

ULVIK HERAD

SAKSPAPIR

Hordaland fylkeskommune. Tannhelsetenesta - ny klinikkstruktur. Høyring.

SAKSGANG:		
Utval	Møtedato	Utvalssak
Heradsstyret	10.12.2014	057/14

Sakshandsamar Harald G. Johnsen	Arkiv: K2-G40	Arkivsaknr 12/158 - 21
------------------------------------	---------------	---------------------------

Vedlegg:

Tannhelsetenesta klinikkstrukturplan 2015-2030 - høyringsdokument.pdf

Sakstilfang:

Nr	T	Avsendar/Mottakar	Tittel
2	U	Hordaland Fylkeskommune v/Fylkestannlegen	Ulvik Tannklinikk - møte med fylkestannlegen den 29.02.2012
3	U	Hordaland Fylkeskommune 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 Fylkeskommune 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	Spørsmål om dekking av reiseutgifter i samband med tannbehandling
14	I	Hordaland	Tannhelseteneste 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 budskap tilpassa nivå og behov,
- at helse- og sosialtenestene lokalt og tannhelsetenesta 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 unnytta el. er i delvis bruk.
- Økonomi – tilpassing til reduserte driftsrammer.
- Stabile og gode faglege miljø på tannklinikane. – 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 – førebygging. 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 sær avgrrensa 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 sjølv 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 følge og for foreldre som må ta fri for å følge skuleborn.
- Folkehelsearbeid – førebygging. Det kan vera 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:

Problemstillinga 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 offentlege 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/-akutthjelpetilbod, 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 oppfatar 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. dørøpnar.
- 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.

- Tilbødet om akutte tannhelsetenester vert sterkt redusert på dagtid.