



Prøveprosjektet videreføres i Hallingdal:

## Fasttannlegesuksess fortsetter

Hvilken betydning har det at samarbeidet mellom offentlig og privat tannhelsetjeneste blir satt i system?

**D**et viser seg å være en betydelig fordel både for pasient og behandler, sier tannlege Gunn-Kjersti Sandelien.

Hun har ledet Fasttannlegeprosjektet i Hallingdal som startet opp i september 2006. Frem til mai 2009 fikk alle pasienter i gruppe C i Tannhelse-tjenesteloven (eldre, langtidssyke og uføre i institusjon, samt brukere av hjemmesykepleie og psykisk helsevern) tilbud om fri tannbehandling uavhengig av om de ønsker å benytte seg av offentlig eller privat tannhelsetjeneste. Målet for prosjektet var å gi pasientene i gruppe C de tjenestene de har krav på etter loven, og å få til et godt samarbeid mellom offentlige og private aktører.

### Positive

Det var det som den gang het Sosial- og helsedirektoratet som i 2004 lyste ut midler over statsbudsjettet til planlegging og utprøving av drifts- og samarbeidsformer mellom privat og offentlig tannhelsetjeneste. Tannhelse-tjenesten i Buskerud søkte og fikk i 2005 midler til å prøve ut en fasttannlegeordning.

– Fylkestannlegen tok kontakt med meg og spurte om jeg ville være prosjektleder. Jeg sa ja, og det har vært en lærerik tid med mye godt samarbeid, forteller Sandelien. Da vi holdt det første informasjonsmøtet i mai 2006 var det en del skepsis blant de privatpraktiserende. Til tross for dette ble alle med og i dag er så vidt jeg vet alle de private i Hallingdal positive til ordningen. Som leder for prosjektet har det vært en fordel å ha jobbet både offentlig og privat. Jeg så det som vik-



Tannlege Gunn-Kjersti Sandelien har ledet Fasttannlegeprosjektet i Hallingdal.

tig å innføre rutiner som medførte lite administrasjon og færrest mulig skjema. Der har vi langt på vei lyktes og det er nok noe av grunnen til at gjennomføringen har gått så bra, sier Sandelien.

### Samhandling

Og resultatene taler for seg. I Hallingdal ble 32 prosent av pasientene i gruppe C2 (pasienter i hjemmesykepleie og psykisk helsevern) undersøkt og behandlet i 2005. I 2008 var tallet 68 prosent; en økning på hele 36 prosent. Fjorårets tall viser at kun 33 prosent av denne gruppen ble undersøkt og behandlet i landet for øvrig.

I spørreundersøkelsen som ble gjennomført i forkant av prosjektet kom det også frem at 37 prosent av pasientene i gruppe C som gikk til privatpraktiserende tannlege ikke var klar over at de var berettiget fri tannbehandling i den offentlige tannhelsetjenesten.

– Dette viser at vi må lage systemer som gjør det enklere å få oversikt over den enkeltes rettigheter. Ordningen i dag er for personavhengig. Det er viktig med god samhandling mellom tannlege og tjenesteapparat slik at det blir enklere å finne ut hvorvidt pasienten har krav på fri tannbehandling, sier Sandelien.

### Prioriterte grupper

Hallingdal har med sine seks kommuner cirka 20 000 innbyggere. Det offentlige tannhelsetilbudet er ofte svært sårbart på mindre steder, og Sandelien mener det er viktig å kunne samarbeide med private når det gjelder de prioriterte gruppene nevnt i Tannhelse-tjenesteloven.

– Fylkeskommunene har først og fremst ansvaret for at de prioriterte gruppene får den tjenesten de har krav på, og kan inngå avtaler med private aktører. I Stortingsmelding nr. 35 ser



*Elin Robinson (77) har gått til privatpraktiserende tannlege Ingvar Daae i 28 år. Som bruker av hjemmesykepleie kan hun nå beholde sin private tannlege og likevel få fri tannbehandling.*

man at de i liten grad benytter seg av adgangen til å samarbeide med privatpraktiserende. Resultatet blir at befolkningen på små steder ikke får det tilbudet de skal ha på grunn av mangel på offentlig tannhelsetjeneste. Det som er spesielt for prosjektet vårt er at vi har satt samarbeidet mellom offentlig og privat tannhelsetjeneste i system når det gjelder pasientgruppe C. Det var naturlig å velge gruppe C, da dette er en gruppe som ofte har gått til samme tannlege gjennom flere år. Pasientene i denne gruppen har nå fått muligheten til selv å kunne velge tannlege. Om de havner på institusjon, behøver hjemmesykepleie eller psykisk helsevern kan de fortsette hos den tannlegen de kjenner, og få behandlingen gratis, selv om dette er en privatpraktiserende tannlege, sier Sandelien.

### Store utgifter

Styret i Buskerud tannhelsetjeneste har bestemt at fasttannlegeordningen skal fortsette inntil videre. Til tross for at ordningen har fungert veldig godt, var det knyttet spenning til om den ville vedvare. For det koster penger å dra de private inn i Den offentlige tannhelsetjenesten. Eller sagt på en annen måte; det koster penger for fyl-

keskommunen å oppfylle sine forpliktelser overfor brukerne.

– Tannlegene i privat tannhelsetjeneste bruker fylkeskommunen sine honorartakster. I tillegg får de 700 kroner i per capita-tilskudd for de pasientene som er blitt undersøkt innværende år. Dette er ment å skulle oppveie noe av forskjellen mellom privat og offentlig honorar samt det merarbeidet som denne gruppen av og til kan kreve, forklarer Sandelien.

De samlede behandlingsutgiftene for gruppe C i privat tannhelsetjeneste i Hallingdal lå i 2008 på drøyt én million kroner.

Tannleger i den offentlige tannhelsetjenesten har fått utbetalt 470 kroner i tilskudd per pasient som har vært inne til behandling. Tannhelsesekretæren har fått 230 kroner per pasient.

– Tannhelseteamet i offentlig tannhelsetjeneste forteller at per capita-tilskuddet er en gulrot som har ført til at de jobber enda mer aktivt for å ta inn pasienter. Dette er meget positivt sett fra brukerens ståsted, sier Sandelien.

### Uproblematisk

Ingvar Daae er privatpraktiserende tannlege i Nesbyen. Da Fasttannlege-

prosjektet ble introdusert var han blant de skeptiske.

– Jeg trodde det ville innebære mye tidkrevende papirarbeid, men ble meget positivt overrasket. Det har vært velorganisert hele veien, og jeg kan ikke huske å ha hatt problemer med dette i det hele tatt. All behandling opp til 10 000 kroner kan vi sette i gang med uten videre. Når behandlingen er avsluttet, sender vi en spesifisert regning til fylkeskommunen. Og derfra har det stort sett ikke gått mer enn fjorten dager før pengene er inne på konto. Veldig effektivt og veldig ubyråkratisk, fastslår Daae fornøyd.

### Ulike takster

Hvis pasienten behøver behandling som overskrider 10 000 kroner, sender tannlegen først et behandlingsforslag til fylket.

– At vi blir etterprøvd når det gjelder såpass dyre behandlinger synes jeg er helt greit, og velfunderte søknader går gjennom uten problemer. De pasientene jeg har som tilhører gruppe C er også veldig godt fornøyd med ordningen. Nå kan de fortsette å gå til den tannlegen de er vant til og likevel få kostnadsfri behandling. Det som er annerledes for meg, er at jeg må forholde meg til to takstsystemer. Når jeg sender regning på disse pasientene må jeg bruke offentlige takster som ligger noe under de takstene vi vanligvis tar. Men jeg ser ikke på dette som noe stort problem. Jeg har vært i Nesbyen i 28 år og noen av mine pasienter har fulgt meg hele tiden. Da er det hyggelig for begge parter at vi kan fortsette samarbeidet.

En annen ting er at det er vanskelig å få fylt opp de offentlige tannlegestillingene i Hallingdal. Så skal man klare å behandle alle i denne gruppen er man nødt til å forene krefter, sier Daae, som er full av lovord når det gjelder prosjektleder Gunn-Kjersti Sandelien.

– Jeg har kun hørt positive kommentarer fra andre privatpraktiserende når det gjelder fasttannlegeprosjektet, og jeg tror vi må tilskrive Gunn-Kjersti en vesentlig del av æren for det. Hun

har vært veldig flink til å følge opp. Det har vært kjappe tilbakemeldinger og rask behandling. For meg har dette vært alle tiders, sier Daae.

### **Økt kapasitet**

En annen som er godt fornøyd med fasttannlegeprosjektet er distrikts-tannlege Svein Bekkestad i Ål.

– Før var det den offentlige tannhelsetjenesten som hadde ansvaret for alle pasientene i gruppe C. Vi overtok alle som etter hvert ble tilhørende i denne gruppen og kapasiteten var på bristepunktet. Prosjektet kom som en redning. Nå kan disse pasientene fortsette hos den tannlegen de alltid har gått hos. Etter at de private sa ja til å ta sin del, har kapasiteten hos oss blitt vesentlig bedre. Dette til tross for at det har blitt flere pasienter å behandle som en følge av prosjektet.

Det er godt å vite at pasientene får det tilbudet de har krav på og at private og offentlige tannleger samarbeider om å skape resultater, sier Bekkestad. Han synes også politikerne i Buskerud fortjener ros.

– De har vært flinke til å sørge for at det følger penger med det de vedtar. For en god tannhelsetjeneste koster, og vi er veldig glade for at fasttannlegeordningen fortsetter. Fylkestannlegen og staben har fulgt opp prosjektet på en veldig fin måte, sier han.

### **Pasienten i fokus**

I 2007 tok prosjektleder Gunn-Kjersti Sandelien imot Zendiumprisen på vegne av Fasttannlegeprosjektet i Hallingdal. Hun mener prosjektet har vært et løft for pasientenes valgfrihet og rettigheter.

– De prioriterte gruppene i Tannhel-

setjenesteloven blir til tider nedprioritert fordi den offentlige tannhelsetjenesten kommer dårligere ut i forhold til den private. De offentlige stillingene i distriktene er ofte vanskelige å be-  
sette og det er mye utskiftning og vikarordninger. Da prosjektet startet var situasjonen innen offentlig tannhelse i Hallingdal den samme som i dag, mens det i den private sektor har kommet til tre nye årsverk i løpet av prosjektperioden. Dette er den samme tendensen som vi ser i resten av landet. Det at den offentlige og private tannhelsetjenesten drar lasset sammen er kanskje den eneste måten å sikre pasientenes rettigheter på i fremtiden, sier Sandelien.

*Tekst og foto: Tone Elise Eng Galåen*