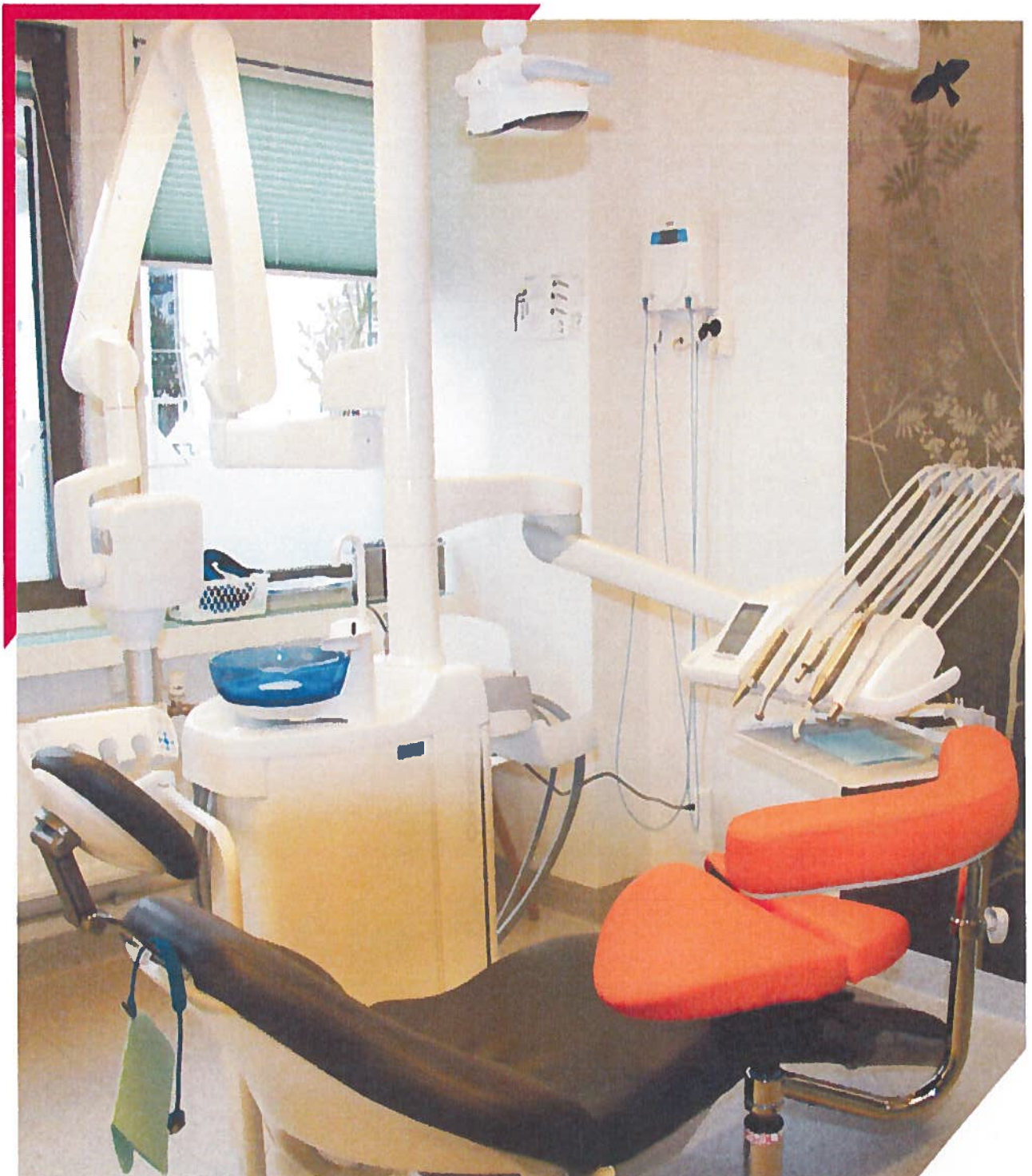


Tannhelsetenesta Klinikkstrukturplan 2015-2030

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 forskning. Gjennom førebyggjande arbeid, forskning og behandling legg vi grunnlaget for god folkehelse i Hordaland.

Innhald:

1.0. Plangrunnlag	side 4
1.1. Mandat	« 4
1.2. Lovgrunnlag	« 4
1.3. Arbeidsmetode	« 5
1.4. Organisering av tannhelsetenesta	« 5
1.5. Klinikstrukturplan 2015-2030	« 7
1.6. Ambulering	« 8
1.7. Klinikkar på sjukeheimar	« 8
1.8. Narkosebehandling	« 9
2.0. Viktige argument i planarbeidet.	side 10
3.0. Folketalsframskriving i Hordaland 2014-2030	side 13
4.0. Vurderingar av dei einsskilte tannhelsedistrikta	side 13
4.1. Aust tannhelsedistrikt	« 13
4.1.1. Fakta om distriktet	« 13
4.1.2. Prognose for endring i folketalet i Aust tannhelsedistrikt	« 13
4.1.3. Framlegg til ny organisering	« 14
4.1.4. Endringar i perioden	« 15
4.1.5. Konsekvensar for pasientane	« 15
4.1.6. Konklusjonar	« 15
4.2. Nord tannhelsedistrikt	« 16
4.2.1. Fakta om distriktet	« 16
4.2.2. Prognose for endring i folketalet i Nord tannhelsedistrikt	« 16
4.2.3. Framlegg til ny organisering	« 17
4.2.4. Endringar i perioden	« 18
4.2.5. Konsekvensar for pasientane	« 18
4.2.6. Konklusjonar	« 19

4.3. Sentrum tannhelsedistrikt	« 19
4.3.1. Fakta om distriktet	« 19
4.3.2. Prognose for endring i folketalet i Sentrum tannhelsedistrikt	« 20
4.3.3. Framlegg til ny organisering	« 21
4.3.4. Endringar i perioden	« 21
4.3.5. Konsekvensar for pasientane	« 22
4.3.6. Konklusjonar	« 22
4.4. Sør tannhelsedistrikt	« 23
4.4.1. Fakta om distriktet	« 23
4.4.2. Prognose for endring i folketalet i Sør tannhelsedistrikt	« 23
4.4.3. Framlegg til ny organisering	« 24
4.4.4. Endringar i perioden	« 24
4.4.5. Konsekvensar for pasientane	« 25
4.4.6. Konklusjonar	« 25
4.5. Vest tannhelsedistrikt	« 26
4.5.1. Fakta om distriktet	« 26
4.5.2. Prognose for endring i folketalet i Vest tannhelsedistrikt	« 26
4.5.3. Framlegg til ny organisering	« 27
4.5.4. Endringar i perioden	« 27
4.5.5. Konsekvensar for pasientane	« 28
4.5.6. Konklusjonar	« 28
5.0 Økonomiske konsekvensar av planen	side 28
5.1 Oversikt over tal behandlingssrom i planen	« 28
5.2 Klinikkar med behandlingssrom som ikkje eller i bruk – eller delvis i bruk (pr januar 2016).	« 29
5.3. Investeringskostnader for å etablere dei tannklinikkane som er foreslått i planen.	« 30
5.4. Universell utforming.	« 30
5.5. Økonomiske vurderingar	« 32
6.0 Høyringsvar og endringar gjort frå opphøveleg plan.	side 32
7.0 Hovudkonklusjonar	side 33

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. Klinikane må ha ein storleik som gjer dei robuste til å ta hand om pasientane ved vakansar, feriar og permisjonar. Storleiken på tannklinikane 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 avskrivning 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.

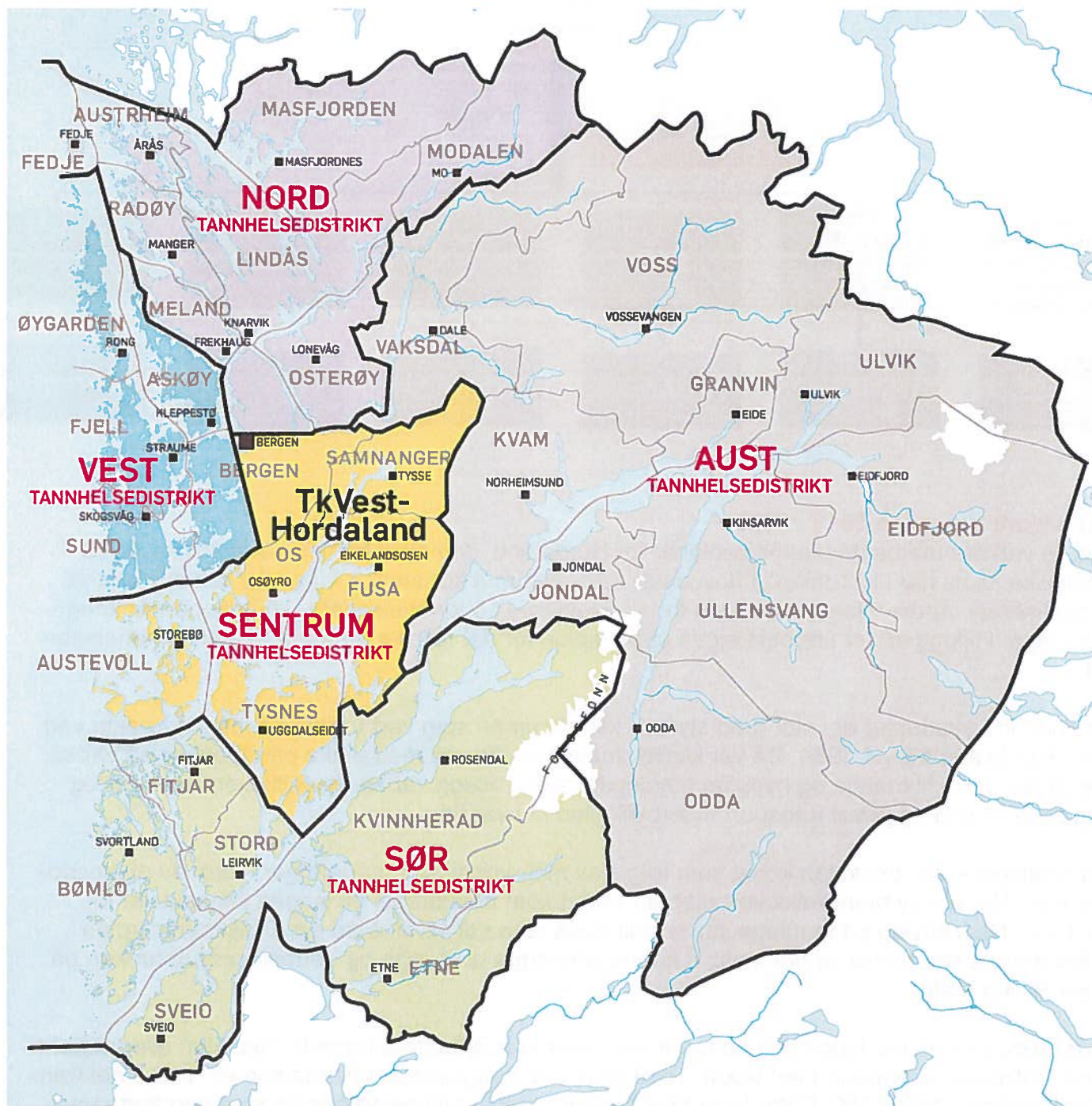
Klinikkstrukturplan for tannhelsetenesta i Hordaland skulle etter planen vore handsama politisk av fylkestinget i juni 2015, men blei utsett.

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. Ambuleringsklinikkanne 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 ble 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 forskning og ta del i utdanning av tannlegespesialistar.



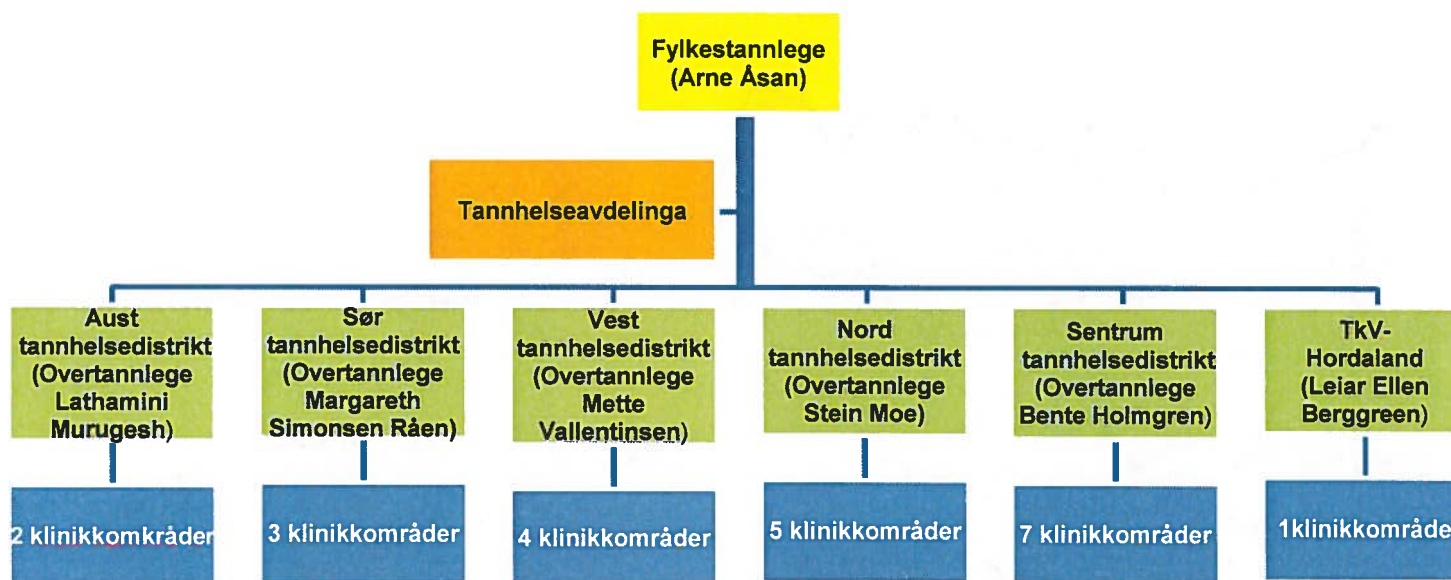
Oversikt over dei 6 tannhelsedistrikta. TkVest/Hordaland er lokalisert på Arstadvollen i Bergen.

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 tannklinikane skal lokaliserast. Andre viktige tema i ein tannhelseplan – t d tannhelsesdata – blir rapportert årleg i årsmeldinga. I tillegg er det utarbeid eigen strategiplan for det førebyggjande 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.

Klinikklysingane 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. Nedskrivning 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 legges til rette for at ressursar kan flyttast frå område med liten eller negativ endring i folketallet 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 forventet 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 søker 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 tannklinik som er open omlag ein dag i veka. Tre av desse tannklinikane er små og har ikkje god nok fagleg standard. Dei dagane tannklinikken ikkje er open må bebruarane om naudsynt få sine tenester på hovudklinik.

Fylkestinget vedtok i samband med budsjetthandsaming 2016 at dei tre minste og dårlegaste tannklinikane 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 etablere nye tannklinikkar på sjukeheimar. Etablering av ny tannklinik 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 klinikane som allereie er etablerte og som har ein fagleg akseptabel standard.

Argumenta for å behalda dei eksisterande sjukeheimsklinikane 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 klinik.

Argumenta mot å behalda eksisterande sjukeheimsklinikane er:

- Kostnadene blir relativt sett ekstra høge fordi klinikane 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 hovudklinik vil alltid vera betre utrusta enn ein sjukeheimsklinik.
- 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 dei 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 følge 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
Gullstøtunet						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 anestesiresursar.

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 offentlig 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.

<i>Arstal</i>	<i>5 åringar % utan hol</i>	<i>12 åringar Tenner med hol eller fylling</i>	<i>18 åringar Tenner med hol eller fylling</i>	
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». Klinikstrukturplanen for tannhelsetenesta i Hordaland bygger på denne planen. I alle regionsentra skal det vera ein offentlig 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 dekkja inn med å auke inntektene, i hovudsak med å auke honorartakstane.

Fylkestannlegen har bevisst ikkje dekkja 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 budsjetttrammer 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 kommunegrensar i måten å organiseringa drifta på. Tannhelsetenesta har pr 2015/2016 totalt 204 tannlegekontor fordelt på 55 tannklinikkar. Alle behandlingsrom 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 behandlingsrom er på små tannklinikkar som er lite i bruk, men nokre av rom 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 dekkja pasientgrunnlaget i 2014 samt auken i prioriterte pasientar med om lag 30 000 i perioden fram mot 2030.

- **Stabile og gode faglege miljø på tannklinikane**

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 tannhelse 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 tannpleiarstudentar 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 - førebyggjande 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,
- Halsnøytunnelen 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**

Framskrivning 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, betalende pasientar.**

Planen legg til rette for at tannhelsepersonell i avgrensa omfang skal behandle vaksne, betalende 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 oppretthalden inntil kommunestruktur og oppgåvefordeling er avklart i 2017.	Odda tannklinikkk har kapasitet til å ta imot pasientane frå Lofthus. Innbyggjarane i delar av Ullensvang (vestsida av Sørfjorden) har i mange år fått sitt tannhelsetilbod i Odda.
Voss	Voss	-	-
	Granvin	Foreslått lagt ned i 2016	Pasientane til Voss.
	Ulvik	Klinikken vert oppretthalden inntil kommunestruktur og oppgåvefordeling er avklart i 2017.	Voss tannklinikkk 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 tannklinikane 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 klinikane 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 tannklinikkk 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 tannklinikkk.

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 tilbud 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 tannlege)		

4.2.4. Endringar i perioden.

- **Åsane** – ny klinikk er planlagt i 2020 på nye Åsane vidaregåande skule (vgs). Denne erstatter 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 leggst 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
Rosslund – 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. Framskrivning 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. Framskrivninga 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 klinikk-grense 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 befolkningsgrunnet 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. Kostna- den 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 Solheims- viken tannklinikk
- Nesttun tannklinikk og Fana tannklinikk treng større behandlingsskapasitet for å ta unna folke- talsveksten i området. Klinikkgrensene må vurderast for heile området Fana bydel, Ytrebyg- da 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 tannklinikane 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.

Tannklinikane på Røde Kors sjukeheim og på Ladegården sjukeheim består fordi dei har for- svarleg standard. Desse to klinikane 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 tannlegeitilbod 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). Kjeveortopedien 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 klinikk-løysing 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 oppretthalden 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 folketallet er det naudsynt å oppgradere to av behandlingsromma 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 tilsvarende 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
Kringsjø - Solheimsviken	4 km	9 min
Kringsjø - 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
- Klinikane 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 behandlingsrom 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 behandlingsskapiteten 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 tannklinikane og dei aller fleste behandlingsromma 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 sykehjem	1		1 (20%)
- Røde Kors sykehjem	1		1 (20%)
- 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)

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

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

Klinikk	Tal behandlingsrom	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 nybygg
Etne				Samarbeidsprosjekt med Rogaland fylkeskommune

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 langtidssjuka er det av stor betydning å tilrettelegga alle offentlege tannklinikkar for universell utforming. Kun nybygde tannklinikkar dei siste 6-7 åra tilfredstillar fullt ut krav til universell utforming.

Eigedomsavdeling gjennomførte i 2011/2012 ei kartlegging av kva som måtte gjerast på dei einskilde tannklinikkane for å tilfredstillast 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 kostnader 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, Åsliå 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	Krokattjønnveien 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 variere mykje frå klinikk til klinikk avhengig av storleik, leigeutgifter og lagerhald av forbruksvarer. Gjennomsnittleg årlege driftsutgifter er for en relativ liten tannklinik er estimert til kr 500 000,-.

Drift:

Strukturendringa medfører ei estimert innsparing i drifta av tannklinikane 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 Høyrings svar 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 høyrings svar.

- **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 tannklinikane. Dei første samtalanene 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 følgjande:

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

- 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 tannklinikane 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.

- Klinikstrukturplanen 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 klinikstrukturplanen opp til at dei største endringane vil skje i tidsromet fram mot 2024/2025.
- Klinikstrukturplanen 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 førebyggjande arbeidet - folkehelsearbeidet
- Tannhelsetenesta i Hordaland vil dekke reisekostnader etter vedtatt forskrift når tannklinikkar vert lagt ned
- Klinikstrukturplanen legg grunnlaget for at tannhelsetenesta i Hordaland vil framstå som ein moderne organisasjon, med eit fagleg godt, heilskapleg og stabilt tilbod til pasientane