

Agder fylkeskommune (AFK) har invitert kommunene på Agder til høring om den politiske saken om *Helhetlig omstilling og effektivisering av Tannhelsetjenesten i Agder*.

Regionrådene er kopimottakere av høringsbrevet, men sett i lys av forslagets reelle innvirkning er det høyst relevant også for Lister interkommunale politiske råd (LIPR) å uttale seg i saken. Flere av kommunene i Lister har gitt egne høringsuttalelser og vi viser derfor også til disse i sakens anledning.

Agder fylkeskommune har ansvar for den offentlige tannhelsetjenesten i fylket, og skal sørge for at tannhelsetjenester, herunder spesialisttjenester, i rimelig grad er tilgjengelige for alle som bor eller midlertidig oppholder seg i Agder. Samfunnsoppdrag er å fremme tannhelsen i befolkningen, organisere forebyggende tiltak og gi et regelmessig og oppsøkende tannhelsetilbud til prioriterte grupper pasienter.

Også behovet for tannhelsetjenester i befolkningen er i endring, i hovedsak grunnet befolkningsutvikling og demografi, helsetilstand og behandlingsbehov. Dette har stor påvirkning på utviklingen av den regionale tannhelsetjenesten og stiller andre krav til kompetanse. Dette omfatter både tannhelsefaglig spesialkompetanse og bred, tverrfaglig kompetanse. Også på Agder må tannhelsetjenesten være attraktiv for å kunne levere gode og likeverdige tannhelsetjenester til innbyggerne.

Fylkestinget skal 21. oktober gjøre fem viktige vedtak for helhetlig omstilling og effektivisering av tannhelsetjenesten i Agder. Disse beslutningspunktene er oversatt til fem høringssspørsmål som Agder fylkeskommune ønsker innspill på:

1. Hvordan vurderes dagens situasjon med tilhørende nullalternativ å sikre gode, likeverdige tannhelsetjenester, pasientsikkerhet, sterke fagmiljø og et godt arbeidsmiljø for ansatte?
2. Hvordan vurderes ny Tannhelsestrategi for 2025-2028 å sette retning for gode og likeverdige tannhelsetjenester for innbyggerne på Agder?
3. På hvilke måter kan forslag til ny tannklinikkstruktur bidra til gode og likeverdige tannhelsetjenester, med faglig sterke fagmiljøer i hele Agder?
4. Hvordan bidrar de anbefalte nye innsatsområdene til gode og likeverdige tannhelsetjenester, med faglig sterke fagmiljøer i hele Agder?
5. Hvordan vil DigiDOT-prosjektet bidra til å sikre gode og likeverdige tannhelsetjenester til innbyggerne på Agder?

Lister interkommunale politiske råd (LIPR) har følgende bemerkninger;

1. LIPR tar dagens situasjonsbeskrivelse til orientering, men understreker sterk motstand mot å legge ned så mange som 18 av de offentlige tannklinikkene på Agder.
2. LIPR har følgende innspill til ny tannhelsestrategi for 2025 – 2028;

- a. Strategien inneholder gode mål for den framtidige tannhelsetjenesten på Agder. Et viktig område fremover blir å i enda større grad knytte tannhelsetjenesten tett til det øvrige helsevesen. Samspillet med både de kommunale og statlige aktørene må prioriteres for mest mulig trygg, helhetlig og effektive behandlingsforløp.
3. LIPR har følgende innspill til forslaget om ny formålstjenlig tannklinikkstruktur på Agder;
 - a. Den foreslåtte strukturen er for sparsommelig og urettferdig, og LIPR kan ikke tiltre vurderingen av at en offentlig tannklinikk i Lister er tilstrekkelig for å tilby den ønskede kvalitet og tilgang til regionens framtidige tannhelsetilbud.
 - b. Den foreslåtte strukturen tar i alt for liten grad opp i seg hvordan den særlig vil ramme innbyggerne i Lister særdeles skjevt og hvor hele 2.508 innbyggere (6,3 prosent) vil få mer enn 60 minutters reisevei samt 1.284 innbyggere (3,2 prosent) vil få mellom 45 - 60 minutters reisevei. Det kan vanskelig legitimeres at 96,6 % av alle innbyggere på Agder som får mer enn 60 minutters reisevei vil være fra Lister – ei heller at 75 % av de innbyggere på Agder som får mellom 45 og 60 minutters reisevei vil være fra Lister. I sum betyr dette at så mange som om lag 3.800 innbyggere i Lister får mer enn 45 minutters reisevei. Særlig vil vi understreke at nedleggelser vil sterkest ramme barn, unge, eldre og personer med bistandsbehov.
 - c. Både økte direkte og indirekte kostnader for familier og arbeidsgivere, f.eks. velferdspermisjoner for å følge barn mv til tannklinikken, må vektlegges tyngre i arbeidet med ny struktur. Lister-regionen har til dels lange avstander og med tilhørende variert bosettingsmønster, hvilket gjør en for sterk grad av sentralisering særlig utfordrende.
4. LIPR tar vurderingen av anbefalinger til nye innsatsområder og (5) DigiDOT-prosjektet til orientering. Vi vil imidlertid også påpeke at det her kan være muligheter for videreutvikling og gevinstuttak i dagens struktur gjennom bl.a. økt digitalisering og mer fleksibel drift.

På generelt grunnlag vil vi bemerke at vurderingene av «Økonomiske konsekvenser» fremstår som delvis fraværende når det gjelder foreslått ny klinikkstruktur. Det er følgelig ikke mulig å foreta kvalifiserte vurderinger av økonomiske mer-/mindreutgifter (drift og investering) av omstillingsforslaget holdt opp mot nullalternativet. I det videre arbeidet må økonomiske konsekvenser synliggjøres bedre.

Som illustrasjon skal til slutt nevnes at i overkant av 170 av landets kommuner har færre enn 3.800 innbyggere – altså tilsvarende det antall innbyggere i Lister som etter forslaget får en reisevei på mer enn 45 minutter. Det kan ikke være i overenstemmelse med fornuftige samfunns mål om samtlige innbyggere i disse kommunene skulle vært

tilgodesett med en reisevei på over 45 minutter for å oppsøke sitt offentlige tannhelsetilbud. Agder fylkeskommun bør derfor tilstrebe en struktur som i større grad enn det foreslåtte bygger opp om målsettingene i Regionplan Agder 2030.

Med hilsen

Lister interkommunale politiske råd