



FYLKESMANNEN I OSLO OG AKERSHUS  
Helseavdelingen

Det Kongelige Helse- og Omsorgsdepartement  
Postboks 8011 Dep  
0030 Oslo

Helse- og omsorgsdepartementet	
Dok.nr.: 200502859	93
Arkivkode: 550	Journ.dato 9/11/05
Avd.: K7A3	Saksbeh.: HL
U.off.:	

Deres ref.:            Deres dato:            Vår ref.:            Saksbehandler:            Dato:  
24.06.2005            2005/14876 FM-H            Yngvar Fidjeland            8 nov. 05

**HØRING. NOU 2005:11 "DET OFFENTLIGE ENGASJEMENT PÅ  
TANNHELSEFELTET"**

Fylkesmannen i Oslo og Akershus viser til Deres ekspedisjon av 24. juni 2005 med anmodning om synspunkter vedrørende innstillingens vurderinger og forslag i kapittel 11.

**Bakgrunn:**

**Generelt:**

Tannhelsetjenesten er i Norge delt i en offentlig og en privat tjeneste. Den offentlige tannhelsetjenesten er forankret i Lov om tannhelsetjeneste av 1984, og er tillagt ansvar for barn og ungdom og andre prioriterte grupper finansiert av det offentlige.

I Lov om tannhelsetjeneste av 1984 fikk fylkeskommunen ansvar for hele den offentlige tannhelsetjenesten. Fylkeskommunen fikk ansvar for at tannhelsetjenester, og at også spesialisttjenester, i rimelig grad var tilgjengelig for alle. Ansvar for å samordne offentlig og privat tannhelsetjeneste ble også lagt til fylkeskommunen.

Den private er tjeneste for voksne er i hovedsak finansiert ved egenbetaling. For den private tannhelsetjenesten er det ingen regulering eller etableringsbestemmelser og det er fri prisfastsetting.

**Hovedproblemer:**

Hovedmålsetningen med landets helsepolitikk er bla. å sikre at det er et likeverdig tannhelsetilbud i hele landet. Fylkeskommunen har lenge har problemer med å ivareta sitt "sørge for ansvar". Utfordringen for tannhelsetjenesten er i stor grad knyttet til at det i deler av landet ikke er tilstrekkelig med tannhelsepersonell, og det ofte er stor turnover av nyutdannede tannleger.

Det er mange og godt kvalifiserte tannleger i sentrale strøk – ofte flere enn det tannhelseproblemene skulle tilsi. Dette fører til at disse tannlegene til tider utfører behandling som strengt tatt ikke er nødvendig.

Det er et sosialt fordelingsproblem ved at pasientene som har størst behov for tannhelsetjenester ofte har minst tilgang på slike tjenester – ofte er det økonomiske grunner til det.

---

Postadresse: Postboks 8111 Dep 0032 OSLO	Besøksadresse: Tordenskiolds gt 12 Inngang sjøsiden	Telefon: 22 00 35 00 Telefaks: Internett: <a href="http://www.fylkesmannen.no/OsloOgAkershus">www.fylkesmannen.no/OsloOgAkershus</a>	Saksbehandler: Yngvar Fidjeland Direkte telefon: 22 00 37 16 E-post: <a href="mailto:postmottak@fmoa.no">postmottak@fmoa.no</a> Org.nummer: NO 974 761 319
--	---	---	---

Samarbeidet mellom offentlig og privat tannhelsetjeneste har ikke fungert godt og det har manglet strategier for dette samarbeidet.

Det er kommet frem fra flere hold at det må til en mer offensiv og bevisst satsing på helsefremmende og forebyggende arbeid.

Tannhelseutviklingen har ført til at en økende andel eldre beholder egne tenner hele livet. Dette vil innebære økte utfordringer for det forebyggende arbeidet, behandlingstilbud og kostnadene til tannhelsehjelp. Ettersom kjøpekraften i den eldre befolkningen øker, bør egenandelskrav vurderes for disse.

### **Fylkesmannens vurderinger:**

#### *Generelt:*

Fylkesmannen mener at forholdene de senere årene ikke har vært lagt tilstrekkelig til rette for en god og sosialt rettferdig tannhelsetjeneste og fylkeskommunen har ikke kunnet oppfylle sin "sørge for plikt". De pasientene som har hatt størst behov, har i liten grad fått tilgang på nødvendige tannhelsetjenestene. Å få rettet opp skjevheten må være hovedmålet nå.

#### *Tilsyn:*

I utredningen er det lagt opp til at den offentlige tannhelsetjenesten skal avgi uttalelser på vegne av helsetilsynet i det enkelte fylke. Fylkesmannen vil gå i mot dette forslaget i det alt tilsyn skal ligge hos tilsynsmyndigheten. Dersom det ikke er tilstrekkelig kompetanse hos Helsetilsynet i et fylke, kan det innhentes kompetanse fra et fylke hvor kompetansen finnes. Fylkesmannen er av den oppfatning at en offentlig tjenesteyter ikke skal være tilsynsmyndighet og at tilsynsoppgavene skal være samordnet med de øvrige tilsynsoppgavene for helsetilsynene i fylket og Helsetilsynet sentralt.

#### *Samarbeid privat og offentlig tannhelsetjeneste. Styrking av offentlig tannhelsetjeneste.*

Fylkesmannen er enig med utvalget i at det trengs en styrking av den offentlige tannhelsetjenesten slik at en styring og forvaltning av det samlede tjenestetilbudet bør ligge hos den offentlige tannhelsetjenesten. Den offentlige tannhelsetjenesten skal ha et "sørge for ansvar" for de prioriterte gruppene, men ikke nødvendigvis alltid være tjenesteyter. Et godt samarbeid med privat tannhelsetjeneste bør utvikles og den offentlige tannhelsetjenesten bør kunne kjøpe tjenester fra privat sektor.

#### *Forebyggende tannhelsearbeid:*

Tannhelsetjenesten må i mye større grad integreres i det generelle helsetilbudet og være en sentral aktør i folkehelsearbeidet. En styrking av det målrettede forebyggende arbeid overfor grupper som er mest utsatt for dårlig tannhelse må til. For å stimulere til forebyggende tannhelsearbeid, bør det vurderes tiltak for hvordan dette kan gjenspeiles i økte inntekter.

#### *Geografisk fordeling av tannleger:*

Utvalget har foreslått flere tiltak for å styre og regulere privat tannhelsetjeneste for å få tannleger spredt utover hele landet. Etableringskontroll og turnustjeneste er et svært inngripende forslag og slike tiltak vil ofte bære preg av tvang, og er lite forenlig med det samfunnet vi har i dag. I tillegg styrer det ikke tannlegene dit det trengs, men vil heller kunne stenge tannleger ute fra gitte områder. Fylkesmannen mener at det i stedet bør satses på positive stimuleringsiltak for å få tannleger til distriktene. En mer inngående vurdering av ulike avlønningsformer som virkemiddel i denne forbindelse bør vurderes. I tillegg vil rett til

etterutdanning, studiepermisjon, ansettelse i deltidsstillinger kunne være positive stimulerings tiltak i denne forbindelse.

Utvalget går inn for turnustjeneste for tannleger fordi dette vil bedre den faglige kvaliteten på tannlegene, og fordi dette vil kunne sikre en bedre geografisk fordeling. Etter fylkesmannens oppfatning er ikke turnustjeneste nødvendig for å bedre kvaliteten på de nyutdannende tannlegene, og i tillegg vil en turnusordning kunne føre til at det ble større gjennomtrekk i stillingene.

Etablering av flere regionale kompetansesentra vil kunne sikre spredning av tannleger og særlig spesialister. Det bør være mulig for at tannleger gis mulighet for desentralisert spesialistutdanning. Tannleger fra distriktene vil f. eks kunne gis mulighet for fortrinnsrett til videreutdanning og lønn under videreutdanning på visse vilkår vil kunne være et positivt stimulerings tiltak.

Regionale kompetansesentra vil i tillegg kunne heve det faglige nivået på tjenesten og kunne utgjøre en viktig rolle i kvalitetsutviklingsarbeidet.

***Trygd, egenandeler og nødvendig tannbehandling og hvem skal rett til offentlige finansierte tannhelsetjenester:***

Dagens tannhelsetilbud er i stor grad markedsstyrt og det er en geografisk skjev fordeling av tannhelsetjenester. Det er grupper i befolkningen som har særskilt behov for oppfølging med forebyggende tiltak og behandling. Fylkesmannen støtter stort sett utvalgets forslag til hvem som skal gis offentlige finansierte tannhelsetjenester, men vil uttrykke sin bekymring for at gruppen 19-20 år utelates. Dette er en gruppe hvor det er lett for å "glippe" og det er viktig at de sikres videre oppfølging. I det minste bør i hvert fall 19-åringene tas med, da de er lettere å nå siden de fortsatt stort sett bor hjemme.

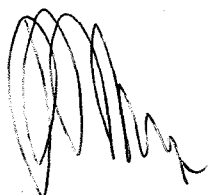
Fylkesmannen støtter en gjennomgang av dagens trygdeordninger. Dagens trygdeordninger er uoversiktlige og vanskelige. En enklere trygdeordning vil antagelig kunne bidra til pasientene får oppfylt sine rettigheter som pasient. Dette vil si å gjøre flest mulig av ytelsene pliktmessige.

De veiledende priser for private tannhelsetjenester opphørte i 1996. Prisingen blant de private tannlegene spriker mye. Den offentlige tannhelsetjenesten opererer med langt lavere priser, og Fylkesmannen mener at det ikke skal være noen prisforskjell på offentlig og privat tannhelsetjenester. En eller annen form for regulering av prisene bør vurderes. Egenandelsordning for enkelte grupper kan vurderes, men på den annen side kan dette fort bli kostbar ordning å administrere.

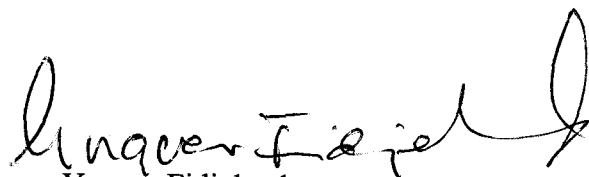
***Organisasjonsmodeller:***

Erfaringene med en fylkeskommunal forankring av Den offentlige tannhelsetjenester har stort sett vært gode. Fylkesmannen mener at Den offentlige tannhelsetjenesten fortsatt bør forankres på regionalt/fylkeskommunalt nivå.

Med hilsen



**Petter Schou**  
fylkeslege



Yngvar Fidjeland  
seniorrådgiver