

Fylkesutvalgets behandling:

Representanten Monica Gåsvatn (H) framsatte følgende endringsforslag på vegne av Høyre, Fremskrittspartiet og Venstre:

Østfold fylkeskommune støtter forslag til oppgaveoverføring til kommunene slik Primærhelsetjenestemeldingen legger opp til.

Votering:

Ved alternativ votering ble fylkesordførers forslag til vedtak vedtatt med 7 mot 4 stemmer avgitt for Monica Gåsvatns forslag (H, FrP, V).

Fylkesutvalgets vedtak 20.10.2016:

1. Allmenntannhelsetjenesten

Beslutningen om å overføre ansvaret for tannhelsetjenester til kommunene bør gjøres om. Befolkningen er best tjent med at ansvaret for tannhelsetjenester også i fremtiden er lagt til et regionalt nivå. Dette begrunnes i hovedsak med at en overføring av allmenntannhelsetjenesten fra fylkeskommunen til kommunen med stor sannsynlighet vil føre til en fragmentering av fagmiljøet og vil gi et dårligere tilbud til innbyggerne. Omkostningen vil bli høyere, og den politiske kontrollen med tjenesten vil bli svekket.

Fire sitat fra meldingen:

- *«Når det gjelder kompetanse, vises det til at de kommunale helse- og omsorgstjenestene står overfor utfordringer med å tiltrekke seg nok personell med riktig kompetanse. Stadig mer komplekse helse- og omsorgstjenester skal ytes i kommunene. Pasienter og brukere har sammensatte behov. Disse må møtes med sammensatt kompetanse. Det er behov for flere med høyere kompetanse og bredere kompetanse.»*
- *«Når det gjelder ledelse, har tilsyn vist at det flere steder er mangler i ledelsen av helse- og omsorgstjenestene.»*
- *«I sum er det store lederutfordringer i sektoren, og mye tyder på at mange ledere i dag ikke får dette godt nok til. Det kan skyldes lederkompetansen, men sektoren er også kjennetegnet ved at det er få ledere, og at det er vanskelig å rekruttere til lederstillinger.»*
- *«Robuste fagmiljøer med god ledelse er blant annet av sentral betydning for at kommunene kan ivareta nye oppgaver på en forsvarlig måte, herunder ansvaret for tannhelsetjenester.»*

Østfold fylkeskommune vil peke på at den fylkeskommunale tannhelsetjenesten har forpliktende samarbeidsavtaler med kommunene på flere relevante tjenesteområder. Det vil sikkert kunne være noe å oppnå ved å samle tjenestene i en felles ledelse med instruksjonsmyndighet på tvers av tjenesteområdene. Imidlertid har en regional forankring av tannhelsetjenesten nettopp sikret at en kan møte økte forventninger fra innbyggerne gjennom sterke fagmiljøer med tilstrekkelig, fleksibel kapasitet og med tilgang på det utstyret et fagfelt i stadig utvikling krever.

Fylkeskommunene har siden de overtok den kommunale skoletannpleien 1. januar 1984 arbeidet med å etablere større klinikker, med stabil bemanning, som er mindre

sårbare ved vakanser av ulik art, kan praktisere en effektiv oppgavefordeling, er bedre utstyrt, har et miljø og en variasjon i behandlingstilbudet som gir gode forhold for klinisk trening av studenter og som aktivt kan engasjere seg i forskning. Fylkeskommunalt ansvar og større enheter har og muliggjort etablering av spesialiserte tjenester som behandling i narkose, tilbud til pasienter utsatt for tortur og overgrep samt odontofobipasienter og har gitt tannhelsepersonell muligheten for å utvikle spesielle ferdigheter innen forskjellige grener av odontologifaget. Dette fører til større tilfredshet blant pasientene som får tilgang til en bredere kompetanse og er stimulerende for ansatte, fremmer stolthet over og tilfredshet med egen organisasjon.

Det er i meldingen ikke drøftet hvor stor en kommune bør være for å kunne tilby minst like gode tjenester som det fylkeskommunen i dag gjør. Tvert imot konkluderes det raskt med at en overføring av tannhelsetjenestene fra fylkeskommunene til kommunene vil føre til at mange kommuner vil være for små til selv å ha en tannhelsetjeneste. De vil være henvist til å samarbeide med andre kommuner, kjøpe tjenester av andre kommuner eller fra private aktører. Dette synes å gå i motsatt retning av formålet med kommunereformen og vil være med å fragmentere og bryte ned eksisterende sterke fagmiljøer. Det er og vanskelig å se at en da kan oppnå gevinsten en håper på ved en tettere integreringen mellom tannhelsetjenesten og øvrige helsetjenester.

Departementet synes videre å ta lett på vurderingen av økonomiske konsekvenser ved å overføre ansvaret fra 19 fylkeskommuner til flere hundre kommuner. Kommuner som vil være avhengig av å utarbeide et utall ulike avtaler for å kunne tilby det fylkeskommunene tilbyr i dag. Det oppfattes å være en selvmotsigelse i dette når det i andre sammenhenger pekes på stordriftsfordeler ved større og mere robuste kommuner.

2. **Spesialisttannhelsetjenesten**

De regionale odontologiske kompetansesentrene er avhengig av en tilknytning til et høyere forvaltningsnivå enn en kommune. Dersom allmenntannhelsetjenesten forblir på et regionalt nivå, vil regionen også være det beste forvaltningsnivået for å videreutvikle de regionale odontologiske kompetansesentrene i tråd med Stortingets intensjon. Alternativt bør kompetansesentrene bli et statlig ansvar.

«Ved en overføring av allmenntannhelsetjenestene til kommunene, er det etter departementets vurdering mest hensiktsmessig at også ansvaret for spesialisttannhelsetjenester overføres.»

Østfold fylkeskommune mener en overføring av de regionale odontologiske kompetansesentrene til enkelte kommuner om mulig er enda mer bekymringsfullt enn en overføring av allmenntannhelsetjenesten.

Offentlige tannhelsetjenester har en over 100 år gammel historie, og er en velkjent og velrenommert offentlig tjeneste. Ingen fylkeskommune har forsøkt å unndra seg sitt ansvar for å tilby tannhelsetjenester.

De regionale kompetansesentrene er et relativt nytt offentlig tilbud, som fremdeles har flere års utvikling foran seg før det er etablerte velfungerende institusjoner i tråd med det oppdraget Stortinget har gitt.

Meldingen legger også her opp til at den enkelte kommune selv kan avgjøre om de skal levere spesialisttannhelsetjenester selv, samarbeide med andre kommuner eller kjøpe tjenester privat. Dette vil kunne føre til en fragmentering av fagmiljøene ved at grunnlaget for sterke og sammensatte fagmiljøer ved kompetansesentrene svekkes. Igjen vil det være avgjørende at den kommunen som blir pålagt å overta kompetansesenteret er villig til å videreføre satsingen og klarer å inngå avtaler med et tilstrekkelig antall kommuner til at det er grunnlag for drift.

3. **Felles forvaltningsansvar for helsetjenester**

Om man trekker en parallell til helsetjenesten for øvrig. Ville det vært et godt argument i seg selv at spesialisthelsetjenesten burde overføres til kommunen fordi primærhelsetjenesten befinner seg der? Dersom det er et sterkt ønske om felles tilknytning, sterke og robuste fagmiljøer som kan levere spesialisttjenester, forskning, kunnskapsutvikling, likeverdige tjenester, under kompetent ledelse kunne man kanskje heller argumentere for at alle offentlige helsetjenester burde være et regionalt ansvar slik vår nabo Sverige har valgt?