



Fylkesmannen i Vestfold

Helse- og omsorgsdepartementet

P.b. 8011 Dep

0030 Oslo

Helse- og omsorgsdepartementet	
Saksnr.: 200502859	Dok.no: 99
Arkivkode: 550	Vår dato: 10.11.05
Avd.: KTA	Saksbeh.: HL
U.off.:	

Vår saksbehandler / telefon:
Elisabeth Vestbakke Haugen
33 37 24 08

Deres ref:

Vår referanse:
2005/4649
Arkivnr: 732.3

Vår dato:
01.11.2005

Høring - NOU 2005:11 Det offentlige engasjement på tannhelsefeltet

Dette høringsbrevet er et felles svar fra Fylkesmannen og Helsetilsynet i Vestfold.

Det tas utgangspunkt i utvalgets 5 opplistede utfordringer som beskrevet i utredningens sammendragkapittel 2, og det avgis høringsuttalelse som følger:

Vi har et regionalt fordelingsproblem ved at vi mangler tannleger i mange deler av landet. Dette punktet blir stående uten merknader fra vår side. Vi anser at tannhelsetjenesten selv er best egnet til å ha synspunkter på dette.

Vi har et sosialt fordelingsproblem ved at det finnes grupper med klare behov, men som pr i dag av forskjellige årsaker ikke får et godt tilbud.

Inklusjonskriterier for hvem som skal få dekket tannbehandling synes nødvendig å bearbeide ytterligere, hvis det er hensikten å finne grupper med klare behov. Vi viser til dokumentasjonen på den økende utviklingen av sosial ulikhet i helse. Fra gruppen "6 mnd med sosialhjelp" på inntektsskalaen oppover inntil den gruppen som prioriterer tannbehandling, vil det nok sannsynlig befinne seg mange som faller utenom. Til dette punktet viser vi til høringsuttalelse fra Holmestrand kommune.

Det virker hensiktsmessig å komme bort fra innenfor/utenfor institusjon som kriterium som nok var mer oversiktlig tidligere. Utfordringene med å bruke funksjonstap som kriterium, blir å finne effektive utvelgelseskrav som kan være mest mulig ubyråkratiske. Vi støtter i så måte Vestfold Fylkeskommunes forslag om at støtte til behandling bør vurderes løst gjennom trygdeordninger.

Vi har ellers ingen merknader til prioriterte grupper.

Et annet forhold vi mener bør sikres, utover rett til behandling, er oppfølging til gjennomføring for de som har behov for det, mao ren følgetjeneste. Behovet for en følgetjeneste er sannsynligvis til stede både for en del rusklinter, og sikkert også innen for psykiatriklientellet. Dette bør vurderes som en del av den forebyggende innsatsen, hvor også oppfølging med eget vedlikehold kan ivaretas.

Vi må få tannhelsetjenester produsert på en mer effektiv måte, bla gjennom bedre arbeidsdeling mellom profesjonene i tannhelsetjenesten. LEON-prinsippet (Laveste Effektive OmsorgsNivå) må være førende også for tannhelsetjenesten.

Vi støtter iverksetting av LEON-prinsippet. Det vil gi et bedre overblikk over dimensjoneringen av behovet for de ulike faggrupper. Dette antas også å være et selvstendig rekrutteringspoeng. I Vestfold er det foretatt en analyse av dette, hvor tannhelsetjenesten og Høgskolen sammen med Fylkesmannen/Helsetilsynet har tatt initiativ til å få vurdert muligheten av en tannpleierutdanning ved Høgskolen. Initiativet er tatt på bakgrunn av denne overskriftens problemstilling, fordi det i Vestfold viser etter hvert å bli underdekning på tannpleiere.

Vi må bedre samarbeidet mellom offentlig og privat sektor.

Selv om vi ser at problemstillingen her er av mer tjenestefaglig art, vil vi si at det rent prinsipielt er uheldig å utvikle en praksistypeforskjell som blir smalere enn den strengt tatt bør være. Det er med særlig tanke på rekruttering at dette bør følges opp. Vi har forstått det slik at rekrutteringen til off. tannlegestillinger bærer preg av gjennomtrekk, men er god til privatpraksis.

Vi må ha en mer offensiv og bevisst satsing på helsefremmende og forebyggende arbeid.

Til dette punktet vil vi redegjøre kort for hvordan dette er satset på i Vestfold.

At tannhelsetjenesten har lovfestet forbygging foran behandling, har vi hatt stor gjensidig nytte av. Samarbeidet om "Partnerskap for folkehelse" etter modellen i Folkehelsemeldingen, har ført til en naturlig tilknytning til etablerte fagnettverk som har "livsstil" som tema. Bla. ett nettverk om "fysisk aktivitet og ernæring" og ett som heter "Forum for forebygging av tobakksskader". Tannhelsetjenesten bidrag inn i nettverkene har vært positiv og har bevisstgjort andre deltakere om deres kompetanse og sammenfallende interesser for arbeid mot barn/unge og livsstil. Flere samarbeidsprosjekter har vært utviklet som en følge av dette.

Vi har ellers ingen merknader til utredningen.

Med hilsen

Fylkesmannen og Helsetilsynet i Vestfold



Bjørn Strandli
Ass. Fylkesmann



Svein Lie
Fylkeslege