



Buskerud  
fylkeskommune

Saksframlegg

Vedlegg / til brev til dep.  
23

Referanse  
05/00465-13  
449.

Vår saksbehandler  
Turid Album Alstad, tlf 32808612

1/2  
20050289.33

Saksgang:

Beh.nr.	S.type	Behandles av	Utvalgssaksnr	Møtedato
X	Å PS	Styre for tannhelseforetaket	8/05	23.09.05
1	Å PS	Fylkestinget	050/05	19.10.05

## Høringssvar NOU 2005:11 " Det offentlige engasjement på tannhelsefeltet"

Vedlegg:

- 1 Høringssvar til Helse- og omsorgsdepartementet
- 2 Utredningens kapittel 1,2,11

*Et utvalg, oppnevnt i statsråd 13.03.2004, fikk i oppdrag å vurdere det offentlige engasjement på tannhelsefeltet. Mandatet gikk blant annet ut på å analysere og drøfte de største utfordringene når det gjelder offentlig engasjement innenfor tannhelsesektoren. Utvalget skulle videre drøfte alternative organisatoriske modeller for tannhelsetjenesten i Norge. Utredningen, NOU 2005:11, Det offentlige engasjement på tannhelsefeltet, ble overrakt statsråden 16. juni og ble umiddelbart sendt på høring til aktuelle høringsinstanser. Høringsfristen er 1. november.*

### Vedtak i Styre for tannhelseforetaket - 23.09.2005:

Høringssvaret oversendes Helse- og omsorgsdepartementet som Buskerud fylkeskommunes høringsuttalelse.

### Behandling i Styre for tannhelseforetaket - 23.09.2005:

Forslag til høringssvar ble gjennomgått i sin helhet. Fylketannlegen og leder for styre i tannhelseforetaket omarbeider svaret etter de signaler som ble gitt på møtet.

### Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

### Forslag til vedtak:

Høringssvaret vedtas med de endringer som kommer fram på møtet.

## Bakgrunn for saken

Tannhelsetjenesten i Norge består av

- en offentlig lovforankret tannhelsetjeneste for barn/ungdom og andre prioriterte grupper finansiert av det offentlige.
- en markedsbasert tjeneste for voksne der finansieringen i hovedsak er egenbetaling. For privat praksis gjelder tilbud og etterspørsel, ingen regulering eller etableringsbestemmelser og fri prisfastsetting.

Ny lov om tannhelsetjenesten ble vedtatt i 1983 og trådte i kraft 1. januar 1984. Fylkeskommunen fikk ansvar for hele den offentlige tannhelsetjenesten, og nye grupper fikk tilbud. Fylkeskommunen fikk ansvar for at tannhelsetjenester, herunder spesialisttjenester, i rimelig grad var tilgjengelig for alle som bor eller midlertidig oppholder seg i fylket. Offentlig og privat tannhelsetjeneste skulle samordnes, men fylkeskommunene fikk ingen juridiske virkemidler eller forpliktelse for samordning.

Det har de siste årene vært relativt stor ledighet i offentlige tannlegestillinger. Det har også vært vanskelig å få solgt praksiser/rekruttere til privat sektor utenfor befolkningsrike områder.

Et utvalg, oppnevnt i statsråd 13.03.2004, fikk i oppdrag å vurdere det offentlige engasjement på tannhelsefeltet. Mandatet gikk blant annet ut på å analysere og drøfte de største utfordringene når det gjelder offentlig engasjement innenfor tannhelsesektoren. Utvalget skulle videre drøfte alternative organisatoriske modeller for tannhelsetjenesten i Norge. Utredningen, NOU 2005:11, Det offentlige engasjement på tannhelsefeltet, ble overrakt statsråden 16. juni og ble umiddelbart sendt på høring til aktuelle høringsinstanser. Høringsfristen er 1. november.

## Premisser og problemstillinger

Hovedmålsettingen med landets helsepolitikk er blant annet å sikre et likeverdig tjenestetilbud av tannhelsetjenester til alle uavhengig av hvor i landet en bor. Utfordringene i en samlet tannhelsetjeneste er først og fremst knyttet til at det i deler av landet ikke er personell som kan levere tjenestene.

Utvalget peker i utredningen på fem hovedutfordringer å kunne nå målsettingen for tannhelsepolitikken:

1. Regionalt fordelingsproblem fordi man mangler tannleger i deler av landet
2. Sosialt fordelingsproblem.
3. Tannhelsetjenester må produseres på en mer effektiv måte, blant annet gjennom bedre arbeidsdeling mellom profesjonene i tannhelsetjenesten (LEON-prinsippet).
4. Bedre samarbeid mellom offentlig og privat sektor.
5. Mer offensiv satsing på helsefremmende og forebyggende arbeid.

Myndighetene har følgende virkemidler for å løse utfordringene:

- penger
- lover (herunder organisering)
- utdanningspolitikk

Utvalget mener at den offentlige tannhelsetjenesten må styrkes for å være i stand til å gjennomføre disse hovedutfordringene. Det er avgjørende for at man skal få en bedre geografisk fordeling av personell.

Ledigheten i offentlige stillinger har økt jevnt fra fire prosent i 1985 til 13 prosent i 2002 og redusert til ti prosent i 2003. I perioden 1992 – 2003 har det vært vekst i privat sektor.

Utvalgets hovedtilrådinger:

- prisregulering med generelle nasjonale takster for tannhelsetjenester i offentlig og privat sektor
- etableringskontroll for tannleger
- turnustjeneste
- flere grupper skal ha rett til offentlig finansierte tannhelsetjenester

Utvalget vil ikke gå inn for en fasttannlegeordning eller generell tryggedekning for tannhelsetjenester.

Flere av de foreslåtte tiltakene består av styring og regulering av privat sektor for å få tannleger bedre spredt til hele landet. Det savnes vurdering av hvilken effekt økt lønn i offentlig tannhelsetjeneste vil kunne ha.

Utvalget er delt i sin tilråding om forvaltningsnivå. Fire medlemmer går inn for en direktoratmodell, en for autonomt statlig foretak, mens tre medlemmer går inn for en fylkeskommunal modell med muligheter for tilpasning til regionalt forvaltningsnivå.

Utvalgets samlede forslag er beregnet å gi økte netto kostnader på 560 mill kroner. Av dette utgjør de forslag som angår trygdefinansiering 165 – 175 mill kroner.

For offentlig tannhelsetjeneste i Buskerud vil utvalgets forslag utgjøre ca 20 mill kroner i økte kostnader. Det fremkommer slik:

Rusmiddelmissbrukere	1,75 mill kroner
Personer med psykisk lidelse	12,5 " "
Merkostnader, personer med funksjonstap	3,0 " "
Merkostnad, fengselsinnsatte	0,2 " "
Stimuleringstiltak	2,5 " "
 Til sammen	 19,95 mill kroner

Det bør være en forutsetning at økte kostnader for fylkeskommunen fullfinansieres gjennom statlige overføringer til fylkeskommunen.

Ikke trykte vedlegg:  
NOU 2005:11