

Tannhelseplan – Finnmark fylkeskommune

Fylkeskommunen er i henhold til lov om tannhelsetjenesten pålagt følgende oppgaver:

- Ansvar for at tannhelsetjenester i rimelig grad er tilgjengelig for alle som bor eller oppholder seg i fylket.
- Skal gjennom tannhelsetjenesten sørge for nødvendig forebygging og behandling.
- Skal gjennom den offentlige tannhelsetjenesten gi et regelmessig og oppsøkende tilbud til følgende målgrupper:
 - Barn og ungdom inntil 19.år
 - Psykisk utviklingshemmede over 18 år
 - Grupper av eldre, langtidssyke og uføre i institusjon og hjemmesykepleie.
 - Ungdom som fyller 19 el. 20 år i behandlingsåret
 - Andre grupper fylkeskommunen fater vedtak om.

De tre første gruppene er prioriterte.

Finnmark fylkeskommune har følgende målsettinger:

" Den overordnede målsetting for tannhelsetjenesten i Finnmark er at hele befolkningen skal ha et tannsett som fungerer godt og er sosialt akseptert hele livet. "

Forutsetningen for å nå målet er å sikre et variert og tilgjengelig tilbud med høy kvalitet, spesielt innenfor det forebyggende tannhelsearbeidet.

De mer konkrete mål for tannhelsen i Finnmark går på andel uten karieserfaring i de forskjellige aldersgruppene.

Minst 85 % av personer i prioriterte grupper skal under tilsyn i tannhelsetjenesten.

Redusere antall ikke-møtt i de prioriterte gruppene

Øke omfanget på utadrettet virksomhet.

Når det kommer til om nålene nås, viser det seg at Finnmark bruker mest penger på tannhelse pr. innbygger i landet. Og grovt sett er det i Finnmark en finner de dårligste tennene.

I tillegg er det per i dag ventelister for voksne betalende pasienter over hele fylket.

Utover ovennevnte blir alle problemene med rekruttering av tannleger til fylket, og spesielt kystkommunene, konstatert over flere sider. Tannhelsetjenesten i Finnmark står overfor et generasjonsskifte blant tannleger og tannpleiere. Det er problemer med å rekruttere disse yrkesgruppene spesielt til små klinikker der nyutdannede blir alene.

Løsningen på problemene er:

1. Endring i klinikkstrukturen og nye investeringer.
2. Rekruttering og stabilisering av tannhelsepersonell
3. Styrking av forebyggende tannhelsearbeid.

Til punkt 1 ligger det forslag om at Berlevåg og Båtsfjord skal fungere som ambuleringsklinikker om en ikke klarer å rekruttere tannleger, eventuelt betjenes av en ambulering tannlegebuss. Dette tenkes løst gjennom et tannhelsesenter i Tana, som i tillegg skal serve Nesseby og Tana. Klinikkerne i Varangerbotn og Seida er også foreslått opprettholdt som ambuleringsklinikker.

I følge Tannhelsesjef Torill Lauritsen vil en søke å ha en uke i måneden, hvor ambuleringsklinikkerne er betjent. På denne uken skal da prioriterte gruppe behandles, samt at det skal drives forebyggende arbeid!

På samme måte er det tenkt at tannlegebussen skal driftes.

Vi ser ikke for oss at det vil bli drevet særlig behandling fra denne bussen. Pasientene blir undersøkt, og ved behov for behandling må de reise inn til Tana. Dette utgjør en reise på hhv. 10 og 13 mil for pasienter i Båtsfjord og Berlevåg. Prioriterte grupper er for en stor del personer som trenger ledsager ved reiser, og skal eksempelvis foreldre følge sine barn til tannlegen i Tana, må de ta seg fri fra jobb. I sommerhalvåret holder det å ta fri en dag, men om vinteren kan denne ene dagen fort bli til flere, når en må kjøre over værutsatte fjelloverganger. Det eneste positive vi kan se ved dette forslaget er at det er en stor motivasjon for å sikre barns tannhelse.

Når det gjelder å rekruttere tannhelsepersonell, til en jobb som innebærer å kjøre buss eller reise bort en uke pr måned gjennom hele året, stiller vi oss sterkt tvilende til at dette gjør rekrutteringen av tannleger enklere.

Når det gjelder ambuleringsklinikker og det utstyret som er der. Dette vil etter hvert ha behov for oppgradering. Vil det bli tilstrekkelig gjort slik at standarden opprettholdes? Det stiller vi oss også tvilende til.

Ved et Tannhelsesenter i Tana må en selvsagt skaffe til veie mye utstyr, når det skal betjenes av mange tannleger. Dette antar vi krever meget store investering. Når vi vet at en i Båtsfjord har husleie på kr 500 000 pr år, og en tiårig kontrakt, ja da kan det heller ikke være økonomisk forsvarlig med et slikt senter.

Til punkt 2 er det i planen lagt stor vekt på å rekruttere ungdom fra fylket til stillinger innenfor tannhelsetjenesten. Det snakkes mye om nyutdannet personell. Med et slikt ensidig fokus kan en risikere at Finnmark blir et springbrett for nyutdannet personell som har skaffet seg erfaring og vil bosette seg andre steder i landet.

Vi vet at det er interesse fra tannleger i Russland og EU-land til å komme hit. Hvis planen gjenspeiler fylkeskommunens interesse for å rekruttere erfarne tannleger herfra, er den heller lunken. Utenlandske tannleger som er godkjent av Statens Autorisasjonskontor bør være gode nok for tannhelsetjenesten på lik linje med at leger er gode nok for helsetjenesten. Så langt ser en i fylket at det er rekruttert flere utenlandske tannleger til fylket, enn ungdom fra fylket.

Vi vil på det sterkeste oppfordre tannhelsesjef og Kompetanseutvalget til aktivt å jobbe for å få ansatt bla utenlandske tannleger, i fylket.

Til punkt 3 har vi ikke troen på at forebyggingen av tannhelsetjenesten vil bli bedre enn i dag, når tannhelsesenteret befinner seg i en annen kommune.

Til nå har vi sett på utfordringene i forhold til prioriterte grupper.

For den voksne befolkningen utenom de prioriterte gruppene oppstår det et nytt problem; Ved et tannhelsesenter i Tana, må vi krysse fjellovergangen for å få tannlegebehandling. Dette kan som nevnt ovenfor ta ekstra lang tid vinterstid. Uansett vil en miste minimum 1 arbeidsdag, og kostnaden med dette blir belastet pasienten. Dersom en eksempelvis må ha rotfylling, krever dette 3 behandlinger!

Så er det pr i dag mye akutt - behandlinger både i Berlevåg og Båtsfjord. Det vil da være uansvarlig å henvise pasienten til Tana!

Begge kommunene har i dag stor trafikk av fiskeflåten. Dersom en av mannskapet har behov for akutt-time, kan det snart føre til at båten vil levere i Vardø, da det vil være tannlege der. Dette vil medføre merkostnader for industrien og i verste fall kan Berlevåg miste fangsten.

I tillegg har noen av oss i utgangspunktet høy terskel for å besøke tannlegen, det vil jo gi en god unnskyldning for ikke å oppsøke tannlegen, når denne er i en annen kommune.

Dette vil ikke være med på å sikre at Finnmark fylkeskommune når sine overordnede mål.

I dag ser en at flere og flere benytter ferien til å ta tannbehandling utenfor fylket i forbindelse med ferier. Dersom det opprettes et tannhelsesenter i Tana, vil nok dette skje i enda større grad.

Til sist vil vi fra Berlevåg og Båtsfjord si at å ta bort tannlegetilbudet fra kommunen, gjør ikke kommunen mer attraktiv for nye og eksisterende innbyggere. For å kunne gjøre oss attraktive for nye innbyggere må vi kunne tilby helsetjenester inkludert tannhelsetjenester fra kommunen.

Av overnevnte årsaker vil vi fra begge kommunene understreke at vi ikke aksepterer å bli underlagt et tannhelsesenter i Tana.

Janne Andreassen

Gunn Marit Nilsen

Ordfører
Berlevåg Kommune

Ordfører
Båtsfjord Kommune

Berlevåg/Båtsfjord 21 januar 2010