



## 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 meiner 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 meiner 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 meiner 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 klinikane 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 ambulerer 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 meiner 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 betydning 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 dekkja. 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 meiner eksisterande tilbod med ambulerande tannhelseteneste må oppretthaldast.