



Møtereferat

Oppstartsmøte med pilotkommuner om offentlig-privat kapasitetssamarbeid

Møtedato/-tid: 22.01.2026, KI 09.30-11.30

Sted: Fylkeshuset i Agder

Møteform: Hybrid

Deltagere:

- Risør kommune: Dag Eikeland og Carl Jacob Hansen
- Åmli kommune: Hans Fredrik Tangen og Inge-Egil Hauge
- Sirdal kommune Varaordfører Isak Liland og Glenn Josdal
- Kvinesdal kommune Per Sverre Kvinlaug og Jens Arild Johannessen (deltok digitalt frem til 11:00). Therese N. Eikeland deltok fysisk.
- Vegårshei kommune: Kjetil Torp og Ole Petter Skjævestad
- Gjestad kommune: Steinar Pedersen og Per Gunnar Johnsen
- Agder fylkeskommune Raymond Bærø, Mona Gjellereide, Margrethe Larsen, Ilona Mørch, Lill Terese Indridadottir og Knut Lindland

Saksparter: Agder fylkeskommune og kommunene Sirdal, Kvinesdal, Åmli, Gjerstad, Vegårshei og Risør

Forfall: Jonny Liland, Sirdal Kommune

Referent: Mona Gjellereide (rådgiver tannhelsetjenesten i Agder)

Møteansvarlig: Raymond Bærø (leder av hovedutvalget for utdanning og folkehelse) og Knut Lindland (fylkesdirektør for organisasjon og tannhelse)

Kopi sendes til:

Formålet med omstillingen av Tannhelsetjenesten i Agder er å *levere gode, ressurseffektive og likeverdige offentlige tannhelsetjenester til våre egder, innenfor stadig mindre handlingsrom.*

Formålet med oppstartsmøte er å etablere en felles tilnærming til samarbeidsmodeller til det private markedet og tydeliggjøre rollene og bidraget inn i anskaffelsen.

Agendaen for møtet

- Velkommen
- Tilnærming til OPS-pilotene
- Avklaring knyttet til kommunens og fylkeskommunens rolle og bidrag
- Veien videre

Velkommen

Raymond Bærø, leder av hovedutvalget for utdanning og folkehelse, ønsket velkommen til møte. Det ble gjennomført en kort presentasjon av alle deltakerne. Per Sverre opplyste om at ordfører og kommunedirektør deltok frem til ca. 11:00.

Tilnærming til OPS-pilotene

Knut Lindland, fylkesdirektør for organisasjon og tannhelse, presenterte fylkeskommunens foreløpige forslag til tilnærming til piloter på offentlig-privat kapasitetssamarbeid.

Det ble presisert innledningsvis at enkelte lysbilder ikke vil bli delt i etterkant av hensyn til anskaffelsesfasen.

Agder fylkeskommune arbeider etter en tilnærming med tre piloter for offentlig-privat kapasitetssamarbeid. Tilnærmingen bygger på nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenester sin modell for systematisk styring og forbedringsarbeid; forberede, planlegge, utføre, evaluere og standardisere og følge opp. Agder fylkeskommune må parallelt med utrulling av pilotene bygge opp de interne kvalitetssikring- og internkontrollsystemene sammen med nytt merkantile team. Derfor vurderes utrulling av pilotene i sammenheng med dette.

Følgende tre piloter ble presentert i møte:

- Sirdal kommune og Kvinesdal kommune
- Åmli kommune og Vegårshei kommune, opsjon Gjerstad
- Risør, opsjon Gjerstad

De tre pilotene utgjør totalt ca. 21 000 innbyggere, drøye seks prosent av innbyggerne på Agder.

Avklaring knyttet til kommunens og fylkeskommunens rolle og bidrag

Det ble en god diskusjon i møte rundt kommunen og fylkeskommunens rolle og bidrag til OPS-pilotene.

Kommunens rolle og bidrag

- Lokaler: fem av seks pilotkommuner har kommunale tannklinikker som leies til fylkeskommunene og vil inngå i OPS-pilotene. Gjennom utrulling av OPS-piloter vil forpliktelsen til husleiekontrakten mellom kommunene og fylkeskommunen opphøre. Kommunen vil gjennom OPS-pilotene bidra med attraktive konkurransebetingelser på leieavtale på tannklinikk.
- Markedsføring opp mot private aktører og innbyggere: Kommunenes rolle for å bidra til at private aktører er på «startstreken» i en anskaffelsesprosess. Tilbakemeldingene i møtene er at det er flere interessenter påkoblet. En sentral suksessfaktor for OPS-pilotene er at voksne betalende benytter det lokale tilbudet, her har kommunen en sentral rolle. Eventuell annen næringstilrettelegging ble ikke diskutert.

Fylkeskommunens rolle og bidrag

- Utstyr: Fylkeskommunen har 13 behandlingsrom på de fem tannklinikkene med tilhørende utstyr. Fylkeskommunen ønsker, innenfor rammene av statsstøtte, lov om offentlige anskaffelser og tannhelsetjenesteloven om kryss-subsidiering (momskompensasjon), å bidra med formålstjenlige betingelser på utstyr.
- Pasienter
 - Utvalgte pasientgrupper med rettigheter: Omfanget av den offentlige tannhelsetjenesten ble gjennomgått i møte. Agder fylkeskommunes faglige vurdering av hvilke rettighetsgrupper som kan inngå i OPS-pilotene ble drøftet.
 - Voksne betalende: Omfanget av voksne betalende i den offentlige tannhelsetjenesten ble gjennomgått i møte. Agder fylkeskommune vil overføre voksne betalende fra vår portefølje til den private aktøren.
- Kvalitetsoppfølging og merkantile tjenester: Omfanget og tilnærming til etablering nødvendig intern tjeneste kvalitetssikring- og internkontrollsystemene sammen med nytt merkantile oppfølgingsteam med tjenesteansvarlig ble presentert.

Andre aspekter som ble diskutert i møte:

- Økonomisk konsekvenser av OPS-pilotene
 - o Den økonomiske konsekvensen av de tre OPS-pilotene vil være på 10-15 millioner kroner, avhengig av omfanget av antall kommuner, pasientgrupper og voksne betalende som vil inngå i pilotkontraktene.
 - o Utstyr/innredning til nytt behandlingsrom koster ca. 1,2 mill. – Det er 13 behandlingsrom i de 5 tannklinikkene). Rabatert salg av utstyr vil påvirke balansen til tannhelsetjenesten og salg av gjenbrukbart utstyr kan medføre økte investeringer på nye eide og leide tannklinikker

- Etablering av merkantil og kvalitetsoppfølgingsteam på 2 fulltidsstillinger og en tjenesteansvarlig
- Privat tannleges ansvar: Kravene til den private tannlegen ble gjennomgått, blant annet om å følge tannhelsetjenestens behandlingsnivå, delta på faglige møter og kalibrering, samt følge vedtatte administrative rutiner for tannhelsetjenesten i Agder. Formålet om en likeverdig og god tannhelsetjeneste skal gjelde for både den offentlige tannhelsetjenesten og OPS. Faglig egnethet til de private tannlegene må derfor vurderes grundig på lik linje som ansatte tannleger.
- Fagmiljø: Behovet for sterke fagmiljøer knyttet til tannhelsetjenestens oppdrag om å fremme tannhelsen i befolkningen og ved sin tannhelsetjeneste sørge for nødvendig forebyggelse og behandling ble drøftet. Behovet for et sterkt fagmiljø og utstyr knyttet til risikopasienter og tannpleier sin rolle for å fremme tannhelsen i befolkningen og forebygging, særlig mot barn og unge med foresatte, ble særskilt diskutert.
- Fritt behandlingsvalg mellom det offentlige og den private aktøren ble drøftet.
- Utfordringen ved rekruttering og attraktiviteten til den offentlige tannhelsetjenesten ble drøftet.

Veien videre

Raymond avsluttet møte med å orientere om veien videre politisk.

- Orientering hovedutvalg for utdanning og folkehelse 4. februar 2026 (fylkeskommunen). Referatet og presentasjonen fra oppstartsmøte vil inngå som underlag til orienteringen.
- Orientering for administrasjonsutvalget 10. februar 2026.

Videre ble følgende oppfølgingsaktiviteter avtalt

- Fylkeskommunen utarbeider en informasjonspakke som kommunene kan benytte, slik at det blir en helhetlig og enhetlig kommunikasjon
- Kommunene forankrer handlingsrommet knyttet til sin rolle og bidrag i egen organisasjon.

Fylkeskommunen forberede politisk sak og anskaffelsesprosessen

Nytt møte foreslås rundt begynnelsen av mars. Fylkeskommunen kommer tilbake med tidspunkt som passer til fremdriftsplanen for politisk behandling og anskaffelsesprosessen.