

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget
Postboks 1700 Sentrum
0026 Oslo

E-post: helse-omsorg@stortinget.no



ThsF
Tannhelsesekretærenes Forbund

P.b 9029 Grønland
0133 Oslo

Tlf 21 01 36 00

post@parat.com
parat.com
thsf.no

NO 971 480 270

Innspill til Prop. 71 L (2016-2017)

St. 14 (2014–2015) Kommunereformen – nye oppgaver til større kommuner
St. 26 (2014–2015) Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet
Prop. 95 S (2013–2014) Kommuneproposisjonen 2015

Fremtidig organisering av den offentlige tannhelsetjenesten i Norge

Tannhelsesekretærenes Forbund (ThsF) og Parat er bekymret for flytting av den offentlige tannhelsetjenesten fra fylkene til kommunene.

Dagens organisering, med en offentlig tannhelsetjeneste i fylkeskommunal regi og en markedsbasert privat sektor, bidrar til å utjevne de sosiale ulikhetene i befolkningens tannhelse ved at alle får et likeverdig tilbud uansett hvor i landet de bor. Ytterligere utjevning av ulikheter skjer gjennom samarbeidsordninger, der de 19 fylkestannlegene lager felles behandlingsstandarder, noe som ikke vil være mulig å videreføre mellom 358 kommuner.

Selv om antall kommuner nå ser ut til å bli redusert til 358 vil de fleste kommuner være små sammenlignet med dagens organisering gjennom fylkene. I Stortingsmelding 14 (2014-2015) gjentas det ved flere anledninger hvor viktig det er med store og robuste kommuner for å overta ansvaret fylkeskommunene i dag har for tannhelsetjenesten. Stortingsmeldingen peker etter vår mening samtidig på svakhetene med å overføre fylkeskommunens oppgaver på dette området, når det i stortingsmeldingen (Meld. St. 14: side 41) står følgende:

Det vil være opp til den enkelte kommune å avgjøre i hvilken grad den vil opprettholde eller endre klinikkstrukturen som skal gjelde for egen kommune. En ansvarsoverføring vil kunne medføre smådriftsulempere dersom det er kommuner som også etter endringer i kommunestrukturen står uten tannklinikk i egen kommune, og må bygge opp nye tilbud. (...) Dette vil også kunne gjelde tannlegevakt, tannhelsetilbud til personer med særskilte behov, opplæring og lignende.

Tannhelsetjenesten i fylkene er etter Parat og ThsFs mening et godt eksempel på et vellykket og enhetlig helsetilbud, som i dag dekker en rekke grupper mange kommuner sannsynligvis ikke vil være i stand til å gi et helhetlig og godt tilbud til. Fylkestannlegene gir et bredt tannhelsetilbud til befolkningen med hovedvekt på følgende grupper:

- Barn og ungdom fra fødsel til og med det året de fyller 18 år, i tillegg til ungdom som fyller 19 eller 20 år i behandlingsåret.
- Psykisk utviklingshemmede over 18 år
- Eldre, uføre og kronisk syke med opphold i somatiske/psykiatriske institusjoner som sykehjem, aldershjem og sykehus.
- Rusmiddelavhengige som oppholder seg i behandlingsinstitusjoner.
- Utvalgte pasientgrupper som mottar hjemmebaserte tjenester i åpen omsorg

Fylkeskommunal tannhelsetjeneste har omtrent 3400 årsverk og omsetter for ca 3,1 milliarder kroner. Samtidig oppfatter vi ikke at det foregår en ressurskamp mellom fylke, kommuner og statlige organ på dette området. Tvert imot flyttet man i sin tid den offentlige delen av tannhelsetilbudet fra kommunene til fylkene med begrunnelse om behov for bedre organisering og et mer helhetlig helsetilbud til befolkningen.

Tannhelsetjenestens kompetansesenter

Sentrale myndigheter har opprettet odontologiske kompetansesenter i alle helseregioner. Disse kompetansesentrene skal bidra til kunnskap, gjennom forskning innenfor områdene epidemiologi, folkehelsearbeid, odontologisk praksis og tannhelsetjeneste. Ved en overføring av offentlig tannhelse fra fylkene til kommunene går det frem av stortingsmelding 14 at disse kompetansesentrene står i fare for å bli lagt ned eller videreført i en helt annen form enn i dag (Meld. St. 14: side 41):

Ved en overføring av allmenntannhelsetjenestene til kommunene, er det etter departementets vurdering mest hensiktsmessig at også ansvaret for spesialisttannhelsetjenester overføres. Dette omfatter spesialisttannhelsetjenester for grupper med rettigheter og øvrig ansvar for spesialisttjenester etter tannhelsetjenesteloven. (...) Personer med omfattende og sammensatte tannbehandlingsbehov vil også være best tjent med at det samlede tannhelsetjenestetilbud er samlet på ett forvaltningsnivå. Kommuner som ikke har ansatt egne spesialister eller som ikke har organisert regionale odontologiske kompetansesentre vil kunne samarbeide med kommuner som har slike tjenester, eventuelt kjøpe tjenester fra private.

Parat og ThsF frykter tannhelsetilbudet vil svekkes og spesialkompetanse vil gå tapt ved overføring av offentlig tannhelsetjeneste til kommunene. Parat og ThsF viser til at vi i Norge gjennom mange år har bygget opp et meget godt tannhelsetilbud som ikke må forringes gjennom en reform som ikke er utredet.

Store enheter, høy effektivitet og gode fagligmiljøer

Norge har god tannlegedekning sammenlignet med andre land, og andelen som regelmessig oppsøker tannhelsetjenesten er i internasjonal sammenheng meget høy.

Tannhelsetilstanden i befolkningen har blitt betydelig bedre tiår for tiår. En stadig høyere andel barn og unge er uten karies. De siste tallene viser at nesten 83 prosent av femåringene hadde tenner som ikke trengte behandling og som heller ikke var behandlet tidligere.

I voksenbefolkningen har de aller fleste svært god tannhelse, og andelen tannløse blir mindre for hvert år.

Den norske tannhelsemodellen har gitt svært gode resultater. Dersom vi skal gjøre endringer, må vi være sikre på at de fører til minst like god tannhelse som i dag, eller bedre.

God tannhelse er viktig for befolkningens totale helsetilstand. Problemer med tannhelsen kan medføre store plager i seg selv, men også påvirke den generelle helsen, både fysisk og psykisk.

Tannhelsetjenesten består i dag av store enheter, gode fagmiljøer og en kostnadseffektiv tannhelsetjeneste, akkurat slik regjeringen argumenterer for i forbindelse med andre store offentlige reformer, som Sykehusreformen, Politireformen, Forsvarets langtidsmelding og forsøket på endring av domstolstruktur i 2015.

Alle disse reformene begrunnes med et ønske om store enheter som kan gi bedre effektivitet, bedre fagligmiljøer og mer samfunnsøkonomisk utnyttelse av ressursene. Det er vanskelig å se hvorfor den offentlige tannhelsetjenesten ikke kan dekkes av den samme argumentasjonen, men tvert imot skal stykkes opp i veldig små enheter, slik forslaget i dag foreligger. Det sier seg selv at en oppsplitting fra 19 fylker til 358 kommuner, vil endre dagens situasjon dramatisk.

Det vil i tillegg svært sannsynlig medføre en økning, og ikke en reduksjon av interkommunalt samarbeid, som er ett av de viktigste argumentene regjeringen benytter for kommunereformen og for behovet for kommunesammenslåinger.

Regjeringen henviser til nødvendigheten av bedre koordinering lokalt, mellom tannhelsetjenesten og kommunale tjenester som barnevern, eldreomsorg og kommuneleger. Til dette kan det sies at gjeldende rett, herunder nedfelt i Helse- og omsorgstjenestelovens paragraf 3-4 andre ledd, er helt klar på at kommunene alt i dag *«er pålagt å samarbeide med fylkeskommune, regionalt helseforetak og stat, slik at helse- og omsorgstjenesten i landet best mulig kan virke som en enhet»*.

Sammen med tannlegeforeningen mener vi det er en rekke ubesvarte spørsmål som ikke er utredet:

- Skal alle kommuner, uansett størrelse få dette ansvaret?
- Hva vil en overføring til kommunene bety for tannlegedekningen ute i distriktene?
- Hvordan sikrer vi en helhet i de regionale tilbudene når ansvaret deles mellom mange kommuner?
- Hvordan unngår vi en økning i administrasjon, byråkrati og samordningskostnader når ansvaret fordeles fra dagens 19 fylkesenheter til flere hundre kommuner?
- Hvordan vil en overføring påvirke struktur, rekruttering og tjenestekvalitet i ulike regioner?
- Hva blir de samlede konsekvensene dersom mange kommuner hver for seg velger å privatisere/konkurransetsatte tannhelsetjenestene?
- Hvilke kommuner skal få ansvaret for spesialisttannhelsetjenestene? Hvordan skal disse samordnes og fungere på nasjonalt plan?
- Hvordan vil samarbeidet med utdanningsinstitusjonene påvirkes?
- Hva vil skje med de regionale odontologiske kompetansesentrene?

Parat og ThsF mener regjering og Storting må flytte tannhelsetjenesten til den nye regioninndelingen, fremfor å flyttes ut i den enkelte kommune. Dette slik at vi ikke forringer dagens gode og likeverdige tilbud til befolkningen.

Med vennlig hilsen



Gerd Bang-Johansen
Leder i ThsF



Vegard Einan
Parat