR. UTTALE FRÅ SAMNANGER KOMMUNE

Me melder med dette frå om at det er gjort følgjande vedtak i kommunestyret i Samnanger i møte den 18.12.2014:
KS-073/14 VEDTAK:

Samnanger kommune ser ikkje at dei samfunnsøkonomiske innsparingane tilseier at det er rett å legge ned tannklinikken på Tysse, og ber om at den av omsyn til barn, unge og eldre vert oppretthalden. Eit alternativ til dette er å ha den som ein filial under Arna med opningstider som er tilstrekkeleg til at dei som har rett på tenester frå det offentlege får dekka det.

Samnanger kommune er sterkt kritisk til at tannlegen vert flytta ut av kommunen. Me ser ikkje at det er samfunnsøkonomisk lønsemd i dette. Me meiner at det i praksis vert arbeidsgjevarane som må betala kostnadane med at foreldre må ta fri for å bringa borna til tannlege. I tillegg viser me til dårleg korresponderande bussar for dei borna som er over 12 år. Det vert uheldig for ungdomsskuleelevar at dei eventuelt får fråvær ein heil dag på vitnemålet grunna tannlegevitjing kvar år.

Med helsing

Tone Ramsli

Tone Ramsli
rådmann

Postadresse: Tyssevegen 217, 5650 TYSSE - Tlf: 56 58 74 00 - Faks: 56 58 74 01 - Bankgiro: 3562 07 00035 - Foretaksnr.: NO 964 968 985
Sakshandsamar: Tone Ramsli - Direktetelefon: 56 58 74 23 - E-post: tone.ramsli@samnanger.kommune.no

ODDA KOMMUNE

Hardanger

Deres ref.	Arkivsakid-doknr:	2014001261 - 5	Saksbeh:	Harald Jordal	Arkivkode:	Dato:
	Journalpostid:	2014018193	Telefon:	53 65 40 23	K2 - G40, K3 - &13	29.12.2014

Høyring: Tannhelsetenesta klinikkstrukturplan 2015-2030

Vedlagt følger vedtak.

Vedtaket kan påklages til kommunen. Klagefristen er 3 uker regnet fra den dagen da brevet kom fram til påført adressat. Det er tilstrekkelig at klagen er postlagt inne fristens utløp.

Klagen skal sendes skriftlig til den som har truffet vedtaket, angi vedtaket det klages over, den eller de endringer som ønskes, og de grunner du vil anføre for klagen. Dersom du klager så sent at det kan være uklart for oss om du har klaget i rett tid, bes du også oppgi når denne melding kom frem.

Vennlig hilsen
For Stab

Ingrid H. Guddal
Rådmann

Harald Jordal
kommunesekretær

ODDA KOMMUNE

Arkiv:	K2 - G40K3 - &13
Arkivsak ID:	14/1261 - 3
Journalpost ID:	14/16451
Saksh.:	Anne Lise Naasen
Dato:	20.11.2014

Styre, utvalg, komite m.m.	Møtedato	Saksnr
Driftskomite	02.12.2014	050/14
Odda kommunestyre	17.12.2014	103/14

Høyring: Tannhelsetenesta klinikkstrukturplan 2015-2030

Dokumentnr	Tittel
248206	Tannhelsetenesta klinikkstrukturplan 2015-2030 - høyringsdokument

Rådmannens forslag til innstilling/vedtak:

Rådmannen tilrår at Odda kommunestyre tar høyringsdokumentet for Tannhelsetenesta sin klinikkstrukturplan 2015-2030 til etteretning, men forutset at ressursinnsatsen ved Odda Tannklinikk vert vurdert ifht nytt brukargrunnlag.

Rådmannen i Odda,

02.12.2014 Driftskomite

Behandling:

Nævdal Bolstad (H) føreslo:
Odda kommunestyre tar høyringsdokumentet for Tannhelsetenesta sin klinikkstrukturplan 2015-2030 til etteretning, men forutset at ressursinnsatsen ved Odda Tannklinikk vert styrka ifht nytt brukargrunnlag.

DRK-050/14 Vedtak:

Nævdal Bolstad sitt forslag vart samr vedteke ved alternativ votering :

Innstillinga er :
Odda kommunestyre tar høyringsdokumentet for Tannhelsetenesta sin klinikkstrukturplan 2015-2030 til etterretning, men forutset at ressursinnsatsen ved Odda Tannklinikk vert styrka ifht. nytt brukargrunnlag.

17.12.2014 Odda kommunestyre

Behandling:

Ordf. Opdal (H) føreslo:
Tannhelseklinikken i Odda vert styrka med 1 tannlegestilling grunna låg dekkingsgrad av private tannlegar i høvet til pasientgrunnlaget. Odda kommune støttar opp om Hardangerrådet sin uttale.

Vidare opplyste Opdal at Oddakontoret er også Opplæringsklinikk for EØS - tannlegar.

Meland (A) : føreslo
Odda kommunestyre tar høyringsdokumentet for Tannhelsetenesta sin klinikkstrukturplan 2015-2030 til etterretning, men forutsetter at ressursinnsatsen ved Odda tannklinikk blir styrka med 2 tannleger og 1 tannpleier.

Hauge (R) tilleggsforslag:
I tillegg vil Odda kommunestyre be rådmannen legge fram sak om å få på plass tilbud om kjeveortopedi i regionesenteret Odda.
Opdal (H) justerte før forslaget sitt til Meland sitt når det galt krav til bemannning av Odda tannhelseklinikk

OK-103/14 Vedtak:

Opdal sitt justerte forslag vart samr. vedteke

Meland sitt forslag vart samr. vedteke

Hauge sitt forslag vart samr. vedteke

Vedtaket er :

Odda kommunestyre tar høyringsdokumentet for Tannhelsetenesta sin klinikkstrukturplan 2015-2030 til etterretning, men forutsetter at ressursinnsatsen ved Odda tannklinikk blir styrka med 2 tannleger og 1 tannpleier.
Odda kommune støttar opp om Hardangerrådet sin uttale på alle andre punkt.

Odda kommunestyre ber rådmannen legge fram sak om å få på plass tilbod om kjeveortopedi i regionesenteret Odda.

Saka gjeld:

Fylkesrådmannen i Hordaland ga i desember 2013 fylkestannlegen i oppgåve å utarbeide ein klinikk-strukturplan for tannhelsetenesta i Hordaland. Ein ny klinikkstrukturplan skulle erstatta den tidlegare fylkesdelplanen om «Tannhelsetenester i Hordaland 2010-2013». Fordi leigeavtalar og avskriving av utstyr som hovudregel har eit tidsperspektiv på 15 år er det tenleg å ha same tidsperspektiv for denne planen.

Målet med planen er å utvikle ein klinikkstruktur innafor gitte rammer som kan tilby innbyggjarane i Hordaland stabile tannhelsetenester, inkludert spesialisttenester, av høg fagleg kvalitet. Klinikkane må ha ein storleik som gjer dei robuste til å ta hand om pasientane ved vakansar, feriar og permisjonar. Storleiken på tannklinikkane er og avgjerande for at folkehelsearbeidet kan koordinerast med samarbeidspartane på ein effektiv og god måte.

Hovudkonklusjonane i klinikkstrukturplanen:

Klinikkstrukturplanen for tannhelsetenesta i Hordaland gir eit godt grunnlag for å kunne tilby fagleg betre, meir stabile og meir tilpassa tannhelsetenester på 25 offentlege tannklinikkar i fylket

- Tal behandlingsrom blir 187 – 17 færre enn i dag. Sjølv med ein reduksjon i tal behandlingsrom skal tannhelsetenesta i Hordaland kunne gi eit godt tannhelsetilbod til alle dei prioriterte pasient-gruppene. Dette inkluderer og ein forventa auka i desse gruppene med om lag 30 000 i tidsromet fram til 2030
- For raskast mogeleg å kunne ta ut effektiviseringsgevinsten, legg klinikkstrukturplanen opp til at dei største endringane vil skje i tidsromet fram mot 2022
- Klinikkstrukturplanen for tannhelsetenesta i Hordaland legg opp til same regionsstruktur for tenesteyting som tilrådd i rapporten «Fylkeskommunale tenester i Hordaland – organisering og lokalisering»
- Med større tannklinikkar vil fordelinga mellom dei ulike yrkesgruppene i tannhelsetenesta til kvar tid vera optimal. Tal tannpleiarar vil auka. Dette vil styrka det førebyggande arbeidet - folkehelsearbeidet
- Alle pasientane, med unntak for innbyggjarar i Fedje kommune, vil få under 1 time reiseveg til tannklinikken
- Tannhelsetenesta i Hordaland vil ikkje dekke reisekostnader når tannklinikkar vert lagt ned
- Klinikkstrukturplanen legg grunnlaget for at tannhelsetenesta i Hordaland vil framstå som ein moderne organisasjon, med eit fagleg godt, heilskapleg og stabilt tilbod til pasientane

Høyringsfrist for planen er 15 desember.

Vurdering /drøfting:

Planen legg opp til ei effektivisering i bruk av areal og utstyr.
Tannhelsetenesta vil kunne handtera ein auke i pasienttal på om lag 30 000 med 17 færre behandlingsrom. Grunnen er at alle tannklinikkane og dei aller fleste behandlingsroma vil vere i dagleg bruk.
Det er likevel grunn til å anta at driftskostnadene vil auke med gjennomsnittleg 1,5 mill. årleg i 15 års-perioden målt i 2015 kroner for å tilføre personellressursar i høve til folketalsauken.

For Odda Tannklinikk, vil planen medføre følgande:

En vil få overført pasientane frå Ullensvang, då det er foreslått å legge ned Lofthus Tannklinikk.

Odda kommune meiner difor det er viktig at ressursinnsatsen i Odda vert vurdert, med tanke på om det er behov for ein auke i kapasiteten.
Det er viktig for Odda kommune å framheve at brukarane i Ullensvang får eit tilfredsstillande tilbod.

Hardangerrrådet vil kome med eigen høyringsuttale, som vil ligge ved saka til handsaming i kommunestyret 17.12.2014.

Saka sitt forhold til

Overordna planar og lovverk:

Lov om tannhelsetjeneste blei vedteken av Stortinget 23. juni 1983, og sett i verk frå 1.1.1984. Den nye lova førte til at den kommunale skuletannhelsetenesta blei slått saman med den statlege folke-tannrøkta til ei fylkeskommunal offentleg tannhelseteneste. Hordaland fylkeskommune (HFK) overtok desse to tenestene slik dei var i 1984, og det er i tida heilt fram til nå arbeidd systematisk for å få tannhelsetenesta tilpassa ei ny tid og nye utfordringar.
I tillegg kom Folkehelselova av 24.6.2011 og rundskriv I – 2/2006 og I – 4/2008 frå Helse- og om-sorgsdepartementet (HOD) med tilbod om tannbehandling til rusavhengige og innsette i fengsel.
Lov om tannhelsetjenesten § 1-3 definerer tannhelsetenesta sine lovpålagte oppgåver slik:
«§ 1-3.(Omfanget av Den offentlige tannhelsetjenesten)
Den offentlige tannhelsetjenesten skal organisere forebyggende tiltak for hele befolkningen.
Den skal gi et regelmessig og oppsøkende tilbud til:
a. Barn og ungdom fra fødsel til og med det året de fyller 18.
b. Psykisk utviklingshemmede i og utenfor institusjon
c. Grupper av eldre, langtidssyke og uføre i institusjon og hjemmesykepleie.
d. Ungdom som fyller 19 eller 20 år i behandlingsåret
e. Andre grupper som fylkeskommunen har vedtatt å prioritere.

I tillegg til de prioriterte oppgaver kan Den offentlige tannhelsetjenesten yte tjenester til voksent betalende klientell etter fylkeskommunens bestemmelser.

a. Kommuneplan – samfunnsdel

Tannhelsetilbodet er ikkje ein del av den kommunale tenesteproduksjonen, men utgjer ein viktig del av dei samla helsetenestenet i Odda kommune.

Samandrag/konklusjon:

For Odda Tannklinikk, vil planen medføre følgande:
En vil få overført pasientane frå Ullensvang, då det er foreslått å legge ned Lofthus Tannklinikk.

Odda kommune meiner difor det er viktig at ressursinnsatsen i Odda vert vurdert, med tanke på om det er behov for ein auke i kapasiteten.
Det er viktig for Odda kommune å framheve at brukarane i Ullensvang får eit tilfredsstillande tilbod.

Hardangerrrådet vil kome med eigen høyringsuttale, som vil ligge ved saka til handsaming i kommunestyret 17.12.2014.

Rådmannen tilrår at Odda kommunestyre tar høyringsdokumentet for Tannhelsetenesta sin klinikkstrukturplan 2015-2030 til etteretning, men forutset at ressursinnsatsen ved Odda Tannklinikk vert vurdert ifht nytt brukargrunnlag.

Saka skal ekpederast av:	Sakshandsamar
Særutskrift skal sendast til:	Alle relevante partar-
	Arkiv

HORDALAND FYLKESKOMMUNE | Administrasjonsseksjonen - Org avd
Sekretariat - Administrasjonsseksjonen

Notat

Dato: 05.01.2015
Arkivsak: 2014/557-92
Saksbehandlar: ingtakl

Til:	Arne Åsan
Frå:	Ingeborg Borgen Takle

Høyringsuttale klinikkstrukturplan for tannhelse - frå fylkeseldrerådet i Hordaland

Fylkeseldrerådet i Hordaland er kjend med dei endringar som ligg føre når det gjeld forslag til ny klinikkstrukturplan i Hordaland. Planforslaget syner ein betydeleg reduksjon i talet tannklinikkar i fylket med fleire ulike grunngjevingar. Det er lagt vekt på større lokale med fleire rom som er fysisk betre tilpassa heile folket – Universell utforming, tilgjenge på betre og meir avansert utstyr, stabilt personale og betre tilgang på kompetanse.

Fylkeseldrerådet meiner det er serleg positivt at tannhelsa i aukande grad har betra seg og at dette og gjeld den eldre del av folket. God tannhelse har stor innverknad på helsa generelt hjå alle aldersgrupper. Forslaget frå fylkestannlegen skal ut frå planen som føreligg gjeva eit betre tannhelsetilbod til ulike lovpålagte grupper. Rådet vil særleg sjå nærare på tilhøva for dei eldre i høyringsuttalen.

Tannhelsetenesta til lovpålagte grupper
I lov om tannhelseteneste er nedfelt at den offentlege tannhelsetenesta skal gjeva eit regelbunde og oppsøkjande tilbod til barn og unge under 18 år, til psykisk utviklingshemma og til eldre, langtidssjuke og uføre i institusjon og heimesjukepleie.

Fylkeseldrerådet vil i fyrste rekke retta merksemda til punktet som omhandlar grupper av eldre og uføre både i institusjon og heimesjukepleie. Når det gjeld klinikkar på sjukeheimar ser vi i planen at det er 5 sjukeheimar som har eigen tannklinikk der alle ligg i Bergen kommune. Dei andre sjukeheimsbebuarane ute i distrikta og likeeins heimebuande som treng heimesjukepleie lyt i dag reise til næraste hovudklinikken for behandling.

For å unngå dei ulemper det vil medføre å reise til tannklinikk utanfor institusjonen er å heve standaren på dei eksisterande tannklinikkane ei betre løysing for pasientar ved dei institusjonar dette er aktuelt. Fylkeseldrerådet meiner tannklinikkane knytt til sjukeheimar må oppretthaldas.

Fylkestannlegen bør legge til rette for ei tannhelseteneste der alle grupper som rettmessig er knytt til *«Lov om tannhelsetenesta»* får eit best mogleg tannhelsetilbod når klinikkstrukturen vert endra. Ulemper planen kan medføre må ein unngå i størst mogleg grad.

Reisetid /Reiseavstand
Fylkeseldrerådet meiner dei største ulempene for einskilde grupper/einskild pasient vil vera endring i reiseavstand/reisetid, ulikt frå kommune til kommune. Dei aller fleste treng reisefylje med dei avstandar fylkestannlegen legg opp til. For dei kommunar som må nytte både fergje og busstransport/drosje til tannklinikken kan ulemper dette medfører verta ei stor belastning for mange. Dette gjeld dei fleste grupper i distriktet både heimebuande og i institusjon, særleg den eldre del av folket.

I planen gjev Fylkestannlegen utrykk for ei akseptabel reisetid opp mot ein time kvar veg til tannklinikkane, fylkeseldrerådet er usamd i denne vurderinga. Einskilde pasientar kan ut frå både fysisk og psykisk helsetilstand påførast unødige ulemper. Ein bør taka omsyn til at einskilde kommunar må nytte både fergje i tillegg til buss, drosje eller anna transport der reisetida kan strekke seg over betydeleg lenger tid enn reiseplanen syner. Både ventetid på fergje og andre upårekna ulemper kan vera årsak til ei lenger reisetid enn forventa. Særleg for eldre og uføre pasientar kan reisetida verta ei unødig påkjenning.

I klinikkstrukturplanen har fylkestannlegen i fyrste rekke teke omsyn til økonomi og kompetanse, noko som sjølvsagt er turvande. Fylkeseldrerådet meiner ein i planen ikkje har teke tilstrekkelig omsyn til reisetid/avstand til tannklinikkar og ulemper dette kan medføre for ulike grupper. Rådet meiner omsyn til den forventa auke av den eldre del av folket i åra frametter er lite synleg i klinikkstrukturplanen.

For å unngå unødig lang reisetid meiner fylkeseldrerådet det må kunna innreiast ein buss til tannhelseteneste, slik at eldre menneskje slepp å reise langt av garde for å stelle tennene sine. Fylkeseldrerådet tenkjer fyrst og fremst på menneskje som bur på institusjonar og eldre som er heimebuande, men som er funksjonshemma eller har vanskeleg for å kome seg til tannhelsetenesta. Dette gjeld særleg i distrikta som misser dei fleste av tannhelseklinikkane sine.

Tannhelsepersonale

Klinikkstrukturplanen legg opp til større klinikkar med tilstrekkelig utstyr og fagkompetanse der tilsette får et stabilt og godt fagmiljø. Det vert og framheva at ambulering er lite ettertrakta blant tilsette. Sjølv om tilsette stundom lyt ambulere til tannklinikkar som ikkje dagleg er i bruk stiller fylkeseldrerådet seg undrande til at dette ofte vert vurdert som hovudgrunna til at tilsette søkjer seg bort frå distrikta.

Tannpleiarane er ei viktig og turvande ressurs og tilsynelatande ei stabil gruppe ute i distrikta. Tannpleiaren er ofte den tilsette både born og eldre møter fyrst i samband med tannbehandling på tannklinikkane.

Fylkeseldrerådet ser det som særleg turvande at fleire mindre klinikkar i distrikta vert oppretthaldne av omsyn til regelmessig tannpleie / behandling hjå enkelte grupper. Lengre avstand og reisetid kan medføre at einskilde pasientar utset nødvendig tannbehandling.

Fylkeseldrerådet ser at det er fleire gode grunngjevingar for endringar i klinikkstrukturplanen. Rådet meiner ein må vurdera nærare dei ulemper som endra avstandar og reisetid kan påføre enkelte pasientgrupper der tannhelsetenesta er lovpålagt. Ovannemnde bør setjast i ein vidare samanheng med heile klinikkstrukturplanen i fylket.

Hordaland fylkeskommune
Agnes Mowinckels gate 5
PB 7900
5020 Bergen
Tlf: 55 23 90 00
e-post: hfk@hfk.no
www.hordaland.no
Foretaksnr. NO 938 626 367 mva.
Kontonr. [xxxx xx xxxxxx]

UNGDOMMENS FYLKESTING
HORDALAND FYLKESKOMMUNE

Notat

Til:	Tannhelseavdelinga
Frå:	Ungdommens fylkesutval

Referanse
2014/560-139

Dato
15.12.2014

Høyringsuttale til klinikkstrukturplan frå tannhelseavdelinga - frå Ungdommens fylkesutval

Vi i Ungdommens fylkesutval (UFU) ser på reisetida frå distrikta til det som då blir næraste tannklinikk som for lang.

Reisetida er slik vi forstår det med bil, ved unntak av der det står tog, og at reisetida er kvar enkelt veg. Dette vil skape store mengder fråvær frå den vidaregåande skulen, samt grunnskulen og foreldre må eventuelt ta fri frå jobb for å bringe barna sine til behandling/time hos tannlegen.

Med helsing

Agnes Hoshovde Bernes
leiar

HORDALAND FYLKESKOMMUNE

Administrasjonsseksjonen - Org avd
Sekretariat - Administrasjonsseksjonen

Notat

Dato: 25.11.2014
Arkivsak: 2014/558-106
Saksbehandlar: ingtakl

Til:	Tannhelseavdelinga
Frå:	Rådet for menneske med nedsett funksjonsevne

Uttale til klinikkstrukturplanen frå tannhelseavdelinga - rådet for menneske med nedsett funksjonsevne

Rådet for menneske for nedsett funksjonsevne har gjennomgått planen og vil komme med følgjande uttale:

Rådet ser fordelane med hovudlinjene i Klinikkstrukturplan for Tannhelsetenesta 2015-2030. Rådet føreset at tannklinikkane vil etter dette vere universelt utforma og tilrettelagt på alle områdar. Fordelar med samanslåing og utbetringar vil truleg heve kompetansen, det faglege miljøet og dermed kunne gi eit betre tilbod, også til menneske med nedsett funksjonsevne.

Rådet vil likevel understreke viktigheita av at dei som får forlenga reisetid, får refundert sine ekstra reiseutgifter. Rådet er bekymra for at menneske med nedsett funksjonsevne ikkje vil kunne nytte seg av disse helsetenesta dersom ikkje kostnadane med reisa vert dekka i sin heilheit. Rådet ønskjer at tannhelsetenester skal vere lett tilgjengeleg for alle menneske.

Rådet vil derfor foreslå at dei som har fått innvilga TT-kort og ikkje kan nytte vanleg kollektivtilbod, er kvalifisert til å få dette dekka. Rådet vil påpeke at TT-kort ordninga er for fritidsreiser og skal ikkje påleggast å nyttast til behandlings/helsetenester.

Ellinor Kreybu
Leiar

Høringsuttalelse fra Delta:

Vi i Delta har fått to innspill til klinikkstrukturplanen som vi legger ved.

Disse viser til problemene som blir konsekvensen av nedlegging av klinikker.

Den pasientgruppen som nedlegging av klinikker vi ramme aller mest er de eldre, og kanskje spesielt de som bor i distriktene.

Dette er pasienter som er gamle og syke og de har problemer med å klare å gjennomføre en tannbehandling.

Hvis de får en reisevei på en time og i tillegg kommer tiden det tar å vente på buss eller taxi, vil konsekvensen bli at mange flere ikke vil få den tannbehandlingen de har behov for.

Noe som kan føre til smerter i munnen med påfølgende problemer med å spise, noe som igjen fører til underernæring.

Nedlegging av klinikker vil også ramme de svakeste blant barna, og det er de som har mest hull, og derfor får mange besøk på tannklinikken.

I «nasjonale mål og prioriteringer på helse- og omsorgsområdet» står det at: «Alle i Norge skal ha et likeverdig tilbud om helsetjenester uavhengig av om diagnose, bosted, personlig økonomi, kjønn, etnisk bakgrunn og den enkeltes livssituasjon» og i «Regional plan for folkehelse» står det «fleire gode leveår for alle» har som mål å jamne ut sosiale helseskilnader.

Det blir derfor et paradoks når dårligere budsjett fører til at det er de svakeste i samfunnet er de som må lide mest under tiltakene for å spare.

Vi ser at bedre kommunikasjon/veier gjør det fornuftig å gjøre noen endringer på klinikkstrukturen, men ser at den foreslåtte klinikkstrukturen noen steder får store konsekvenser for de svakeste pasientene.

Mvh. Mona Aardal

Leder for UTV for tannpleierne v/DELTA

delta

Hei!

Det er IKKJE 4 privatpraktiserande tannklinikkar i Odda. Det siste halve året har det vært 2 private klinikkar, og dei er ikkje bemanna heile veka, samt dei har kunn ein autorisert tannlege pr klinikk. Det ser heller ikkje ut til at den tredje klinikken kjem til å opna att på lang tid.

Syns det er viktig at det komme fram, for vi har mange frustrerte vaksne pasientar som vi må si nei til på telefonen og i døra.

Det står at Odda har kapasitet til å ta imot pasientane til Ullensvang. Det er nå forså vidt sant sidan det er tannlegane frå Odda som pendlar til Lofthus. Men pasientar med lang reisevei treng særs ofta tilpassa timar på klinikken og no byrjar vi å få ganske mange av dei (Jondal, Mauranger, Røldal, Utne).. I tillegg er ein større andel av pasientane som vi behandlar på Lofthus tannklinikk avhengig av taxi og buss for å komma seg til å frå klinikken. Mange av dei kjem frå sjukeheimen i Kinsarvik og asylmottaket og har ikkje bil. Det er måte på kor mange vi klare å ha på dei klokkesletta der bussen kjem til Odda. Det komme til å bli eit voldsomt bal om Lofthus blir lagt ned. Og eg skjønne ikkje korleis det kan væra samfunnsmessig lønnsamt.

Eg har ikkje noko imot å pendla i 30 min kvar tysdag. Står ikkje noko tidligare opp enn vanleg.

Helsing Christina Tveit Solberg

Høyringssvar på

«Klinikkstrukturplan i Tannhelsetenesta 2015 – 2030»

Eg er sterkt ueinig i forslaget frå fylkestannlegen om å leggje ned klinikkane på Betanien og Løvåsen sjukeheimar.

I staden for å leggje ned desse to godt fungerande sjukeheimsklinikkane, bør det opprettast liknande tilbod på fleire institusjonar.

Mi grunngjeving for dette:

Bebuarane på sjukeheimane er ofte svært svekka både fysisk og mentalt når dei får plass på sjukeheim. Dette gir seg også utslag i dårleg tannhelse etter kort tid.

I dag har dei eldre i hovedsak sine eigne tenner, ikkje proteser, som var vanleg tidlegare.

Mange sjukeheimspasientar har så svekka helse at dei treng spesialtransport for rullestol når dei skal fraktast til tannklinikken.

For demente pasientar kan det vere traumatisk å skulle reise til ein tannklinikk utanfor bygget. Det fører ofte til forvirring og uro.

Alle bebuarane som skal til tannklinikken må ha med seg ein tilsett frå avdelinga, noko som pr. d.d. kan by på utfordringar for institusjonen. Det er ikkje alltid bemanningssituasjonen er dimensjonert for dette.

Institusjonen må betala for transport av pasientane og frigi pleiepersonell for å følge til klinikken.

Slik det fungerer i dag, er klinikken lett tilgjengeleg. Dersom timen må avbestillast på kort varsel, er det lett å få ein annan pasient i staden.

Tannlege eller tannpleiar kan også lett besøke pasienten på rommet dersom det er naudsynt. Fleksibiliteten blir med andre ord større.

Dette gjer det meir effektivt både for tannhelsepersonellet og institusjonen.

Frå eit folkehelseperspektiv er det klart betre at tannhelsepersonell er til stades på institusjonen på bestemte dagar, og dermed er lett tilgjengeleg for rådføring og diskusjon. Folkehelsearbeid er samarbeid, og då må ein ha ein felles arena.

Alternativet til å undersøke pasientane på klinikken på institusjonen, er at tannpleiar må gå rundt frå rom til rom på avdelingane og undersøke pasientane der. Dette er ei svært uheldig løysing. **Det er vanskelege lysforhold og tungt ergonomisk . Undersøkinga blir med andre ord omtrentleg og lite tilfredsstillande.**

Det blir berre dei med det aller største behovet som får kome til klinikk for behandling.

I framlegget for ny klinikkstruktur står det at det er vanskeleg å få tannhelsepersonell til å jobbe på institusjonsklinikkane.

Dette er ikkje ei reell problemstilling.

Ingen kan nekte å utføre oppgåver som ligg til stillinga.

Dei to tannlegane som no jobbar på Løvåsen og Betanien sjukeheimar pr. i dag er svært tilfredse med denne organiseringa, og ser at det er praktisk og rasjonelt å behandle pasientane der dei bur.

Det same gjeld for underteikna, som er tannpleiar.

Det er synd hvis ikkje vi som har erfaring med dette arbeidet blir høyrt.

Personleg har eg jobba 34 år som tannpleiar i offentleg tannhelseteneste, dei siste 10 åra i Fyllingsdalen på bl.a.tannklinikken på Betanien.

Etter mange år med ambulering til diverse alders- og sjukeheimar, ser eg klart fordelen med klinikk på institusjon.

Dette også fordi bebuarane på sjukeheimar stadig har blitt dårlegare.

Det er viktig å presisera at tannklinikkane på Betanien og Løvåsen sjukeheimar er fullt utrusta til å behandle pasientar. Det trengs ikkje store investeringar, og Tannhelsetenesta betaler ikkje husleige for dette arealet.

Det burde vere eit mål at alle sjukeheimar fekk tannklinikk. Å leggje ned dei få som fins, er å gå baklengs inn i framtida!

Fyllingsdalen 09.12.2014.

Tannpleiar/Folkehelsekoordinator i Vest tannhelsedistrikt

Unni Eva Holstad

TYSNES KOMMUNE
Rådmannskontoret
5685 UGGDAL
Telefon 53 43 70 12
Telefaks 53 43 70 11

Hordaland fylkeskommune
Tannhelseavdelinga
Postboks 7900

5020 Bergen (merk med referansenummer 2014/19439)

UGGDAL, 25.02.2015

Saksnr.	*Dok.nr*	*Arkivkode*	*Avd/Sek/Saksh*	*Dykkar ref.*
15/143	1245/15	402	FSK/FEL/AADH	

UTTALE TIL PLAN FOR NY TANNHELSESTRUKTUR

Frå møte i Tysnes formannskapet 18.02.15, saknr. 17/15.

De vert hermed orientert om at det er gjort følgjande vedtak:

> «Tysnes kommune merkjer seg at frist for å gje uttale til ny plan for tannhelsestruktur gjekk ut 15. desember, men vil likevel ettersenda ein uttale. Dersom det ikkje er tid til å handsama uttalen administrativt føreset me likevel at uttalen vert lagt ved den politiske handsaminga av saka.
>
> I vår vurdering av planen har me først ein merknad knytt til reisetid. Me merkjer oss at Hordland Fylkeskommune legg til grunn at det ikkje bør vera meir ein 1 times reisetid, her er det oppgjeve ei reisetid frå Våge til Os på 50 minutt. Me meiner at dette er feil då det ikkje vil vera mogleg å reisa tur – retur Våge – Os på 100 minutt. Dette er sjølvsagt knytt til at me framleis er avhengig av ferje, minste teoretiske reisetid tur – retur er 2 timar og 40 minutt, såleis kjem reisa godt over terskelen som vert lagt til grunn i planen.
>
> Me stiller oss elles undrande til at det nesten utelukkande er personalpolitiske vurderingar som ligg til grunn for endringane, brukarperspektivet synes å vera dårleg ivareteke i planen. Dette gjeld ikkje minst i vurderinga som vert gjort i høve til ambulerande kontor. Me meiner at dagens ordning med ambulerande kontor på Tysnes bør opprettholdast i alle fall fram til det er etablert brussamband.
>
> Me meiner at ein av årsakene for god tannhelse nettopp har vore gode lokale tilbod, når dei lokale tilboda no vert lagt ned kan det vera ein risiko for at nokre ikkje nyttar seg av

den førebyggjande tannhelsa i tilstrekkeleg grad.

Tysnes kommune meiner også at den føreslegne endringa vil gje svært dårlege samfunnsøkonomiske effektar ved at born må reise i følgje med foreldre og at brorparten av dagen går til reising. Ut frå Hordaland fylkeskommune sin ambisjon om utvikling av hordalandsamfunnet meiner me at det forpliktar slik at ein ikkje berre kan sjå isolert på eigen drift, men også må sjå kva konsekvensar driftsendringar får for resten av samfunnet.»

Med helsing
Tysnes kommune

Steinar Dalland
rådmann

Åse D. Haaland
konsulent

Arkivnr: 2014/11856-132

Saksbehandlar: Guro Klyve

Saksframlegg

Saksgang

Utval	Saknr.	Møtedato
Fylkesutvalet	55/16	24.02.2016
Fylkestinget	13/16	08.03.2016
Fylkesutvalet	71/16	08.03.2016

Stendafjellet - masseuttak og avfallsdeponi. Godkjenning av tilleggsavtale.

Samandrag

Hordaland fylkeskommune er eigar av gnr. 97 bnr. 1 på Stend i Bergen kommune. Eigedomen omfattar delar av Stendafjellet.

Den 20.03.2000 vart det inngått *Avtale mellom Hordaland fylkeskommune og Fana Stein og Gjenvinning AS vedr. Pukkverk Stendafjellet.* Gjennom avtalen fekk Fana Stein & Gjenvinning AS (FSG) rett til å etablere eit underjordisk pukkverk på gnr. 97 bnr. 1 i Stendafjellet samt rett til uttak av stein på inntil 3 mill. m^3 (masseuttak). Avtalen opna òg for deponering av massar inne i fjellet der det var teke ut stein (avfallsdeponi). For året 2015 var fylkeskommunen sine inntekter etter avtalen kr. 681.800.

Det er godkjent 8 fjellhallar for uttak av stein og til deponi. Ut frå dei mengdene som er deponert dei siste åra, er det forventa at hallane vil vere fylt opp i 2019.

FSG planlegg no ei utviding av drifta i Stendafjellet. Dette føreset bruk av nye hallar i fjellet, og FSG har fremma forslag til reguleringsplan med konsekvensutreiing for utviding av eksisterande masseuttak og avfallsdeponi. Planområdet er på 477 dekar og omfattar dagens fjellanlegg samt 8 nye fjellhallar, med tilsvarande storleik som tidlegare, og 2 mindre hallar. Det nye området er nord for eksisterande tunnelar, og arealet dekker gnr. 97 bnr. 1 og 4 andre grunneigedomar.

Partane har forhandla seg fram til ein tilleggsavtale til eksisterande avtale som tilrettelegg for ei utviding av FSG si drift i Stendafjellet i samsvar med den foreslegne reguleringsplanen.

Areala som er omfatta av tilleggsavtalen gjeld for ein periode på 20 år frå det tidspunktet reguleringsplanen for området er endeleg vedteken. FSG har rett til fornying av avtalen på same vilkår for ytterlegare 5 + 5 år. Dersom forslaget til reguleringsplan ikkje blir vedteke innan 20.03.2020, fell tilleggsavtalen bort.

Fylkesrådmannen rår til at tilleggsavtalen vert godkjent.

Forslag til innstilling

Fylkestinget godkjenner vedlagte tilleggsavtale om masseuttak og avfallsdeponi i Stendafjellet mellom Hordaland fylkeskommune og Fana Stein & Gjenvinning AS.

Saksprotokoll i fylkesutvalet - 25.02.2016

Aud Karin Oen (SV) sette fram slikt forslag:

> "Saka vert utsett til fylkesutvalet sitt ekstra møte før fylkestinget 08.03.2016.
>
> Ber om svar på følgjande når saka vert lagt fram igjen:
> 1. Vert det lagra spesialavfall der? I såfall kva?
> 2. Er det pålegg frå fylkesmannen om å rydda opp?
> 3. Vil ei utviding (mot ev. Lagunen) føra til forureining av grunnvatnet?
> 4. Vil tunellarbeid med den nye motorvegen kunne laga sprekker i fjellet og auka faren for forureining?"

Røysting (forslaget om utsetjing)
Oen sitt forslag vart samrøystes vedteke.

Innstilling til fylkestinget

Saka vert utsett til fylkesutvalet sitt ekstra møte før fylkestinget 08.03.2016. Innstilling til fylkestinget vert lagt fram etter dette møtet.

Saksprotokoll i Fylkestinget - 08.03.2016

Vedtak

Rune Haugsdal
fylkesrådmann

Jostein Fjærestad
eigedomsdirektør

Saksframlegget er godkjent elektronisk og har derfor inga underskrift.

Vedlegg
1 Tilleggsavtale m/plankart og reguleringsføresegner
2 Avtale av 20.03.2000
3 Illustrasjon av nye og eksisterande fjellhallar

4 Situasjonskart

Fylkesrådmannen, 09.02.2016

Hordaland fylkeskommune (HFK) er eigar av gnr. 97 bnr. 1 på Stend i Bergen kommune. Eigedomen har eit areal på 2 213 mål, og arealet omfattar delar av Stendafjellet.

Den 20.03.2000 vart det inngått *Avtale mellom Hordaland fylkeskommune og Fana Stein og Gjenvinning AS vedr. Pukkverk Stendafjellet.* Sjå vedlegg 2.

Avtalen av 20.03.2000
Gjennom avtalen fekk Fana Stein & Gjenvinning AS (FSG) rett til å etablere eit underjordisk pukkverk på gnr. 97 bnr. 1 i Stendafjellet samt rett til uttak av stein på inntil 3 mill. m^3 (masseuttak). Avtalen opna òg for deponering av massar inne i fjellet der det var teke ut stein (avfallsdeponi).

Vidare fekk FSG rett til bruk av tilkomstveg over Fanavegen og til to tunnelinnslag i Stendafjellet, og vegrett på eksisterande veg frå Fanavegen og inn til FSG si tomt i Rådalen.

I tillegg vart det inngått eigne avtalar for 3 uteområde til bruk til mellomlagring av stein- og jordmassar, oppstillingsplass for barakkar og køyretøy mm.

Pukkverket vart deretter etablert i Stendafjellet, og det er godkjent 8 fjellhallar / tunnelar for uttak av stein og til deponi. 6 av hallane er til no utsprengt, og det er steinuttak i nr. 7. Av desse er 5 fylt opp med deponimassar, og FSG fyller no inn massar i nr. 6.

I tidlegare utgreiingar var det forventa at det ville ta 20-25 år å fylle opp dei 8 hallane, og avtalen med HFK frå 2000 vart inngått for 20 år med opsjonar på 5 + 5 år.

Ut frå dei mengdene som er deponert dei siste åra, er det forventa at hallane vil vere fylt opp i 2019.

Forslag til reguleringsplan
FSG ønskjer å kunne fortsette med verksemnda i 20-25 år til. Dette føreset bruk av nye hallar i fjellet, og FSG har fremma forslag til reguleringsplan med konsekvensutreiing for utviding av eksisterande masseuttak og avfallsdeponi i Stendafjellet. Planområdet er på 477 dekar og omfattar dagens fjellanlegg samt 8 nye fjellhallar, med tilsvarande storleik som tidlegare, og 2 mindre hallar. Det nye området er nord for eksisterande tunnelar, og arealet dekker gnr. 97 bnr. 1 og 4 andre grunneigedomar. HFK sin del utgjer ca. 40 %.

Planområdet gjeld òg tidlegare regulert uteareal ved inn- og utkøyringa til fjellanlegget og areal vest for Fanavegen ved Høiebø som er eigd av HFK.

I planforslaget er det ein føresetnad at FSG framleis skal kunne nytte dei vegane og tunnelane som er opparbeidd på areala som er omfatta av avtalen frå 2000.

Før igangsetjing av uttak av stein i den nye delen av anlegget må Direktoratet for mineralforvaltning ha gjeve driftskonsesjon etter minerallova, og før deponering av massar må Fylkesmannen ha gjeve konsesjon etter forureiningslova. Sjå § 3.2 i reguleringsføresegnene.

Tilleggsavtale
FSG har kontakta HFK for å få eit tillegg til eksisterande avtale som tilrettelegg for ei utviding av FSG si drift i Stendafjellet i samsvar med den foreslegne reguleringsplanen.

Partane har forhandla seg fram til vedlagte tilleggsavtale. Sjå vedlegg 1 som inneheld tilleggsavtalen signert av FSG, kart og reguleringsføresegner.

Gjennom tilleggsavtalen får FSG rett til uttak av stein, rett til å ha pukkverk og rett til avfallsdeponi på dei areala som er omfatta av reguleringsplanen. Dette gjeld eit samla volum på inntil 3 mill. m^3, og som kjem i tillegg til volumet på inntil 3 mill. m^3 i avtalen frå 2000.

I avtalen frå 2000 betalar FSG til HFK kr 0,60 pr. m^3 fjell som vert teke ut av Stendafjellet, og kr. 2,50 pr m^3 for deponi av massar. Avtalen vert indeksregulert årleg med grunnlag i SBB sin indeks for stein, jord og sementarbeid. For 2015 er oppregulert vederlag for masseuttak kr 1,08 pr. m^3 og kr. 4,50 pr. m^3 for avfallsdeponi. For året 2015 gav dette ei samla inntekt for HFK på kr. 681.800. Beløpa er eks.mva.

Sidan 2000 har prisane på levering av massar frå fjell vore stabile, medan det har vore ein auke i prisane ved mottak av forureina massar. Gjennom forhandlingar har HFK og FSG vorte samde om at vederlag for nye deponiar som ligg innafor HFK sine eigedomsgrenser vert auka med 100 %. Sjå pkt. 4 i tilleggsavtalen.

Areala som er omfatta av tilleggsavtalen gjeld for ein periode på 20 år frå det tidspunktet reguleringsplanen for området er endeleg vedteken. FSG har rett til fornying av avtalen på same vilkår for ytterlegare 5 + 5 år.

Dersom forslaget til reguleringsplan ikkje blir vedteke innan 20.03.2020, fell tilleggsavtalen bort.

HFK har i forhandlingane teke atterhald om politisk godkjenning av tilleggsavtalen.

Fylkesrådmannen rår til at tilleggsavtalen vert godkjent.

Mellom

Fana Stein & Gjenvinning AS (FSG)

og

Hordaland fylkeskommune (HF)

er det i dag inngått slik

TILLEGGSAVTALE

til

AVTALEN AV 20.03.2000

1. Innledning

HF er eier av eiendommen gnr. 97, bnr. 1 i Bergen kommune.

Den 20.03.2000 ble det inngått avtale mellom HF og FSG («**Hovedavtalen**») om rett til uttak av stein, rett til å anlegge pukkverk og rett til deponering av masser i områder hvor stein var tatt ut av eiendommen. Arealene som omfattes av Hovedavtalen ligger hovedsakelig inne i Stendafjellet, jfr kartet inntatt i Hovedavtalen.

I tillegg er det inngått egne avtaler om rett til bruk av arealer til lagringsplass, oppstillingsplass for barakker og kjøretøy mv., i alt 3 avtaler, dat. 26.01.2011, 16.09./04.10.2013 og 13.06/11.7.2014. Alle disse avtaler løper videre som tidligere. Samtidig gis FSG rett til forlengelse av to av disse avtaler, jfr. pkt. 3.

FSG planlegger nå en utvidelse av driften i Stendafjellet og har i den forbindelse en reguleringsplan under utarbeidelse. Kopi av kart og reguleringsbestemmelser datert 14.09.15 vedlegges denne tilleggsavtale («**Tilleggsavtalen**») som **vedlegg 1.**

Reguleringsplanen under utarbeidelse gjelder arealer under bakken på gnr. 97, bnr. 1, i tillegg til en del andre eiendommer. Planen forutsetter også bruk av de veier og tuneller som er opparbeidet på areal omfattet av Hovedavtalen.

Formålet med Tilleggsavtalen er å tilrettelegge for en utvidelse av FSG sin drift i Stendafjellet i samsvar med foreslått reguleringsplan, samt fortsatt bruk av veier og tuneller på det areal som allerede leies gjennom Hovedavtalen.

Gjennom Tilleggsavtalen endres og suppleres Hovedavtalen på de punkter som fremgår av Tilleggsavtalen. For øvrig gjøres det ingen endringer i Hovedavtalen.

Dersom FSG ikke får gjennomført og vedtatt forslag til forutsatt ny reguleringsplan innen 20.03.2020, bortfaller Tilleggsavtalen. Dersom Tilleggsavtalen bortfaller vil Hovedavtalen løpe videre uten de endringer som følger av Tilleggsavtalen.

2. Nærmere avgrensning av rettigheter og areal

FSG får gjennom Tilleggsavtalen, rett til uttak av stein og rett til etterfølgende deponering av masser i brytningsrommet, på de arealene som omfattes av planforslaget, vedlegg 1 til Tilleggsavtalen. Dette gjelder et samlet volum på inntil 3 mill. m3, og som da kommer i tillegg til volumet på inntil 3 mill. m3 i Hovedavtalens punkt 2, jfr punkt 7. I tillegg har FSG rett til å ha pukkverk på arealene som omfattes av Tilleggsavtalen.

FSG er ansvarlig for å følge bestemmelsene i reguleringsplanen ved gjennomføring av driften. FSG er også ansvarlig for at driften er lovlig og for innhenting av alle nødvendige offentligrettslige tillatelser før bruken igangsettes, jfr Hovedavtalens bestemmelser.

Skulle endelig godkjent plan fravike planforslaget hva gjelder areal eller bestemmelser, vil det være endelig vedtatt plan som vil være gjeldende for Tilleggsavtalen.

3. Forholdet til andre eksisterende avtaler.

Avtaler av 26.01.2011, 16.09/04.10.2013 forlenges ved utløp, med samme varighet og forlengelsesrett som for arealene i Tilleggsavtalen. Årsleien følger de opprinnelige avtaler med justering i samsvar med endring i SSB sin konsumprisindeks fra opprinnelig avtaleinngåelse, dog slik at HF kan kreve leien justert til markedspris hver 10 år, første gang 01.01.2030. For det tilfellet det ikke oppnås enighet om ny leie blir denne å fastsette ved skjønn, jfr. skjønnsprosessloven § 4. Dersom HF benytter retten til å kreve leien justert for en eller begge avtaler, har FSG rett til å si opp ett eller begge de leieforhold som kreves leiejustert.

4. Endring av avtalebestemmelser i Hovedavtalen

Vilkårene i Hovedavtalen løper videre som tidligere, men med følgende endringer:

- Pkt. 2 får nytt 2. avsnitt:

  FSG skal videre ha rett til uttak av stein utover 3 mill m3, jfr de arealer av eiendommen som vil omfattes av endelig vedtatt ny reguleringsplan jfr pkt 2 i Tilleggsavtalen.

- Pkt. 8, underpunkt 2 endres til:

  2) kr. 2,50 pr. m3 for deponi av masser inntil 3 mill m3 og kr. 5,00 pr. m3 for deponi av masser utover 3 mill m3.

«HFK ønsker en relativ stabil årlig inntekt fra FSG sitt steinuttak og deponering av masser i de nye hallene, uavhengig av om hallene det til enhver tid tas ut stein fra eller deponeres i, ligger under gnr. 97, bnr. 1. FSG er derfor villig til å betale en årlig sum som tilsvarer 40 % av årlig steinuttak eller deponerte masser, basert på avtalt pris pr. m3. Sluttavregning basert på reell, etterskuddsvis beregning av faktisk prosentvis andel av steinuttak eller deponering av masser som ligger under gnr. 97, bnr. 1, skjer ved avtaleperiodens utløp.

For det tilfellet FSG avslutter virksomheten før retten til steinuttak og deponering er fullt utnyttet, kan FSG ikke kreve tilbakebetalt utbetalt vederlag for steinuttak eller deponi.»

- Pkt 10 får nytt 2. avsnitt

Arealene som omfattes av Tilleggsavtalen gjelder for en periode på 20 år fra det tidspunkt reguleringsplan for området er endelig vedtatt. FSG har rett til fornyelse av avtalen på samme vilkår for ytterligere 5 år av gangen, maksimalt 10 år. FSG må varsle krav på fornyelse innen 3 mnd før avtaletidens utløp.

For øvrig gjelder vilkårene i Hovedavtalen.

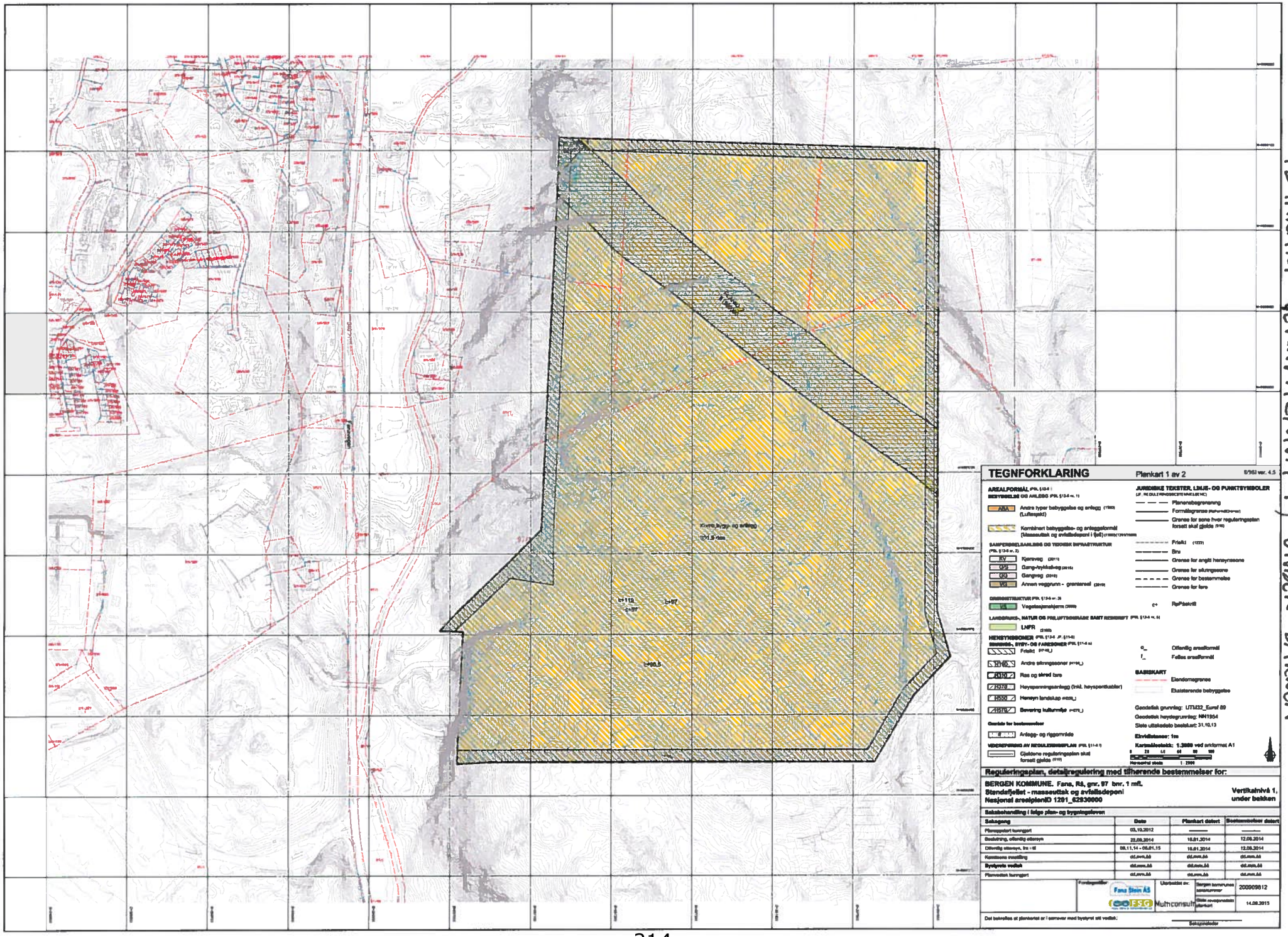
Bergen 01.02.2016

Kjetil Rolfsen

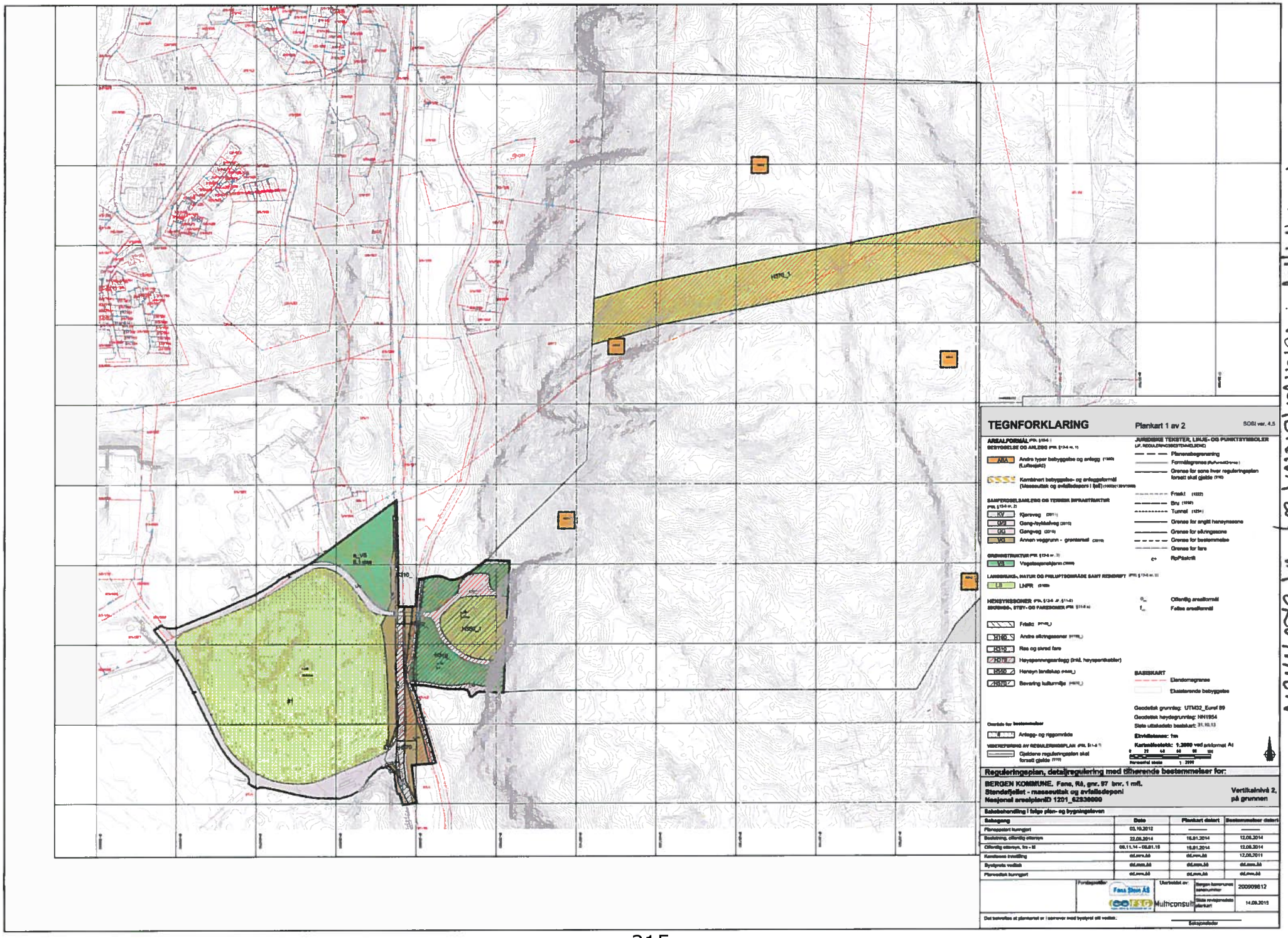
Fana Stein & Gjenvinning AS

Hordaland fylkeskommune

PLANKART. VERTIKALNIVÅ 1, UNDER BAKKEN



PLANKART. VERTIKALNIVÅ 2, PÅ GRUNNEN



(kommunevapen legges inn ved vedtatt plan)

BERGEN KOMMUNE

DETALJREGULERING - REGULERINGSBESTEMMELSER FOR:

jf. plan- og bygningslovens (pbl) § 12-7

FANA, GNR. 97 BNR. 1 MFL. STENDAFJELLET – MASSEUTTAK OG AVFALLSDEPONI

Saksnr. / dok.nr. 200909812 / @
Nasjonal arealplanID 1201_62930000
Vedtatt dd.mm.åå
Sist revidert 14.09.2015 12.06.2014

§ 1
FELLES BESTEMMELSER

1.1 Terrengbehandling
Alle terrenginngrep skal skje mest mulig skånsomt i forhold til omgivelsene. Vegskjæringer og fyllinger skal søkes beplantet eller behandlet på annen tiltalende
Måte.

1.2 Vibrasjoner
Grenseverdier for vibrasjoner ved sprenging i fjell skal beregnes iht anbefalinger i gjeldende versjon av NS-8141- «Vibrasjoner og støt, veiledende grenseverdier for bygge- og anleggsvirksomhet, bergverk og trafikk» og Nabolovens bestemmelser.

1.3 Kulturminner
Dersom funn, gjenstander eller konstruksjoner oppdages i forbindelse med gravearbeid, skal arbeidet stanses omgående og kulturminnemyndighetene underrettes, jf Lov om kulturminner § 8, 2. ledd.

1.4 Forurenset vann
Sigevannet skal håndteres i samsvar med tillatelsen gitt av Fylkesmannen for deponering av avfall i bergromsdeponi etter forurensningsloven.

1.5 Slokkevann
Det må tilrettelegges for samband, ventilasjon og vann i fjellanlegget slik at brannvesenet skal kunne drive effektiv brannslukking.

Uttak til slokkvann skal være i samsvar med krav i VA-norm: «Krav til uttak for slokkevann i Bergen kommune».

§ 2
UTFYLLENDE PLANER OG DOKUMENTASJON

2.1 Miljøovervåkingsprogram
Miljøovervåkingsprogrammet for deponiet skal være i samsvar med tillatelsen gitt for deponering av avfall i bergromsdeponi etter forurensningsloven.

§ 3
REKKEFØLGEKRAV

3.1 Avtale med Statens vegvesen
Det skal gjøres avtale mellom tiltakshaver og Statens vegvesen om måling av vibrasjoner ved sprenging, for å unngå skade på veganlegget E39 og ubehag for trafikanter. Anbefalinger og vurderinger i samsvar med til enhver tid gjeldende versjon av NS-8141- «Vibrasjoner og støt, veiledende grenseverdier for bygge- og anleggsvirksomhet, bergverk og trafikk» og Naboloven skal legges til grunn for avtalen.

3.2 Konsesjoner
3.2.1 Før uttak av stein kan igangsettes i den nye delen av anlegget, skal det foreligge driftskonsesjon fra Direktoratet for mineralforvaltning i henhold til mineralloven.

3.2.2 Før masser kan deponeres i de nye fjellene skal det foreligge konsesjon fra Fylkesmannen i henhold til forurensningsloven.

§ 4
EIERFORM

Planen tar ikke stilling til eierforhold som ikke er nevnt her:

4.1 Offentlige areal
o_KV Fanavegen, fv546
Vegetasjonsskjerm (VS)
Område til landbruksformål

4.2 Felles areal
f_KV Adkomst til fjellhallene og andre eiendommer

4.3 Private areal
Fjellhallene til masseuttak og deponi
Luftesjakter.

§ 5
BEBYGGELSE OG ANLEGG
(pbl § 12-5 nr.1)

5.1 Andre typer bebyggelse og anlegg - luftesjakt
5.1.1 Områdene merket ABA er avsatt til luftesjakter. Luftsjakter på omlag 10m x10 m kan anlegges fra fjellanlegget i Stendafjellet med utløp på bakken på Stendafjellet. Terrenginngrepet skal søkes begrenset til fotavtrykket rundt tiltaket.

5.1.2 Sjaktene kan ikke plasseres innenfor klausuleringsbeltet langs kraftledningene Fana – Kollsnes (300kV). Klausuleringsbeltet er 27,5 målt horisontalt til hver side av senter for ledningen.

5.1.3 Luftesjaktene må plasseres i tilstrekkelig avstand til stier, turveier og steingarder og slik at de ikke er til sjenanse for turgåere.

Etter off. ettersyn

5.1.4 Sjaktene skal sikres med gjerde. Det kan ikke føres opp bygg i området.

5.1.5 Det er ikke tillatt å gjennomføre tiltak som kan skade ventilasjonssjaktene eller hindre ventilasjon fra anlegget.

5.2 Kombinert bebyggelse- og anleggsformål – masseuttak og avfallsdeponi i fjell
5.2.1 I området er det tillatt å ta ut, knuse, transporter og lagre stein.

5.2.2 Nye fjellhaller kan anlegges nord for eksisterende fjellhaller. Masseuttaket kan skje ut til sikringssonen for anlegget, fra bunn kote +73 og opp til nedre nivå av sikringssonen, som vist i illustrasjon 2 snitt A-A. Fylling av forurensede masser høyere enn kote +118 kan først skje når det foreligger en ferdig nyetablert løsning for rentvannsbasseng som erstatning for eksisterende rentvannsbasseng i Stendafjellet, der økt fyllingshøyde ikke vil kunne ha innvirkning på vannforsyningssystemet.

5.2.3 Uttaket skal utføres i samsvar med godkjent driftsplan. Etter hvert som fjellhallene blir ferdigstilt, kan de nyttes til deponering av masser, i samsvar med tillatelse gitt for deponering av avfall i bergromsdeponi etter forurensningsloven.

§ 6
SAMFERDSELSANLEGG OG TEKNISK INFRASTRUKTUR
(pbl § 12-5 nr. 2)

6.1 Kjøreveg
Eksisterende del av fanavegen med eksisterende vegprofil. Eksisterende felles avkjøring fra Fanavegen til anlegget i Stendafjellet.

§ 7
GRØNNSTRUKTUR
(pbl § 12-5 nr. 3)

7.1 Vegetasjonsskjerm
Vegetasjonsskjermen skal være en fysisk og visuell buffer mot Høiebø og anleggene i Rådalen. Eksisterende terreng skal bevares.

Parkbelte i industristrøk skal fungere som fysisk og visuell buffer.

§ 8
LANDBRUKS-, NATUR- OG FRILUFTSFORMÅL
(pbl § 12-5 nr. 5)

8.1 Landbruksformål
Det kan ikke føres opp bygninger i området.

§ 9
HENSYNSSONER
(pbl § 12-6)

9.1 Frisiktsone H140 (pbl § 11-8 nr. a)
Innenfor frisiktsonene skal det være fri sikt i en høyde på 0,5 meter over vegplan på tilstøtende veger.

9.2 Andre sikringssoner – sikringssone i fjell, H190
9.2.1 Sikringssonen utgjør et volum rundt fjellanlegget til masseuttak og avfallsdeponi, med minimum 15 meters avstand fra gulv, mot yttervegg og topp i fjellhaller og tunnelløp.

9.2.2 Innenfor sikringssonen er tiltak som sprenging, pelramming, hullboring i og mot fjell, brønnboring eller fundamentering for påføring av tilleggslaster bare tillatt dersom det kan dokumenteres at tiltaket ikke får uønskede konsekvenser for haller og veganlegg i fjell og eller sikringssonen.

9.3 Hensynssone for skred- og steinsprang H 310
(pbl § 11-8 a)
Innenfor området skal det utføres oppfølgende farevurdering, og eventuelle nye sikringstiltak gjennomføres av hensyn til trafikk ut og inn av tunell.

9.4 Hensynssone høyspenningsanlegg, H370
(pbl § 11-8 nr. a)
Arealet omfatter klausuleringsbeltet langs kraftledningene Fana – Kollsnes (300kV). Klausuleringsbeltet er 27,5 målt horisontalt til hver side av senter for ledningen.

9.5 Hensynssone landskap, H550 (pbl § 11-8 nr. c)
Eksisterende lerkeskog skal bevares. Vanlig skogskjøtsel med uttynning kan tillates.

9.6 Hensynssone for bevaring av jernbane H570
Innarbeidet i henhold til gjeldede reguleringsplan.

9.7 Videreføring av reguleringsplan (pbl § 11-8 f)

9.7.1 Reguleringsplan for E39 Svegatjørn – Rådalen. E39 Svegatjørn Rådalen. PlanID_61990000, tunnel gjennom Stendafjellet videreføres.

9.7.2 Reguleringsplan for E39 / rv 580 Rådal – Sørås, detaljregulering. Planid. 62000000 videreføres.

§ 10
BESTEMMELSESOMRÅDER

10.5 Bestemmelsesområde - midlertidig anlegg- og riggområde #1
10.5.1 Området kan brukes til virksomhet som er nødvendig for å gjennomføre masseuttak i Stendafjellet. I området er det tillatt å mellomlagre stein fra Stendafjellet.

10.5.2 Når fjellhallene er ferdigstilt, og området ikke nyttes til mellomlagring av stein fra fjellhallen i Stendafjellet, skal området føres tilbake til landbruksareal og settes i stand med tilfredsstillende drenering og toppjordlag egnet til jordbruk og såes til.

10.5.3 Sambruk sikres ved at FSG skal lage en plan for når de forskjellige brønnene vil være tilgjengelige for vedlikeholdsarbeider i område A og D.

Det bekreftes at bestemmelsene er i samsvar med byrådets (ved mindre reguleringsplaner, jf. pbl § 12-12) / bystyrets vedtak

_____

seksjonsleder

AVTALE

mellom

Hordaland fylkeskommune
og
Fana Stein og Gjenvinning AS

vedr.

Pukkverk Stendafjellet

AVTALE

Hordaland fylkeskommune (HF) og Fana Stein & Gjenvinning AS (FSG) har idag gjort følgende avtale om bruk av eiendommen gnr 97 bnr 1 i Fana. Som en del av avtalen følger kart over området med markering av avtaleområdet.

1.

HF er eier av eiendommen gnr 97 bnr 1 Stendafjellet i Fana.

FSG skal ha rett til å etablere et underjordisk pukkverk på gnr 97 bnr 1 i Stendafjellet. Området er beliggende under utmarksområdet til Stend jordbruksskole.

2.

FSG skal ha rett til uttak av stein, totalt volum inntil 3 mill. m^3. Dersom behovet for uttak av masser overstiger 3 mill m^3 før avtaleperioden er utløpt, skal FSG ha rett til å forhandle om uttak av masser ut over 3 mill m^3 innenfor avtaleperioden.

3.

FSG skal ha rett til å etablere ledningsanlegg i grunnen på eksisterende veier fra Fanavegen og inn i eksisterende tunnel. Dersom slik bruk krever samtykke fra offentlige myndigheter er det FSG sitt ansvar å innhente slikt samtykke/løyve. FSG har plikt til å vedlikeholde ledningsanlegget.

4.

FSG gis rett til å etablere og bruke tilkomstvei over Fanavegen og til to tunnelinnslag i Stendafjellet innenfor avtaleområdet i h.h.t. vedlagte kart. FSG gis veirett på eksisterende adkomstvei fra Fanavegen og inn til FSG`s tomt i Rådalen. FSG kan overdra rett til bruk av denne veien til andre brukere av området så lenge dette gjelder etablert virksomhet innenfor området. FSG har vedlikeholdsplikt av veiene. HF har bruksrett på alle interne veier i avtaleområdet.

5.

FSG har ansvar for å innhente løyver fra offentlige myndigheter. Det er en forutsetning for avtalen at all virksomhet som FSG driver på eiendommen er lovlig og at nødvendige løyver og samtykke fra offentlige myndigheter foreligger før bruken igangsettes.
FSG skal sørge for at anlegget drives til minst mulig sjenanse for omgivelsene og at det tas tilstrekkelig miljøhensyn. Reguleringsplanens bestemmelser skal følges.

6.

FSG står ansvarlig for eventuelle skader som måtte oppstå på grunn av virksomheten. For slikt ansvar plikter FSG å tegne ansvarsforsikring. Etterdriftsfond til sikring og overvåking av deponiene opprettes i h.h.t. konsesjonsvilkår gitt av Fylkesmannen i Hordaland. FSG skal uavhengig av krav fra Fylkesmannen avsette kr. 1.000.000,- regulert fra konsumprisinndeks 1.1.2000, til etterbruksfond etter at kontrakten er avsluttet.
Dersom Fylkesmannen stiller strengare krav til etterbruksfond enn det krav som grunneigar stiller kan denne summen inngå i det totale etterbruksfond.

7.

FSG har rett til deponering av masser i brytningsrom etterhvert som fjerning av fjellmasser gir rom for slik deponering.

8.

Som vederlag for bruk, uttak av masser og etterbruk av gnr 97 bnr 1 i Fana samt rettigheter gitt i h.h.t. denne avtalen betaler/yter FSG til HF:

1) kr. 0,60 pr m^3 fjell som blir tatt ut (brutto uttak) av Stendafjellet.

2) kr. 2,50 pr. m^3 for deponi av masser.

3) rett for HF ved Stend jordbruksskole til uttak av fjellmasser til eget forbruk for inntil kr.20.000 pr. år basert på gjeldene priser.

FSG plikter å foreta mengdeavregning en gang pr. år innen 31.12. Årlig mengdeavregning meddeles HF innen 15. januar påfølgende år. Årlig oppgjør i h.h.t. mengdeavregning overføres til HF innen 1. februar påfølgende år.

HF skal ha adgang til kontrollmåling med 1 måneds varsel.

9.

Avtalen indeksreguleres årlig med grunnlag i SBB s indeks for stein, jord og sementarbeid. Som basisår for indeksregulering er partene enige om 01.01. 2000. Dersom denne indeksen faller bort skal konsumprisindeks nyttes i stedet.

10.

Avtalen gjelder for en periode på 20 år regnet fra det tidspunktet avtalen er undertegnet av begge parter. FSG har opsjon på å fornye avtalen i 5 år av gangen, maksimalt 10 år. Varsel om å gjøre gjeldende opsjonene må være HF i hende minst tre måneder før gjeldene avtale utløper.

11.

FSG har rett til å pantsette avtalen. FSG har rett til å overdra sine rettigheter etter avtalen.

12.

Tvist mellom partene kan alternativt løses med frivillig voldgift dersom en av partene krever dette.

Bergen, 20.3.2000

Hordaland fylkeskommune

FYLKESRÅDMANN I HORDALAND

Fana Stein & Gjenvinning

Magnus Mostrøm

FSG

FANA STEIN & GJENVINNING AS
5239 RÅDAL - TLF. 55 11 87 00

MRK. TRANSPORT AV AVTALE,
JF. VEDHEFTA KOPI.
12.12.03
H. Tysland

11.

FSG har rett til å pantsette avtalen. FSG har rett til å overdra sine rettigheter etter avtalen.

12.

Tvist mellom partene kan alternativt løses med frivillig voldgift dersom en av partene krever dette.

Bergen, 20.3.2000

Hordaland fylkeskommune

(THOR-EVEN STRØME)

Fana Stein & Gjenvinning

Magnus Mostrøm

(MAGNUS MOSTRØM)

FYLKESRÅDMANNEN I HORDALAND

FANA STEIN & GJENVI...
5239 RÅDA...

- 223 -

05 DES 2000

Dagbok nr. 34721

BERGEN BYFOGDEMBETE

9cc

I tråd med pkt. 11 transporteres nærværende avtale til Fana Stein AS, org.nr. 984 333 218. Transporten gjelder ikke deponivirksomheten (avtalens pkt. 7).
For øvrig har Fana Stein& Gjenvinning AS fortsatt veirett som beskrevet i avtalens pkt. 4.

Bergen, 10.12.03

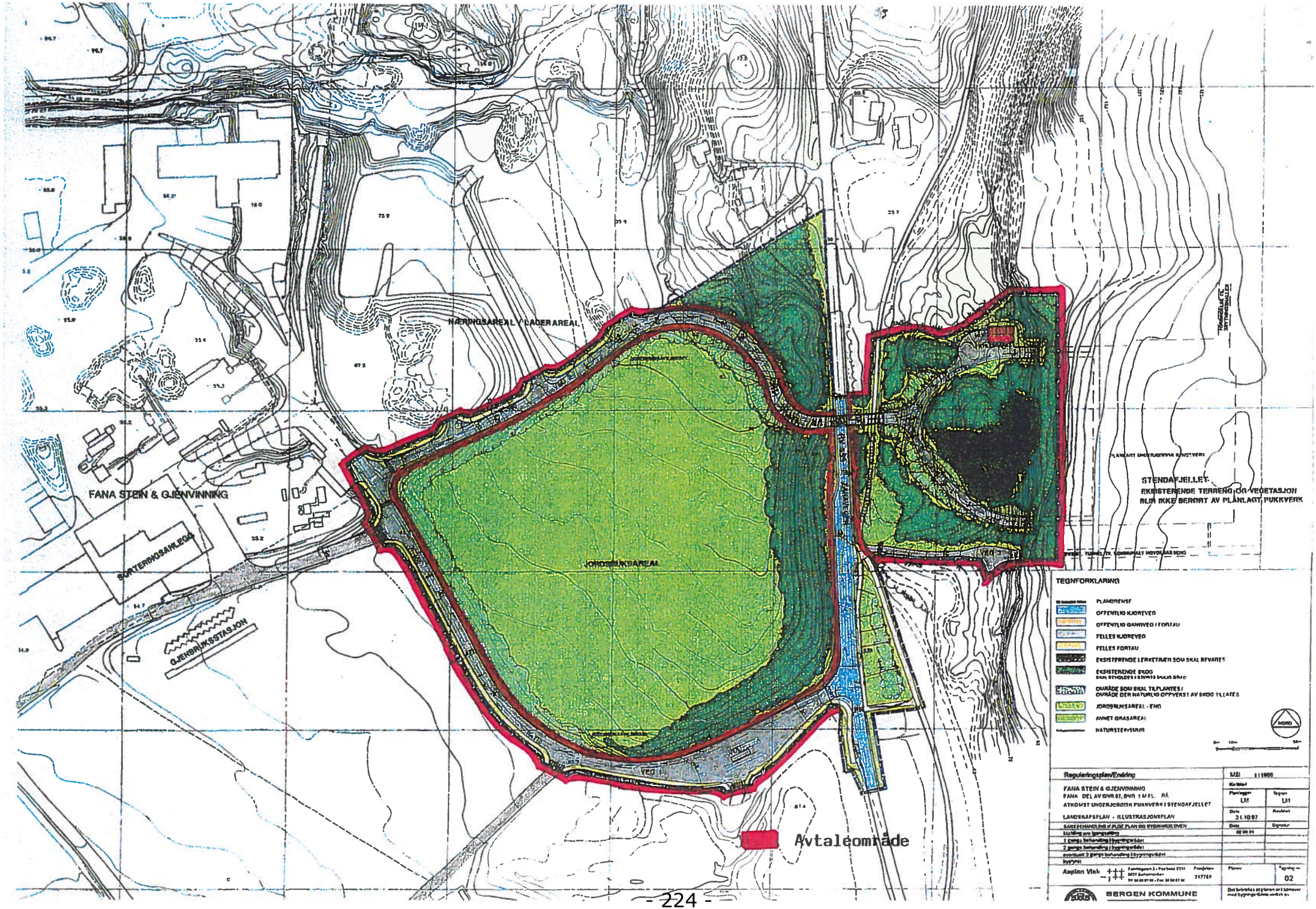
Fana Stein & Gjenvinning AS

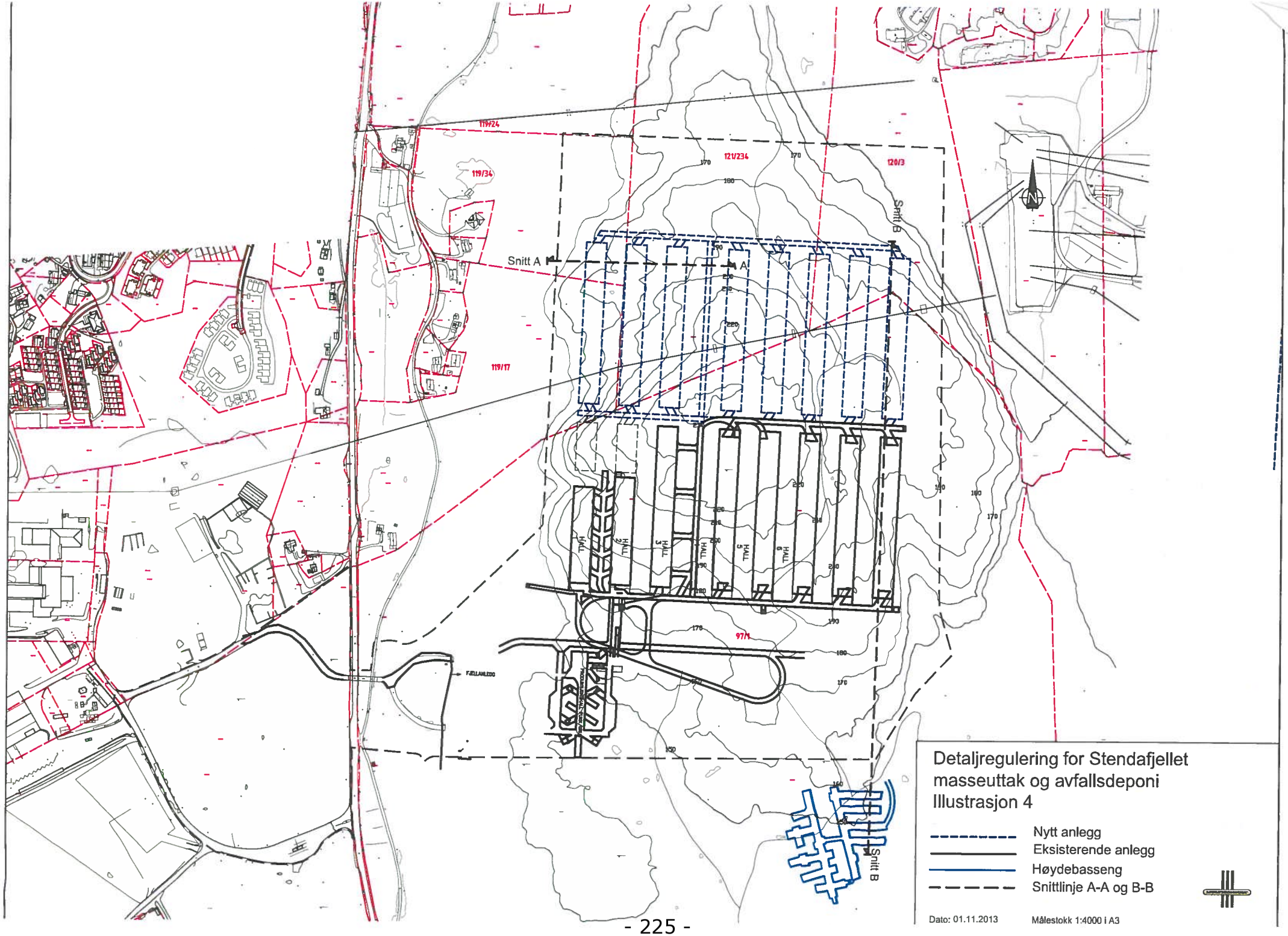
Reidar Lien
styreformann

MAGNUS STANGELAND

Hordaland fylkeskommune er kjent med transport av rettigheter fra FSG AS til Fana Stein AS.

Bergen, 12.12.03


NÆRINGSAREAL / LAGERAREAL
FANA STEIN & GJENVINNING
SORTERINGSANLEGG
GJENBRUKSSTASJON
JORDBRUKSAREAL
STENDAFJELLET
EKSISTERENDE TERRENG OG VEGETASJON
BLIR IKKE BERØRT AV PLANLAGT PUKKVERK
Avtaleområde
TEGNFORKLARING
PLANGRENSE
OFFENTLIG KJØREVEG
OFFENTLIG GANGVEG / FORTAU
FELLES KJØREVEG
FELLES FORTAU
EKSISTERENDE LERRETNEN SOM SKAL BEVARES
EKSISTERENDE SKOG
OMRÅDE SOM SKAL TILPLANTES /
OMRÅDE DER NATURLIG OPPVEKST AV SKOG TILLATES
JORDBRUKSAREAL - ENG
ANNET GRASAREAL
NATURSTEINSMUR
NORD
Reguleringsplan/Endring
FANA STEIN & GJENVINNING
FANA DEL AV GNR 87, BNR 1 M.FL. PÅ
ATKOMST UNDERJORDSK PUKKVERK I STENDAFJELLET
LANDSKAPSPLAN - ILLUSTRASJONSPLAN
31.10.97
LM
LM
Asplan Vlak
BERGEN KOMMUNE
02

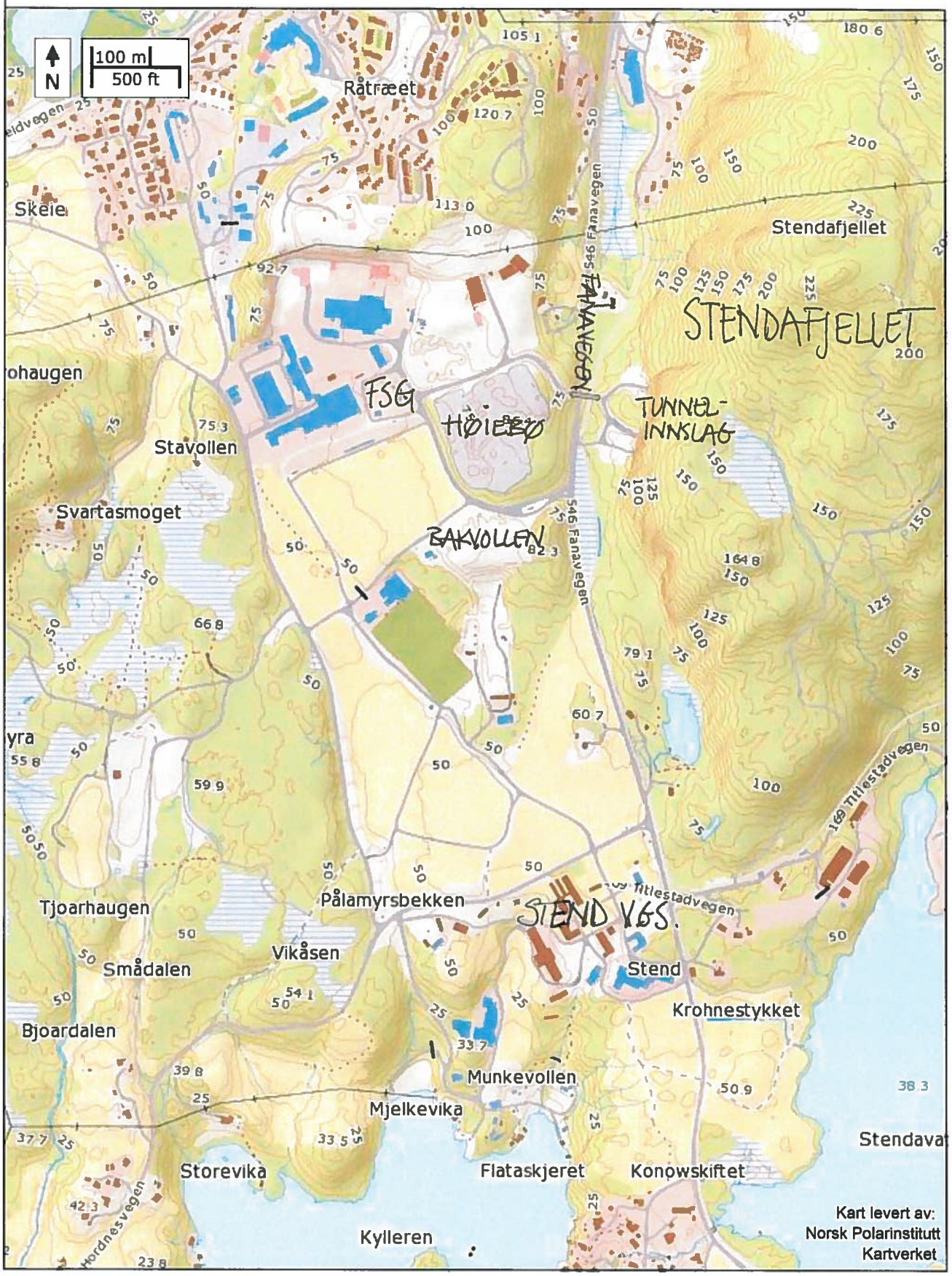

Snitt A
A
Snitt B
119/24
119/34
119/17
121/234
120/3
97/1
FJELLANLEGG
Detaljregulering for Stendafjellet
masseuttak og avfallsdeponi
Illustrasjon 4
Nytt anlegg
Eksisterende anlegg
Høydebasseng
Snittlinje A-A og B-B
Dato: 01.11.2013
Målestokk 1:4000 i A3

Kartverket

Se eiendom

informasjon fra matrikkel og grunnboken

08/02 2016



PS 72/16 Ymse