

Tannhelsetenesta Klinikkstrukturplan 2015-2030

Fylkesdelplan



Tannhelsetenesta i Hordaland – klinikkstrukturplan.....	4
1.0.Plangrunnlag	4
1.1.Mandatet.....	4
1.2. Lovgrunnlaget	4
1.3. Arbeidsmetode	5
1.4. Organisering av tannhelsetenesta.....	5
1.5.Klinikkstrukturplan 2015 - 2030	7
1.7. Klinikkar på sjukeheimar	8
1.8.Narkosebehandling	10
2.0 Viktige argument i planarbeidet.....	10
3.0 Folketalsframskriving i Hordaland 2014-2030	12
4.0. Vurderingar av dei einsskilde tannhelsedistrikta	12
4.1. Aust tannhelsedistrikt	12
4.1.1. Fakta om distriktet	12
4.1.2. Prognose for endring i folketalet i Aust tannhelsedistrikt 2014-2030	13
4.1.3. Framlegg til ny organisering:	14
4.1.4. Endringar i perioden	14
4.1.5. Konsekvensar for pasientane:	14
4.1.6. Konklusjonar:.....	14
4.2.Nord tannhelsedistrikt.....	15
4.2.1. Fakta om distriktet	15
4.2.2. Prognose for endring i folketalet i Nord tannhelsedistrikt 2014-2030.....	15
4.2.3. Framlegg til ny organisering:	17
4.2.4. Endringar i perioden	17
4.2.5. Konsekvensar for pasientane:	18
4.2.6. Konklusjonar	18
4.3. Sentrum tannhelsedistrikt.....	19
4.3.1. Fakta om distriktet	19
4.3.2. Prognose for endring i folketalet i Sentrum tannhelsedistrikt 2014-2030	19
4.3.3. Framlegg til ny organisering	21
4.3.4. Endringar i perioden	21
4.3.5. Konsekvensar for pasientane	22
4.3.6. Konklusjonar	22
4.4. Sør tannhelsedistrikt.....	22
4.4.1. Fakta om distriktet	22
4.4.2. Prognose for endring i folketalet i Sør tannhelsedistrikt 2014-2030.....	23
4.4.3. Framlegg til ny organisering	24
4.4.4. Endringar i perioden	24

4.4.5. Konsekvensar for pasientane	25
4.4.6. Konklusjonar	25
4.5. Vest tannhelsedistrikt	26
4.5.1. Fakta om distriktet	26
4.5.2. Prognose for endring i folketalet i Vest tannhelsedistrikt 2014-2030 med	26
Merknader	26
4.5.3. Framlegg til organisering	27
4.5.4. Endringar i perioden	27
4.5.5. Konsekvensar for pasientane	28
4.5.6. Konklusjon	28
5.0. Økonomiske konsekvensar av planen i	29
2015-kroner	29
5.2.Kostnad for å etablere dei tannklinikkane som er foreslått i.....	30
planen	30
6. Hovudkonklusjonar	31

Tannhelsetenesta i Hordaland – klinikkstrukturplan

Målet med planen er å utvikle ein klinikkstruktur innafor gitte rammer som kan tilby innbyggjarane i Hordaland stabile tannhelsetenester, inkludert spesialisttenester, av høg fagleg kvalitet. Klinikane må ha ein storleik som gjer dei robuste til å ta hand om pasientane ved vakansar, feriar og permisjonar. Storleiken på tannklinikane er og avgjerande for at folkehelsearbeidet kan koordinerast med samarbeidspartane på ein effektiv og god måte.

1.0. Plangrunnlag

1.1. Mandatet

Fylkesrådmannen i Hordaland ga i desember 2013 fylkestannlegen i oppgåve å utarbeide ein klinikkstrukturplan for tannhelsetenesta i Hordaland. Ein ny klinikkstrukturplan skulle erstatta den tidlegare fylkesdelplanen om «Tannhelsetenester i Hordaland 2010-2013». Fordi leigeavtalar og avskrivning av utstyr som hovudregel har eit tidsperspektiv på 15 år er det tenleg å ha same tidsperspektiv for denne planen.

1.2. Lovgrunnlaget

Lov om tannhelsetjeneste blei vedteken av Stortinget 23. juni 1983, og sett i verk frå 1.1.1984. Den nye lova førte til at den kommunale skuletannhelsetenesta blei slått saman med den statlege folketannrøkta til ei fylkeskommunal offentleg tannhelseteneste. Hordaland fylkeskommune (HFK) overtok desse to tenestene slik dei var i 1984, og det er i tida heilt fram til nå arbeidd systematisk for å få tannhelsetenesta tilpassa ei ny tid og nye utfordringar.

I tillegg kom Folkehelselova av 24.6.2011 og rundskriv I – 2/2006 og I – 4/2008 frå Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) med tilbod om tannbehandling til rusavhengige og innsette i fengsel.

Lov om tannhelsetjenesten § 1-3 definerer tannhelsetenesta sine lovpålagte oppgåver slik:
«§ 1-3.(Omfanget av Den offentlige tannhelsetjenesten)

Den offentlige tannhelsetjenesten skal organisere forebyggende tiltak for hele befolkningen. Den skal gi et regelmessig og oppsøkende tilbud til:

- a. Barn og ungdom fra fødsel til og med det året de fyller 18.
- b. Psykisk utviklingshemmede i og utenfor institusjon
- c. Grupper av eldre, langtidssyke og uføre i institusjon og hjemmesykepleie.
- d. Ungdom som fyller 19 eller 20 år i behandlingsåret
- e. Andre grupper som fylkeskommunen har vedtatt å prioritere.

I tillegg til de prioriterte oppgaver kan Den offentlige tannhelsetjenesten yte tjenester til voksent betalende klientell etter fylkeskommunens bestemmelser.

Pasientgrunnlag for tannhelsetenesta i Hordaland 2013

Tabellen syner samla tal pasientar, ferdigbehandla og under tilsyn i dei ulike gruppene.

Gruppe	Samla tal	Tal pasientar undersøkt, ferdigbehandla og under behandling	Tal pasientar med recall-avtale	Tal pasientar som ikkje møtte eller takka nei	Prosentdel pasientar under tilsyn
Gruppe A	103854	66181	31131	1231	100,4
Gruppe B	1734	1406	129	20	95,0
Gruppe C1	3934	3084	269	55	88,7
Gruppe C2	7593	3564	963	154	63,5
Gruppe D	12409	5991	3251	219	78,4
Gruppe E	1216	581	156	28	63,2

Gruppe A: Barn og unge frå 3 -18 år
Gruppe C1: Pasientar på institusjon
Gruppe D: Ungdom frå 19 – 20 år.

Gruppe B: Psykisk utviklingshemma personar over 18 år.
Gruppe C2: Pasientar med heimesjukepleie
Gruppe E: Pasientar som er under rusomsorg eller innsett i fengsel

1.3. Arbeidsmetode

Denne klinikkstrukturplanen tek for seg dei 5 tannhelsedistrikta som tilbyr desentraliserte tannhelsetenester i Hordaland. For tannhelsetenesta sitt kompetansesenter (TkV-Hordaland) får planen ingen konsekvens.

Fylkestannlegen har i samarbeid med overtannlegane gjennomført møte med leiarane i alle tannhelsedistrikta med unntak av TkV-Hordaland. Fylkestannlegen har informert tannhelsetenesta sitt eige arbeidsmiljøutval om arbeidet, og har gjennomført orienterings- og drøftingsmøte med organisasjonane i tannhelsetenesta.

Planen vert sendt på høyring til alle kommunane i Hordaland og til aktuelle organisasjonar før han vert sendt til endeleg politisk handsaming.

1.4. Organisering av tannhelsetenesta

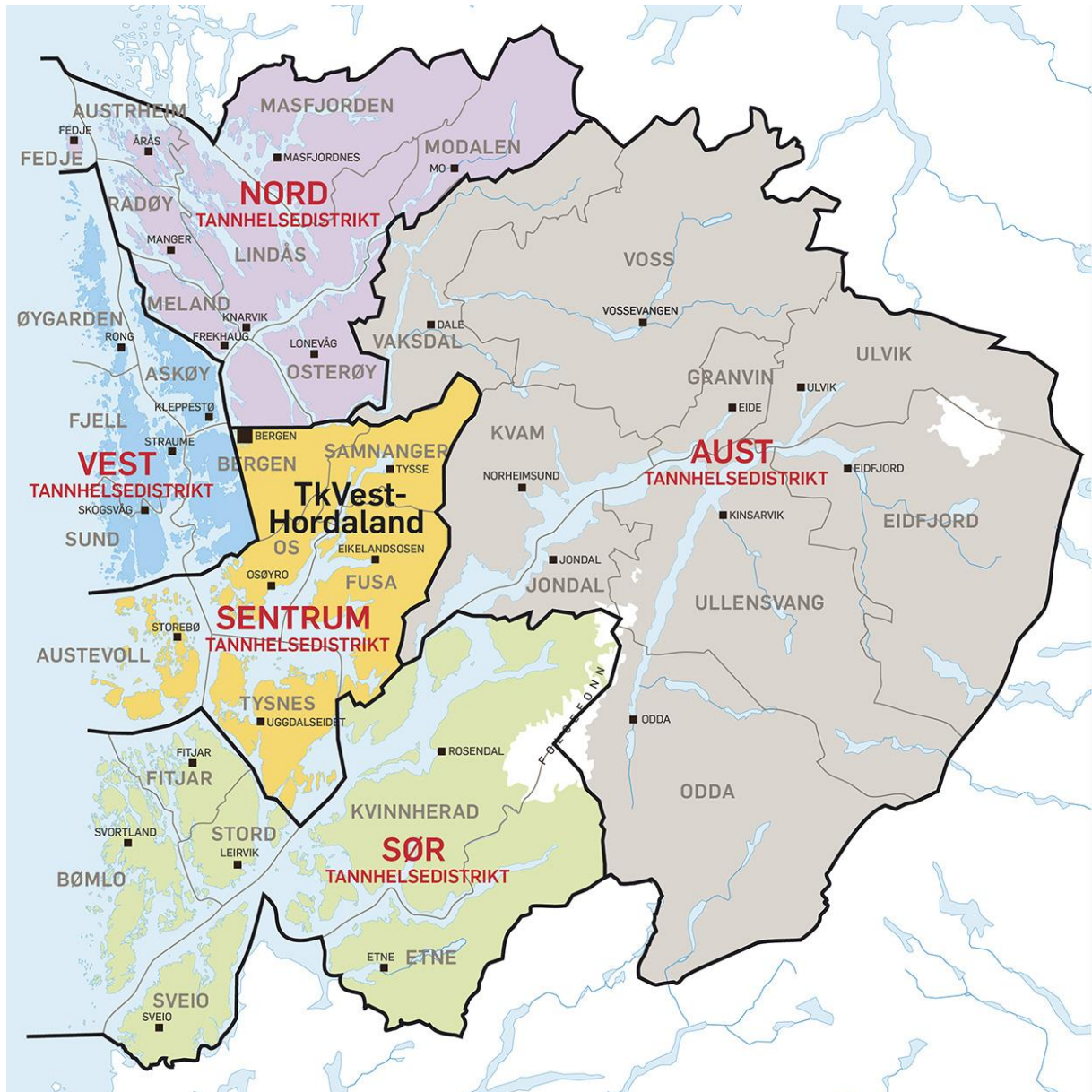
Tannhelsetenesta i Hordaland var i tidsromet 1984 -1989 organisert i 15 tannhelsedistrikt med ein overtannlege i kvart distrikt. I 1984 var det 150 offentlege tannklinikkar i fylket, og dei fleste var lokaliserte i skulebygg. Frå 1990 vart 15 distrikt reduserte til 9, og tal klinikkar var i 1994 redusert til 115. Frå 2004 vart tal tannhelsedistrikt redusert ytterlegare til 5, og overtannlegane fekk frå då av delegert budsjett- og personalansvar samt tilsettingsmynde for alt personell i sitt distrikt. Den politisk vedtekne tannhelseplanen 2002-2006 hadde som mål å redusere tal klinikkar til 53. Målet med desse reduksjonane var å etablere robuste einingar der vakansar betre kunne handterast utan at pasientane i periodar skulle stå utan tilbod. Dette målet er av ulike grunnar ennå ikkje nådd. Pr juni 2014 er framleis 56 tannklinikkar i drift, heilt eller delvis.

Den same tannhelseplanen hadde og som mål å stabilisere kompetanse i tannhelsetenesta, redusere tid til leiing og auke tid til tenesteproduksjon. Det har og i tida etter 2000 blitt lagt stor vekt på å auke kunnskap og utvikle leiarane i tannhelsetenesta til å løyse leiaroppgåvene på ein meir kompetent måte.

HOD har gitt fylkeskommunen i oppdrag å etablere og drive regionale odontologiske kompetansesentera. Tannhelsetenesta kompetansesenter Vest (TkV) er eit samarbeid mellom fylkeskommunane Rogaland, Hordaland og Sogn & Fjordane. I august 2012 vart det i Hordaland oppretta eit nytt tannhelsedistrikt då TkV-Hordaland vart opna i det nye odontologibygget i Bergen. Kompetansesenteret skal

tilby spesialisttenester til pasientar frå heile Hordaland, gi faglege råd til private og offentlege tannlegar i heile fylket, ha ansvar for klinisk forskning og ta del i utdanning av tannlegespesialistar.

Oversikt over dei 6 tannhelsedistrikta. TKV-Hordaland er lokalisert på Årstadvollen i Bergen.

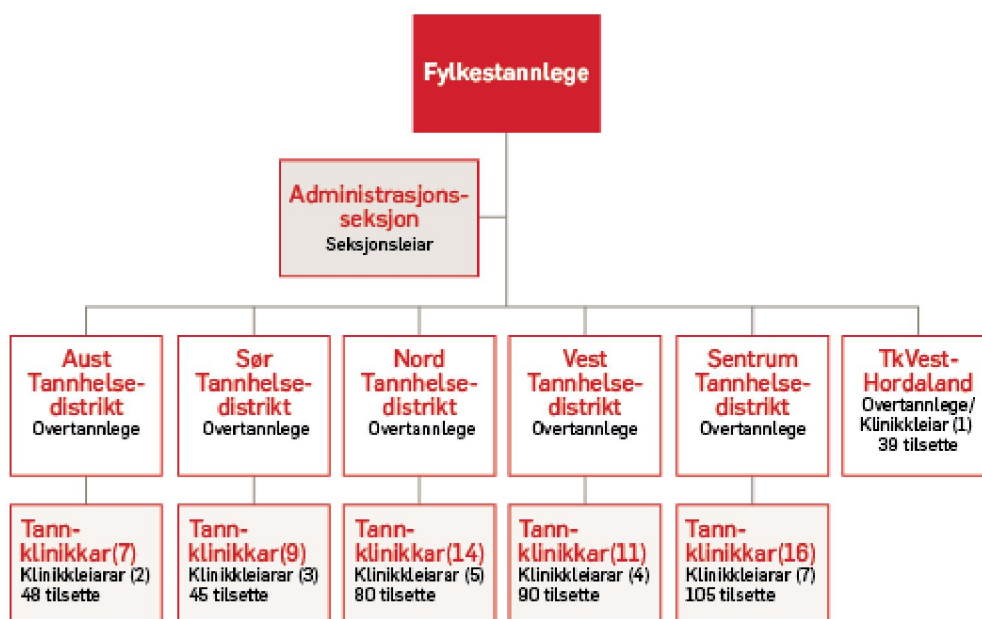


Denne klinikkstrukturplanen tek for seg dei 5 distrikta som tilbyr desentraliserte tannhelsetenester.

I 2014 er det i tannhelsetenesta i Hordaland ein fylkestannlege, 6 overtannlegar og 22 klinikkleiarar. Totalt er det om lag 380 tilsette i tannhelsetenesta i Hordaland.

Endringar i klinikkstruktur kan føre til at distriktsgrensene må vurderast og eventuelt endrast i planperioden.

Tannhelsetenesta i Hordaland:



1.5.Klinikkstrukturplan 2015 - 2030

Tidlegare vart det utarbeidd tannhelseplanar for Hordaland, den siste for tidsromet 2010 – 2013. Det politiske fokus har i Hordaland i hovudsak vore retta mot kor mange – og kvar tannklinikkane skal lokaliserast. Andre viktige tema i ein tannhelseplan – t d tannhelsesdata – blir rapportert årleg i årsmeldinga. I tillegg er det utarbeid eigen strategiplan for det førebyggjande arbeidet i tannhelsetenesta.

Noverande klinikkstruktur er i stor grad styrt av klinikkplanen som vart utvikla då folketannrøkt vart innført i Hordaland frå 1.1.1964. Då var klinikkstrukturen utforma med tanke på at tannhelsa var så dårleg at den førte til mange og hyppige tannlegebesøk. I tillegg var kommunikasjonsmønster og tilgang på offentleg og privat transport svært ulik tilhøva i vår tid.

Klinikklysingane har dessutan kome som følgje av meir kortsiktige vurderingar i form av tannhelseplanperiodar på 4 år. Når ein ny tannklinikk vert etablert vil det som hovudregel bli inngått leigeavtalar for minst 15 år. Nedskrivning på tannlegeutstyret blir også rekna til 15 år. Med ein klinikkstrukturplan med tilsvarande tidsramme er det mulig å kunne planlegge utviklinga og dermed ressursbruken på ein meir tenleg måte.

Klinikkstrukturplanen må legge til rette for at ressursar kan flyttast frå område med liten eller negativ endring i folketallet til område med vekst. Total auke i tal innbyggjarar i Hordaland er i tidsromet fram til 2030 berekna å bli 96 500. Dette fører til ei forventet auke i tannhelsetenesta sine prioriterte pasientgrupper på omlag 30 000. Ei slik pasientauke vil kreve meir tannhelsepersonell i planperioden. Men klinikkstrukturplanen syner og at tannhelsetenesta i Hordaland, sjølv med ein reduksjon på 17 behandlingstolar, vil kunne ta hand om denne befolkningsauken. Dette blir gjort ved å bruka tannklinikkar og utstyr mykje meir effektivt enn før.

1.6. Ambulering

Ambulering til klinikkar som ikkje gir eit tannhelsetilbod kvar dag har i lang tid vore ein del av kvardagen til tannhelsepersonell. Røynsle viser at ambulering er lite ettertrakta blant tilsette, samtidig som det er ein lite effektiv bruk av arbeidstida. Tannklinikkar som ikkje er i dagleg bruk gir og svært høge driftskostnader.

Ambulering er ofte, særleg ute i distrikta, hovudgrunnen til at tannhelsepersonell før eller seinare søkjer seg bort frå stillinga – eller let vera å søkja på stillingar som inneber ambulering. Difor legg planen opp til å redusere ambulering til eit minimum.

1.7. Klinikkar på sjukeheimar

I Hordaland er det i 2014 totalt 91 sjukeheimar. Av desse har 63 færre enn 50 sengeplassar, og 28 har fleire enn 50 sengeplassar. Ved 5 av dei store sjukeheimane er det pr april 2014 eigen tannklinikkk som er open omlag ein dag i veka. Dei andre dagane må bebruarane om naudsynt få sine tenester på hovudklinikkk.

I nokre få tilfelle ligg hovudtannklinikken i same bygget eller i nærliggande bygg som sjukeheimen.

Det vert i denne planen vurdert som uaktuelt å etablera nye tannklinikkar på sjukeheimar. Etablering av ny tannklinikkk med eitt behandlingsrom og utstyrt etter fagleg forsvarleg standard og i samsvar med krav om universell utrustning krev investeringar på omlag 2 mill. kr.

Det er i plansamanheng gjort grundige vurderingar om korleis tannhelsetilbodet til sjukeheimspasientar skal vera i Hordaland. Aktuelle alternativ er: a) ingen tannklinikkar på sjukeheimane eller b) behalde dei klinikkkane som allereie er etablerte og som har ein fagleg akseptabel standard.

Argumenta for å behalda dei eksisterande sjukeheimsklinikkkane som har god nok kvalitet er at pasienten får si tannbehandling utført på sjukeheimen, og at pasient og følgjepersonell dermed å slepp å reisa til annan klinikkk.

Argumenta mot å behalda eksisterande sjukeheimsklinikkkane er:

- Tre av dei fem eksisterande tannklinikkkane er små og ikkje optimale som arbeidsplassar til å behandle denne gruppa. Dersom klinikkkane skal halde fram er det trong for kostbar ombygging og utforming for å oppfylle krav om universell utforming. Kostnadene blir relativt sett ekstra høge fordi klinikkkane er så lite i bruk.
- Utviklinga syner at innlagde pasientar på sjukeheimar er eldre, sjukare og har fleire eigne tenner. Tida der fleirtalet eldre hadde heilprotese (gebiss) er over. Fleire pasientar med eigne tenner krev meir komplisert behandling og dertil meir avansert utstyr. Ein hovudklinikkk vil alltid vera betre utrusta enn ein sjukeheimsklinikkk.
- Lite effektiv arbeidsdag – tannhelsetilbodet må tilpassast døgnrytmen på sjukeheimen.
- For tannhelsepersonell er det tungt og slitsamt med heile arbeidss dagar der det kun skal behandlast pasientar med sterke psykiske og fysiske funksjonshemmingar
- Ambulering gjer tenesta mindre stabil fordi tannhelsepersonell ønskjer ikkje å ha slike stillingar
- Ulikt tilbod til sjukeheimspasientar – uansett må dei fleste sjukeheimspasientane reise til hovudklinikken (sjå tabell over nokre sjukeheimar i Hordaland).
- Mindre kommunikasjon og hjelp i behandlinga frå pleiepersonellet fordi dei oftast forlét tannklinikken for andre arbeidsoppgåver i den tida pasienten får tannbehandling.

Ved store klinikkar kan fleire pasientar komme til same tid og dermed vil transportkostnader og følgje kunne reduserast. Konklusjonen i planen bygger på at inneliggande pasientar vil få eit betre tilbod ved at dei transporterast til større og godt utstyrte klinikkar med betre arbeidstilhøve for tilsette. For dei mange sjukeheimane som ikkje har eigen tannklinikkk vil pasientane alltid måtte køyrast til hovudklinikken.

Oversikt over utstyr på nokre sjukeheimar

Klinikk	Digital journal	Digitalt røntgen	Garderobe for tilsette	Pasientheis	Uføre bil	Tal pasientar	Open dagar pr. mnd	Avstand til tannklinikken	Merknader
Ladegården	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	81	6	4,5 km – 11 min.	
Midtbygda	Nei	Nei	Ja	Ja	Ja	75	3	1 km – 3 min	
Røde Kors	Ja	Ja	Nei	Ja	Ja	174	1	9,5 km – 15 min (Årstad) eller 6 km – 9 min (Åsane)	
Betanien	Ja	Nei	Nei	Nei	Ja	100	3	3 km – 7 min	
Løvåsen	Ja	Nei	Nei	Nei	Ja	126	3-4	1 km – 3 min	
Gullstøltunet						90		5 km – 10 min	Ikkje tannklinik
Storetveit						53		4 km – 12 min	Ikkje tannklinik
Skjoldtunet						64		3 km – 6 min	Ikkje tannklinik
Kleppestø						89		1 km – 2 min	Ikkje tannklinik
Knarvik						73		½ km – 1 min	Ikkje tannklinik
Kolstihagen						60		4 km – 10 min	Ikkje tannklinik
Voss						87		1,3 km – 5 min	Ikkje tannklinik
Eidfjord						28		53 km – 50 min	Ikkje tannklinik
Røldal						10		42 km – 46 min	Ikkje tannklinik

1.8.Narkosebehandling

Tannhelsetenesta har avtale med Helse Bergen om narkosebehandling på Haukeland sjukehus. Sør tannhelsedistrikt har avtale med Helse Fonna om narkosebehandling ved Stord Sjukehus. Tannbehandling i narkose er eit samarbeid mellom anestesipersonell frå spesialisthelsetenesta og tannhelsepersonell tilsett i tannhelsetenesta. Tilbodet om tannbehandling i narkose omfattar dei prioriterte pasientgruppene i Hordaland, og tannhelsetenesta betalar til Helse Bergen/Helse Fonna for bruk av anestesiresursar.

Tannhelsetenesta i Hordaland har grunna lange ventelister behov for auka anestesikapasitet til å driva tannbehandling i narkose. Korleis denne tenesta skal organiserast i planperioden er usikkert. Det må i planperioden avklarast framtidig organisering, korleis kapasiteten kan aukast samt pris på anestesiresursar. Fylkestannlegen har ein dialog med Helse Bergen for etablering av eit utvida tilbod om tannbehandling i narkose i den nye barneklubben som er under planlegging.

2.0 Viktige argument i planarbeidet

- Stortingsmelding 35, 2006-2007
Stortingsmeldinga «Tilgjengelighet, kompetanse og sosial utjevning» slår fast at offentleg tannhelseteneste skal styrkast.
- Regionalplan for attraktive senter i Hordaland, senterstruktur, tenester og handel
Hordaland fylkeskommune har utarbeidd «Regionalplan for attraktive senter i Hordaland, senterstruktur, tenester og handel». Klinikstrukturplanen for tannhelsetenesta i Hordaland bygger på denne planen.
- Effektivisering av drifta
Tannhelsetenesta er ei fylkeskommunal teneste og kan derfor sjå ut over kommunegrensar i måten å organiseringa drifta på. Det er 32 behandlingsrom på tannklinikane i Hordaland som pr 2014 står unytta eller bare delvis er i bruk. Klinikstrukturplanen legg opp til reduksjon i tal behandlingsrom frå 204 til 187. Desse 187 behandlingseiningar vil bli nytta fullt ut, og vil kunne dekkja pasientgrunnlaget i 2014 samt auken i prioriterte pasientar med om lag 30 000 i perioden fram mot 2030. Sjå elles tabell på side 28.
- Økonomi
Tannhelsetenesta i Hordaland har dei seinare åra fått reduserte driftsbudsjett. Lite tyder på at tannhelsetenesta vil få auka økonomiske rammer dei komande åra. Det er umogeleg å oppretthalda ei organisering med så mange små tannklinikkar når driftsbudsjettet blir redusert. Tannhelsetenesta sin måte å tilpassa seg reduserte budsjetttrammer er å redusera tal tannklinikkar.
- Stabile og gode faglege miljø på tannklinikane
For å kvalitetssikre tenestene og stabilisere kompetansen har både arbeidsgjevar og tilsette i tannhelsetenesta eit felles ønske om å etablere store klinikkar med gode fagleg miljø. Det er moglege fleire søkjarar til ledige stillingar på store tannklinikkar enn på små einingar. Nyutdanna tannlegar kan på den måten få fagleg rettleiing og støtte i den første tida i yrkeslivet.
Ambulering til andre tannklinikkar vert oppfatta som negativt for alt tannhelsepersonell. For å betre rekrutteringa til ledige stillingar og for å stabilisere tilsette i stillinga, må ambulering reduserast til eit minimum.
- Det har i dei siste tiåra vore ei markert betring i tannhelsa særleg i gruppa born og unge
Tidlegare vart alle kalla inn til tannhelsekontroll minst ein gong årleg. Den store betringa i tannhelsa, spesielt i gruppene born, unge og unge vaksne, har ført til at tida mellom kvar tannhelsekontroll er nå 18-24 månader for dei fleste i denne gruppa. Intervalla blir fastsett individuelt for kvar enkelt pasient. Det er ikkje lenger fagleg rett å kalle alle inn oftare enn det. Det er ingenting som tyder på anna enn at betringa i tannhelsa vil halde fram.

Betring i tannhelse – og redusert behov for tannhelsekontroll Årstal	5- åringar % utan hol	12- åringar Tenner med hol eller fylling	Tenner med hol eller fylling	
1985	42 %	3,9	10,8	Hordaland
2013	83,3%	1,2	4,7	Hordaland
2012	81%	1,1	4,4	Noreg

- Akseptabel reisetid

I arbeidet med klinikkstrukturplanen for Hordaland er det lagt til grunn at akseptabel reisetid mellom skule/heim/arbeid og tannklinikken er ein time kvar veg. Akseptabel reisetid bygger på at betring i tannhelse har medført at tidsintervalla mellom tannhelsekontrollane for born, unge og unge vaksne nå er 1 ½- 2 år. Dette betyr at det ikkje lenger er fagleg grunnlag til å ha årlege innkallingar for dei fleste pasientane i gruppene born, unge og unge vaksne. Dei fleste vil kun måtta reisa til tannklinikken med 1 ½ - 2 års mellomrom.

- Utplassering av studentar

For å rekruttera, og for å gje tannlege- og tannpleiarstudentar røynsle- og innsyn i offentleg tannhelseteneste, legg planen til rette for at fleire klinikkar kan ta i mot studentar i praksisperiode. HOD arbeidar med forslag om at tannlege- og tannpleiarstudentar i større grad enn nå skal i studietida utplasserast i den utøvande tenesta.

Klinikkstrukturplanen legg og opp til eit nært samarbeid mellom tannhelsetenesta og utdanning av tannhelsesekretærer på den nye Åsane vgs. Tannhelsetenesta ønskjer å etablere ein ny stor tannklinik i Åsane vgs som skal ivareta dette samarbeidet.
Søkjalar frå EØS området

Tannlegar som har utdanning frå universitet innan EØS- området må i eitt år ha tett oppfølging og rettleiing av tannhelsepersonell med godkjent norsk autorisasjon. Det er heilt avgjerande at dei arbeider i faglege fellesskap slik at ein kan kartlegge kunnskap og klinisk dugleik.

- Folkehelsearbeid - førebyggjande tiltak

Tannpleiarane er ein naturleg del av tannhelseteamet og tilbodet ved tannklinikane. I 1978 var det ein tannpleiar tilsett i Folketannrøkta i Hordaland, medan det nå er ca. 40 årsverk tilsett i tannhelsetenesta. Med ein svært desentralisert struktur har tannpleiarane ofte mange arbeidsstader, og dei arbeider ofte aleine. For å kunne tilby tannpleiarane ein arbeidsstad, og for å kunne nytte deira viktige kompetanse innan folkehelsearbeid på ein betre og effektiv måte, er det nødvendig at alle tannklinikkar i Hordaland skal ha minst ei 100% tannpleiarstilling.

Storleik på framtidige tannklinikkar – minst 4 behandlingsrom Ut frå faglege vurderingar har tannhelsetenesta i Hordaland pr 2014 eit høve mellom tal tannlegar og tal tannpleiarar på 3 : 1. Sidan det skal vera minst ei tannpleiarstilling på alle tannklinikkar vil dette automatisk føre til at tannklinikane i Hordaland må ha minst 4 behandlingsrom. Endringane i kommunikasjonsmønster

Trekant-sambandet har gjort Bømlo landfast, Undersjøisk tunell knyter Sveio ferjefritt til Stord, Halsnøytunnellen har gjort Halsnøy landfast til Kvinnherad, Hardangerbrua og tunellane har knytt saman Indre Hardanger og Voss

Bruene i Øygarden og i Fjell knyter begge kommunane landfast til Bergen

Askøybrua gjer Askøy landfast mot Bergen.

Tidlegare måtte ein på grunn av manglande infrastruktur, i stor grad basere klinikkstrukturen på små einingar med to tilsette – ein tannlege og ein tannhelsesekretær. Kommunikasjonsmønster er endra. Der ein før brukte lang tid for å kome fram og attende mellom tannklinik og heim eller arbeid er nå vegane betre og ferjene færre.

- Folketalet og aldersgrupper

Framskrivning av folketal og endring i aldersgrupper er viktige faktorar i planlegging av klinikkstruktur. Fordi nokre område i Hordaland har negativ utvikling i folketalet medan andre område aukar sterkt, vil det vere nødvendig å omprioritere ressursar til dei områda som har sterkast vekst.

- Etablering av nye klinikkar

Den store betringa i tannhelsa gjer at plassering av tannklinikkar nær skular ikkje er like viktig som tidlegare. Avstand til sjukeheimar og andre helsetenester vil få større vekt saman med omsyn til senterstruktur og kommunikasjonsmøtepunkt.

Kommunane i Hordaland

Kommunar med god økonomi har tidlegare ofte gitt tilbod om ulike stønadsordningar for å behalda tannklinikken. Denne klinikkstrukturplanen bygger på faglege og samfunnsøkonomiske vurderingar. Enkeltkommunar sin evne og vilje til å tilby gunstige løysingar for å kunne oppretthalda ein fylkeskommunal tannklinik i kommunen er ikkje vurderingsgrunnlag i denne planen.

- Behandling av vaksne, betalende pasientar

Planen legg til rette for at tannhelsepersonell i avgrensa omfang skal behandle vaksne, betalende pasientar for å halde på og utvikle brei fagleg kompetanse.

3.0 Folketalsframskriving i Hordaland 2014-2030

Hordaland har omlag 506 000 innbyggjarar i 2014. Folketalet vil etter prognosane auke med 96 500 personar til 602 500 fram til 2030. Folketalsveksten er delt med 41 000 personar i Bergen kommune og 55 500 i landkommunane. (Kjelder: SSB og Bergen kommune si framskriving av folketal for bydelane)

I Bergen kommune er det bydelane Fana, Laksevåg, Åsane, Bergenhus, Årstad og Ytrebygda som har størst vekst, medan Fyllingsdalen og Arna har liten auke. I landkommunane er det Meland, Lindås, Kvam, Voss, Os, Sveio, Stord, Askøy, Sund og Fjell som har stor vekst, dei andre liten eller ingen vekst.

Folketalsframskrivinga vil ha konsekvens for strukturen og framlegg til ressursar i planen. Det vil bli behov for å flytte ressursar og i tillegg auke tal tilsette i perioden. Betre struktur og større einingar vil meir effektivt kunne nytte kompetansen i yrkesgruppene.

4.0. Vurderingar av dei enskilde tannhelsedistrikta

4.1. Aust tannhelsedistrikt

4.1.1. Fakta om distriktet

Geografisk er Aust tannhelsedistrikt det største tannhelsedistriktet i Hordaland, men med få innbyggjarar i høve til storleiken. Distriktet omfattar kommunane: Eidfjord, Ulvik, Ullensvang, Odda, Granvin, Voss, Vaksdal og Kvam.

I Hardanger har den nye Hardangerbrua, Folgefonntunellen og Jondalstunellen endra kommunikasjonsmønster og reiseveg. Dette har mellom anna gjort at Jondal har kort ferjefri veg til Odda, og indre delen av Kvinnherad har kortare og betre veg til Odda enn utover mot Husnes. Eidfjord, Ulvik og Granvin har fått kortare veg til Voss med Hardangerbrua og tunnel under Skjervet.

I 2014 har distriktet 8 tannklinikkar og 3 av desse har fulltids drift. Tannhelsepersonell frå Voss ambulerer til Ulvik, Granvin og Dalekvam. Tannhelsepersonell frå Odda ambulerer til Lofthus.

Norheimsund tannklinik har tilbod til pasientar med sterk angst for tannbehandling eller som har vorte utsette for tortur og/eller overgrep (TOO-team).

For vaksne pasientar er det, i tillegg til tilbodet ved offentlege klinikkar, 4 privatpraktiserande tannklinikkar i Odda, 3 i Norheimsund og 6 på Voss. På Voss er det privat spesialisttilbod i kjeveortopedi (tannregulering).

4.1.2. Prognose for endring i folketalet i Aust tannhelsedistrikt 2014-2030

AUST	Tal 2014	Tal 2030	% 0-19	% 20-66	% 67-79	% 80+	TOTALT
EIDFJORD	985	1186	37,3	11,1	33	26,3	20,4
GRANVIN	931	896	-2,6	-13,7	40	22,7	-2,3
JONDAL	1052	1105	6,3	-1	8,2	40	5
KVAM	8690	10005	16,9	9,1	35,3	29	15,1
ODDA	6920	7183	4,3	-3,5	31,3	14,7	3,8
ULLENSVANG	3432	3720	-0,6	8,9	5,7	42,3	8,4
ULVIK	1108	1086	-13,4	-0,6	1,9	13,8	-2
VAKSDAL	4181	4617	15	5,9	31	-1,2	10,4
VOSS	14074	15431	9,9	4,1	31,4	22,5	9,6
DISTRIKT	41373	45229	9,7	3,9	28,3	20,8	9,3

AUST	0-19	20-66	67-79	80+	TOTALT
EIDFJORD	82	66	38	15	201
GRANVIN	-5	-75	44	1	-35
JONDAL	15	-6	12	32	53
KVAM	355	460	340	160	1315
ODDA	66	-142	263	76	263
ULLENSVANG	-5	173	26	94	288
ULVIK	-33	-4	3	12	-22
VAKSDAL	154	138	148	-4	436
VOSS	323	330	493	211	1357
DISTRIKT	952	940	1367	597	3856

Folketalet i Aust tannhelsedistrikt er venta å auke med omlag 3 850 personar i dei neste 15 åra, frå om lag 41 400 (2014) til 45 200 (2030). Største prosentvise auken er i gruppene over 67 år. Voss, Kvam og Vaksdal er kommunar med størst vekst i gruppa born og unge, medan Ulvik og Granvin har nedgang i folketalet.

4.1.3. Framlegg til ny organisering:

Klinikkområde	Klinikkar 2014	Endring	Merknader
Norheimsund	Norheimsund	-	
	Odda	-	
	Lofthus	Vert lagt ned i 2015	Odda har kapasitet til å overta pasientane.
Voss	Voss	-	-
	Granvin	Vert lagt ned i 2015	Pasientane til Voss
	Ulvik	Vert lagt ned i 2016	Pasientane til Voss
	Dalekvam	Vert lagt ned i 2016	Pasientane til Voss
	C-tannlege i Vaksdal (kjøp av tenester frå privat tannlege)	Sluttar 2017 (pensjonist)	Pasientane til Indre Arna når ny klinikk er ferdig.

4.1.4. Endringar i perioden

Forslag til endringar i planen fører ikkje til nybygg eller ombygging av klinikkar. Det vil truleg heller ikkje bli behov for auke i tal stillingar i distriktet.

4.1.5. Konsekvensar for pasientane:

- Pasientane frå Kinsarvikområdet kan velje om dei vil nytte tenestene på Voss eller i Odda.
- Pasientane frå Stanghelle kan velje om dei vil nytte tenestene på Voss eller i Indre Arna.
- Endring for pasientane i Vaksdal kan ikkje gjennomførast før ny klinikk i Indre Arna står ferdig.

Reiseveg	Avstand	Reisetid
Lofthus – Odda	33 km	35 min
Kinsarvik - Odda	41 km	45 min
Kinsarvik – Voss	52 km	50 min
Granvin – Voss	28 km	28 min
Ulvik – Voss	53 km	60 min
Dale -Voss	45 km	40 min, tog: 30 min
Stanghelle – Voss	51 km	45 min, tog: 40 min
Stanghelle – Arna	31 km	27 min, tog: 30 min
Vaksdal – Arna	23 km	22 min, tog: 20 min.
Eidfjord-Voss	52 km	50 min

4.1.6. Konklusjonar:

- Tannhelsetilbodet i Aust tannhelsedistrikt vil i løpet av planperioden bli gitt på 3 store tannklinikkar – Norheimsund tannklinik, Odda tannklinik og Voss tannklinik.
- Omsynet til pasientane er ivareteke ved at dei i fleire områder kan velja kva tannklinik dei ønskjer å få tannhelsetilbodet på
- Pasientane får mindre enn ein time reisetid kvar veg
- Alle tre tannklinikane vil ha meir enn 4 behandlingsrom, og alle vil ha tannpleiar tilsett

- Tal klinikkrom vil i perioden bli redusert frå 25 til 18
- Alle tre klinikkane kan ta i mot utplassering av studentar i praksisperiode

4.2.Nord tannhelsedistrikt

4.2.1. Fakta om distriktet

Nord tannhelsedistrikt omfattar kommunane Masfjorden, Modalen, Lindås, Meland, Radøy, Austrheim, Fedje og Osterøy samt bydelane Arna og Åsane i Bergen. Dei som er busette i Fedje kommune må bruke ferje inn til fastlandet, elles har alle kommunane ferjefri reiseveg.

I 2014 har distriktet 14 tannklinikkar der 9 er i heiltidsdrift. Tannhelsepersonell på Knarvik ambulerer til Modalen, og tannhelsepersonell frå Hesthaugen ambulerer til Midtbygda sjukeheim.

Tannklinikken i Bergen fengsel vert driven av tannhelsetenesta, men er statleg finansiert.

Vaksne pasientar har i tillegg til tilbod ved dei offentlege klinikkane, tilbod ved mange private tannklinikkar i Åsane og Arna. I Lindås kommune er det 3 privatpraktiserande tannlegar, Osterøy har 4 og Meland har 5 privatpraksisar. Lindås kommune har og ein privat spesialist i kjeveortopedi (tannregulering).

Det er i Nord tannhelsedistrikt under etablering tilbod til pasientar med sterk angst for tannbehandling eller som har vorte utsette for tortur og/eller overgrep (TOO-team). Tilbodet vil truleg bli lagt til Knarvik tannklinik.

4.2.2. Prognose for endring i folketalet i Nord tannhelsedistrikt 2014-2030

NORD	Tal 2014	Tal 2030	% 0-19	% 20-66	% 67-79	% 80+	TOTALT
AUSTRHEIM	2915	3926	34,8	30,5	25,7	128,8	34,7
FEDJE	573	470	-37,8	-21,5	40,6	-22,6	-18
LINDÅS	15147	18638	10,9	19	63,1	78,6	23
MASFJORDEN	1705	1867	17,6	-1,2	41,5	10,7	9,5
MELAND	7510	11055	40,1	43,5	84	111,8	47,2
MODALEN	376	453	12,7	18,4	41,9	36,8	20,5
OSTERØY	7745	9442	22	15,7	49,3	44	21,9
RADØY	5345	6477	11,1	14,6	55,8	59,7	19,7
ARNA	13365	15440	12,2	1,3	19,8	22,6	7,1
ÅSANE	40038	44676	6,3	9,6	27,2	36,7	11,6
DISTRIKT	94719	112444	12,4	17,6	37,1	47,3	18,7

NORD	0-19	20-66	67-79	80+	TOTALT
AUSTRHEIM	231	549	88	143	1011
FEDJE	-51	-66	28	-14	-103
LINDÅS	454	1712	843	482	3491
MASFJORDEN	74	-11	85	14	162
MELAND	897	1975	436	237	3545
MODALEN	13	39	18	7	77
OSTERØY	458	713	353	173	1697
RADØY	144	450	269	269	1132
ARNA	483	1126	277	189	2075
ÅSANE	651	2316	1103	568	4638
DISTRIKT	3354	8803	3500	2068	17725

Folketalet i Nord tannhelsedistrikt er venta å auke med knapt 18 000 personar i perioden – frå knapt 95 000 til 112 500. Osterøy, Radøy og Åsane har stor folketalsvekst. Fedje har negativ utvikling i folketalet med ein venta reduksjon på 18% fram mot 2030.

Med ein auke i folketalet på 3 350 i gruppa born og unge samt størst prosentvis auke i gruppa over 80 år, vil det truleg føre til behov for meir personellressursar i Nord tannhelsedistrikt.

4.2.3. Framlegg til ny organisering:

Klinikkområde	Klinikk	Endringar	Merknader
Indre Arna	Indre Arna	Ny klinikk 2017	Tilbod til pasientar frå Vaksdal/Stanghelle og frå deler av Samnanger
	Osterøy	-	
	C-tannlege på Valestrand (kjøp av tenester frå privat tannlege)	Sluttar i 2015 (pensjonist)	Pasientane til Osterøy tannklinikk
Hesthaugen	Hesthaugen	-	-
	Midtbygda sjukeheim (gir tilbod kun til inneliggande pasientar)	Vert lagt ned i 2015	Pasientane til Hesthaugen tannklinikk
U Pihl	U Pihl	Ny klinikk i 2017	Samlokalisering med Rolland tannklinikk
Rolland	Rolland	Vert lagt ned i 2017	Samlokalisering med U Pihl tannklinikk
Lindås	Lindås	Vert lagt ned i 2018	Pasientane til ny klinikk på Knarvik
	Fedje	Vert lagt ned i 2015	Pasientane til Lindås – og seinare Knarvik.
Knarvik	Knarvik	Vert erstatta i 2018	Ny storklinikk i Helsehuset Nordhordland
	Masfjorden	Vert lagt ned i 2015	Pasientane til Knarvik (og ev Lindås)
	Modalen	Vert lagt ned i 2015	Pasientane til Knarvik
	Frekhaug	Vert lagt ned i 2018	Pasientane til ny klinikk i Knarvik
	Manger	Vert lagt ned i 2018	Pasientane til ny klinikk i Knarvik
	C-tannlege i Alversund (kjøp av teneste frå privat tannlege)		

4.2.4. Endringar i perioden

- Åsane – ny klinikk er planlagt i 2017 på nye Åsane vidaregåande skule (vgs) til erstatning for Rolland tannklinikk og U Pihl tannklinikk. Klinikken bør ha minst 12 behandlingsrom, og kostnad vil vera om lag 13 millionar. Ved å etablere ny tannklinikk i den nye Åsane vgs vil det bli eit tett og godt samarbeid mellom tannhelsetenesta og opplæringsavdelinga om utdanning av tannhelsesekretærar.
- Knarvik – Helsehuset Nordhordland er under planlegging i Knarvik. Dette er eit samarbeid mellom alle kommunane i Nordhordland samt Gulen kommune i Sogn & Fjordane. Ved realisering av nytt helsehus i Knarvik er det ynskjeleg å samle tannhelsetenesta der. Ein sentralklinikk for Nordhordland lokalisert i Helsehuset vil gjera det mogeleg å samhandla med alle dei andre helsetenestene som skal lokalisert i bygget. Planane er under arbeid med det som mål å ferdigstille helsehuset i 2017/2018. Ei slik samordning av mange ulike helsetenester er ein stor fordel for pasientar med behov for fleire helsetenester. Klinikken bør ha 14 behandlingsrom og vil ha ei kostnadsramme på omlag 18 mill. Innbyggjarane i Fedje kommune vil få lengst reiseveg, men dei prioriterte gruppene innan Fedje kommune som tannhelsetenesta har ansvar for knappe 100 personar.

- Arna – det er naudsynt med ny tannklinikk i Indre Arna i 2017 med 8 behandlingsrom. Kostnaden er berekna til 8 millionar. Årsaken er at C-tannlegen i Vaksdal sluttar for aldersgrensa og pasientar frå Vaksdal/Stanghelle blir då overførte til Indre Arna. Pasientane på Stanghelle vil kunne velje om dei vil ha tannhelsetilbodet på Voss eller i Indre Arna. Likeeins må nye Indre Arna tannklinikk kunne gi tilbod til dei pasientane frå Samnanger kommune som vil velje det.

4.2.5. Konsekvensar for pasientane:

- Pasientane i kommunane Masfjorden, Modalen, Lindås, Radøy, Fedje og Meland vil få tannhelse-tenestene sine ved det nye helsehuset i Knarvik. Berre pasientane frå Fedje vil ha meir enn 1 time reiseveg.
- Pasientane frå Midtbygda sjukeheim vil få tilbod på Hesthaugen tannklinikk.
- Ny klinikk i Indre Arna må ha ressursar og areal til å ta i mot pasientar frå Vaksdal/ Stanghelle når C-tannlegen i Vaksdal sluttar, og pasientar frå deler av Samnanger kommune som vil velje tilbod i Arna når Tysse tannklinikk vert lagt ned.

Reiseveg	Avstand	Reisetid
Masfjorden - Knarvik	51 km	50 min.
Modalen – Knarvik	54 km	50 min
Manger – Knarvik	23 km	30 min
Austrheim – Knarvik	42 km	40 min
Fedje - Lindås	39 km + ferje	74 min med ferje
Fedje – Knarvik	52 km + ferje	94 min med ferje
Fonnes - Lindås - Knarvik	40 km	40 min
Rossland – Frekhaug – Knarvik	19 km	23 min
Midtbygda – Hesthaugen	1 km	3 min

4.2.6. Konklusjonar

- Tannhelsetilbodet i Nord tannhelsedistrikt vil i planperioden bli gitt på 4 store tannklinikkar – tannklinikk i Nordhordland Helsehus, Åsane tannklinikk, Hesthaugen tannklinikk og Indre Arna tannklinikk, og ein mindre tannklinikk på Osterøy.
- Det er kun pasientar frå Fedje som vil få reisetid over 1 time. Dette gjeld i 2014 knappe 100 personar i dei prioriterte gruppene
- Tal behandlingsrom i Nordhordland vert redusert frå 20 til 14, og total reduksjon i heile Nord tannhelsedistrikt er to behandlingsrom
- Tannklinikk i Nordhordland helsehus, Osterøy tannklinikk, Åsane tannklinikk og Indre Arna tannklinikk kan ta i mot utplassering av studentar i praksisperioden
- Ved etablering av ny tannklinikk på Åsane vgs må det leggast til rette for samarbeid om utdanning av tannhelsesekretærar

4.3. Sentrum tannhelsedistrikt

4.3.1. Fakta om distriktet

Sentrum tannhelsedistrikt er, med omsyn til folketal og tilsette, det største tannhelsedistriktet i Hordaland. Sentrum tannhelsedistrikt omfattar kommunane Austevoll, Fusa, Os, Samnanger og Tysnes samt bydelane Bergenhus, Fana, Ytrebygda og Årstad.

Bydelane i Bergen har mange private tannlegepraksisar – samt private spesialisttilbod. I Austevoll kommune er det ein privatpraksis på Storebø, Tysnes kommune har ein privatpraksis med tilbod om spesialisttenester i oral kirurgi. Os har 9 privatpraktiserande tannlegar og privat spesialist i kjeveortopedi (tannregulering) og oral kirurgi..

Austevoll har ferjesamband til Fana og til Stord, Tysnes har ferjesamband til Os og Stord og Fusa har ferjesamband til Os. Samnanger har/vil få god veg til Eikelandssosen, medan både vegstandard og offentleg kommunikasjon for delar av Samnanger kommune er betre mot Arna.

Distriktet har 14 offentlege tannklinikkar, og av desse er 10 i fulltids drift. Både tannlege og tannpleiar på Tysnes har deltidstilling på Os tannklinikk. Tannpleiar frå Eikelandssosen ambulerer til Tysse tannklinikk.

Skuteviken tannklinikk skal kartlegga tannhelsa – og gir tilbod om akuttbehandling – til personar som er innlagde til avrusing. Når pasienten blir utskreve får vedkomande tilbod om tannbehandling på tannklinikken nærast bustadsadresse.

Sentrum tannhelsedistrikt har ansvar for drift av Tannlegevakten i Bergen og for tilbod om tannbehandling i narkose på Haukeland sjukehus,

4.3.2. Prognose for endring i folketalet i Sentrum tannhelsedistrikt 2014-2030

SENTRUM	Tal 2014	Tal 2030	% 0-19	% 20-66	% 67-79	% 80+	TOTALT
AUSTEVOLL	4987	6445	29,3	22,9	63,5	50,2	29,2
FUSA	3839	4062	-1	-1,5	49,3	26,2	5,8
OS	18703	25607	29,5	33,1	59,2	124,6	36,9
SAMNANGER	2443	2636	1,2	-3,5	73,6	42,1	7,9
TYSNES	2781	2999	24,1	-4,6	27,5	20,2	7,8
BERGENHUS	41885	49157	20,8	15,5	38,7	3,3	17,4
FANA	40923	50797	17,1	26	43,1	10,1	24,1
YTREBYGDA	27153	32286	9	19,9	47,8	31	18,9
ÅRSTAD	39969	47846	30,8	17,9	38,8	-23,3	19,7
DISTRIKT	182683	221835	13,1	15,2	48,4	15,7	21,4

SENTRUM	0-19	20-66	67-79	80+	TOTALT
AUSTEVOLL	408	678	264	108	1458
FUSA	-10	-32	201	64	223
OS	1568	3746	911	679	6904
SAMNANGER	7	-51	178	59	193
TYSNES	153	-73	93	45	218
BERGENHUS	1243	4777	1188	64	7272
FANA	2005	6346	1348	175	9874
YTREBYGDA	739	3202	925	267	5133
ÅRSTAD	2411	4919	1023	-476	7877
DISTRIKT	8524	23512	6131	985	39152

Sentrum tannhelsedistrikt har nær 183 000 innbyggjarar i 2014. Framskriving av folketalet til 2030 syner ein auke i distriktet på 39 000 personar til 222 000. Med unntak av Årstad bydel er største prosentvise auken i gruppa over 67 år. Os kommune og bydelane Fana og Årstad har stor auke i talet born og unge, medan kommunane Fusa, Samnanger og Tysnes har svak eller negativ utvikling i dei yngste gruppene. Framskrivinga syner og ein sterk reduksjon i den eldste gruppa i Årstad bydel, noko som kan tolkast som eit generasjonsskifte i bydelen.

4.3.3. Framlegg til ny organisering

Klinikkområde	Klinikkar	Endring	Merknader
Engen	Engen	Vert lagt ned i 2015, og erstatta med ny tannklinikk i Solheimsviken	Engen tannklinikk og tannlegevakta i Bergen vert samlokalisert
	Tannlegevakten i Bergen	Vert lagt ned i 2015, og erstatta med ny tannklinikk i Solheimsviken	Engen tannklinikk og tannlegevakta i Bergen vert samlokalisert
	Skuteviken	-	Tilbod til personar under avrusning
Årstad	Årstad	-	
	Ladegården sjukeheim	-	Tilbod til inneliggande pasientar
	Røde Kors sjukeheim	-	Tilbod til inneliggande pasientar
Sørås	Sørås	-	
Fana	Fana	Ny klinikk i 2019 i Fana bydel	Samlokalisering med Nesttun tannklinikk
	Austevoll	-	-
Nesttun	Nesttun	Ny klinikk i 2019 i Fana bydel	Samlokalisering med Fana tannklinikk
Os	Os	Ny klinikk i 2019	Vurdere klinikkgrense mot Fana
	Tysnes	Vert lagt ned i 2019	Pasientane kan velja Os eller Stord
Eikelandsosen	Eikelandsosen		
	Tysse	Vert lagt ned i 2018	Pasientane kan velja Eikelandsosen eller Indre Arna

4.3.4. Endringar i perioden

- Klinikstrukturplanen foreslår at det vert etablert tre nye klinikkar i Sentrum tannhelsedistrikt: Solheimsviken, Fana og Os tannklinikkar. Med stor auke i folketalet er der trong for auka kapasitet både med omsyn til lokale og personell
- **Solheimsviken** – ny tannklinikk i Solheimsviken vil samlokalisera Engen tannklinik og Tannlegevakten i Bergen i 2015. Tannklinikken vil ha 8 behandlingsrom. Målet er at den er ferdig innan 1 mars 2015
- **Fana bydel, Ytrebygda bydel og Os kommune.** Bydelane Fana og Ytrebygda må vurderast samla med omsyn til pasientfordeling. Det er i planperioden også aktuelt å ta med befolkningsgrunnlaget i deler av Os kommune i ei slik vurdering. Nesttun tannklinikk og Fana tannklinikk vil ha behov for meir plass fordi folketalet aukar sterkt i Fana. Det er òg tilfellet i Os kommune. Med ny motorveg mellom Os og Bergen vil reisetida bli monaleg kortare, og derfor må trong for nybygg eller utviding av klinikkar i dette området samordnast. Pr i dag har området 27 behandlingsrom, men vil truleg ha trong for 33 behandlingsrom i 2030. Kostnaden ved to nye klinikkar med til saman 23 behandlingsrom vil vere 26 millionar.
- **Tysse tannklinikk** vert lagt ned i 2018 når ny klinikk i Indre Arna er ferdigstilt

4.3.5. Konsekvensar for pasientane

- Når tannklinikken i Solheimsviken er ferdigstilt i 2015 vil ein overføre pasientane frå Engen tannklinik, og i tillegg nokre av pasientane som nå får tilbod på Laksevåg tannklinik
- Nesttun tannklinik og Fana tannklinik treng større behandlingsskapasitet for å ta unna folketalsveksten i området. Klinikkgrensene må vurderast for heile området Fana bydel, Ytrebygda bydel og deler av Os kommune
- Os kommune er i sterk vekst. Med ny tunnel mot Bergen kan ein vurdere klinikkgrensene mellom Os og Fana

Reiseveg	Avstand	Reisetid
Tysse – Eikelandsosen	25 km	25 min
Tysse – Arna	25 km	23 min
Os - Lagunen	22 km	28 min
Våge - Os	19 km	50 min m ferje
Reksteren - Os		85 min
Reksteren - Leirvik		71 min

4.3.6. Konklusjonar

- Tannhelsetilbodet i Sentrum tannhelsedistrikt vil i løpet av planperioden bli gitt på 5 store tannklinikkar – Solheimsviken tannklinik, Årstad tannklinik, Fana tannklinik, Sørås tannklinik og Os tannklinik - og 2 mindre tannklinikkar - Eikelandsosen tannklinik og Austevoll tannklinik. Dei mindre tannklinikane i Eikelandsosen og Austevoll må behaldast i perioden på grunn av folketal og reiseveg.
- Tannklinikane på Røde Kors sjukeheim og på Ladegården sjukeheim består fordi dei har forsvarleg standard. Desse to klinikane skal gi et tannhelsetilbod til inneliggande pasientar på dei to sjukeheimane.
- Ingen pasientar vil få meir enn 1 time reiseveg
- Tilbodet til pasientane vil bli meir stabilt
- Tal behandlingssrom aukar med eitt i distriktet
- Solheimsviken tannklinik, Årstad tannklinik, Fana tannklinik, Sørås tannklinik og Os tannklinik kan ta i mot utplassering av studentar i praksisperioden

4.4. Sør tannhelsedistrikt

4.4.1. Fakta om distriktet

Sør tannhelsedistrikt omfattar kommunane Bømlo, Etne, Fitjar, Kvinnherad, Stord og Sveio. Distriktet har i 2014 8 tannklinikkar der 4 er i heiltids bruk.

Stord tannklinik har tilbod til pasientar med sterk angst for tannbehandling eller som har vorte utsette for tortur og/eller overgrep (TOO-team).

Det er privat tannlegetilbod i kommunane Stord, Bømlo, Etne og Kvinnherad. Innbyggjarar i Fitjar kommune får tilbod på Stord, og innbyggjarar i Sveio har kort veg til Haugesund med mange private verksemder. Stord, Bremnes og Husnes har privat spesialist i kjeveortopedi (tannregulering). Kjeveortopedien leiger lokale av tannhelsetenesta på Husnes og Bremnes.

Bømlo er landfast til Stord, Halsnøy er landfast til Husnes og Indre Kvinnherad har kort veg til Odda. Sveio og Stord har ferjefritt samband med Bømlafjordtunnelen, og dette nye kommunikasjonsmønsteret får konsekvensar for klinikstrukturplanen.

4.4.2. Prognose for endring i folketalet i Sør tannhelsedistrikt 2014-2030

SØR	Tal 2014	Tal 2030	% 0-19	% 20-66	% 67-79	% 80+	TOTALT
ETNE	4008	4437	7,9	4,5	40,6	29,8	10,7
SVEIO	5441	7066	25,7	23,6	65,8	74,4	29,9
BØMLO	11769	14064	14,6	13,8	62,1	45,2	19,5
FITJAR	2980	3310	2,5	0,6	102,5	35,6	11,1
STORD	18477	22616	18,6	15,4	56,4	85,8	22,4
KVINNHHERAD	13475	14855	7,7	2,7	33,5	56,8	10,2
DISTRIKT	56150	66348	14,4	11,3	195,5	59,7	18,2

SØR	0-19	20-66	67-79	80+	TOTALT
ETNE	81	104	173	71	429
SVEIO	400	756	312	157	1625
BØMLO	502	943	603	247	2295
FITJAR	21	10	247	52	330
STORD	963	1705	895	576	4139
KVINNHHERAD	274	209	495	402	1380
DISTRIKT	2241	3727	2725	1505	10198

I Sør tannhelsedistrikt bur det i 2014 om lag 56 000 innbyggjarar. Prognosen for folketalet i Sør syner auke på 10 000 personar i perioden fram mot 2030 - til 66 000 innbyggjarar. Størst auke har Sveio, Stord og Bømlo, medan Etne, Fitjar og Kvinnherad har moderat auke i perioden.

Etne kommune grensar til Vindafjord kommune i Rogaland. I dette området vil det vere tenleg å samarbeide med tannhelsetenesta i Rogaland om eit felles tannhelsetilbod.

4.4.3. Framlegg til ny organisering

Klinikkområde	Klinikkar	Endring	Merknader
Husnes	Husnes	-	
	Etne	Vert lagt ned i 2020.	Samarbeid med Vindafjord kommune i Rogaland. Pasientane kan eventuelt velje Husnes eller Sveio
	Skånevik (Etne kommune)	Vert lagt ned i 2020	Pasientar til Husnes
	Rosendal	Vert lagt ned i 2015	Pasientane til Husnes. Pasientar frå Indre delen av Kvinnherad kan velje tilbod i Odda
Stord	Stord	-	
Sveio	Sveio	Ny klinikk i 2020	
	Langevåg (Bømlo kommune)	Vert lagt ned i 2016	Pasientane vert overført Sveio
	Bremnes (Bømlo kommune)	Ombygging til 5 behandlingsrom	

4.4.4. Endringar i perioden

- Skånevik tannklinikk og Etne tannklinikk vert foreslått lagt ned i 2020. For Etne kan det vere aktuelt å samarbeide med Vindafjord kommune i Rogaland
- Klinikken i Rosendal er svært dårleg og lite tenleg og vert difor foreslått lagt ned i 2015.
- Husnes tannklinikk har i hovudsak alt i 2014 ansvar for alle pasientar i Kvinnherad kommune. Klinikken har og kapasitet til å overta pasientane frå Skånevik og Etne. Utleigeavtale med kjeveortoped kan avsluttast om plassomsyn skulle tilseie det.
- Sveio er ein kommune i sterk vekst, og i perioden bør det vurderast ny tannklinikk med 4-5 behandlingsrom. Det vil truleg vere behov for å auke bemanninga i perioden.
- Langevåg tannklinikk vert foreslått lagt ned i 2016. Pasientane kan velje å få sitt tannhelsetilbod på Bremnes tannklinikk eller Sveio tannklinikk.
- Bremnes tannklinikk har 5 behandlingsrom. Fordi Bømlo kommune etter prognosane vil ha vekst i folketalet er det naudsynt å oppgradere to av behandlingsroma på Bremnes tannklinikk. Huseigar har planar om å byggje om lokala, men vil i så fall ta kostnaden med, og ansvaret for, å flytte tannklinikken til tenleg lokale i same bygningen.

4.4.5. Konsekvensar for pasientane

- Pasientane frå Langevåg kan velje å få sitt tannhelsetilbod på Sveio tannklinikk eller Bremnes tannklinikk.
- Pasientane frå Rosendal og Skånøvik vert overførte til Husnes. Pasientar frå indre del av Kvinnherad kan velje å få tenestene sine i Odda. Nedlegging av klinikkar vil ikkje føre til nybygg eller ombyggingar, og personell kan overførast til Husnes.
- Etne tannklinikk vert vurdert lagt ned i 2020. Fordi tannklinikken i Ølen (Vindafjord kommune) ligg om lag 15 min unna, og fordi det òg er ein liten klinikk, vil tannhelsetenesta i Hordaland arbeide for å samordne tenestene i området med Vindafjord kommune i Rogaland. Alternativt kan pasientane velje tenester ved Husnes eller ved Sveio tannklinikk.
- Stord har ny tannklinikk med 8 behandlingsrom og har kapasitet til å gi eit tannhelsetilbod til den auka pasientmengda i perioden.

Reiseveg	Avstand	Reisetid
Langevåg – Svortland	32 km	40 min
Langevåg – Sveio	16 km	50 min (med fergetid)
Rosendal – Husnes	29 km	30 min
Ænes – Husnes	45 km	50 min
Ænes – Odda	30 km	33 min
Skånøvik – Husnes	25 km	57 min (med fergetid)
Etne – Sveio	58 km	55 min
Etne – Ølen	16 km	16 min (føreset samarbeid med Rogaland)

4.4.6. Konklusjonar

- Sør tannhelsedistrikt vil gi sitt tannhelsetilbod på 4 store tannklinikkar, nemleg dei same som er i full drift i 2014 – Stord tannklinikk, Husnes tannklinikk, Bremnes tannklinikk og Sveio tannklinikk.
- Ingen pasientar får reisetid over 1 time kvar veg
- Stord tannklinikk, Husnes tannklinikk og Bremnes tannklinikk kan ta i mot utplassering av studenter i praksisperioden
- Talet på behandlingsrom i Husnes klinikkområde vil bli redusert frå 12 til 6. Totalt i Sør tannhelsedistrikt vil tal behandlingsrom bli redusert med 4 behandlingsrom etter utbygging i Sveio

4.5. Vest tannhelsesdistrikt

4.5.1. Fakta om distriktet

Vest tannhelsesdistrikt omfattar kommunane Askøy, Fjell, Sund og Øygarden og bydelane Fyllingsdalen og Laksevåg i Bergen kommune. Alle øykommunane er landfaste med bruer mellom øyane og inn mot Bergen,

Der er i 2014 11 tannklinikkar i distriktet der 9 er i full drift. Både bydelane i Bergen og alle kommunane i distriktet har mange private tannlegepraksisar, og begge bydelane i Bergen har private spesialistenester. Både på Askøy og på Sotra er det privatpraktiserande spesialist i kjeveortopedi (tannregulering).

4.5.2. Prognose for endring i folketalet i Vest tannhelsesdistrikt 2014-2030 med Merknader

VEST	Tal 2014	Tal 2030	% 0-19	% 20-66	% 67-79	% 80+	TOTALT
ASKØY	27644	38041	21,8	38,4	60,5	124,3	37,6
FJELL	23662	30501	16,4	24,4	84,6	136,1	28,9
SUND	6736	9015	29,1	26,7	74,9	113,3	33,8
ØYGARDEN	4516	5230	1,3	12	64	57,4	15,8
FYLLINGSDALEN	29058	30108	0,6	0,6	15,7	28,2	3,6
LAKSEVÅG	39711	44046	6,5	9,6	27,9	23,9	10,9
DISTRIKT	131327	156941	11,6	16,8	36,8	57,2	19,5

VEST	0-19	20-66	67-79	80+	TOTALT
ASKØY	1774	6383	1278	962	10397
FJELL	1178	3473	1396	792	6839
SUND	551	1092	406	230	2279
ØYGARDEN	16	324	258	116	714
FYLLINGSDALEN	41	106	511	392	1050
LAKSEVÅG	631	2417	982	305	4335
DISTRIKT	4191	13795	4831	2797	25614

Folketalet i Vest tannhelsesdistrikt i 2014 er 131 000. Prognosen viser auke i folketalet i distriktet på 26 000 personar i perioden fram til 2030 – til 157 000 innbyggjarar. Heile distriktet har størst vekst i prosent i gruppene over 67 år. Askøy og Fjell har stor vekst i tal born og unge, medan Øygarden og Fyllingsdalen har låg vekst i dei yngste gruppene.

4.5.3. Framlegg til organisering

Klinikkområde	Klinikkar	Endringar	Merknader
Askøy	Askøy	Ny klinikk i 2015	
	Florvåg	Vert lagt ned i 2015	Pasientar til ny klinikk på Askøy
Straume	Straume	Ny klinikk i 2019	
	Sund	Vert lagt ned i 2019	Pasientar til ny klinikk på Straume
	Ågotnes	Vert lagt ned i 2019	Pasientar til ny klinikk på Straume
Loddefjord	-	-	-
	Laksevåg	Vert lagt ned i 2017	Pasientar delt mellom Fyllingsdalen, Loddefjord og Solheimsviken
Fyllingsdalen	Fyllingsdalen	Vert erstatta av ny klinikk i 2020	Samlokalisering med Sælen tannklinikk
	Sælen	Vert erstatta av ny klinikk i 2020	Samlokalisering med Fyllingsdalen tannkl
	Betanien sjukeheim (gir tilbod kun til inneliggande pasientar)	Vert lagt ned i 2015	Overført til Sælen tannklinikk, og seinare til ny klinikk
	Løvås sjukeheim (gir tilbod kun til inneliggande pasientar)	Vert lagt ned i 2015	Vert overført til Fyllingsdalen, og seinare til ny klinikk.

4.5.4. Endringar i perioden

- Planen legg til grunn at Askøy kommune og Fjell kommunar er områda med størst vekst i dei prioriterte gruppene som tannhelsetenesta har ansvar for. Tal tilsette må aukast i perioden på grunn av veksten i folketalet.
- Askøy vil i 2015 få ny tannklinikk til erstatning for Kleppestø og Florvåg tannklinikkar. Klinikken er finansiert på budsjett for 2014.
- Straume bør få ny klinikk i 2018 med 14 behandlingsrom og kostnad omlag 15 mill. Sund tannklinikk og Ågotnes tannklinikk vil bli lagt ned når ny klinikk på Straume er ferdigstilt.
- Laksevåg tannklinikk blir lagt ned i 2017 og pasientar og personell fordelte mellom Fyllingsdalen, Solheimsviken og Loddefjord tannklinikkar.
- Fyllingsdalen og Sælen tannklinikkar må i 2019 erstattast av ny tannklinikk. Ny klinikk bør ha 8 behandlingsrom med kostnad på 8 mill.

4.5.5. Konsekvensar for pasientane

- Alle pasientane i Askøy kommune vil få tannhelsetilbodet på den nye tannklinikken på Askøy
- Alle pasientane i kommunane Sund, Fjell og Øygarden vil få tannhelsetilbodet på den nye Straume tannklinikk
- Laksevåg bydel vil ha tannklinikk på Loddefjord. Pasientane frå Laksevåg tannklinikk vil bli overførte til Fyllingsdalen tannklinikk, Loddefjord tannklinikk eller Solheimsviken tannklinikk etter eige val eller bustadsadresse
- Tannklinikane på sjukeheimane i Vest tannhelsedistrikt (Betanien og Løvås sjukeheim) vert lagt ned og pasientane behandla ved Fyllingsdalen tannklinikk og Sælen tannklinikk

Reiseveg	Avstand	Reisetid
Askøy	Ingen endring	
Klokkevik - Straume	23 km	27 min
Nautnes - Straume	43 km	46 min
Kringsjø - Solheimsviken	4 km	9 min
Kringsjø - Loddefjord	6 km	8 min
Melkeplassen - Fyllingsdalen	3 km	8 min
Betanien – Sælen	3 km	7 min
Løvåsen - Fyllingsdalen tannklinikk	1 km	3 min

4.5.6. Konklusjon

- Vest tannhelsedistrikt vil gi sitt tannhelsetilbod på 4 store tannklinikkar – Loddefjord tannklinikk, Fyllingsdalen tannklinikk, Askøy tannklinikk og Straume tannklinikk.
- Ingen pasientar får reisetid over 1 time kvar veg
- Tre klinikkar kan ta i mot utplassering av studentar i praksisperioden
- Tal behandlingsrom vil totalt i Vest tannhelsedistrikt bli redusert med 5
- Klinikane vil kunne ta seg av veksten i pasientgruppene

5.0. Økonomiske konsekvensar av planen i 2015-kroner

5.1 Oversikt over behandlingsrom i 2014 – og i 2030

Distrikt	2014	Ikkje i bruk	Delvis i bruk	2030
AUST	25	5	2	18
NORD	44	2	3	42
SENTRUM	59	3	3	60
SØR	31	9	3	26
VEST	45	-	2	41
TOTAL TAL	204	19	13	187

Planen legg opp til ei effektivisering i bruk av areal og utstyr. Tannhelsetenesta vil kunne ta seg av auke i pasienttal på om lag 30 000 med 17 færre behandlingsrom. Grunnen er at alle tannklinikkane og dei aller fleste behandlingsroma vil vere i dagleg bruk.

Det er likevel grunn til å anta at driftskostnadene vil auke med gjennomsnittleg 1,5 mill. årleg i 15 års-perioden målt i 2015 kroner for å tilføre personellressursar i høve til folketalsauken.

5.2.Kostnad for å etablere dei tannklinikkane som er foreslått i planen

Klinikk	Tal behandlingsrom	År	Kostnad	Merknad
Kleppestø	12	2015	12 mill.	
Solheimsviken	8	2015	13 mill.	Tannlegevakt i Bergen
Åsane	12	2016	10 mill.	
Indre Arna	8	2016	8 mill	
Knarvik	14	2017	18 mill.	
Fana	14	2018	15 mill.	
Os	9	2019	8 mill.	
Straume	14	2019	15 mill.	
Sveio	5	2020	5 mill.	
Fyllingsdalen	8	2020	8 mill.	
Bremnes	2	2021	2 mill.	Opprusting
Voss	6	2021	2 mill.	Opprusting
Odda	6	2022	2 mill.	Opprusting

6. Hovudkonklusjonar

- Klinikstrukturplanen for tannhelsetenesta i Hordaland gir eit godt grunnlag for å kunne tilby fagleg betre, meir stabile og meir tilpassa tannhelsetenester på 25 offentlege tannklinikkar i fylket
- Tal behandlingsrom blir 187 – 17 færre enn i dag. Sjølv med ein reduksjon i tal behandlingsrom skal tannhelsetenesta i Hordaland kunne gi eit godt tannhelsetilbod til alle dei prioriterte pasientgruppene. Dette inkluderer og ein forventa auka i desse gruppene med om lag 30 000 i tidsromet fram til 2030
- For raskast mogeleg å kunne ta ut effektiviseringsgevinsten, legg klinikstrukturplanen opp til at dei største endringane vil skje i tidsromet fram mot 2022
- Klinikstrukturplanen for tannhelsetenesta i Hordaland legg opp til same regionsstruktur for tenesteyting som tilrådd i rapporten «Fylkeskommunale tenester i Hordaland – organisering og lokalisering»
- Med større tannklinikkar vil fordelinga mellom dei ulike yrkesgruppene i tannhelsetenesta til kvar tid vera optimal. Tal tannpleiarar vil auka. Dette vil styrka det førebyggjande arbeidet - folkehelsearbeidet
- Alle pasientane, med unntak for innbyggjarar i Fedje kommune, vil få under 1 time reiseveg til tannklinikken
- Tannhelsetenesta i Hordaland vil ikkje dekke reisekostnader når tannklinikkar vert lagt ned
- Klinikstrukturplanen legg grunnlaget for at tannhelsetenesta i Hordaland vil framstå som ein moderne organisasjon, med eit fagleg godt, heilskapleg og stabilt tilbod til pasientane

Hordaland fylkeskommune har ansvar for å utvikle hordalandssamfunnet. Vi gir vidaregåande opplæring, tannhelsetenester og kollektivtransport til innbyggjarane i fylket. Vi har ansvar for vegsamband og legg til rette for verdiskaping, næringsutvikling, fritidsopplevingar og kultur.

Som del av eit nasjonalt og globalt samfunn har vi ansvar for å ta vare på fortida, notida og framtida i Hordaland. Fylkestinget er øvste politiske organ i fylkeskommunen.



Agnes Mowinckels gate 5
Postboks 7900
5020 Bergen

Telefon: 55 23 90 00
E-post: hfk@hfk.no

www.hordaland.no

Oktober 2014 Tannhelseavdelinga