



Leif Arne Heløe:

Tannhelsemeldingen og regioninndelingen – hva blir det til?

I mars skal Stortinget etter planen behandle St.meld. nr. 35 (2006–2007): Tilgjengelighet, kompetanse og sosial utjevning. Stortingets helse- og omsorgskomiteé arrangerte i midten av januar høringer med 7–8 foreninger og parter, og ved utløpet av februar legges innstillingen frem.

Stortingsbehandlingen vil neppe by på store politiske kontroverser. Tannhelse spørsmål gjør sjelden det her til lands. Men noe diskusjon kan vi vente, særlig når det gjelder spørsmålet om utvidete refusjonsordninger. Venstre, som har saksordføreren (Gunvald Ludvigsen), er prinsipiell tilhenger av at «tannhelse skal behandles på samme måte som annen helse». I praksis innebærer det formodentlig trinnsvis utbygging av refusjonssystemet til etter hvert å gjelde alle. Men det vil neppe stortingsflertallet gå med på, og slett ikke Regjeringen. Det er for øvrig lite trolig at noen norsk regjering – med en oppgående finansminister – kan tenkes å ville fremme forslag om en allmenn refusjonsordning for tannbehandling. Til det er motforestillinger for mange. Men Stortinget vil antagelig etterkomme ønskene et stykke på vei. Hvor langt vet vi formodentlig i slutten av mars.

Valg av forvaltningsnivå

Tidligere var spørsmålet om forvaltningsnivå et diskusjonstema. Hvem skal ha forvaltningsansvaret for Den offentlige tannhelsetjenesten (DOT): staten, fylkeskommunene eller kommunene? Temaet er tydeligvis utdebattert; DOT forblir fylkeskommunal, om det er det så langt ingen politisk uenighet, i det minste ikke i Stortinget. «Ansvar for offentlig organiserte tannhelsetjenester foreslås videreført og styrket på det regionale nivået. Regjeringen vil innføre et føl-

ge-med ansvar for fylkeskommunene», sies det i stortingsmeldingen. Videreføringen av den fylkeskommunale modellen er på den ene siden forståelig og fornuftig, på den annen forunderlig. Forunderlig fordi fylkeskommunene for noen år siden ble fratatt ansvar for de andre tunge oppgavene i helse- og omsorgssektoren: spesialisthelsetjenesten (i det vesentlige sykehusene), rusmiddelomsorgen og barneverninstitusjonene. Staten overtok alle disse tre oppgavefeltene, men lot tannhelsetjenesten og ansvaret for det noe diffust organiserte folkehelsearbeidet forbli i fylkeskommunene. I stedet for å samle forvaltningsansvaret for alt helsearbeid på statens hånd (med unntak av primær-/kommunehelsetjenesten), valgte regjeringen og Stortinget å fordele ansvaret mellom de tre forvaltningsleddene, med enkelte samordningsproblemer til følge.

Forståelig er det likevel fordi stortingsflertallet ønsker å opprettholde mellomnivået i forvaltningen (fylkeskommunene/regionene), og i så fall må det ha oppgaver. Dessuten har vi tradisjon for fylkeskommunalt forvaltningsansvar helt fra Folketannrøktas start i 1949. Mange ansatte mener at fylkeskommunene har vært en god arbeidsgiver, både i Folketannrøktas tilsalder og senere. (Men om det, som om alt annet, kan det være delte meninger.)

Forvaltningsmeldingen og tannhelsetjenesten

For vel tre år siden foreslo den såkalte Distriktskomisjonen (NOU 2004: 19), med støtte fra blant andre KS, å slå sammen fylkeskommunene til et fåtall landsdelsfylker/regioner. Hvilken betydning vil en eventuell slik reform få for tannhelsetjenesten?

Den 10. mai i fjor behandlet Stortinget Forvaltningsmeldingen (St.meld. nr. 12 (2006–2007). Kommunalkomi-

teen pluss litt på regjeringens beskjedne forslag til overføring av oppgaver fra staten til de påtenkte nye regionene. Under plenumsbehandlingen vedtok Stortinget å henstille til regjeringen å vurdere innspill fra fylkeskommunene og kommunene om oppgaveporteføljen. Etter utløpet av siste høringsfrist (31. mars), skal regjeringen så gjennomgå synspunktene og utarbeide en proposisjon som omhandler oppgaver, regionantall og regionstørrelse. Proposisjonen er planlagt ferdigstilt på tampen av vårsesjonen – med sikte på stortingsbehandling høsten 2008.

I forhold til forslagene fra Distriktskomisjonen om overføring av betydelig makt til et fåtall folkestyrte regioner, er resultatet så langt et antiklimaks. Hvor mye regionene til syvende og sist får å gjøre, avhenger også av om fylkeskommunene i det hele tatt er villige til å slå seg sammen. Man skulle tro at spørsmålet om «landsdelsfylker» og «sterke, folkestyrte regioner» ville bli en stor sak under fjorårets lokalvalgkamp. Men det ble den ikke. Saken engasjerte rett og slett ikke. Det som var ment å være en reform for å «redde» lokal- og regionaldemokratiet, er blitt en dødskjedelig sak som bare de spesielt interesserte bryr seg om.

Spørsmålet om modellvalg, det vil si hvor store og hvor mange regioner landet skal deles inn i, ble behandlet av de avtroppende fylkestingene like før sommerferien. Meningene var mange, til dels også så fastlåste at det antagelig vil være umulig å finne frem til en omforent løsning. Åtte fylkeskommuner ønsker å beholde sin nåværende grenser («forsterket fylkesmodell»), fire går primært inn for sammenslutning med ett nabofylke, mens resten (syv) ser for seg medlemskap i en region av tre nåværende fylker, eventuelt flere. Alle landets fylkesting ønsker imidler-

tid flere oppgaver. Noen nevner at vilkåret for å gå inn i en større enhet er at oppgavemengden blir betydelig større enn for de nåværende fylkeskommunene.

I øyeblikket vet vi ikke hva alle av de nyvalgte fylkestingene vil komme til å mene. Svarfristen er som nevnt satt til 31. mars. Antagelig vil de komme til de samme resultatene som de gamle. I så fall vil «gjennomsnittstandpunktet» ligge nær den såkalte «mellommodellen» (en inndeling av landet i anslagsvis 10–12 regioner), en løsning som regjeringen selv avviser i stortingsmeldingen. Sluttresultatet vil derfor kunne bli en moderat sammenslutning av fylker til småregioner som får litt flere oppgaver enn dagens fylkeskommuner. Sjansen for at det dannes landsdelsfylker – som KS og Distriktskommisjonen slo til lyd for – med ansvar for store og tunge samfunnsoppgaver – er i øyeblikket minimal.

Tvangssammenslutning av fylker, kan det tenkes? I Danmark har Fough Rasmussens regjering med hard hånd slått amtene i Danmark sammen til fem «sundhetsregioner», og i tillegg redusert kommuneantallet til 100. (Slike regiondannelser vil neppe bli gjennomført i Sverige i overskuelig fremtid på grunn av uenighet i regjeringen.) I teorien, men bare i teorien, kan det tenkes at den norske regjeringen vil prøve noe tilsvarende som i Danmark. Det virker usannsynlig at kommunalminister Magnhild Meltvedt Kleppa fra Sp vil fremme forslag om tvangssammenslutninger – spesielt ikke av kommuner – neppe heller av fylker. Dersom hun velger den motsatte løsningen, nemlig å la alle fylkene få det som de selv ønsker, tegner det seg et norgeskart som er mer interessant enn anvendelig. En tredje mulighet kan være å innføre regioner med svært ulik størrelse og folketall, slik vi nå ser det praktisert på helsesektoren etter at helseregionene øst og sør ble slått sammen til Helse Sør-Øst. I norsk sammenheng er dette helseforetaket en biokratisk mammut større enn de fire andre helseforetakene til sammen. Dersom samme inndelingsmåte skulle bli benyttet også for regionene, dukker et nytt dilemma opp:

spørsmålet om differensiert oppgaveportefølje: De store, folkerike regionene tildeles mange og tunge oppgaver, de små får lite å regjere over. Det betyr igjen at staten må styre det meste av forvaltningen i noen fylker/regioner, mens i andre vil regionens egen forvaltning være dominerende. En slik løsning vil formodentlig by på så mange forvaltningsmessige problemer, at den er ubrukelig.

Kommunenes oppgaver skulle i utgangspunktet ikke bli nevneverdig berørt av forvaltningsreformen. Men i Forvaltningsmeldingen antydes det at regionene bør få overordnede oppgaver i forhold til kommunene, blant annet innenfor miljøvern, landbruk, næringsutvikling og planarbeid, med tilhørende kontroll-, tilsyns- og veiledningsoppgaver. Det innebærer at regionene på viktige samfunnsområder gjøres til «overkommuner», noe som tidligere aldeles ikke var meningen. Kommunene, spesielt de store og mellomstore, vil neppe godta uten sverdslag ordninger som innebærer «overstyring» fra et annet lokalt/regionalt folkevalgt organ og dets administrasjon.

Status presens: Lovnadene fra enkelte av stortingspartiene om «store, folkestyrte regioner» har antagelig møtt veggen fordi folket tilsynelatende er uinteressert og fordi fylkespolitikere ikke kan enes om stort annet enn overføring av flere og tunge oppgaver, fortrinnsvis tilbakeføring av sykehusene til fylkeskommunene. Men staten holder fast ved foretaksmodellen – så langt.

Selvfølgelig vil Stortinget til slutt finne frem til en løsning på spørsmålene om fylkes-/regionstørrelse og oppgavemengde, sannsynligvis gjennom kompromisser og justeringer av nåværende fylkesinndeling og oppgavefordeling. Men hvorfor nedlegge våre gamle *fylker* og erstatte ordet med *regioner* i en såkalt reform som folk flest ikke skjønner vitsen med?

Konsekvenser for tannhelsetjenesten?

Lite tyder på at et fåtall fylkessammenslutninger og eventuelle justeringer av fylkes-/regiongrenser og

oppgaveportefølje vil få nevneverdig betydning for Den offentlige tannhelsetjenesten og tannhelsepersonellet. Kanskje nye distriktsinndelinger her og der, neppe mer. De forandringene som eventuelt måtte komme, vil antagelig først og fremst berøre trygdesystemet og valgene den enkelte fylkeskommune/region foretar når det gjelder måten den vil ivareta sitt «følge-med ansvar» på. En av grunnideene bak Forvaltningsmeldingen er større lokalt og regionalt selvstyre. Det kan føre til enda større ulikheter fylkene imellom med hensyn til organisasjonsmønstre og servicetilbud. Vil ulikhetene bli så store at de utfordrer velferds-samfunnets hevdvunne likhetstanke?

E-postadresse: leif.heloe@nibr.no