



ROGALAND
FYLKESKOMMUNE

TANNHELSE
ROGALAND FKF

TANNHELSEPLAN 2008-2011



Ta vare
på smilet

	Side
1. INNLEDNING	4
2. RAMMEBETINGELSER	5
3. STATUS	6
3.1 Distriktsstruktur	6
3.2 Klinikstruktur og klinikkstandard	6
3.3 Tjenesteyting	7
3.4 Personalressurser	8
3.5 Ressursbruk	8
3.5.1. Takster	9
3.6 3T-prosessen	9
3.7 Spesialisttjenester	10
3.8 Tannlegevakt	11
3.9 Folkehelsearbeid	11
3.10 HMS	14
3.11 Kvalitetsutvikling	14
3.12 Evaluering	16
3.12.1 Evaluering av Delplan for tannhelsetjenesten 2002 – 2006	16
3.12.2. Evaluering av foretaksorganisering	17
3.12.2.1. Intern evaluering	17
3.12.2.2. Ekstern evaluering av Rogaland Revisjon IKS	17
3.12.3 Evaluering av tannhelsetjenestetilbudet til gruppe C	17
3.13 Tannhelsetjenesten i Norge, Finland, Sverige og Danmark	18
3.14 Aktuelle forhold i andre nordiske land	18
4. ØNSKET UTVIKLING	19
Fremtidens tannhelsetjenester	19
Kompetanse	22
Tilgjengelighet	26
Sosial utjevning	31
5. TABELLVEDLEGG	33
6. ADRESSELISTE TANNHELSE ROGALAND	51

Planen er vedtatt av styret i sak 22/08: Utkast til ny tannhelseplan godkjennes og oversendes fylkestinget for orientering.

1. INNLEDNING

Tannhelse Rogaland er et fylkeskommunalt foretak (FKF) som ivaretar fylkeskommunens ansvar for den offentlige tannhelsetjenesten.

Foretaket ble opprettet januar 2004 og ledes av et styre med 3 folkevalgte representanter og 2 representanter fra de ansatte.

Tannhelse Rogaland har 47 tannkliniker i alle kommunene i fylket, bortsett fra Utsira, og 300 ansatte.

Denne planen er en rullering av Delplan for tannhelsetjenesten 2002 - 2006 vedtatt av fylkestinget i sak FT-0008/02. Styret valgte å utsette nytt planarbeid til fremtidig forankring av den offentlige tannhelsetjenesten ble omtalt i Stortingsmelding nr 35, fremlagt juni 2007.

Planen er utarbeidet av en arbeidsgruppe med representanter fra ledelsen og de ansattes organisasjoner. Styret har vært styringsgruppe for arbeidet. Underveis i arbeidet ble det avholdt et seminar våren 2008 hvor ønsket utvikling i Tannhelse Rogaland ble diskutert sammen med implementering av 3T-prosessen i organisasjonen. På seminaret deltok ledelsen, styret, arbeidsgruppen og styringsgruppen for 3T-prosessen.

Forord fra styret:

Ta vare på smilet!

God tannhelse er god velferd. Gode tenner er viktig både ved matfatet og i sosiale sammenhenger.

Fylkets tannhelseteneste – Tannhelse Rogaland – har som mål å sikre god tannhelse. Regelmessige kontrollar og høgt kvalifisert personell kan avdekke og reparere – men det forebyggende arbeidet vil alltid koma i første rekke. Det gode samarbeidet med kommunar, barnehagar, skular, sjukeheimar etc vil difor også i framtida vera hjørnesteinen i arbeidet vårt. Samtidig må ei god tannhelseteneste kunna gi tannbehandling av topp kvalitet.

For å vidareutvikla tannhelsetenesta er det igangsatt eit organisasjonsutviklingsprogram: 3T. Det kan du lesa om i denne tannhelseplanen. Målet med 3T er å rekruttera og halda på dyktige medarbeidarar.

Tannhelse er viktig, og krever vedvarande innsats på mange plan. I Tannhelse Rogaland har me valgt eit slagord som inspirerer både til eigeninnsats og godt fagleg arbeid: TA VARE PÅ SMILET. Det er målet vårt, i samarbeid med innbyggjarane i Rogaland.

Knut Vassbø
Styreleiar

2. RAMMEBETINGELSER

Lover og forskrifter pålegger tannhelsetjenesten ansvar og oppgaver.
De viktigste helselovene, forskrifter og planarbeid for virksomheten er:

Lover relatert til tannhelsetjenesten

Lov om tannhelsetjenesten (Tannhelsetjenesteloven 1983)
 Lov om helsepersonell (Helsepersonelloven 1999)
 Lov om pasientrettigheter (Pasientrettighetsloven av 1999)
 Lov om statlig tilsyn med helsetjenesten (1984)
 Lov om medisinsk utstyr (1995)
 Lov om legemidler (1992)
 Lov om helseregister (2001)
 Lov om personopplysninger (2000)
 Lov om folketrygd (1997)
 Lov om smittevern (1994)
 Lov om helsetjenesten i kommunene (1982)
 Lov om forvatning (1967)
 Lov om pasientskadeerstatning (2001)

Forskrifter relatert til tannhelsetjenesten

Forskrift om pasientjournal (F21.12.2000)
 Forskrift om vederlag for tannhelsetjenester i Den offentlige tannhelsetjenesten (1983)
 Forskrift om lisens til helsepersonell med merknader (F21.12.2000 nr 1379)
 Forskrift om spesialistgodkjenning med merknader (F21.12.2000 nr 1384)
 Forskrift om autorisasjon etter EØS- avtalen (F21.12.2000 nr 1377)
 Forskrift om tillatelse til bruk av lystgassanalgese ved tannbeh (F21.12.2000 nr 1386)
 Forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler fra apotek (F27.04.1998 nr 455)
 Forskrift om strålevern og bruk av stråling (F21.11.2003 nr 1362)
 Forurensingsforskriften med kommentar (F01.06.2004 nr 931)
 Forskrift om prisopplysning ved tannlegetjenester (F26.01.1996 nr 122)
 Forskrift om medisinsk utstyr (F15.12.2005 nr 1690)
 Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene (F27.06.2003 nr 792)
 Forskrift om gaver til helsepersonell (F29.08.2005 nr 941)
 Forskrift om individuell plan (F23.12.2004 nr 1837)

Stortingsmeldinger

St. meld. nr. 16 Resept for et sunnere Norge (2002-2003)
 St. meld. nr. 35 Tilgjengelighet, kompetanse og sosial utjevning (2007)
 St. meld. nr. 20 Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller (2006-2007)

Rogaland fylkeskommune og Tannhelse Rogaland FKF

Handlingsplan for folkehelse 2006 - 2010
 Bestilling fra Fylkestinget 2008 og Budsjettnotat for 2008
 Årsmeldinger
 Evaluering foretaksorgansiering – intern del (2007)
 Ekstern evaluering av foretaksorganisering, Rogaland Revisjon IKS (2007)
 Evaluering av tannhelsetilbudet gruppe C, Rogaland Revisjon IKS (2006)
 Serviceerklæring til Tannhelse Rogaland
 OU-prosessen 3T

3. STATUS

3.1 Distriktsstruktur

Tannhelsetjenesten er redusert fra 7 til 5 distrikter etter siste vedtatte plan. Inndelingen tar hensyn til geografi, antall ansatte og hensynet til en effektiv administrasjon / ledelse. Politiske føringer mot en reduksjon av administrative resurser er vektlagt. Det er fordelaktig at en kommune ikke deles mellom flere distrikt. Distriktsgrensene skal ikke være til hinder for å løse problemer med behandlingsskapasitet eller praktisk reisemåte for pasientene. Hvert distrikt ledes av en overtannlege. Distriktene har egne budsjetter.

Fylkestannlegekontoret i Stavanger har det overordnede ansvaret for den daglige driften. Kontoret er bemannet med fylkestannlege, ass. daglig leder, koordinator for folkehelsearbeid / jurist, 3 konsulenter og 2 servicetekniker.

Det er 47 tannklinikker fordelt i alle kommunene i fylket, unntatt Utsira. I tillegg er det behandlingsrom i Helse Fonna, SuS og Åna kretsfunksjon.

DISTRIKT	KLINIKKER	STILLINGS- HJEMLER	TANNLEGER*	TANN PLEIER	TANNHELSE SEKR	KOMMUNER
Nord-Rogaland	15	68,7	30,5	8,2	30	Sauda, Suldal, Vindafjord, Bokn, Tysvær, Karmøy, Haugesund og Utsira
Nord-Jæren & Ryfylke	10	34	14,4	3	16,1	Sola, Randaberg, Rennesøy, Finnøy, Kvitsøy, Strand, Forsand og Hjelmeland
Stavanger	7	53,9	23,7	5,3	24	Stavanger
Sandnes	7	40,1	15,9	6,4	17,8	Sandnes, Gjesdal og Bjerkreim
Sør-Jæren	8	45	19,6	5,8	19,6	Hå, Klepp, Time, Egersund, Sokndal og Lund.

Tallene er fra årsmeldingen 2007 og angir årsverk
*inkludert overtannlege

3.2 Klinikstruktur og klinikkstandard

Klinikkstrukturen er endret til større enheter, fra 71 klinikker i 1994 til 47 klinikker i dag. Antall behandlingsrom er økt fra 155 til 161 i samme periode. Fra forrige planperiode er antall klinikker redusert med 1. Ambuleringsklinikken på Høle er nedlagt, det samme er Vigrestad og Kvernevik tannklinik.

Ved 15 av klinikkene er det en tannlege og en tannhelsesekretær (1 team), av disse er 5 ambuleringsklinikker med begrenset åpningstid. Ved 12 klinikker er det 2 team og ved 21 klinikker er det 3 team eller mer. Tannpleierne utgjør en del av teamene på de fleste klinikkene.

Omlegging til større klinikker gir større fagmiljøer som optimaliserer driften og ressursbruken, letter rekrutteringen og gjør tjenesten mindre sårbar ved vakante stillinger. På en del steder vil en klinikk med 1 team og evt. noe tannpleierressurs, være eneste mulige løsning dersom brukerne skal ha en akseptabel reisetid til klinikkene.

I 2008 blir det etablert en ny spesialisttannklinikk, med 12 behandlingsenheter i Stavanger. Denne klinikken skal og huse kompetansesenterfunksjoner for Rogaland og blir definert som eget distrikt ledet av en overtannlege. Den daglige driften skal koordineres av en kontorleder.

3.3 Tjenesteyting

Lov om tannhelsetjenesten bestemmer hvem som har rett på fri tannbehandling. Forebyggende tiltak skal, ifølge loven, prioriteres framfor behandling. I tillegg har Fylkestinget i Rogaland vedtatt at andre grupper (E) også skal ha gratis tannbehandling på offentlig tannklinikk. Det gis også tilbud til voksne betalende pasienter på de offentlige tannklinikkene. Det er dermed et tilbud til denne pasientgruppen i alle distrikt, tannhelsepersonellet får en variert arbeidssituasjon som stimulerer til faglig utvikling og inntektene bidrar til å opprettholde nødvendige økonomiske rammer,

Lovpålagte grupper med rett på gratis tannbehandling på offentlig tannklinikk:

- a. Barn og ungdom fra fødsel til og med det året de fyller 18 år.
- 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.

Gruppene (a-e) er listet opp i prioritert rekkefølge. Hvis ressursene ikke er tilstrekkelige for tilbud til alle gruppene skal denne prioritering følges. Forebyggende tiltak prioriteres foran behandling (§ 1-3 lov om tannhelsetjenesten)

Ikke-lovpålagte grupper med rett på gratis tannbehandling på offentlig klinikk etter vedtak i fylkestinget eller etter bevilgning over statsbudsjettet er gruppe E (fengselsinnsatte, psykiatriske pasienter som er i poliklinisk behandling, personer i pleie av pårørende) og rusmiddelavhengige som mottar kommunale tjenester.

2007	Antall under tilsyn
Gruppe A	102 211
Gruppe B	1 446
Gruppe C	6 082
19 - 20 år	9 435
Gruppe E	1 357
Sum prioritert klientell	120 531
Voksne	29 328
Totalt	149 859

I tillegg til behandling gjennomføres en rekke forebyggende tiltak (kap. 3.9), tannlegevakt (kap. 3.8) og spesialist- /spesialtjenester (kap. 3.7).

Veiledning / undervisning

Personell fra Tannhelse Rogaland gjennomfører undervisning ved læresteder for helsepersonell (sykepleiere og helsefagarbeidere). Tannklinikker tar i økende grad i mot imot elever og studenter fra videregående skoler og universitetene i praksisplasser.

3.4 Personalressurser

Tannhelse Rogaland har 302 ansatte. Tabellen under viser sammensetningen av personellet iht yrkesgrupper, kjønn og alder.

Personell pr april 2008 Tannhelse Rogaland	16-19 ÅR		20 - 29 år		30 - 39 år		40 - 49 år		50 - 59 år		60 år +		SUM YRKER
	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	
Renholdere		1		1		1	1	8		6		3	21
Tannhelsesekretærer				27		18		27		41		22	135
Tannpleiere				5	1	7		9		9			31
Tannleger			6	8	13	32	2	8	15	8	5	5	102
Serviceteknikere							2						2
Merkantil personell								3					3
Ledere							1	1	2	1	3		8
SUM ALDERSGRUPPER		1	6	41	14	58	6	56	17	65	8	30	302

Tannhelsetjenesten har eller vil få følgende utfordringer; få mannlige tannleger, få tannleger i aldersgruppen 40-49, få tannhelsesekretærer i aldersgruppen 30-39, 32 utenlandsrekrutterte tannleger og et høyt aldersgjennomsnitt i ledergruppen.

Stillingshjemler fra 2000 til 2007 er økt for tannleger med 1,7 stillinger og tannpleiere 6,4 stillinger. Bedre tilgang på personell har økt personellbruken i 2007, noe som har gitt en betydelig økning i tjenestetøyningen.

	Stillingshjemler 2007 (stillinger i bruk)	Stillingshjemler 2000 (stillinger i bruk)
Tannleger	104,6 (90)	102,9 (85,2)
Tannpleiere	28,7 (26,2)	22,3 (17,9)
Tannhelsesekretærer	107,7 (105,3)	97,5(105)

Stillingene på tannlegevakten og stillinger som rengjøringspersonell på tannklinikkene er ikke tatt med.

3.5 Ressursbruk

Kostra-tall for 2006 viser at Rogaland sammenlignet med naturlig sammenlignbare fylker, har den lavest andel av fylkeskommunens budsjett og lavest kostnad pr. prioritert bruker. Kun fylker med en langt mer sentralisert struktur og begrenset tilbud fra tannhelsetjenesten, ligger lavere på noen av parameterne.

	Andel (%) fk brutto budsjett	Kostnad pr. prioritert bruker
Rogaland	3,5	971
Vest-Norge	4,5	1122
Norge	4,6	1184

På tross av at Rogaland fylkeskommunes økonomi er vesentlig styrket de siste årene er rammen for tannhelsetjeneste redusert hvert år. Dette er gjort delvis gjennom direkte kutt i rammen, sist med 1 mill for 2007, og delvis gjennom manglende kompensasjon for pristigning på varer og tjenester. Prisstigningen, ut fra økning i konsumprisen i perioden, utgjør ca 3 mill siste 5 år og ca 0,9 mill siste år. Prisstigningen for varespekteret vi kjøper har vært høyere enn generell prisstigning.

Tabellen viser %-andel for tannhelsetjenesten av budsjett for fylkeskommunen; for Rogaland, Hordaland og regionen.

	2003	2004	2005	2006
Rogaland	4,5	3,7	3,6	3,5
Hordaland	5	5,6	5,7	5,4
Vest-Norge	4,7	4,8	4,7	4,5

3.5.1 Takster

Inntekter fra behandling av uprioritert klientell er en vesentlig del av budsjettgrunnlaget for foretaket. Takster for egenandeler for slik behandling er derfor av stor betydning for driften av foretaket.

Takstnivået for Tannhelse Rogaland er lavere enn for de fleste andre fylker og delvis betydelig lavere enn for privat praksis. En moderat økning av takster, til nivå med andre fylker, og som likevel vil være lavere enn privat praksis i Rogaland, vil være et viktig bidrag til utvikling av tjenestene til brukerne.

Ved oppretting av foretaket ble det lagt til grunn at styret har fullmakt til å fastsette og regulere disse takstene. Dette har vært gjort årlig, i forbindelse med behandling av detaljert budsjett.

Erfaringen så langt er at takstfastsetting har vært et nødvendig styringsredskap for styret og at praksis har gitt en takstutvikling som har vært gunstig for brukerne.

3.6 3T-prosessen

Styret i Tannhelse Rogaland bestilte i 2006, etter forslag fra fylkestannlegen, et organisasjonsutviklingsprosjekt for å rekruttere og stabilisere tannleger og tannpleiere. Alle ansatte har vært i et omfattende arbeid hvor hele organisasjonen er gjennomgått.

Arbeidet startet med et seminar for tillitsvalgte og ledelsen hvor innhold og framdrift i prosjektet ble drøftet. Prosjektgruppe ble etablert og sekretær for utvalget utpekt. Prosjektleder var bedriftsrådgiver/psykolog Sigurd Haus.

Kartleggingsfasen bestod i

- intervjuer av et tilfeldig utvalg medarbeidere, ca.30 personer
- seminarer for alle ansatte over to dager, fordelt på 4 grupper
- brukerundersøkelse

Dette arbeidet resulterte i at det ble nedsatt fire utredningsgrupper som skulle ta for seg emnene: Lønn, Kompetanse, Ledelse og organisasjon, Status. En foreløpig rapport fra disse gruppene ble fremlagt i sept 2007 på personellmøtet, som nesten i sin helhet var viet OU- prosessen.

De ferdige utvalgsrapportene kommer med forslag til tiltak for å gjøre Tannhelse Rogaland til en attraktiv arbeidsplass med konkurransedyktig lønn, stabilt personell, høy kompetanse, gode utviklingsmuligheter, og høy anseelse (både blant ansatte og pasienter). Konkurransedyktig lønn ble fremhevet som en særlig viktig faktor på alle seminarne.

Det har vært utvist stor entusiasme, interesse og engasjement fra de ansatte gjennom hele denne prosessen. Den har skapt forventninger og gitt følelsen av å ha vært med på å bidra på en positiv måte.

Rekruttering og stabilisering av alt tannhelsepersonell er den største utfordring Tannhelse Rogaland har i dag, og bør således ha høy prioritering. Ledelse og personellet har gjennom OU- prosessen kommet med en rekke viktige innspill for å løse problemene vi har.

3.7 Spesialisttjenester

Spesialistkompetanse i tannhelsetjenesten i Rogaland er stort sett dekket av privat praksis (se tabell). Den offentlige tannhelsetjenesten har tre spesialister innen kjeveortopedi (tannregulering), periodonti (tannkjøttssykdommer) og oral kirurgi (operasjoner i munn og kjeve).

Tannhelse Rogaland gir et tilbud om behandling i narkose i samarbeid med SuS og FiH. For tannbehandling i lystgass finnes utstyr og personell i Haugesund, Sandnes, Stavanger, Sauda; Jæren og Sokndal.

Oppretting spesialisttannklinikk / kompetansesenter:

Situasjonen for spesialisttjenester innenfor tannhelse er ikke tilfredsstillende for Rogaland. Som oppfølging av føringer i Stortingsmelding 35, vedrørende oppretting av regionale kompetansesentra og vedtak i FU i RFK, er det startet opp arbeid med etablering av en spesialistklinikk i Stavanger, som på sikt og vil ivareta kompetansesenter funksjoner for Rogaland. Disse funksjonene er:

Det overordnede formål med etablering av slike sentra i alle helseregioner er å

- sikre spesialisttannlegetjenester
- drive rådgivning overfor en samlet tannhelsetjeneste og befolkningen
- være en henvisningsinnstans
- bidra til rekruttering og stabilisering av tannhelsepersonell i regionen
- drive etterutdanning av tannhelsepersonell
- drive desentralisert videre og spesialistutdanning av tannleger
- drive forskning og fagutvikling

Spesialisttannklinikken skal være klar til bruk i juni 2008 og utredning av kompetansesenter utredet innen utgangen av 2008.

3.8 Tannlegevakt

Tannhelse Rogaland har hatt tannlegevakt ved Stavanger sentrum tannklinikk og Haugesund sentrum tannklinikk siden 2000 og 2003. Årlig har de henholdsvis ca 1200 og 600 konsultasjoner. Samlet nettoutgifter er på vel 1,2 mill kroner.

Tannlegevaktene er åpne for akutt tannbehandling lørdager, søndager og helligdager fra kl 13.00 til 17.00 med telefontid fra kl 1300 til 1630. Tannlegevaktens åpningstider er kjent på legevaktene. Det er fast sammensatte 3 team, noen tannleger kommer fra privatpraksis også. I begynnelsen av året har de et møte der de kan komme frem med synspunkter. De går turnus, og har utarbeidet egne avtaler.

3.9 Folkehelsearbeid

Tannhelse Rogalands mål er å sette befolkningen i stand til å bevare tenner for livet. Den offentlige tannhelsetjenesten skal spre opplysning og øke interessen for hva som kan gjøres for å fremme tannhelsen. Den skal også organisere forebyggende tiltak for hele befolkningen.

Av Stortingsmelding nr.35 fremgår det at helsefremmende og forebyggende arbeid i sterkere grad enn før er en prioritert oppgave. Det er nye utfordringer, blant annet fordi det er flere eldre med egne tenner, og innvandrere med dårligere tannhelse.

Det er derfor ansatt en koordinator for det folkehelsearbeidet i Tannhelse Rogaland. Koordinatorens rolle er mellom annet strategisk planlegging, rådgivning, og kontakt med samarbeidspartnere på sentralt nivå. En annen viktig oppgave er å utvikle gode rapporteringsrutiner.

Tannhelse Rogaland har et tett samarbeid med helsestasjoner, barnehager, skoler, institusjoner, lag, foreninger og andre for å fremme tannhelsen i befolkningen. I RFKs Handlingsplan for folkehelse i Rogaland for 2006-2010, beskrives mange tiltak hvor Tannhelse Rogaland er en naturlig og viktig samarbeidspartner.

Profylaksepakker til helsestasjonene

Tannhelse Rogaland tilbyr alle helsestasjonene i Rogaland profylaksepakker, som inneholder tannkrem, tannbørste, fluortabletter og en brosjyre med anbefalinger vedrørende tannpuss og bruk av fluor. Pakkene deles ut av helsesøster ved småbarnskontroller på helsestasjonene, samtidig som tannhelse tas opp som eget tema.

Diverse aktiviteter

Tannhelsepersonell deltar på diverse aktiviteter gjennom året. Det kan være foredrag med fokus på munn- og tannstell på foreldremøter på skoler og i barnehager, på pensjonistmøter, blant fremmedspråklige, funksjonshemmede eller opplæring og kurs for pleiepersonell. Det er utarbeidet undervisningsopplegg/permer for de fleste gruppene. Målsettingen er at alle skal få det samme grunnleggende tannhelsetilbudet med hensyn til forebyggende arbeid uavhengig av bostedsadresse i fylket.

I tillegg har vi i samarbeid med ledelsen på Johannes læringssenter i Stavanger sentrum startet opplæring i tannhelse og ernæring på senteret. Målgruppen er barnehage, barne- og ungdomsskole og voksenopplæring. Den største utfordringen er at nærmere 40 språk er representert. Dette er et arbeid som forventes å fortsette på årlig basis.

Puss i barnehager

Barnehager som ønsker å sette i gang med tannpuss, får hjelp og veiledning.

Ernæringsgruppe

Tannhelse Rogaland var i 2007 representert i ernæringsgruppen til fylkesmannen, som bestod av representanter fra fylkesmannen, mattilsynet, landbruk og skole/barnehage.

Denne gruppen styres nå fra Tannhelse Rogaland.

VANN

Vann er sunt, godt og gratis. Tannhelse Rogaland anbefaler alle skoler å fjerne brusautomatene og i stedet gjøre frisk og kaldt vann tilgjengelig for elevene.

PIFT - Prosjekt I Forebyggende Tannhelsetiltak

PIFT er et holdningsskapende og kompetansehevende tiltak. Prosjektet er initiert av Haugesund/Karmøy tannhelsedistrikt. Utviklingen av PIFT kan sees på som et ledd i implementeringen av veilederen "Tenner for livet".

Helsestasjonsperm

Helsestasjonene er en av tannhelsetjenestens viktigste samarbeidspartnere. Permen "Helsestasjon og tannhelse" er laget for å kvalitetssikre det tverrfaglige samarbeidet.

Helsestasjonen skal gi informasjon om tannhelse, tannhelsetilbud og helsefremmende og forebyggende tiltak. Aldersgruppen 0-3 år er spesielt viktig med hensyn til forebygging av tannsykdommer. Grunnlaget for god helseatferd legges i denne perioden.

"Helsestasjon og tannhelse" er et oppslagsverk og et verktøy for helsestasjon og tannklinikk. Den er delt ut til helsestasjonene i Rogaland og inneholder:

- informasjon til bruk ved småbarnskontroller
- generell og spesiell tannhelseinformasjon
- aktuelle tema og brosjyrer
- ferdig utarbeidede brev til helsestasjonen, som skal formaliserer samarbeidet.

"Tanntastisk"

Grunnskole delen i PIFT kalles Tanntastisk, og er utviklet i samarbeid mellom HEMIL-senteret ved Universitetet i Bergen og Tannhelse Rogaland, med Håvåsen skole som pilotskole. Tanntastisk er beskrevet i folkehelseplanen for Rogaland fylkeskommune som et godt folkehelsetiltak med overføringsverdi.

Tanntastisk er et helsefremmende undervisningsopplegg skrevet av og for lærere. Målet er å bedre ungdommers holdning til egen tannhelse og kosthold, øke kunnskapen om årsakene til dårlig tannhelse og på sikt redusere antall hull og syreskader hos ungdom.

I et tverrfaglig samarbeid har vi utviklet og implementert et holdningsskapende og kompetansehevende undervisningsopplegg rettet mot 8. klasse på ungdomstrinnet. Med en repetisjonsspiral i 9. og 10. klasse.

I undervisningsopplegget er alle fag samordnet rundt hovedtemaet - tannhelse. Prosjektet gir muligheter for å ta opp andre temaer som tobakkskader og kostholdsrelaterte sykdommer. Ettersom undervisningsopplegget var knyttet opp mot den tidligere gjeldende læringsplanen L-97, har Tanntastisk i 2007 gjennomgått oppgradering slik at det nå tilfredsstillende kravene som stilles i henhold til "Kunnskapsløftet".

Nye prosjekter

Det er nedsatt to arbeidsgrupper som ser på undervisningsopplegg henholdsvis rettet mot 5 -7 mellomtrinn, og til helsefagutdanningen på videregående skoler. Tannhelse Rogaland ser det som en fordel at vi kommer tidlig inn i undervisningen på helsefagutdanningen slik at kompetansen i institusjoner heves.

Det er etablert 25 undervisningssykehjem i Norge. I Rogaland er Stokka sykehjem og Bjørgene omsorgssenter, satelittundervisningssykehjem underlagt Løvåsen sykehjem i Bergen, som i denne forbindelse anses som hovedundervisningssykehjemmet.

Undervisningssykehjemmene skal bidra til økt kvalitet i den kommunale eldreomsorgen gjennom å:

- heve og sikre kvaliteten på pleie- og omsorgsarbeidet i sykehjem
- løfte geriatrisk omsorgsarbeid opp på et høyt faglig nivå
- heve omsorgsarbeidets faglige prestisje
- bedre rekrutteringen av fagpersonell til sykehjem
- etablere et akademisk miljø på sykehjem
- utvikle gode praksis- og læringsmiljøer for studenter/ elever som tar helsefaglige grunn- og videreutdanninger.

Tildelingene er resultat av et langsiktig arbeid med å trappe opp det praksisnære forsknings- og utviklingsarbeidet innen omsorgssektoren.

Undervisningssykehjemmene skal bidra til å bedre kvaliteten i sykehjemstjenesten, og å øke status og anseelse for faget geriatri generelt. De skal være modeller for andre sykehjem i regionen, og bidra til spredning av kunnskap og ferdigheter.

Sykehjemmene er regionale ressursentra med fokus på fagutvikling og klinisk forskning knyttet til metoder for å bedre pleien, omsorgen og behandlingen, samt øke opplevelsen av livskvalitet, trygghet og verdighet for den enkelte.

Tannhelse Rogaland ser viktigheten at vi er med på dette arbeidet og har god dialog med de to undervisningssykehjemmene, og at vi styrker opplæringen i tannhelse for eldre allerede i utdanningen av fremtidens helsefagarbeidere.

3.10 HMS

Det overordnede HMS-systemet for Rogaland Fylkeskommune gjelder også for Tannhelse Rogaland, og våre mål for HMS arbeidet er knyttet opp til overordnede og vedtatte mål i RFK.

Arbeidsmiljøutvalget i Tannhelse Rogaland (AMU) har hatt 4 møter og behandlet 32 saker i 2007. HMS-seksjonen i RFK bistått med veiledning, arbeidsplassbesøk, oppfølging ved skader og vaksinerings.

Skader

Det er meldt om 25 skader eller "nestenuhell" under arbeid på tannklinikkene i 2007.

Skadene (hovedsakelig stikk og kutt) følges opp etter vedtatte rutiner, om nødvendig i samarbeid med fastlege eller HMS-seksjonen.

Tannhelse Rogaland som Inkluderende Arbeidslivsbedrift

NAV og Tannhelse Rogaland har arrangert møte for ledelsen, tillitsvalgte, verneombud og kontaktpersoner i NAV for å evaluere IA-arbeidet i Tannhelse Rogaland.

Tannhelse Rogaland har oppnådd en 10 % reduksjon i forhold til intensjonsavtalen med hensyn til sykefravær. Vi har prosedyrer som ivaretar den ansatte og arbeidsgivers interesse, slik at oppfølging og systematikk er blitt bedre. Utfordringene blir å kunne tilpasse arbeidsoppgaver til ansatte med nedsatt funksjonsevne.

Intensjonsavtalen om et mer inkluderende arbeidsliv 2006- 2009 vil for oss bety:

- Å forebygge sykefravær, øke fokus på jobbnærværet og hindre utstøting fra arbeidslivet.
- Å øke rekrutteringen til arbeidslivet av personer som ikke har et arbeidsforhold.

3.11 Kvalitetsutvikling

Kvalitetshåndbok

Tannhelse Rogalands elektronisk kvalitetshåndbok er et styrende dokument. Kvalitetshåndboken inneholder aktuelle lover og forskrifter og nødvendige prosedyrer og rutiner. Boken er bygget opp som en webside med enkel navigering, søk funksjon og utskriftsvennlig format.

Kvalitetsutvikling.

Den overordnede styringen for kvalitetsutviklingen er hjemlet i lover, forskrifter og krav. Deretter følger organisasjonen, og det ansvar og den forankring kvalitetsutviklingen skal ha i den. I Tannhelse Rogaland er det ledelsen som har ansvaret for dette, men like fullt er den forankret i alle medarbeiderne. Kvalitetsutvalget skal styre og lede det kontinuerlige og systematiske utviklingsarbeidet. Det er satt sammen av personell fra alle yrkesgrupper. Derved kan medarbeiderne involveres i kvalitetsutviklingen. I tillegg kan distriktenes kvalitetssirkler komme med innspill til kvalitetsutvalget.

Ledelsen sørger på sin side for at det tilføres ressurser slik at hver enkelt gjennom nødvendig opplæring (kurs/kvalitetssirkler) kan utføre sitt arbeid forsvarlig, sikkert og hensiktsmessig. Dette skal også sikre at alle får, og kan opprettholde, kompetanse for å utføre alle nødvendige prosedyrer i forbindelse med dette arbeidet.

Proessen er kontinuerlig, og det er nødvendig at det også fins systemer som kan identifisere og korrigere avvik. Gjennom avvikshåndtering kan det oppnås *kvalitetsforbedring og kvalitetsfornyelse*.

Kvalitetssystemer skal gjøre hverdagen enklere for medarbeiderne og skape sikre og hensiktsmessige rutiner for brukerne av tjenestene. Kvalitetsstyring bygger på den erkjennelse at alt kan bli bedre. Det gjelder alle ledd i virksomheten. I denne sammenheng er internkontroll en grunnleggende del av kvalitetsstyringen fordi den vedrører hver enkelt medarbeider.

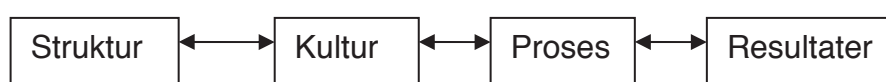
Tannhelse Rogaland er en kunnskapsbedrift der internkontrollsystemet er kvalitetsstyring på individnivå. Medarbeiderne er virksomhetens viktigste ressurs. Kvalitetssirkler er av stor betydning for å skape og opprettholde engasjement og interesse for forbedringsarbeid.

Tannhelse Rogaland legger stor vekt på at slike sirkler har regelmessige møter gjennom året. Alle tannhelsedistrikter er inndelt i et passende antall sirkler der alle medarbeiderne deltar. Overtannlegene påser at kvalitetssirklene fungerer som forutsatt. Emner for møtene bestemmes år for år i hovedsak av kvalitetsutvalget og legges inn i den elektroniske Kvalitetsboken. I tillegg kan deltakerne i den enkelte sirkel finne tema som anses relevante for slikt gruppearbeid.

Det viser seg at i virksomheter der det er stor grad av åpenhet har en størst mulighet til å lykkes med forbedringsarbeidet. En viktig forutsetning for at det skal skje er at medarbeiderne deler, og lærer av, hverandres erfaringer. Der folk har tillit til hverandre og til lederne, kan også prosedyrer med uheldig utfall drøftes på åpen og fordomsfri måte.

Det må være rom for å gjøre feil i en organisasjon. Alle som gjør noe, gjør også feil. Og mens den enkelte trekker forskjellige konklusjoner av erfaringer, er det ledelsens oppgave å utvikle felles verdier som alle medarbeidere må slutte opp om. Slik blir *organisasjonskulturen* til. Det er en viktig erkjennelse at slik utvikling innebærer endringer over tid. Det må være dynamikk i prosessen. Ansatte og ledere må utvikle en positiv holdning til endringer. Organisasjoner som består gjør det fordi de har evnet å endre seg i takt med skiftende krav og forventninger fra omgivelsene. Dette må også gjelde Tannhelse Rogaland. Men endringer må tilpasses organisasjonskultur og -målsetting. Infrastrukturen må også utformes slik at den støtter endringer. Men utviklingen må være målbar og resultatene troverdige.

Det er et tett samspill mellom organisasjoners struktur, kultur, prosess og resultater. Forbedringsarbeidet fra laveste til høyeste nivå henger nøye sammen. Resultatene må være uttrykk for målsetningen. For vår organisasjon er den enkel og entydig: *rett hjelp til rett person til rett tid*.



3.12 Evaluering

3.12.1. Evaluering av Delplan for tannhelsetjenesten 2002 – 2006

Handlingsplan 2002 – 2006	STATUS 2008
Tannlegevakt i Haugesund	Gjennomført
Ny tannklinikk i Skudeneshavn	Gjennomført
Ny tannklinikk på Klepp	Gjennomført
Ny tannklinikk på Hommersåk	Gjennomført
Ny tannklinikk på Vea	Gjennomført
Omgjøring av 1 tannlegestilling (Tau/Forsand) til tannpleierstilling	Gjennomført
Omgjøring av 2 tannlegestillinger (Varhaug/Vigrestad og Nærbø) til 2 tannpleierstillinger	1 stilling gjennomført
Lystgassinredning på tannklinikken Sauda	Gjennomført
TILTAK SOM KREVER TILFØRTE MIDLER TIL INVESTERING/SPEIELT VEDLIKEHOLD	STATUS 2008
Ny tannklinikk på Hundvåg	Gjennomført
Ny klinikk i Sandnes, østre bydel	Ny tannklinikk i Sandnes sentrum utvidet
Flytting av tannklinikken Tjensvoll	Ikke aktuelt. 2 team flytter til spesialisttannklinikken
TILTAK SOM KREVER UTVIDELSE AV RAMMEN	STATUS 2008
1 tannpleier i Nord-Ryfylke	Gjennomført
1 tannhelseteam i Suldal	Gjennomført
2 tannpleiere i Haugesund	Gjennomført
□-1 tannpleier i Nord-Jæren/Ytre-Ryfylke	Gjennomført
1-2 tannpleiere i Stavanger	Gjennomført
1 tannhelseteam i Sandnes	Gjennomført
1 tannpleier i Sandnes	Gjennomført
1 tannpleier i Sør-Ryfylke	Gjennomført
Brosjyre med DOTs fluoranbefalinger	Gjennomført
"PIFT"-Haugesund	Gjennomført
Årlig Eldreuke for gruppe C	Erstattet av flere prosjekter mot gruppe C fra 2004
Profylaksepakker til småbarn	Gjennomført
Ressursteam - sjeldne medisinske tilstander Østerliden	Gjennomført
Undervisningsperm til pleiepersonell	Gjennomført
Ny kvalitetsikringsplan:	Gjennomført
· Avviks- og klagerregistrering	Delvis
· Oppdatere prosedyrer og innhold i kvalitetssikringspermene	Gjennomført
· Elektronisk håndbok	Gjennomført
Kartlegging av tannhelse Gr. B, C og E	Nei. BSI registrering av munnhygiene for gruppe C tatt i bruk
Kartlegging av tannhelse for uprioriterte pasienter	Nei
Registrering av sykefravær (lengde og årsaker)	Gjennomført
Indikatorer for kvalitetsmålinger	Nei, sentralt arbeid på gang
Videreutvikle web-siden	Gjennomført
Oppfølging og kompetanseheving av ledere	Gjennomført
Styrking av samarbeid med skoler og helsestasjoner	Gjennomført

3.12.2. Evaluering av foretaksorganisering

I FT-sak 0039/03 ble organisering av tannhelsetjenesten i fylket som foretak vedtatt. I pkt 1 i vedtaket står:

Foretaksmodellen etableres som en prøveordning i 4 år fra og med 1.1.2004. Det foretas en evaluering etter 3 år.

Evalueringen av foretaksorganiseringen ble todelt, en intern evaluering fra Tannhelse Rogaland og en ekstern foretatt av Rogaland Revisjon IKS. Saken ble lagt frem for styret i Tannhelse Rogaland og Fylkestinget senere på året.

Styret i Tannhelse Rogaland vedtok i sak 15/07 og 4/08:

Rapporten utarbeidet av fylkestannlegen legges til grunn som intern evaluering foretaket av foretaksorganiseringen at tannhelsetjenesten.

Anbefalingene i rapporten fra Rogaland Revisjon IKS følges opp av Fylkestannlegen.

Fylkestinget gjorde slikt vedtak i sak 122/07:

1. *Evalueringen av foretaksorganisering av Tannhelse Rogaland FKF tas til orientering.*
2. *Forvaltningsrevisjonsrapporten oversendes foretaket og fylkesrådmannen for oppfølging av anbefalingene som er gitt i rapporten.*

3.12.2.1. Intern evaluering

Tjenesten selv vurderte det slik at foretaksorganiseringen har ivarett hensynet til politisk styring av tjenesten, kravet til å utvikle og yte tjenester av god kvalitet til brukere som har krav på dette, og at dette er gjort innenfor nøkterne økonomiske rammer, fastsatt av Fylkestinget.

Vurderingen er at dette har vært og er en måte å organisere tannhelsetjenesten på som ivaretar RFK sitt ansvar for den offentlige tannhelsetjenesten i fylket på en god måte.

3.12.2.2. Ekstern evaluering av Rogaland Revisjon IKS

Anbefalingene gitt i rapporten fra Rogaland Revisjon IKS er:

Våre anbefalinger går primært til eier om å videreutvikle leveranseavtalene og synliggjøre fylkeskommunens faktiske kostnader (støttetjenester mv) i foretakets regnskap. Videre må fylkekommune og foretak i samarbeid kvalitetssikre sin KOSTRA-rapportering. Vi anbefaler til slutt foretaket om å samarbeide med andre tannhelsetjenester og SSB i å utvikle gode nøkkeltall på kvaliteten av tjenesten.

3.12.3 Evaluering av tannhelsetjenestetilbudet til gruppe C

Det ble juni 2006 lagt fram en rapport fra Rogaland Revisjon IKS etter et gjennomført revisjon i Tannhelse Rogaland FKF vedrørende tannhelsetilbudet til gruppe C.

Fylkestinget behandlet rapporten 24.10.06 med slikt vedtak:

1. *Forvaltningsrevisjonsrapport om Tannhelsetilbudet til gruppe C tas til orientering*
2. *Rapporten oversendes Tannhelse Rogaland FKF. Fylkestinget forutsetter at styret aktivt følger opp revisors anbefalinger.*
3. *Kommunene i Rogaland gjøres kjent med rapportens innhold.*

4. Fylkestinget ber om å få ny gjennomgang av saken innen sommeren 2007.

Saken har vært styrebehandlet og fylkestannlegen har fremlagt en handlingsplan for tjenestetilbudet til gruppe C. Siden 2004 har det vært en økning i antall pasienter under tilsyn i gruppe C2, fra 1662 til 3057 i 2007.

3.13 Tannhelsetjenesten i Norge Finland, Sverige og Danmark og andre fylker i Norge.

Norge Statistikk for 2006 viser:

Rogaland har 74 % kariesfrie 5 åringer i 2006, en økning på 3 % fra 2005, og bedre enn landsgjennomsnitt på 73 %. Akershus og Sogn og Fjordane er best med 78 %. Finnmark kommer dårligst ut, med 61 % (*Rogaland 76 % kariesfrie 5 åringer i 2007*).

Gjennomsnittlig antall tenner med karies og fyllinger (DMFT) for 12-åringer i Rogaland var 1,8. 12 åringer i Aust-Agder og Hordaland har den samme (DMFT) som oss i Rogaland. Landsgjennomsnittet er på 1,6. 12-åringer i Hedemark har en (DMFT) på 1,2. 12-åringer i Troms har en (DMFT) på 2,0, mens 12 åringer i Finnmark har 2,9 (DMFT). Rogaland har en svak bedring fra 1,9 i 2005 og 2,0 i 2004. (*Rogaland har 1,7 DMFT for 2007*).

Gjennomsnittlig antall tenner med karies og fyllinger (DMFT) for 18-åringer i Rogaland var på 5,8 det er en svak bedring fra 5,94 i 2005, bare Finnmark kommer dårligere enn oss med en (DMFT) på 6,5. Landsgjennomsnittet er på 4,9. Oslo har de beste resultater med 4,0. (*Rogaland 5,68 DMFT for 2007*).
(Statistikk Norge, 2007- er ikke ferdig pr 09.04.08)
(Statistisk sentralbyrå)

3.14 Aktuelle forhold i andre nordiske land

Det er vanskelig å sammenligne tall materiellet mellom de nordiske land, landene har forskjellige indikatorer. Resultater fra Sverige viser at 12 åringer har en DMFT på 1,0(0,98), i 2005, Danmark har 12 åringer en DMFT på 0,8, samme år, mens 12 åringer i Finland har en DMFT på 1,2 i 2000. Vi har dessverre ikke klart å innhente ferskere tall fra Finland.

Felles for de nordiske land er at det gis gratis tannbehandling til barn og unge og til enkelte andre definerte grupper av befolkningen. De definerte gruppene er syke, pleietrengende, funksjonshemmede med flere.

I Sverige har alle i alderen 0 – 19 år rett til gratis behandling. I Danmark gjelder det alle i alderen 0 -18 år. I Finland gjelder det alle i alderen 0 – 17 år.

Tannhelsepersonell

Tall fra 2004 viser at antall innbyggere pr tannlege i de nordiske landene utgjorde mellom ca 1 100 og 1 200. Forholdstall mellom tannlege og tannpleier varierte betydelig. Sverige har høyest dekning av tannpleiere med 2,5 tannlege per tannpleier. I Finland var forholdstallet ca 3 tannleger pr tannpleier, i Danmark ca 5 tannleger pr tannpleier. I Norge var forholdstallet ca 6 tannleger pr tannpleier. (St,meld.nr.35)
Innbygger pr tannlege inkl spesialister for Rogaland i 2007 var 1335. (Årsmelding TR 2007)

4. ØNSKET UTVIKLING – TILGJENGELIGHET, KOMPETANSE OG SOSIAL UTJEVNING

I Stortingsmelding 35 om fremtidens tannhelsetjenester, har regjeringen lagt frem et forslag om en helhetlig politikk for tannhelsetjenester til befolkningen. Signalene som gis i meldingen har vi tatt med i dette kapittelet. Regjeringen har dessuten varslet en gjennomgang av lov om tannhelsetjenesten.

Stortingets behandling av meldingen og en ny lov for tannhelsetjenesten vil få konsekvenser for de tema denne planen omhandler.

FREMTIDENS TANNHELSETJENESTER

Nødvendig tannbehandling

Etter Lov om Tannhelsetjenesten § 2-1 skal den offentlige tannhelsetjenesten tilby "nødvendig behandling".

Hva som ligger i begrepet "nødvendig behandling" vil endres over tid. Det som er sikkert er at det i stor grad vil følge anerkjente behandlingsprinsipper i tradisjonell norsk medisin. Dette utelukker alternative behandlingsmetoder og behandling som vesentlig er begrunnet i kosmetiske hensyn, og heller ikke til påregnelige følger av slike inngrep.

Akseptabel oral helse innebærer at brukeren;

1. ikke har smerter, ubehag eller alvorlige lidelser i munnhulen
2. har tilfredsstillende tyggefunksjon
3. kan kommunisere og ha sosial omgang uten problemer som skyldes tannsettet

Ved ressursknapphet skal behandler følge prioriteringene ovenfor.

Tannhelsepersonellet skal i samsvar med Lov om pasientrettigheter og Lov om Helsepersonell, sørge for at pasienten får medinnflytelse på løsninger som velges. Tannbehandling styres ut fra individuelle behov og faglige vurderinger. Ved omfattende behandling for enkelte pasienter, tas det utgangspunkt i "retningslinjer for søknad om sosial stønad til tannbehandling".

Helse og omsorgsdepartementet uttaler i rundskriv I – 16/2000 at det faglige innholdet skal defineres av Statens helsetilsyn, og skal være odontologisk forsvarlig og over en viss minimumsgrense. I dag anses som minimum; akutthjelp, forebyggende tiltak og behandling. De eksisterende retningslinjer er utarbeidet av den norske tannlegeforening og godkjent av departementet.

Helsedirektoratet har nedsatt arbeidsgruppe som arbeider med å lage nasjonale retningslinjer for nødvendig tannbehandling. Hovedproblemstillingen på det nåværende tidspunkt er hvorvidt det skal bygges videre på allerede eksisterende retningslinjer eller om det skal tenkes nytt.

Uavhengig av dette må prioriteringene utgå fra;

1. Etske prinsipper
2. Optimal behandling heller enn maksimal
3. Forebygging må vektlegges - hindrer omfattende og vevsinngripende behandling

Retten til "nødvendig tannhelsehjelp" korresponderer med fylkekommunens plikt til regelmessig og oppsøkende tilbud, jf. Tannhelsetjenesteloven § 1-3, første ledd.

Ot. prp.nr. 49 (1982- 83)

"hvor langt fylkeskommunens plikt strekker seg må bedømmes konkret etter forholdene i den enkelte fylkekommune. Det er nødvendig hjelp som kreves og fylkeskommunens plikt vil være begrenset til det som økonomi, tilgang på tannhelsepersonell og utstyr gjør mulig. Fylkeskommunen plikter å holde en tannhelsetjeneste av odontologisk forsvarlig standard."

Man kan på ingen måte fraskrive seg ansvar for de prioriterte grupper med henvisning til denne uttalelsen i forarbeidene.

Tannhelse Rogaland vil i tråd med de nasjonale føringene tilby "nødvendig tannbehandling" innenfor ovennevnte rammer, og tar på nåværende tidspunkt utgangspunkt i "kriterier for nødvendig tannbehandling" utarbeidet av den norske tannlegeforening – korrigert for bruk i Tannhelse Rogaland FKF. I tillegg brukes ved søknad om sosial stønad til tannbehandling retningslinjer utarbeidet for dette bruk. Se vedlegg.

Prioriterte grupper

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 år.*
- 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.

Gruppene (a-e) er listet opp i prioritert rekkefølge. Hvis ressursene ikke er tilstrekkelige for tilbud til alle gruppene skal denne prioritering følges. Forebyggende tiltak prioriteres foran behandling (§ 1-3 lov om tannhelsetjenesten)

St. meld 35 varsler en utvidelse av de prioriterte gruppene og åpner også opp for fritt tannlegevalg for brukere over 18 år. En utvidelse av gruppene som den offentlige tannhelsetjenesten skal ta seg av, krever utvidelse av rammene. St.meld 35 legger opp til at kan det inngås avtaler mellom fylkeskommunen og privat praksis om kjøp av tjenester, for å løse offentlige oppgaver. Dette skal bidra til kapasitet til å gi tilbud til nye grupper. Tannhelse Rogalands erfaringer at utgiftene ved kjøp av tjenester hos private tannleger øker med fra 25 til 40 %.

Nye grupper og oppgaver som er foreslått er:

- Utvidelse av gruppen personer med rusproblemer
- Utvidelse av grupper personer med funksjonstap
- Personer med svært lav inntekt
- Gruppe D (19- og 20- åringer) får gratis tannbehandling
- Utvidelse av gruppen personer med alvorlig psykisk lidelser
- Friskhetskontroll for eldre

Tannhelse Rogaland gir i dag tilbud til prioriterte grupper iht Lov om Tannhelsetjenesten (1984), tidligere vedtak i fylkestinget og rundskriv I-2/2006 om utvidet fylkeskommunalt tannhelsetilbud.

Tilbudet skal være regelmessig og oppsøkende. Tannhelse Rogaland har rutiner for oppdatering av opplysninger fra folkeregisteret når det gjelder gruppe A. Tannklinikkene benytter sms-varslings i forkant av timeavtalen for å redusere antall ikke-møtt. Egne rutiner for ikke-møtt pasienter og melding til barnevernet dersom behandlingsbehov ikke følges opp av pårørende.

Tannhelse Rogaland har begrenset kunnskap om hvem som tilhører de prioriterte gruppene B, C, og E og er avhengig av et godt samarbeid med kommunene via bestillerkontor og spesielt pleie- og omsorgstjenesten, for at tilbudet om gratis tannbehandling på offentlig tannklinikk når frem til brukerne.

Tannhelse Rogaland inngikk i 2007 avtaler med alle kommunene i Rogaland som skal sikre samarbeidet mellom tjenestene spesielt mht gruppene C og E.

Det er en forutsetning at brukerne selv kan dokumentere tilhørighet til gruppene (gjelder (B, C og E). Denne skal ikke være eldre enn 1 år.

Se ellers skriv fra Tannhelse Rogaland vedrørende tilbud om gratis tannbehandling med definisjon av de prioriterte gruppene fra A til E.

Tannlegevakt og akutthjelp

Fylkeskommunene er ikke pålagt gjennom lov om tannhelsetjenesten å sørge for tannlegevakt. Iflg St meld 35 vil regjeringen komme tilbake til spørsmålet om evt lovforankring av en plikt til å organisere tannlegevakt.

Det foreligger ikke planer om å utvide åpningstidene på tannlegevaktene i Haugesund og Stavanger. Driften av tannlegevaktene gikk med 1,2 mill kr i nettoutgifter i 2007. En utvidelse av åpningstidene krever økte bevilgninger.

Tannhelsepersonell har plikt til å yte akutthjelp eller skaffe annen hjelp dersom de blir kontaktet iflg Helsepersonellovens § 7. Plikten gjelder både i og utenfor ordinær arbeidstid.

Helsepersonell skal straks gi den helsehjelp de evner når det må antas at hjelpen er påtrengende nødvendig. Med de begrensninger som følger av pasientrettighetsloven § 4-9, skal nødvendig helsehjelp gis selv om pasienten ikke er i stand til å samtykke, og selv om pasienten motsetter seg helsehjelpen. Ved tvil om helsehjelpen er påtrengende nødvendig, skal helsepersonell foreta nødvendige undersøkelser. Plikten gjelder ikke i den grad annet kvalifisert helsepersonell påtar seg ansvaret for å gi helsehjelpen.

Akutt hjelp for prioriterte grupper

Akutthjelp utenom kontortid skal først og fremst søkes hos offentlig tannlege, hvis ikke Tannlegevakten er åpen. Når offentlig tannlege ikke er å få tak i, eller er forhindret, kan privat tannlege benyttes.

Gruppe A, B, C, E:

Privat tannlege kan sende regning til fylkestannlegen.

Gruppe D (pasienter som fyller 19 og 20 år i behandlingsåret):

Pasientene betaler selv akuttbehandlingen hos den private tannlegen. Fremlegger deretter regningen på tannklinikken, hvor den attesteres og sendes til overtannlegen. Via fylkestannlegen får så pasienten refundert 75 % av honoraret.

Prioriterte pasienter som gjennom flere år ikke har møtt til tannbehandling, og som må søke akutt hjelp hos privat tannlege, har ikke krav på å få refundert regningen.

Reiseutgifter

Etter Lov om Tannhelsetjenesten § 5-1, dekker Tannhelse Rogaland reiseutgifter til nødvendig tannbehandling etter nærmere bestemte regler.

Dersom behandlingen foregår hos spesialist og er berettiget trygderefusjon, skal krav om dekning av reiseutgifter fremsettes NAV.

Følge med-ansvar

I St.meld 35 foreslås det at fylkeskommunene også tillegges et følge med-ansvar. Det innebærer å følge med på tannhelsetilstand, sykdomsutvikling, behandlingsbehov og tannhelsetjenestetilbud til hele befolkningen.

KOMPENTANSE

Kompetanseutvikling

Kompetanse gjelder både individ og virksomhet. Summen av hver enkelts kompetanse utgjør bedriftens kompetanse. Kompetanseutvikling på personnivå er viktig for kompetanseoppbyggingen i virksomheten. Tannhelse Rogaland støtter derfor individuell kompetanseutvikling som har betydning for virksomhetens kompetansebehov.

Formalkompetanse + realkompetanse = personlig kompetanse.

Summen av all personlig kompetanse i en virksomhet bidrar til bedriftskompetansen.

Videreutdanning gir økt formalkompetanse og realkompetanse. Etterutdanning er ofte ajourføring av formalkompetanse. Opptrening av nye praktiske ferdigheter eksempelvis under hospitering gir økt realkompetanse.

Sentrale midler brukes til å arrangere årlige personellmøter av et par dagers varighet. Disse møtene har et stort faglig innslag rettet mot alle yrkesgrupper i virksomheten. I tillegg utarbeider de ansatte møteprogrammene etter tur. Av sentrale midler er det også avsatt inntil 50 000 kr til stipender som kan tildeles for deltakelse på fagmøter el. I tillegg har det også vært avsatt midler sentralt for deltakelse på TSE-kurs (Tannlegeforeningens Systematiske Etterutdanning). Mot bindingstid kan det gis støtte til videreutdanning etter konkret vurdering i hvert enkelt tilfelle. Den sentrale ledelsen har også ansvar for at den elektroniske Kvalitetshåndboken blir ajourført/oppgradert.

Hvert tannhelsedistrikt har kursmidler som er koblet opp mot opparbeidet bonus. Summen vil dermed være forskjellig fra distrikt til distrikt og fra år til år. En gruppe som består av en representant fra hver yrkesgruppe har ansvar for at det faglige innholdet på distriktenes kurser er av forsvarlig standard. Det blir arrangert distriktsmøter 2- 4 ganger årlig med vekt på faglig innhold. Det ytes også tilskudd for deltakelse på individuelle faglige kurs.

Overtannlegene har ansvar for gjennomføring av utviklingssamtaler med alle medarbeidere i distriktet. Slike samtaler er nyttige redskaper for kartlegging av kompetansebehov og –ønsker. Personell som ønsker innføring i nye rutiner/prosedyrer kan hospitere på klinikker eller avdelinger for å lære dette. Slik praktisk etterutdanning administreres av den enkelte overtannlege.

Enkelte tannklinikker kan ta i mot studenter i praksisperiodene og også tannleger som etter pretest skal ha tre måneders praksis før lisenseksamen. Selv om dette kommer noe på siden av tannhelsetjenestens kompetanseutvikling, skal en ikke legge skjul på at mange veiledere finner det stimulerende.

Fakultetet i Bergen har signalisert at en der ikke kan påta seg den kliniske opplæringen av tannleger uten norsk autorisasjon. Det ligger her til rette for en desentralisert klinisk utdanning der Tannhelse Rogaland har mulighet til å bidra vesentlig.

Ved universitetet i Tromsø, foregår en del av tannlegeutdanningen ved såkalte universitetsklinikker i den offentlige tannhelsetjenesten. Tannhelse Rogaland ønsker også å ta imot tannlegestudenter i lengre praksisperioder.

Det blir også vurdert i hvilken grad en kan bidra i utdanning av andre personellgrupper i tannhelsetjenesten. Utviklingen gir interessante perspektiver.

Oversikt over elementene i kompetanseutvikling i Tannhelse Rogaland

Sentralt ansvar	Distriktsansvar	Individuelt ansvar	Evaluering
Personellmøter	Årlig rullering av lokal opplæringsplan	Holde seg faglig ajour	Ja
Støtte til TSE- kurs og annen etterutdanning	Hospiteringsmuligheter	Ta på seg oppgaver som krever økt kompetanse	Ja
Stipend (AMU)	Individuelle kurs	Aktivt utvikle egenkompetansen	Ja
Støtte til spesialisering og annen videreutdanning eks. personell med lystgasskompetanse	Distriktsmøter med faglig innhold. (Spesialisttannklinikken kan være premissleverandør gjennom spisskompetansen.	Gi innspill til opplæringsplanen	Ja
Årlig rullering av overordnet sentral opplæringsplan	Medarbeidersamtaler: analyserer jobb, kompetanse og –behov	Vurdere eget kompetansebehov	Ja

	Fremmer utviklingstiltak		
Kvalitetsutvalget	Veiledning og praksis for studenter og elever	Veiledning av andre	Ja
Ajourføre Kvalitetsboken	Veiledning og praksis for tannleger uten norsk autorisasjon	Bidra til ajourføring av Kvalitetsboken	Ja
Emner for kvalitetssirklene	Opprettholde kvalitetssirkler, gi innspill om emner	Uformell læring	Ja
Sikre ressurser til godt læringsmiljø	Sørge for godt læringsmiljø. Fadderordning/mentor	Hospitering	Nei
Annen lønnet studiepermisjon	Jobbrotasjon	Jobbrotasjon	Ja

Rogaland spesialisttannklinikk og etablering av regionalt kompetansesenter i Helseregion Vest

Tannhelse Rogaland har bygget en spesialisttannklinikk med 12 behandlingsrom som stod klar juni 2008.

Rogaland spesialisttannklinikk vil i tillegg til å behandle pasienter være en ressurs for Tannhelse Rogaland og privatpraktiserende tannleger i fylket med henhold til henvisninger, hospitering, rådgivning og etterutdanning av tannhelsepersonell.

For tiden vil Rogaland spesialisttannklinikk har spesialister og kompetanseteam innen:

- oralkirurgi og –medisin (operasjoner i munn og kjeve)
- periodonti (tannkjøttssykdommer)
- kjeveortopedi
- lystgass
- odontofobi (tannlegeskrekk)
- tannbehandling av rusmiddelavhengige

På sikt vil det være aktuelt å ansette tannpleier og spesialister i periodonti, endodonti og protetik.

Kompetansesenter Helseregion Vest er et samarbeidsprosjekt mellom Rogaland, Hordaland og Sogn og Fjordane fylkeskommune og vil være ferdig utredet ved utgangen av 2008. Lederne for tannhelsetjenesten i de tre fylkene utgjør styringsgruppen for utredningen og overtannlegen ved Rogaland spesialisttannklinikk er ansatte som prosjektleder i 40 % stilling.

Det overordnede formål med etablering av slike sentra i alle helseregioner er å

- sikre spesialisttannlegetjenester
- drive rådgivning overfor en samlet tannhelsetjeneste og befolkningen
- være en henvisningsinstans
- bidra til rekruttering og stabilisering av tannhelsepersonell i regionen
- drive etterutdanning av tannhelsepersonell
- drive desentralisert videre og spesialistutdanning av tannleger
- drive forskning og fagutvikling

Rogaland spesialisttannklinikk vil være en del av et regionalt kompetansesenter i Helseregion Vest og vil ha de funksjoner som blir lagt til kompetansesenteret.

Ansvar for finansiering av funksjoner i kompetansesenteret

Spesialistbehandling og utredning	Fylkeskommunen
Etterutdanning	Fylkeskommunen
Rådgivning	Fylkeskommunen
Spesialistutdanning	Helse- og omsorgsdepartementet
Forskning og fagutvikling	Helse -og omsorgsdepartementet

Helse- og omsorgsdepartementets finansiering innebærer:

Utviklingskostnader:

- Prosjektorganisering
- Rekruttering av spesialister
- Utvikling av desentraliserte utdanningsopplegg
- Regionsfunksjon

Etableringskostnader

- Bygging/ombygging
- Investering i utstyr og inventar

Driftskostnader:

- Leie av disponibelt areal benyttet til spesialistutdanning av tannleger
- Drift, vedlikehold og fornying av utstyr knyttet til spesialistutdanning
- Spesialistutdanning basert på stykkpris
- Forskning

Status pr i dag

- Statusrapport for 2007 sendt Sosial- og helsedirektoratet 30.01.2008.
- Søknad om videreføring av midler til utredning av kompetansesenterer i helseregion Vest, sendt Sosial- og helsedirektoratet 30.01.2008
- Første møte i styringsgruppen skal avholdes i juni 2008.

Avtaler som er aktuelle å inngå med helse og omsorgsdepartementet:

- Intensjonsavtale
- Leieavtale
- Driftsavtale
- Utstyrsavtale

Etter hvert som spesialisttannklinikken kommer i gang, må en regne med at den vil spille en sentral rolle i Tannhelse Rogalands kompetanseutvikling.

Informasjons- og kommunikasjonsteknologi (IKT)

Rogaland fylkeskommune har vedtatt en plan for IKT-strategi for perioden 2008 – 2010. Strategien er et styrende dokument og har følgende overordnede målsetninger med spesiell relevans for tannhelsetjenesten:

- IKT skal være et hjelpemiddel som skal bidra til å forbedre tjenesteytingen og effektivisere saksbehandlingen i RFK.
- Alle fylkeskommunale foretak skal ha tilgang til kvalitetsmessig gode og kostnadseffektive IKT-produkter og – tjenester.

Av de 8 strategiske fokusområdene er den ett knyttet spesielt til Tannhelse Rogaland, nemlig nødvendig utstyr til fjernundervisning og videokonferanser til Rogaland spesialisttannklinik og tilkoblingen til Norsk Helsenet.

Målsetningen for både den private og den offentlige tannhelsetjenesten er å bli en del av Norsk Helsenett innen 2010. Når forprosjekt og hovedprosjektene ift kartlegging av behov for datasikkerhet, tekniske løsninger og standarder er ferdig, åpnes det for sikker kommunikasjon med aktører i norsk helsevesen med pasientenes sikkerhet i høysete. Dette vil gi Tannhelse Rogaland mulighet til å sende henvisninger og epikriser elektronisk, benytte e-resept og få tilgang til helsebibliotek, helseregistre og Folkeregisteret. I tillegg er det ønskelig å ha mulighet til elektronisk direkteoppgjør med NAV og elektronisk kommunikasjon med inkassobyrå.

De ansatte i RFK skal ha tilstrekkelig evne til å kunne utnytte de IKT-investeringer som gjøres, og må ha tilgang til nødvendig opplæring. For Tannhelse Rogaland betyr det spesielt opplæring i bruk av programmene for elektroniske pasientjournal og scanning av røntgenbilder. Men også når andre programmer utvikles eller tas i bruk.

Tilgang til internett og bruk av epost er gjennomført på alle tannklinikkene. På intranettet ligger en elektronisk Kvalitetshåndbok med alle styrende dokumenter, rutiner og prosedyrer.

Tannhelse Rogaland har innført superbrukere innen IKT på alle tannklinikkene. De skal informere de andre på tannklinikken og være behjelpelig med opplæring av nyansatte. Superbrukene er en ressursperson som skal videreformidler utfordringer og problemer.

TILGJENGELIGHET

Fylkeskommunen skal sørge for at tannhelsetjenester, herunder spesialisttjenester, i rimelig grad er tilgjengelige for alle som bor eller midlertidig oppholder seg i fylket (§1.1 i lov om tannhelsetjenesten).

Tannhelsedistriktene - klinikkstruktur

Det er ønskelig å få erfaring med den distriktsstrukturen som er etablert fra 2008 og at denne evalueres før det eventuelt vurderes endringer.

Nåværende klinikkstruktur er det behov for å gjøre mindre justeringer på. Dette ut i fra nåværende drift og behov for økning i personellressurser for å løse nye oppgaver, nødvendig justering for nåværende oppgaver og behov for å tilby varierte oppgaver.

For å følge opp intensjoner i St.meld. 35, vil det være behov for økte personellressurser. Dette kan gjøres gjennom å ansette personell eller kjøp av tjenester fra privat praksis, der dette er mulig, og eller kombinasjoner av dette.

Vurderingene fra distriktene (eget vedlegg), prognoser for befolkningsutvikling og nåværende driftssituasjon er grunnlaget for følgende oppsummering. Det er også et ønske om flere behandlingsrom for å kunne ta imot studenter fra universitetene i praksisperioder.

Tilbud til uprioritert klientell

I noen distrikt er tilbudet om tannhelsetjenester til hele befolkningen, inklusiv uprioriterte voksne fullt betalende pasienter, avhengig av at Tannhelse Rogaland yter dette. Det gjelder først og fremst i distriktskommunene.

Det er viktig for å rekruttere personell og for å vedlikeholde og utvikle kompetansen i tjenesten, at det er mulig å tilby arbeidsoppgaver som er varierte og som omfatter alle pasientgrupper.

Dette krever at tjenesten og klinikkene er dimensjonert slik at det er kapasitet til å behandle pasientgrupper utover lovpålagte og prioriterte grupper. Dette er pr i dag ikke tilfredsstillende for tannklinikkene Sandnes, Stavanger og Haugesund og i kommunene Klepp og Randaberg.

Nord-Rogaland tannhelsedistrikt

Gjennomgang av fremskrevet folkemengde i kommunene i Nord-Rogaland, viser små endringer i planperioden i nåværende prioriterte grupper.

Klinikkstrukturen er stort sett tilpasset senterstrukturen og tilfredsstillende. Det er ønskelig med noen endringer:

- Rossabø tannklinikk legges ned i februar 2009, og inkluderes i en utvidet Haugesund Sentrum tannklinikk. (Når tannlegen ved klinikken pensjoneres).
- Vedavågen tannklinikk kunne med fordel vært samlokalisert med Kopervik tannklinikk for å unngå en 1 teamklinikk som det vil være vanskelig å rekruttere til.
- Norheim tannklinikk har for liten bemanning til dagens pasientmengde. Utvidelse, evt ny klinikk bør vurderes.
- Ølen tannklinikk og Sandeid tannklinikk bør vurderes samlokalisert. Ølen tannklinikk er for liten i forhold til dagens behov.
- Ambuleringsklinikkene Bokn og Nedstrand bør legges ned når, eller dersom personellsituasjonen endres.

Nord-Jæren/Ryfylke tannhelsedistrikt

Framskrivning av folkemengden i kommunene viser mindre endring i gruppen barn og ungdom og noe vekst i gruppen eldre for Sola og Randaberg. Randaberg tannklinikk har for liten kapasitet i forhold til dagens pasientmengde og gir lite rom for behandling av uprioritert klientell.

Tau tannklinikk har trange lokaler uten mulighet for utvidelse. En felles tannklinikk for Strand og Forsand, vil gi en bedre drift, lettere rekruttering og mer forutsigbare tjenester for brukerne i området.

Behov for endring av klinikker er:

- Randaberg tannklinikk utvides, evt ny klinikk dersom utvidelse ikke er mulig.
- Finnøy tannklinikk flyttes til nye lokaler (nåværende lokaler er lite egnet).
- Tau, Forsand og Jørpeland tannklinikk samlokaliseres.

Stavanger tannhelsedistrikt

Framskrivning av folkemengden i Stavanger viser økning i gruppen barn og ungdom. I tillegg er det allerede nå så stort antall i prioriterte grupper pr. tannlegestilling, at det i for liten grad gis rom til varierte arbeidsoppgaver. I tillegg til endringer som følger av at Rogaland spesialisttannklinikk tas i bruk i 2008, er det behov for flere behandlingsrom. Tiltak:

- Utvidelse og samlokalisering av Tjensvoll og Madla tannklinikk, lokalisert i Madlaområdet.

Sandnes tannhelsedistrikt

Framskrivning av folkemengden i Sandnes viser økning i gruppen barn og ungdom og noe for gruppen eldre (80+). For kommunene ellers er det lite endringer.

Også i dette distriktet, og særlig i Sandnes, er arbeidsoppgavene preget av at behandling av prioriterte grupper gir lite rom for andre pasientgrupper.

Tannklinikene i distriktet har kapasitet til nåværende arbeidsoppgaver, med unntak av Ganddal tannklinikk som har en større pasientmengde enn romkapasiteten tilsier. I Bjerkreim kan det være muligheter til å utvide tilbudet til voksne betalende pasienter, som i stor grad reiser ut av kommunen for tannbehandling.

Tiltak:

- Ny tannklinikk på Ganddal, eller pasienter overføres til Sandnes sentrum tannklinikk.

Sør-Jæren tannhelsedistrikt

Framskrivning av folkemengden i distriktet viser en økning, men for aldersgruppene som utgjør prioriterte grupper, barn og ungdom og eldre (80+), er det mindre endringer.

Det er stor etterspørsel etter tannhelsetjenester fra uprioritert klientell i distriktet, som ikke kan imøtekommes pga manglende kapasitet. Dette gjelder og i Sokndal, der det og er forventet at eksisterende tilbud fra privat praksis faller bort, i løpet av de nærmeste år. Klepp tannklinikk har et stort antall pasienter i prioriterte grupper, som gjør det nødvendig å utvide for å tilpasse kapasiteten til behovet. Behov for endring:

- Utvidelse Klepp tannklinikk
- Utvidelse Sokndal tannklinikk

Rogaland spesialisttannklinikk

I tråd med intensjonene i St.meld 35 etableres Rogaland spesialisttannklinikk, i Stavanger, samlokalisert med Bjergsted tannklinikk i juni 2008.. Denne klinikken skal og ivareta oppretting av og utbygging av et odontologisk kompetansesenter for Helseregion Vest.

Dimensjonering av denne klinikken er ut i fra forventet behov. Dersom det ved videre utvikling av spesialisttjenester og kompetansesenter, viser seg å være behov for mer plass, kan Bjergsted tannklinikk enkelt innlemmes i spesialisttannklinikken. Denne må i tilfelle erstattes av ny tilsvarende tannklinikk i området.

Fylkestannlegekontoret

Fylkestannlegekontoret er bemannet med fylkestannlege (daglig leder), assisterende daglig leder, rådgiver / folkehelsekoordinator, 2 serviceingenører, 2 konsulenter på lønn og regnskap og 1 konsulent på personalsaker.

Bemanningen har stort sett vært uendret etter oppretting av foretaket i 2004. I 2007 ble det, for å prioritere folkehelsearbeid, opprettet stilling som folkehelsekoordinator, dels ved omdisponering av eksisterende stillingshjemmel.

Etter krav fra revisjonen om styrket oppfølging av regnskap vedrørende inntekter fra tannklinikene, fikk Tannhelse Rogaland i budsjettet fra 2008 lønnsmidler til en regnskapskonsulent. Denne stillingen er nå besatt.

Fylkestannlegekontoret vil etter det ha bemanning som kan ivareta de administrative oppgavene som følger med foretaket, forutsatt at tjenester for regnskap, lønn, IKT og HMS fortsatt leveres fra RFK.

Personell

Bemanning av tannleger/tannpleier på tannklinikkene fremgår av tabell i vedlegget. Kunnskap om estimert befolkningstilvekst og lokale forhold gjør at en hele tiden må vurdere endringer i bemanningen og antall og plasseringen av tannklinikker i kommunene.

I distriktene fyller tannhelsetjenesten også behovet for tannlegetjenester til den voksne befolkningen, og reduksjon i bemanningen er ofte ikke aktuelt tross nedgang i antall prioriterte pasienter. Det ville føre til nedleggelse av hele tilbudet.

Regjeringen varsler i St.meld 35 at den vil ta i bruk regionalpolitiske virkemidler slik at fylkeskommunene settes i bedre stand til å kunne rekruttere og beholde tannleger i områder med svak tannlegedekning og/eller ubesatte tannlegestillinger,

Varierte arbeidsoppgaver er viktig for rekruttering og stabilisering i tannlegestillingene. Tid som brukes på voksen betalende pasienter varierer fra 19 % (Lura tannklinikk) til over 70 % (Finnøy tannklinikk). Gjennomsnittet for alle tannklinikkene i fylket er ca 35 %. Byene har god dekning av private tannleger, mens de ofte er fraværende i distriktskommunene (f eks Finnøy, Hjelmeland, Bjerkreim).

I Rogaland vil antall over 80 år øke med 500 stk fra 2007 til 2020, mens antallet under 19 år reduseres med 100 stk i samme periode. Den eldre befolkningen har økende antall egne tenner og dermed økte krav til tannbehandling.

Nye stillingshjemler/stillinger

Nye stillingshjemler krever økte rammer. Bortsett fra til nytt team ved Sokndal tannklinikk, som er tenkt å være selvfinansierende pga stor mengde voksne betalende pasienter.

Ifm utvidelse og sammenslåing av tannklinikker som beskrevet under tannhelsedistriktene, er det behov for følgende nye stillingshjemler:

Til sammen 6 team med tannlege og tannhelsesekretær til følgende tannklinikker Norheim, Randaberg, Sandnes sentrum (eller Ganddal), Klepp, Sokndal og Madla. Videre 1 tannpleier til Stavanger tannhelsedistrikt og 1 tannpleier og 2 spesialister til Rogaland spesialisttannklinikk.

Til større tannklinikker det er ønskelig med resepsjonister. Ifm 3T prosessen skal det lages funksjonsbeskrivelse til stillinger som resepsjonist, klinikk-koordinator og klinikkssjefer.

Det er ønskelig å prøve ut en ordning med ledende tannpleier i Nord-Rogaland og Sandnes tannhelsedistrikt, for å ytterligere effektivisere og samordne folkehelsearbeidet.

Rekruttering og stabilisering

Rekruttering og stabilisering av personellet er den viktigste oppgaven Tannhelse Rogaland har. I årene som kommer, vil Tannhelse Rogaland ha stort behov for nye medarbeidere, generasjonsveksling og rekruttering kan gi oss en utfordring, dette vil gjelde for hele organisasjonen, innbefattet ledere.

Det har i flere år vært få søkere og stor turnover blant tannlegene. Denne situasjonen har bedret seg noe de siste par årene, men det er fremdeles nødvendig med rekruttering av utenlandske tannleger selv om det er flere norske søkere enn tidligere.

Det arbeider nå 32 utenlandske tannleger i Rogaland, de fleste fra Tyskland. Det er også få søkere til tannpleierstillinger, og i det siste har det vært problematisk å rekruttere tannhelsesekretærer. Tannhelse Rogaland trenger også flere spesialister innen oralkirurgi og pedodonti.

Tannhelse Rogaland skal konkurrere om personell med privat praksis først og fremst, men også med andre fylkeskommuner. Lønnsmessig er det ikke mulig å konkurrere med privat praksis, og lønnsnivået i Rogaland er lavere enn fylkeskommunene vi konkurrerer om søkere med. Begynnerlønna er også lavere eller lik en rekke andre fylker.

Alderssammensetningen av personellet viser at blant tannlegene er det nesten ingen mellom 40 og 49 år, og mange er 50 år og eldre. Tannpleierne har færrest mellom 20 og 29, tannhelsesekretærene mellom 30 og 39, og blant lederne er bare 2 under 50 og tre over 60 år.

Det gis i dag en rekke rekrutterings- og stabiliseringstiltak:

- etableringstilskudd
- flyttegodtgjørelse
- bonus og overtidspølsis
- KLP/ forsikring
- introduksjonsprogram
- kompetanseheving
- barnehageplass
- stipend
- stabiliseringstillegg: 10.000 kr etter 1 år, 2 år, 3 år, 4 år og 5 år
30.000 kr etter 6 år (for tannleger)
- seniorpolitikk:
 - o seniortillegg fra fylte 62 år
 - o 20 % reduksjon i stilling til 90 % lønn
 - o Bonus kan konverteres til lønn etter individuelle forhandlinger for tannleger
- ny spesialisttannklinikk åpnes i juni 2008

Økt lønn generelt, samt økt begynnerlønn og utviding av stabiliseringsstigen er nødvendige tiltak. Differensiert avlønning og bonus. En god seniorpolitikk er også av største betydning, for å beholde dyktige seniorer i arbeidslivet. Dagens tilbud stimulerer ikke tannlegene med full opptjening til å stå utover 62 år.

- Tilbud om sommerjobber til aktuelle fremtidige jobbsøkere og praksisplasser for siste års odontologistudenter.
- God standard på klinikker og utstyr
- Godt arbeidsmiljø
- Mulighet for faglig og personlig utvikling, karrieremuligheter
- God og ryddig personalpolitikk og personalforvaltning.

Tiltaksliste 3T

Styret i Tannhelse Rogaland godkjente på styremøte i mars 2008 en tiltaksliste ifm 3T prosessen, se vedlegg. Følgende punkter er igangsatt pr 1. halvår 2008:

1. Justere bonusavtalen.
2. Fadderordning/veilederkompetanse/utviklingssamtale. Utredningsgruppens rapport legges til grunn ved konkret forslag som utarbeides av en arbeidsgruppe.
3. Kartlegge behov for kompetanseheving og registrering av spisskompetanse.
4. Funksjonsbeskrivelser resepsjonist, klinikk-koordinator og klinikk-sjef.
5. Overtidspraksis hvor team inngår egne avtaler uten å gå via organisasjonene.
6. Ledende tannpleier. Prøves ut i Sandnes.
7. Overtidspraksis siste timen av ordinær arbeidstid hver dag. Det lyses ut mulighet for 4 team til å prøve ut ordningen.

Status og merkevare

Tannhelse Rogaland er en kompetansebedrift som må synliggjøre hvilken kompetanse og erfaring personellet har.

Det er skjedd store forandringer i den offentlige tannhelsetjenesten de siste årene, både når det gjelder struktur og behandlingstilbud. Fra enmannsklinikker på skolene har tannhelsetjenesten nå store moderne tannklinikker som tilbyr variert behandling til alle aldersgrupper.

Vi har godt, moderne utstyr og materiell, god hygiene og gode, moderne og lett tilgjengelige lokaler. Likt uniformert og det kan vises til gode tall for effektivitet.

Vi er aktive i utdanning av tannhelsepersonell og en naturlig samarbeidspartner innen folkehelsearbeid.

Rogaland spesialisttannklinikker er den første som er på plass i Sør-Norge.

Den offentlige tannhelsetjenesten har en unik kompetanse på tannbehandling av barn og unge, og andre prioriterte grupper. Tannhelse Rogaland tilbyr også tannbehandling til voksen betalende pasienter og er således "Totalleverandør av gode tenner".

Tannhelse Rogaland kan presentere seg bedre igjennom service erklæringen, plakater eller skjermer på venteværelset og lignende.

Vi må være lette og se i form av RFK-logo og lett å finne telefon nummer til tannklinikkene.

For og beholde personalet må vi fokusere på fordeler med gode forsikringsavtaler, gode permisjons- og pensjonsordninger, muligheter for kurs og lignende som finnes hos Tannhelse Rogaland, i tillegg til varierte arbeidsdager siden vi har så mange ulike pasient grupper. Dessuten har vi pågang av nye pasienter hele tiden.

SOSIAL UTJEVNING

Fylkeskommunen skal fremme tannhelsen i befolkningen og ved sin tannhelsetjeneste sørge for nødvendig forebyggelse og behandling. Den skal spre opplysning om og øke interessen for hva den enkelte selv og allmennheten kan gjøre for å fremme tannhelsen (§ 1.2 i lov om tannhelsetjenesten)

Folkehelsearbeid

Tannhelse Rogaland skal videreføre det arbeidet som er påbegynt mht folkehelsearbeid. I tillegg skal det satses på ekstra tilrettelegging for utsatte grupper, som deler av innvandrergupper og syke og pleietrengende eldre.

Tannhelse Rogaland skal

- være pådriver og lagspiller i folkehelsearbeidet
- arbeide for et forpliktende tverrfaglig samarbeid med primærhelsetjenesten, skoler og utdanningsinstitusjoner for helse- og sosialpersonell.

Målene for folkehelsepolitikken er nedfelt i St. meld, nr. 16 (2002 – 2003), jf. Stortingets behandling av Inst. S. nr. 230 (2002 – 2003). De overordnede målene er flere leveår med god helse i befolkningen som helhet og å redusere helseforskjeller mellom ulike sosioøkonomiske grupper, etniske grupper og mellom kvinner og menn. Den enkelte har ansvar for egen helse og vil på mange områder ha valgmuligheter og stå ansvarlig for egne valg. Men samfunnet kan og bør påvirke valgene gjennom tilrettelegging, og informasjon samt å tilføre kunnskap og påvirke holdninger. Et sentralt hovedgrep er å styrke folkehelsearbeidet gjennom alliansebygging og bedre forankring både politisk og administrativt og i overordnede plansystem i hhv. Fylkeskommuner og kommuner. Lokalt i regionene, i et samarbeid mellom regionalt nivå og kommunene, er det nødvendig å styrke tannhelseforhold i folkehelsearbeidet gjennom å legge vekt på følgende strategiske områder;

- partnerskap for folkehelse i fylke og kommuner
- tverrsektorielle strategier og handlingsplaner på folkehelseområdet
- helsekonsekvensutredninger
- forankring i plansystem og i samfunns- og arealplanleggingen
- kompetanseoppbygging i helsetjenesten

Tannhelse Rogaland skal sikre at vi har etablert nødvendig samarbeid der hvor det forventes at vi har ekstra tett samarbeid med andre. Eksempler på slike viktige samarbeidspartnere kommuner, fylkemann, helsestasjon- og skolehelsetjenesten, barnehage/skoler/SFO, pleie- og omsorgstjenesten i kommunene, kommunalt personell som yter hjelp til fysisk og psykisk utviklingshemmede, den kommunale rusmiddelomsorgen, fengselshelsetjenesten, frivillig sektor/brukerorganisasjoner, vannverk, interesseorganisasjoner og Norsk Tannvern.

Rådgiver i folkehelsearbeid koordinerer utadrettet virksomhet i samarbeid med tannpleiere og overtannleger.

I vårt folkehelsearbeid inngår helsefremmende og forebyggende tiltak.

Tannhelse Rogaland ønsker å legge til rette for tiltak som går ut på å bedre forholdene i samfunnet ved å øke forekomsten av de faktorer som gir god helse. Strategien omfatter alle mennesker, både friske og syke, både de med og de med uten risiko for sykdom. Hovedpoenget er at det iverksettes tiltak uavhengig av sannsynlighet for skade eller sykdom.

De forebyggende tiltakene som benyttes skal forhindre at sykdom eller skade oppstår. Dette omfatter sykdoms-, skade- og problemforebyggende tiltak. Forebyggende tiltak baseres på kunnskap om mennesker med sykdommer, skader eller problemer. Kunnskapen benyttes for å avdekke risikoer og iverksette tiltak for å hindre at andre får samme type sykdom, skade eller problem.

Gruppe	Tannhelsemål	Kunnskapsmål	Adferdsmål	Samarbeids partnere
A 0-5 år	76 % kariesfrie	Foresatte kjenner sammenhengen mellom tannhelse, kosthold, munnhygiene og bruk av fluor.	Børster med fluortannkrem. 80 % bruker fluortabletter.	- Helsesøstre - Førskolelærere - Foresatte
A 6-18 år D	Opprettholde dagens nivå.	Bruker kjenner sammenhengen mellom tannhelse, kosthold, munnhygiene og bruk av fluor	Børster med fluortannkrem. 80 % holder rent interdental og bruker fluortabletter.	- Lærere - Foresatte - Barnevern
B	Like god tannhelse som øvrig befolkning ut fra gitte forutsetninger	Pasient/omsorgsperson skal kjenne pasientens tannhelsesituasjon.	Gjennomfører daglig renhold. Bruker fluortannkrem og fluortabletter.	- Omsorgspersoner - Pleiere
C	Tilbud om undersøkelse og behandling. Funksjonelt og sosialt akseptabelt tannsett.	Bruker/personale kjenner brukers tannhelsesituasjon og hva som kan gjøres for å forebygge sykdom i munnhulen	Gjennomfører daglig renhold, Bruker fluortannkrem og fluortabletter.	- Pleiere - Ledere på institusjoner og i hjemmesykepl.

Tannhelse for indikatorårskullene

Tannhelsen for indikatorårskullene 5, 12 og 18 åringer rapporteres hvert år fra tannklinikkene. I årsmeldingen gjøres en sammenligning fra tidligere år, mellom distriktene og i forhold til landsgjennomsnittet.

Mål for den nye planperioden er at antall 5 åringer uten karies, stabiliseres på dagens nivå (76 %).

DMFT-tallet for 12 åringene var så vidt dårlige enn landsgjennomsnittet i 2007. Tannhelsen til 12 åringene i Rogaland må være minst like god som for resten av landet.

DMFT tallene for 18 åringer må nærme seg landsgjennomsnittet (fra 5,7 til 4,9). Hvor stor reduksjon i DMFT-tallet som er mulig å oppnå, kan en beregne med å ta ut DMFT-tall for årskullene som i løpet planperioden vil fylle 18 år og legge til forventet tilvekst.

F eks kan ikke 18 åringene på Sør-Jæren i 2010 ha lavere DMFT enn 3,4. Med en tilsvarende tilvekst i antall kariesangrep blir DMFT-tallet for 18 åringer i 2010 nærmere 6,0.

Slike beregninger bør gjøres i alle tannhelsedistrikt.

5. TABELLVEDLEGG

Handlingsprogram 2008 - 2011

Befolkningstall fra 2000 og fremskrevet til 2020

Tannhelsedata 2007

Tannleger i Rogaland pr 2007 og personell på tannklinikkene

Nødvendig tannbehandling og kriterier for sosialsøknader pr jan 2009

Søknad om gratis tannbehandling pr jan 2009

Klinikkplan 2007-2010

Tiltaksliste 3T pr mars 2008

PLAN 2008 - 2011

HOVEDTEMA	HVA	TILTAK	NÅR	ANSVAR
Stortingsmelding 35	Fremtidig oppfølging av tiltak foreslått i meldingen	Avvente behandling av meldingen i Stortinget	Fortløpende	Ftnl
Nødvendig tannbehandling	Nye nasjonale retningslinjer fra Helsedirektoratet	Gjøres kjent og tas i bruk	2008	alle
Prioriterte grupper	Nye prioriterte grupper	Avvente behandling av St.meld 35 i Stortinget	Fortløpende	Ftnl
	Prioriterte grupper i Tannhelse Rogaland	Oppdatere eget skriv for THR	2008	Ftnl/OT
Reiseutgifter for pasienter	Dekning av reiseutgifter	Utarbeide kriterier, søknadsskjema mm	høsten 2008	Ftnl
Kompetanseutvikling	Årlig personellmøte	Opplæringsplan bruk av sentrale midler	Årlig	Ftnl
	Stipend	Opplæringsplan bruk av sentrale midler	Årlig	Ftnl
	Distriktsmøter	Opplæringsplan bruk av lokale midler	Årlig	Lokale kursutvalg
	Tannlegeforeningens Systematiske Etterutdanning	Opplæringsplan bruk av sentrale midler	Årlig	Ftnl
	Videreutdanning, spesialisering med lønn	Sentrale midler. Vurdere bindingstiden.	ved søknad	Ftnl/styret
	Utviklingssamtaler	Samtaler med alle ansatte	Fortløpende	OT
	Karriereplanlegging, reg av ønsket kompetanse	Samtaler med alle ansatte, evt registrering	Fortløpende	OT
	Veiledere for klinisk utdannelse	Elever, studenter og lisensandidater	Årlig	OT/veiledere
	Univitetsskinner i Tannhelse Rogaland	Henvendelse til universitetene	2009	Ftnl
	Kvalitetssirkler	Tema og ramme for møtene på tannklinikene	Fortløpende	
	Kvalitetshåndboken	Oppdatering og vedlikehold	Fortløpende	Ftnl
	Fadderordning og veilederkompetanse	Tiltak fra 3T prosessen	2008	Ftnl
	Systematisere og utvikle hasteringsordninger	Tiltak fra 3T prosessen	2008	Ftnl/OT
IKT	Kartlegge kompetanse og -behov	Registrering av ønsker og behov	Høsten 2008	Ftnl
	Program for journalføring, røntgenbilder	Kurs for nybegynnere og viderekomne	Kontinuerlig	Ftnl
	Elektronisk fakturabehandling	Innføring og opplæring	Innen 2008	Ftnl
	Elektronisk reiseregning	Innføring og opplæring	Innen 2009	Ftnl
	Norsk Helsenet		Innen 2010	Ftnl
	Nyheter og endringer	Oppdatere superbrukere	Kontinuerlig	Ftnl/OT
	Nettbank	Kontoutskrift forsvinner	Innen 2008	Ftnl/OT
	SuS - narkosebehandling	Tilgang til sikker sone	Innen 2008	Ftnl/OT
Tannhelsesdistriktene	Rossabø tk	Legges ned	Fra jan 2009	Ftnl
	Haugesund sentrum tk	Utvikes med 2 behandlingsrom	høsten 2008	Ftnl
	Vedavågen tk	Samlokaliseres med Kopervik		Ftnl
	Norheim tk	Utvikes og evt flyttes		Ftnl
	Ølen og Sandeid tk	Samlokaliseres		Ftnl
	Nedstrand og Bokn tk	Legges ned når/dersom personellsituasjonen endres		Ftnl
	Vikås tk	Utvikes for å utvide tilbudet til voksne betalende		Ftnl
	Randaberg tk	Utvikes		Ftnl
	Finnøy tk	Flyttes		Ftnl
	Tau, Forsand og Jørpeland tk	Samlokaliseres		Ftnl
	Tjenvsoll og Madla tk	Samlokaliseres på Madla og utvides		Ftnl
	Gaddal	Utvikes, evt overføre pas til Sandnes		Ftnl
	Klepp	Utvikes		Ftnl
	Sokndal	Utvikes for å utvide tilbudet til voksne betalende		Ftnl

Regionalt kompetansesenter	Oppstart av Rogaland spesialisttannklinikk	Åpning og markedsføring av kompetanse og tilbud	2008	Ftnl/styret
	Intensjonsavtale	Hordaland og Sogn og Fjordane	Høsten 2008	Ftnl/styret
	Videre avtaler med HOD		2009	Ftnl/styret
	Igangsettelse av kompetansesenterfunksjoner		2009	Ftnl/styret
Rekruttere og stabilisere	Begynnerlønn heves	Desentralisert spesialistutd, forskning og fagutvikling		Ftnl/styret
	Konkurransedyktig spesialistlønn	Tiltak fra 3T prosessen		Styret
	Etableringstilskudd	Tiltak fra 3T prosessen		Styret
	Flyttegodtgjørelse	Videreføres	Hele perioden	Ftnl/styret
	Overtidspraksis	Videreføres	Hele perioden	Ftnl/styret
	Utvide stabiliseringsstigen/lønnsstigen	1 time pr arb dag, prøves ut 4 team	Høsten 2008	Ftnl
	Seniortillegg	Tiltak fra 3T prosessen	2008	Styret
	Pensjonistbank	Tiltak fra 3T prosessen		Styret
	Økt lønn	Tiltak fra 3T prosessen	Høsten 2008	Ftnl
	Sommerjobber til studenter	Tiltak fra 3T prosessen		Styret
	Praksisplasser til studenter	Behov for flere behandlingsrom på tannklinikene		
	Karrieremuligheter	Behov for flere behandlingsrom på tannklinikene		
	Lønnet studiepermisjon	Tiltak fra 3T prosessen		Styret
	Ryddig personalpolitikk og pers forvaltning			
	Justere bonusavtalen	Tiltak fra 3T prosessen	Vår 2008	Uvalg
	Rekruttering av nye ledere	Tiltak fra 3T prosessen		Ftnl/styret
	Vurdere åremålsstillinger for ledere	Tiltak fra 3T prosessen. Utrekes i RFK		RFK
	Ekstra feriedag	Tiltak fra 3T prosessen		Styret
3T	Egen tiltaksliste			Ftnl/styret
Folkehelsearbeid	Egne årshjul i hvert tannhelsesdistrikt	Egne prosjekter i Tannhelse Rogaland tas i bruk.	Årlig	Ftnl/OT
	Johannes læringssenter, Stvgr	Etter initiativ fra Stavanger kommune	Start 2008	Ftnl
	Ernæringsgruppe	I regi av RFK	Hele perioden	Ftnl
	Tobakkforebyggende	I regi av fylkesmannen	Hele perioden	Ftnl
	Folkelsenettverk RFK	I regi av RFK	Hele perioden	Ftnl
	Stokka sykehjem - undervisningssykehjem	I regi av Tannhelse Rogaland	Start 2008	Ftnl
	Bjergende - undervisningssykehjem	I regi av Tannhelse Rogaland	Start 2008	Ftnl
	Undervisning - studenter og pleiere	Systematisere og videreutvikle	Hele perioden	Ftnl
	Rutiner for mottak, rehab, innvandre grupper		Start 2009	Ftnl
	Ledende tannpleier Sandnes/Nord Rogaland	Utarbeide beskrivelse av funksjon/evaluering.	2008-2009	Ftnl/OT
Tannhelsemål	Generelle mål for 5, 12 og 18 åringene	Stabiliseres for 5 år, til landgjennomsnitt for 12 og 18 år	Hele perioden	Ftnl
	Lokale mål for 5, 12 og 18 åringene	Utarbeides av OT ufra lokale tall	Hele perioden	Ftnl/OT
Personell	6 nye tannlege/tannhelsesekretærer iht utvidelsene	Utvivelse av rammene for utlysning og ansettelse		Ftnl
	1 tannpleier i Stavanger	Utvivelse av rammene for utlysning og ansettelse		Ftnl
	2 spesialister, 1 tannpleier på spesialisttannklinikk	Tilskudd fra HOD og utvidelse av rammene		Ftnl
	Resepsjonister til større tannklinikker	Utvivelse av rammene for utlysning og ansettelse		Ftnl
	Ledende tannpleier	Nord-Rogaland og Sandnes tannhelsesdistrikt	høsten 2008	Ftnl
	Regnskapskonsulent ftnl kontoret	Ansettelse	innen aug 2008	Ftnl
	Funksjonsbeskrivelse	Resepsjonist, klinikk-koordinator og klinikksejer	Høsten 2008	Uvalg
Merkevare/status	Merkevarebygging unntatt navneendring	Nedsette arbeidsgruppe uftra reviderte forutsetninger	2008	Ftnl

2010-2020 Framskrevet folkemengde per 01.01, etter region, kjønn, alder, tid og statistikkvariabel

2010-2020 Framskrevet folkemengde per 01.01, etter region, kjønn, alder, tid og statistikkvariabel										
		2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
1101 Elgersund	Menn	0 år	104	94	91	82	81	84		
		1-5 år	523	444	444	435	443	417	417	84
		6-12 år	779	729	724	667	628	607	628	607
		13-15 år	274	345	337	317	296	286		
		16-19 år	365	403	403	452	465	421	367	
		20-66 år	3947	4011	4089	4087	4147	4147	4147	4147
		67-79 år	518	499	492	492	532	671	864	
		80 år og eldre	160	192	209	214	233	235	235	
	Kvinner	0 år	85	59	83	77	76	78	78	
		1-5 år	476	455	407	386	394	400	400	
1102 Sandnes	Menn	0 år	655	697	703	670	587	577	577	
		6-12 år	283	284	305	296	295	248	248	
		13-15 år	410	350	377	409	401	383	401	
		16-19 år	3731	3866	3889	3938	4008	4010	4010	
		20-66 år	654	618	607	617	689	853	853	
		67-79 år	314	362	384	392	396	397	397	
		80 år og eldre	3860	3914	3812	3536	3447			
	totalt	0-19	3964	3860	3914	3812	3536	3447		
		20-79	8850	8984	9087	9174	9525	9848		
	80+	478	554	593	606	629	632			
totalt	13288	13408	13594	13592	13750	13927				
1103 Stavanger	Menn	0 år	411	454	486	439	458	484	484	
		1-5 år	2228	2190	2258	2355	2387	2515		
		6-12 år	3041	3166	3185	3244	3416	3502		
		13-15 år	1122	1362	1421	1372	1405	1525		
		16-19 år	1459	1663	1792	1872	1919	1928		
		20-66 år	16003	17693	18733	19302	20566	21616		
		67-79 år	1714	1674	1723	1900	2480	3143		
		80 år og eldre	508	615	662	683	765	828		
	Kvinner	0 år	418	407	469	416	434	458	458	
		1-5 år	2100	2203	2274	2226	2275	2398		
1106 Hagesund	Menn	0 år	2776	3018	3144	3203	3263	3343		
		6-12 år	1169	1189	1259	1333	1417	1453		
		13-15 år	1413	1599	1588	1664	1816	1886		
		16-19 år	1521	1712	1813	1867	1981	2101		
		20-66 år	2100	2044	2068	2160	2760	3324		
		67-79 år	1015	1217	1252	1261	1285	1351		
		80 år og eldre	16137	17251	17876	18124	18190	19472		
	totalt	0-19	35338	38535	40717	42032	45625	49099		
	80+	1523	1832	1914	1954	2050	2179			
	totalt	52598	57618	60507	62110	66465	70750			
1108 Hagesund	Menn	0 år	877	832	922	900	930	985		
		1-5 år	4178	3892	4238	4314	4515			
		6-12 år	5369	5628	5623	5429	5538	5726		
		13-15 år	1915	2037	2326	2453	2334	2417		
		16-19 år	2507	2738	2961	3279	3344	3117		
		20-66 år	33738	36006	37662	38432	40213	41775		
		67-79 år	3634	3358	3439	3678	4816	5947		
		80 år og eldre	1307	1503	1523	1540	1533	1666		
	Kvinner	0 år	808	834	900	851	880	932		
		1-5 år	3986	3800	3847	4063	4119	4308		
1110 Hagesund	Menn	0 år	5089	5342	5359	5219	5395	5462		
		6-12 år	1851	2206	2210	2371	2208	2334		
		13-15 år	2418	2724	2921	3109	3216	3078		
		16-19 år	33204	35269	36209	37738	39645	41399		
		20-66 år	6779	6779	6779	6779	6779	6779		
		67-79 år	5035	4431	4356	4455	5307	6333		
		80 år og eldre	2902	3124	3165	3046	2893	2842		
	totalt	0-19	28998	30300	30961	31932	32278	32874		
	20-79	75611	79064	81666	84303	89981	95454			
	80+	4209	4627	4688	4586	4426	4508			
totalt	108818	113991	117315	120821	126685	132836				
1112 Time	Menn	0 år	236	219	238	238	233	231		
		1-5 år	1092	1099	1059	1196	1188	1181		
		6-12 år	1363	1497	1503	1535	1617	1677		
		13-15 år	534	613	619	659	694	722		
		16-19 år	744	808	854	889	881	904		
		20-66 år	9138	9712	10324	10204	10416	10558		
		67-79 år	1248	1109	1109	1215	1558	1904		
		80 år og eldre	429	468	491	522	524	541		
	Kvinner	0 år	211	203	177	226	221	219		
		1-5 år	972	1003	949	1136	1132	1122		
1114 Kvitesøy	Menn	0 år	1352	1352	1352	1352	1352	1352		
		6-12 år	1352	1352	1352	1352	1352	1352		
		13-15 år	1352	1352	1352	1352	1352	1352		
		16-19 år	1352	1352	1352	1352	1352	1352		
		20-66 år	1352	1352	1352	1352	1352	1352		
		67-79 år	1352	1352	1352	1352	1352	1352		
		80 år og eldre	1352	1352	1352	1352	1352	1352		
	totalt	0-19	7712	8186	8203	8670	8941	9162		
	20-79	21221	22438	22635	23626	24533	25326			
	80+	1469	1687	1692	1663	1555	1531			
totalt	30362	31530	32303	32968	34122	35226				
1115 Bokn	Menn	0 år	16	23	18	22	23	23		
		1-5 år	128	90	97	111	112	117		
		6-12 år	176	174	165	140	147	157		
		13-15 år	67	81	73	79	57	67		
		16-19 år	89	83	98	99	101	79		
		20-66 år	948	951	939	956	957	946		
		67-79 år	187	161	148	134	156	193		
		80 år og eldre	68	91	98	91	78	71		

1148 Tysvær	Kvinner	0 år	56	53	75	64	69	78
		1-5 år	387	342	341	347	353	381
		6-12 år	494	571	563	525	520	521
		13-15 år	197	224	219	285	232	230
1149 Kamøy	Kvinner	0 år	56	53	75	64	69	78
		1-5 år	387	342	341	347	353	381
		6-12 år	494	571	563	525	520	521
		13-15 år	197	224	219	285	232	230
1150 Vindafjord	Kvinner	0 år	56	53	75	64	69	78
		1-5 år	387	342	341	347	353	381
		6-12 år	494	571	563	525	520	521
		13-15 år	197	224	219	285	232	230
1151 Ulsira	Kvinner	0 år	56	53	75	64	69	78
		1-5 år	387	342	341	347	353	381
		6-12 år	494	571	563	525	520	521
		13-15 år	197	224	219	285	232	230
1160 Rogaland fylke	Kvinner	0 år	56	53	75	64	69	78
		1-5 år	387	342	341	347	353	381
		6-12 år	494	571	563	525	520	521
		13-15 år	197	224	219	285	232	230
Kilde: SSB og Panda	Kvinner	0 år	56	53	75	64	69	78
		1-5 år	387	342	341	347	353	381
		6-12 år	494	571	563	525	520	521
		13-15 år	197	224	219	285	232	230

1129 Forsand	Kvinner	0 år	3	14	7	6	7	7
		1-5 år	35	38	39	44	38	40
		6-12 år	58	58	49	58	68	57
		13-15 år	24	30	28	23	32	32
1130 Strand	Kvinner	0 år	3	14	7	6	7	7
		1-5 år	35	38	39	44	38	40
		6-12 år	58	58	49	58	68	57
		13-15 år	24	30	28	23	32	32
1133 Hjelmenland	Kvinner	0 år	3	14	7	6	7	7
		1-5 år	35	38	39	44	38	40
		6-12 år	58	58	49	58	68	57
		13-15 år	24	30	28	23	32	32
1134 Suldal	Kvinner	0 år	3	14	7	6	7	7
		1-5 år	35	38	39	44	38	40
		6-12 år	58	58	49	58	68	57
		13-15 år	24	30	28	23	32	32
1135 Sauda	Kvinner	0 år	3	14	7	6	7	7
		1-5 år	35	38	39	44	38	40
		6-12 år	58	58	49	58	68	57
		13-15 år	24	30	28	23	32	32

1111 Solendal	Kvinner	0 år	23	12	20	21	22	22
		1-5 år	111	101	94	141	107	110
		6-12 år	178	157	141	142	140	150
		13-15 år	76	73	83	64	81	57
1112 Lund	Kvinner	0 år	23	12	20	21	22	22
		1-5 år	111	101	94	141	107	110
		6-12 år	178	157	141	142	140	150
		13-15 år	76	73	83	64	81	57
1114 Bjerkreim	Kvinner	0 år	23	12	20	21	22	22
		1-5 år	111	101	94	141	107	110
		6-12 år	178	157	141	142	140	150
		13-15 år	76	73	83	64	81	57
1119 Hå	Kvinner	0 år	23	12	20	21	22	22
		1-5 år	111	101	94	141	107	110
		6-12 år	178	157	141	142	140	150
		13-15 år	76	73	83	64	81	57
1120 Klepp	Kvinner	0 år	23	12	20	21	22	22
		1-5 år	111	101	94	141	107	110
		6-12 år	178	157	141	142	140	150
		13-15 år	76	73	83	64	81	57

5-ÅRINGENE

TANNHELSEDISTRIKT	TOTALT	REG.	% REG.	dmft=0	% dmft=0	dt=0	% dt=0	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Nord-Ryfylke t.o.m 2004								61	57	61	60	60	71	-	-	-
Nord-Rogaland	1259	982	78	728	74,1	763	77,7	56	49	44	47	53	59	64	69	74
Sør-Ryfylke	200	143	72	97	67,8	109	76,2	43	47	55	52	59	58	62	72	68
Nord-Jæren/Ytre-Ryfylke	566	444	78	355	80,0	372	83,8	74	59	64	62	62	68	73	73	80
Stavanger	1523	1003	66	752	75,0	792	79,0	69	64	62	67	65	70	74	74	75
Sandnes	1130	858	76	664	77,4	700	81,6	64	58	55	61	58	61	72	78	77
Sør-Jæren	897	664	74	521	78,5	558	84,0	67	62	56	57	61	66	75	75	78
ROGALAND 2007	5575	4094	73	3117	76,1	3294	80,5	65	58	57	59	60	65	71	74	76
NORGE																
								67	62	60	59	65	61	69	73	

12-ÅRINGENE

TANNHELSEDISTRIKT	TOT	REG.	DMFT=0	%	DT=0	% DT=0	DMFT	GJ.SN.	DMFT 1-4	%	DMFT 5-9	%	DMFT>=10	%	DT	GJ.SN.
Nord-Rogaland	1461	1107	430	38,8	721	65,1	1914	1,7	536	48,4	79	7,1	7	0,6	7	0,6
Sør-Ryfylke	222	172	65	37,8	114	66,3	287	1,7	99	57,6	7	4,1	1	0,6	1	0,6
Nord-Jæren/Ytre-Ryfylke	618	496	236	47,6	370	74,6	673	1,4	228	46,0	31	6,3	1	0,2	1	0,2
Stavanger	1664	1139	482	42,3	764	67,1	1830	1,6	571	50,1	83	7,3	3	0,3	3	0,3
Sandnes	1216	906	386	42,6	622	68,7	1430	1,6	443	48,9	74	8,2	3	0,3	3	0,3
Sør-Jæren	1012	783	303	38,7	519	66,3	1475	1,9	393	50,2	74	9,5	10	1,3	10	1,3
ROGALAND 2007	6193	4603	1902	41,3	3110	67,6	7609	1,7	2270	49,3	348	7,6	25	0,5	25	0,5
TANNHELSEDISTRIKT	TOT	REG.	DMFT=0	%	DT=0	% DT=0	DMFT	GJ.SN.	MT	GJ.SN.	FT	GJ.SN.	DMFT			
Nord-Rogaland	1461	1107	430	38,8	721	65,1	765	1,0	23	0,0	1126	1,1	1,73			
Sør-Ryfylke	222	172	65	37,8	114	66,3	102	1,1	0	0,0	185	1,3	1,67			
Nord-Jæren/Ytre-Ryfylke	618	496	236	47,6	370	74,6	225	0,9	13	0,0	435	1,2	1,36			
Stavanger	1664	1139	482	42,3	764	67,1	708	1,0	27	0,0	1095	1,0	1,61			
Sandnes	1216	906	386	42,6	622	68,7	553	1,0	5	0,0	872	1,1	1,58			
Sør-Jæren	1012	783	303	38,7	519	66,3	531	1,2	10	0,01	934	1,3	1,88			
ROGALAND 2007	6193	4603	1902	41,3	3110	67,6	2884	1,0	78	0,0	4647	1,0	1,65			

% AV 12-ÅRINGER UTEN KARIESERFARING, DMFT=0

TANNHELSEDISTRIKT	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Nord-Ryfylke t.o.m 2004	42	41	37	40	32	36	-	-	-	1,7	1,6	1,8	1,9	2,0	1,8	-	-	-
Nord-Rogaland	32	40	27	31	29	28	34	35	38,8	2,3	1,9	2,3	2,1	2,3	2,2	2,0	1,8	1,7
Sør-Ryfylke	33	33	33	37	24	28	33	32	37,8	2,1	2,2	2,3	2,2	2,4	2,2	2,1	2,3	1,7
Nord-Jæren/Ytre-Ryfylke	46	41	42	43	36	33	38	38	47,6	1,5	1,8	1,8	1,7	1,9	2,2	1,7	1,8	1,4
Stavanger	43	48	44	43	39	37	38	39	42,3	1,4	1,3	1,3	1,5	1,9	1,6	1,7	1,7	1,6
Sandnes	42	47	44	37	33	37	37	40	42,6	1,6	1,5	1,6	2,3	1,9	1,8	1,7	1,7	1,6
Sør-Jæren	39	37	34	35	31	29	32	34	38,7	1,9	2,1	2,2	2,0	2,2	2,2	2,2	2,0	1,8
ROGALAND 2007	40	42	38	38	33	35	36	37	41,3	1,7	1,7	1,8	1,9	2,0	2,0	1,9	1,8	1,7
NORGE	48	48	46	43	42	41	42	44		1,5	1,5	1,6	1,6	1,7	1,7	1,6	1,6	

DMFT for 12-ÅRINGER gj.s. antall tenner med karieserfaring

18-ÅRINGENE

TANNHELSESTRIKT	TOT	REG.	DMFT=0	%	DT=0	% DT=0	DMFT	DMFT 1-4	%	DMFT 5-9	%	DMFT>=10	%
Nord-Rogaland	1494	1080	105	9,7	518	48,0	5,8	371	34,4	405	37,5	240	22,2
Sør-Ryfylke	203	155	16	10,3	65	41,9	6,3	47	30,3	53	34,2	21	13,5
Nord-Jæren/Ytre-Ryfylke	618	478	59	12,3	260	54,4	5,6	165	34,5	167	34,9	87	18,2
Stavanger	1636	1142	143	12,5	544	47,6	5,3	419	36,7	400	35,0	147	12,9
Sandnes	1194	782	80	10,2	376	48,1	5,5	298	38,1	266	34,0	138	17,6
Sør-Jæren	930	664	60	8,9	325	48,9	6,3	214	32,2	245	36,9	145	21,8
ROGALAND 2007	6075	4301	463	10,8	2088	48,5	5,7	1514	35,2	1536	35,7	778	18,1

TANNHELSESTRIKT	TOT	REG.	ST	GJ.SN.	DT	GJ.SN.	MT	GJ.SN.	FT	GJ.SN.	ST+DFT	GJ.SN.	DMFT
Nord-Rogaland	1494	1080	23152	21,4	1560	1,4	45	0,0	4642	4,3	29354	27,2	5,8
Sør-Ryfylke	203	155	3083	19,9	244	1,6	7	0,0	726	4,7	4053	26,1	6,3
Nord-Jæren/Ytre-Ryfylke	618	478	9881	20,7	574	1,2	11	0,0	2088	4,4	12543	26,2	5,6
Stavanger	1636	1142	23835	20,9	1648	1,4	84	0,1	4360	3,8	29843	26,1	5,3
Sandnes	1194	782	16154	20,7	1064	1,4	26	0,0	3204	4,1	20422	26,1	5,5
Sør-Jæren	930	664	13354	20,1	887	1,3	26	0,0	3250	4,9	17491	26,3	6,3
ROGALAND 2007	6075	4301	89459	20,8	5977	1,4	199	0,0	18270	4,2	113706	26,4	5,7

% AV 18-ÅRINGER UTEN KARIESERFARING, DMFT=0										18-ÅRINGER MED KARIESERFARING, gj.s. antall tenner med karieserfaring (DMFT)							
TANNHELSESTRIKT	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Nord-Ryfylke t.o.m 2004	14,2	12,6	14,3	13,6	11,6	-	-	-		5,5	5,5	5,3	5,8	5,1	-	-	-
Nord-Rogaland	10,9	7,3	9,9	7,9	8,6	6,4	8,7	9,7		6,7	7,0	6,7	6,9	6,7	6,4	6,0	5,8
Sør-Ryfylke	11,1	7,6	12,6	10,5	7,8	6,5	8,3	10,3		5,9	6,3	6,0	6,6	6,1	6,5	6,8	6,3
Nord-Jæren/Ytre-Ryfylke	12,6	13,2	14,6	10,6	8,4	5,8	11,4	12,3		5,7	4,7	5,5	5,8	5,7	5,8	5,6	5,6
Stavanger	19,1	16,4	16,8	13,9	15,8	5,2	14,1	12,5		3,9	4,4	4,6	5,0	4,6	5,2	5,2	5,3
Sandnes	15,4	13,1	15,8	11,9	13,3	5,8	13,6	10,2		5,7	5,4	5,4	5,5	5,6	5,8	5,6	5,5
Sør-Jæren	10,7	8,6	10,2	10,2	8,5	6,5	9,4	8,9		6,1	6,2	6,0	6,4	6,6	6,5	6,5	6,3
ROGALAND 2007	14,1	11,9	13,5	11,4	12,0	11,3	11,4	10,8		5,6	5,6	5,6	5,8	5,8	5,9	5,8	5,7
Norge	16	17	17	17	16	17	16			5,1	5	5,0	5,0	5,0	4,9	4,9	

DEKNINGSGRAD AV TANNLEGER I ROGALAND 2007						
Kommune	Almen praksis privat tannleger	Offentlig ansatte tannleger	Totalt antall tannleger	Innbyggere pr 01.01.07	Innbyggere pr tannlege	Innbyggere pr tannlege inkl spesialister
Haugesund	26	7	33	32303	985	850
Karmøy	10	10,5	20,5	38349	2073	1967
Utsira	0	0	0	214		
Haugesund/Karmøy	36	17,5	53,5	70866	1376	1254
Sauda	3	2	5	4732	946	946
Suldal	1	2	3	3874	1937	1937
Vindafjord	2	4	7	8111	1159	1159
Ølen	0	0	0	0		
Bokn	0	0,25	0,25	793	3172	3172
Tysvær	2	2,75	4,75	9513	2003	2003
Nord-Ryfylke	8	11	19	27023	1422	1422
Hjeltnelund	0	1,2	1,2	2273	2273	2273
Strand	3	4,3	7,3	10654	1459	1459
Forsand	0	0,5	0,5	1103	2206	2206
Sør-Ryfylke	3	6	9	14484	1609	1609
Kviteseid	0	0,2	0,2	527	2635	2635
Finøy	0	1	1	2672	2672	2672
Rennesøy	0	1	1	3526	3526	3526
Randaberg	3	2	5	9501	1900	1900
Sola	12	5,2	17,2	20666	1202	1202
Nord-Jæren/Ytre	15	9,4	24,4	36892	1512	1452
Stavanger	87	23,8	110,8	117315	1078	979
Lund	1	0,6	1,6	3120	1950	1950
Bjerkreim	0	1	1	2507	2507	2507
Gjesdal	1	3	4	9621	2405	2405
Sandnes	33	12	45	60507	1407	1315
Sandnes	34	16,6	50,6	75755	1527	1468
Sokndal	0	1	2	3266	1633	1633
Egersund	6	3	10,6	13594	1282	1079
Hå	2	5,7	7,7	15072	1554	1554
Klepp	4	3	7	15271	2182	2182
Time	6	4	10	15048	1505	1075
Sør-Jæren	18	16,7	34,7	62251	1568	1425
ROGALAND 2007	200	101	302	404586	1340	1335

ANTALL PRIVATPRAKTISERENDE TANNLEGER 2007						
Kommune	Almenpraksis	Kjeveortopedi	Periodonti	Oral kirurgi	Endodonti	Totalt
Egersund	6	1	1			8
Gjesdal	1					1
Haugesund	26	5	1			32
Hå	2					2
Karmøy	10	1				11
Klepp	4					4
Lund	1					1
Randaberg	3					3
Sandnes	34	3	1			38
Sauda	3					3
Sokndal	0					0
Sola	12	1	1	1		15
Stavanger	85	6	3	2	3	99
Strand	3					3
Suldal	0					0
Time	6	2				8
Tysvær	2					2
Ølen	2					2
ROGALAND 2007	200	19	7	3	3	232

TANNLEGER	20 - 29 år	30 - 39 år	40 - 49 år	50 - 59 år	60 år +	TOTALT
MENN	6	13	2	15	5	41
KVINNER	8	32	8	8	5	61
SUM	14	45	10	23	10	102

TANNPLEIERE	20 - 29 år	30 - 39 år	40 - 49 år	50 - 59 år	60 år +	TOTALT
MENN		1				1
KVINNER	5	7	9	9		30
SUM	5	8	9	9	0	31

TANNHELSESEKRETÆRER	20 - 29 år	30 - 39 år	40 - 49 år	50 - 59 år	60 år +	TOTALT
KVINNER	27	18	27	41	22	135

LEDERE	20 - 29 år	30 - 39 år	40 - 49 år	50 - 59 år	60 år +	TOTALT
MENN			1	2	3	6
KVINNER			1	1	2	2
SUM			2	3	3	8

Pri	Tiltak	Utred/reg	Kostnader/ personell ressurs	Innenfor ramme	Beskrivelse av tiltak	Ansvar	Forslag til oppstartsdato fra styringsgruppen
1	Opprette stillinger i områder med stor befolkningsvekst.	utredning	Kostnader		Planprosess/ tannhelseplan	FT	høst 2008
1	Forlenge stabilitetsstigen/ lønnsstigen	utredning	Kostnader		Forhandlinger (5.3)	FT	høst 2008
1	Innføre fadderordninger for nyansatte	Iverksette	personell	ja	Arbeidsgruppe arbeider med prosedyrer , gjennomføring	OT	høst 2008
1	Iverksette merkevarerbyggingprosjekt, minus navneendring	utredning	personell	ja	Nedsatt arbeidsgruppe utfra reviderte forutsetninger	FT	vår 2008
1	Kartlegge behov for kompetanseutvikling hos den enkelte ansatte	reg	personell	ja	Utvikle opplegg for registrering og gjennomføring	FT/ AMU	vår 2008
1	Innføre obligatorisk etterutdanning		personell	ja	Arbeidsgruppe	FT	vår 2009
1	Registrering av spisskompetanse i TR	reg	personell	ja	Utvikle opplegg for registrering og gjennomføring	OT/AMU	vår 2008
1	Utvikle veilederkompetanse	utredning	Pers/ekstern	ja	Arbeidsgruppe, ekstern kursing	OT	høst 2008
1	Oppgradere utviklingsamtalen	utredning	Personell	ja	Ledergruppen	FT/OT	høst 2008
1	Utrede tiltak for å øke inntjeningen	utredning	personell	ja	Arbeidsgruppe	FT	vår 2008
1	Justere bonusavtalen	forhandl		ja	Forhandlinger, partssammensatt utvalg	FT	vår 2008
1	Systematisere og utvikle hospiteringsordninger	utredning/ reg	personell	ja	Arbeidsgruppe/ planprosess/ AMU	FT/OT	høst 2008
1	Utarbeide funksjonsbeskrivelser for klinikk- koordinator og resepsjonist.	utredning	personell	ja	Arbeidsgruppe	FT/ OT	vår 2008
1	Aktiv rekruttering av nye ledere		personell	ja	Kompetanseutvikling og motivering	lederg.	høst 2008
2	Øke bruken av aktuelle funksjonstillegg	utredning	Kostnader	ja	Partssammensatt utvalg, deretter til styret	FT	vår 2008
2	Videreutvikle avlønningsordninger for seniorer	utredning	Kostnader	ja	Utredning fylkestannlegen/ styresak	Styret	høst 2008
2	Innføre lønnet studiepermisjon hvert 5 år	utredning		ja	Utarbeide retningslinjer	FT/styret	vår 2008
2	Lage egne avtaler mellom det enkelte team og TR om overtidspraksis uten å gå via organisasjonene	utredning		ja	Avklaring fagforbundet	FT	vår 2008
2	Knytte kursbudsjettet til lønnsbudsjettet	utredning		ja	Utrede modell / styresak	FT/ styre	høst 2008
2	faggrupper	utredning	personell	ja	Opprette kontakt med undervisningsinstitusjoner	FT	høst 2008
2	Opprette pensjonistbank	reg	personell	ja	Arbeidsgruppe, registrering av ønsker og behov	FT/ OT	høst 2008
3	Vurder ordning med ledende TP	utredning	personell	ja	Arbeidsgruppe/ planprosess	FT	vår 2009
3	Ekstra feriedagopptjening.	utredning	personell	ja	Utredning fylkestannlegen/ styresak	Styret	høst 2008
3	Gi lønn til tannhelsepersonell som for eksempel vil videreutdanne seg til tannlege/ tannpleier	utredning	ja		Utrede behov og bindingstid	FT	vår 2008
3	Gi mulighet for å drive overtidspraksis den siste timen av ordinær arbeidsdag.	utredning		ja	Utrede konsekvenser(bonus.fastlønn)	FT	vår 2008
3	Vurdere åremålsstillinger for ledere	utredning	personell	se merk.	Utrede i RFK	Styret	høst 2008
3	Innføre konkurransekyktig spesialistlønn	utredning	personell	Se merk.	Utrede i partssammensatt utvalg	FT	høst 2008
3	Gi lønn under spesialistutdanning		departement		Avvente behandling i St.med 35		

RETNINGSLINJER FOR SØKNAD OM SOSIAL STØNAD TIL TANNBEHANDLING.

- 1 Målet med tannbehandlingen er å:
 - a) redusere eller eliminere smerter
 - b) hindre sykdomsutvikling
 - c) opprettholde/oppnå nødvendig tyggefunksjon.

Behandlingen skal være faglig forsvarlig, nøktern, og nødvendig.
For fritt klientell i gruppe A (3-18 år), kan det søkes om bidrag i forbindelse med tannregulering (den andelen som ikke dekkes av HELFO). Voksne pasienter vil ikke få dekket slik behandling.
For klientell i gruppe D (19-20 år), kan det søkes om støtte til dekning av egenandel (25 %) dersom de får behandling på offentlig klinikk.
- 2 Søknaden skal inneholde et tanndiagram, dato for siste tannbehandling, og informasjon om pasientens tannhygiene og tannhelse. Mangelfulle søknader og søknader uten røntgen returneres tannlegen via sosialkontoret.
- 3 Tannlegen må videre bekrefte at han har direkte oppgjør med HELFO, og når det forutsettes HELFO refusjon må grunnlaget for det spesifiseres. Det er pasienten som er søker og han må derfor alltid underskrive søknaden.

Søknader hvor behandlingen allerede er gjort, vurderes som om den ikke er utført. Det at behandlingen er utført, er ingen garanti for at den vil bli refundert. Honorar for utfylling av søknad må normalt ikke overstige 0,5 t (lav timetakst).
- 4 Behandlingsforslaget skal inneholde:
 - Diagnose
 - Begrunnet behandlingsforslag
 - Prognose. Herunder skal de munnhygieniske forhold beskrives, samt kariesaktivitet og pasientkooperasjon.
 - Intraorale røntgenbilder av alle tennene som foreslås behandlet.
- 5 Foreligger to akseptable behandlingsforslag, skal det rimeligste være førstevalg. Godt dokumenterte faglige argumenter kan imidlertid føre til at andre behandlingsløsninger blir valgt. Behandlende tannlege må la slik argumentasjon følge sakspapirene.
- 6 Rådgivende tannlege kan innkalle en pasient til konsultasjon og forøvrig innhente nødvendig tilleggsinformasjon.
- 7 I kostnadsoverslaget skal de offentlige takster, med takstnumre, legges til grunn. Med offentlige takster menes Tannhelse Rogalands takster. For forståelse av takstene brukes rundskrivet om Folketrygdens stønad til dekning av utgifter til tannbehandling. OPG gir ikke refusjon ved konserverende behandling og krone/ bro behandling.

- 8 Ved vurdering av all behandling skal det tas hensyn til tennenes betydning for tannsettet. Konvensjonell fyllingsterapi skal benyttes der det er faglig forsvarlig. Behandlende tannlege må ved spesielt kostnadskrevende terapiforslag begrunne sitt valg.
- 9 Endobehandling: totalvurdering, tannens betydning for tannsettet, unntaksvis godkjenning i molarregionen.
- 10 Kroner: totalvurdering, ved ellers intakte tannsett og rimelig gode karies-/perio-/hygieneforhold, kan kroner godkjennes t.o.m. premolarer. Ved spesielle forhold kan eks. 6er bekrones (hvor den er nødvendig for funksjonen). Konvensjonell oppbygging av tenner skal alltid være førstevalg. For krone/ broarbeider med spesifisert teknikerutgifter dekkes beløp tilsvarende rimeligste tekniker og Tannhelse Rogalands takster. Alternativt kan en bruke takstene 301-313 i det gule heftet. Takstene her inkluderer teknikerutgiftene.
- 11 Broer: ved luker i fronten ved ellers inntakte tannsett. Ved luker i sidesegmentene eller generelt dårlig forhold, bør protese være førstevalg. I følge retningslinjene for nødvendig tannhelsehjelp utarbeidet av HOD er det tilstrekkelig med 10 tenner i hver kjeve for å opprettholde tilfredsstillende tyggefunksjon. (fra 5er til 5er)
- 12 Proteser: totalvurdering: på gode pilartenner godkjennes proteser med støpt skjellett. Helprotese sees som eneste alternativ for tannløse.
- 13 Implantat: på yngre pasienter ved ellers intakte tannsett kan tilrås enkelttanns-implantat i fronten. Behandlingen må foregå på sykehus eller hos tannlege som er godkjent til slik behandling av Helsetilsynet. Når HELFO refunderer for tannbehandling for spesialister som innebærer egenandel og påslag i forhold til Tannhelse Rogalands takster, refunderes i forhold til takstene som brukes ved Rogaland spesialisttannklinikken. Dette vil gjelde periobehandling, kirurgi og implantat behandling utført av godkjente spesialister.
- 14 Ekstraksjon dekkes etter gjeldende takster. Eventuell trygderefusjon spesifiseres og trekkes fra.
- 15 Manglende frammøte til avtalt time belastes pasienten etter fastsatte regler. Sosialkontoret dekker ikke slike kostnader.
- 16 Dersom den utførte behandlingen vesentlig avviker fra den som er godkjent, kan sosialkontoret avvise krav om utbetaling.

Retningslinjene er utarbeidet av kommunenes rådgivende tannleger, og vil bli brukt i følgende kommuner: Sokndal, Egersund, Hå, Time, Klepp, Bjerkreim, Gjesdal, Strand, Hjelmeland, Forsand, Randaberg, Sandnes, Stavanger, Haugesund, Karmøy, Utsira, Tysvær, Bokn, Vindafjord, Suldal og Sauda.



ROGALAND
FYLKESKOMMUNE

SØKNADSSKJEMA – GRATIS TANNBEHANDLING

Tannhelse Rogaland FKF ivaretar fylkeskommunens ansvar for den offentlige tannhelsetjenesten, og gir tilbud om gratis tannbehandling til prioriterte grupper.

Tannhelse Rogaland har ikke oversikt over hvem som tilhører de prioriterte gruppene, så kommunene/institusjonene må informere aktuelle brukere om tilbudet om gratis tannbehandling.

Kryss av for riktig gruppe (se andre siden):

- ☐ Gruppe B
☐ Gruppe C 1 ☐ Gruppe C 1 (Rus) ☐ Gruppe C 2
☐ Gruppe E 3 ☐ Gruppe E 4
☐ Rusmisbrukere med LAR ☐ Rusmisbrukere med kommunale tiltak

**Årlig
dokumentasjon
kreves**

De som tilhører prioriterte grupper og ønsker å benytte seg av tilbudet om gratis tannbehandling eller lurer på om de oppfyller kriteriene, fyller ut resten av skjemaet og sender det til tannklinikken (til overtannlegen for rusmisbrukere).

De som ikke ønsker tilbudet krysser av her ☐ og leverer tilbake til kommunen/institusjonen.

Navn	Fødselsnr
Evt institusjon	
Adresse	
Postnr	Poststed
Telefon	
Generelle sykdomsopplysninger / Medikamenter	
Dato og søkers underskrift	

C 2:

Dato for vedtak, signatur og stempel fra kommunen

E3:

Pasienten får poliklinisk behandling i spesialisthelsetjenesten men oppebærer ikke lønn, sykepengar, attføringspenger eller rehabiliteringspenger:

Dato, signatur og stempel fra spesialisthelsetjenesten

E4:

Pasienten oppebærer ikke lønn, sykepengar, attføringspenger eller rehabiliteringspenger: Pleiebehovet må være attestert av lege

Signatur og stempel fra legen

Rusmisbrukere med LAR eller kommunale tiltak

Vedtak etter § 4-2 a-d og § 4-3 etter sosialtjenesteloven evt LAR:

Dato for vedtak, stempel og signatur

Gruppe B

Psykisk utviklingshemmede over 18 år

Tilbud: Gratis behandling på offentlig tannklinikk.

Gruppe C1

Eldre, uføre og kronisk syke med opphold i somatiske/psykiatriske institusjoner som sykehjem, aldershjem og sykehus.

Tilbud: Gratis nødvendig behandling på offentlig tannklinikk forutsatt at oppholdet vil vare utover 3 måneder. Kun akutthjelp dersom oppholdet er kortere.

Rusmiddelmissbrukere som oppholder seg i behandlingsinstitusjoner etter lov om spesialisthelsetjenesten og omsorgsinstitusjoner etter sosialtjenesteloven.

Tilbud: Gratis nødvendig behandling på offentlig tannklinikk når oppholdet har vart 3 måneder. Akutthjelp fra 1. dag.

Gruppe C2

Pasienter som mottar hjemmebaserte tjenester i åpen omsorg på grunnlag av vedtak etter kommunehelsetjenesteloven. Praktisk hjelp etter lov om sosiale tjenester gir ikke rett til gratis tannbehandling.

Tilbud: Gratis nødvendig behandling på offentlig tannklinikk når hjelpen gis minst 1 gang i uken og det er forventet at den vare utover 3 måneder. Hjelpen må ivareta et vesentlig pleiebehov for brukeren. Kun akutthjelp dersom hjelpen er av kortere varighet.

Gruppe E3

Psykiatriske pasienter som får poliklinisk behandling i spesialisthelsetjenesten over en periode på minimum tre måneder.

Tilbud: Gratis nødvendig behandling på offentlig tannklinikk. Akutthjelp fra 1. dag. Det er en forutsetning at brukeren ikke oppebærer lønn inkludert sykepenger, attføring eller rehabiliteringspenger i fast arbeidsforhold under behandlingen.

Gruppe E4

Personer i pleie av pårørende. Pleiebehovet må attesteres av lege.

Tilbud: Gratis nødvendig behandling på offentlig tannklinikk når pleieperioden er forventet å vare utover 3 måneder. Akutthjelp fra 1. dag. Det er en forutsetning at brukeren ikke oppebærer lønn inkludert sykepenger, attføring eller rehabiliteringspenger i fast arbeidsforhold under behandlingen.

Rusmisbrukere

Rusmisbrukere som pga sitt rusmisbruk mottar kommunale tjenester etter sosialtjenesteloven § 4-2 a-d og § 4-3 på grunn av sitt rusmisbruk, i mer enn 3 måneder. Eller rusmisbrukere med LAR.

Tilbud: Gratis nødvendig behandling på offentlig tannklinikk, eller hos privatpraktiserende tannlege som Tannhelse Rogaland har avtale med. Akutthjelp fra 1. dag.

Tilbud om gratis nødvendig tannbehandling

Omfatter nødvendig tannbehandling ut fra pasientens situasjon. Det tar primært sikte på å fjerne tannverk, forebygge utvikling av tann/munnhulesykdommer, opprettholde tyggefunksjon, nødvendig behandling av tannråte og periodontale sykdommer og nødvendig behandling av slimhinnelidelser. Omfang/type av tannbehandling vil være avhengig av pasientens fysiske og psykiske tilstand samt alder. På terminale pasienter og pasienter med alvorlige psykiske lidelser, bør det ofte kun foretas akuttbehandling, f eks fjerne aktuelle tenner. Ellers vil terapivalg bli foretatt av den offentlige tannlegen i samråd med pasient/pårørende/pleiepersonell. Skulle det oppstå uenighet om dette, kan overtannlegen kontaktes.

KLINIKKPLAN FOR TANNHELSE ROGALAND 2007 – 2010

Klinikkplan for Tannhelse Rogaland er behandlet i styret 7. nov 2006 og 12. febr 2007. Følgende vedtak er fattet:

Sak: STR-16/06
KLINIKKPLAN FOR TANNHELSE ROGALAND 2007 - 2010

Innstilling:

Saken legges frem til drøfting.

Det ble protokollert:

Styret ber administrasjonen komme i dialog med kommunene der en ønsker endringer i klinikkstrukturen.

Vedtak:

Administrasjonen arbeider videre med klinikkplanen iht innspill fra styret, og legger frem ny sak på styremøte i januar 2007.

Sak: STR-4/07
KLINIKKPLAN FOR TANNHELSE ROGALAND 2007 - 2010

Innstilling:

- Styret slutter seg til framlegg til klinikkplan for perioden 2007 til 2010.
- Nedleggelse av Bokn og Forsand tannklinikker stilles i bero til nærmere avklaring i 2008
- Det gjøres en ny henvendelse til Tysvær kommune for eventuelt å få til en avtale som for Bokn og Forsand.

Votering:

Planen ble vedtatt mot 1 stemme. Sigmund Ringodd ville legge ned Forsand tannklinikk også.

Vedtak:

- Styret slutter seg til framlegg til klinikkplan for perioden 2007 til 2010.
- Nedleggelse av Bokn og Forsand tannklinikker stilles i bero til nærmere avklaring i 2008. Behandles på nytt i styret om 1 år.
- Det gjøres en ny henvendelse til Tysvær kommune for eventuelt å få til en avtale som for Bokn og Forsand.
- Høle tannklinikk legges ned. Pasientene får tilbud ved Sandnes sentrum tannklinikk.

Tannhelse Rogaland FKF

Tannhelse Rogaland FKF ivaretar fylkeskommunens ansvar for den offentlige tannhelsetjenesten og har 49 tannklinikker. Fylkestannlegen er daglig leder i foretaket, og har det overordnede ansvaret for den daglige driften.

Tannhelse Rogaland driver tannlegevakt i Stavanger og Haugesund på lørdager, søndager og helligdager som er åpen for akuttbehandling.

Mål og oppgaver

Lov om tannhelsetjenesten (1983) pålegger fylkeskommunen følgende oppgaver:

- Tannhelsetjenesten skal spre opplysning og øke interessen for hva den enkelte og samfunnet kan gjøre for å fremme tannhelsen
- Ansvar for at tannhelsetjenester, medregnet spesialisttjenester, i rimelig grad er tilgjengelige for alle som bor eller midlertidig oppholder seg i fylket
- Tannhelsetjenesten skal organisere forebyggende tiltak for hele befolkningen
- Tannhelsetjenesten skal gi nødvendig forebygging og behandling til prioriterte grupper. Tilbudet skal være regelmessig og oppsøkende.

Gratis tannbehandling til prioriterte grupper

Lov om tannhelsetjenesten bestemmer hvem som har rett på gratis tannbehandling. I tillegg har Fylkestinget i Rogaland vedtatt at andre grupper også skal ha gratis tannbehandling på offentlig tannklinikk. Tilbudet om gratis tannbehandling skal gis i prioritert rekkefølge. Voksne betalende pasienter er også velkommen på de offentlige tannklinikkene, både for at arbeidsdagen skal være faglig stimulerende for tannhelsepersonellet og for å opprettholde nødvendige økonomiske rammer.

Klinikkstruktur

Tannhelse Rogaland har 49 tannklinikker i alle kommunene bortsett fra Utsira. Organisasjonen er delt inn i 6 tannhelsedistrikter som ledes av en overtannlege.

Tannklinikkene skal være innredet og utstyrt slik at de fremmer et godt og trygt arbeidsmiljø, legger til rette for tannbehandling av høy kvalitet og fremstår tiltalende for pasienter og pårørende.

Antall tannklinikker er siden 1994 redusert fra 71 til 49.

ÅR	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2006
Antall klinikker	71	65	65	59	55	51	49	49	49	49

Det er særlig i byene og tett befolkede områder, at klinikkstrukturen er endret til større enheter. Færre, men større klinikker gir reduserte driftsutgifter. Utgifter til drift og leie var i 1994 på 8,9 millioner og i 2002 på 8,6 millioner (nominelle kroner).

Sammenslåingen til større klinikker har gitt nye utfordringer, hvor kravet til samarbeid og utvikling av team er viktig.

Størrelse og bemanningen på tannklinikkene

1 team består av 1 tannlege, 1 tannhelsesekretær og som oftest også 1 tannpleier:

- 9 tannklinikker har 1 team
- 17 tannklinikker har 2 team
- 16 tannklinikker har 3 eller flere team
- 7 tannklinikker er ambuleringsklinikker, bemannet med 1 team 1-2 dager i uken

Større tannklinikker med flere team gir:

- større fagmiljøer, som fremmer kvalitet
- enklere opplæring/oppfølging av nyansatte
- lettere rekruttering
- reduserte driftsutgifter
- fleksibel bruk av tannhelsepersonell ved kortere sykefravær
- tilbud til befolkningen som er mindre sårbar ved vakanser
- større trygghet for pasientene
- god utnyttelse av tannpleierressursen

Tannhelse Rogaland ønsker i all hovedsak å beholde den klinikkstrukturen vi har i dag, også for å ivareta tilgjengeligheten for pasientene.

De fleste av dagens klinikker har god standard. Program for elektronisk pasient journal og digitalt røntgen er i bruk på alle klinikkene. Sammen med oppgradering av det medisinskteknisk utstyret de siste årene, fremstår klinikkene som moderne og brukervennlige.

Ambuleringstannklinikker

Tannhelse Rogaland har 7 ambuleringsklinikker, og vil legge ned ambuleringsklinikkene Bokn, Nedstrand, Forsand og Høle.* Begrunnelsen for nedleggelse er todelt:

(*Annet vedtak fattet)

1. Bemanningssituasjonen ved disse tannklinikkene har i lengre tid vært vanskelig. Rekruttering til ledige tannlegestillinger har vært vanskelig de siste årene, dette rammer ambuleringsklinikkene spesielt hardt.

Tilbudet til befolkningen har vært av den grunn vært uforutsigbart og ustabilt. Det vil være uhensiktsmessig å opprettholde klinikkene.

2. Fylkestinget vedtok i sak 0113/06 å redusere rammen til Tannhelse Rogaland med 1 mill for budsjettåret 2007. Dette vil ramme driften på ambuleringsklinikkene, som fylkestannlegen varslet under budsjettbehandlingen.

Sammenslåing med allerede eksisterende tannklinikker gir flere fordeler, både for brukerne og tannhelsepersonellet:

- større faglig miljø gir kompetanse og trygghet for brukere og ansatte
- tilbudet blir mer forutsigbart, da klinikkene er mindre sårbare ved vakanser, sykdom og i ferier
- nyutdannede tannleger søker seg til større tannklinikker
- for rekruttering og stabilisering er større tannklinikker nødvendig
- ressursanvendelsen ved større tannklinikker er mindre
- ambuleringsklinikkene er dyre i drift mht antall driftstimer og antall brukere
- større tannklinikker gir bedre tilgang på tannpleierressurs og dermed lavest effektive omsorgsnivå

For ambuleringsklinikker som ønskes nedlagt, tilbys brukerne undersøkelse og behandling på nærmeste tannklinikk. Det vil ikke medføre urimelig reisetid for brukerne. Tabellen nedenfor viser antall pasienter i prioriterte grupper som tilhører ambuleringsklinikkene, og avstand til nærmeste tannklinikk.

Ambuleringsklinikk	Antall prioriterte pasienter	Antall us/beh i 2006	Antall voksne	Km til neste tannklinikk	Tannlegedekning
Bokn	198	154	128	36 km	Ledig mesteparten av 2005 og 2006
Forsand	310	Beh på Jørpeland tk	ingen	20 km	Ledig siden mai 2005
Høle	232	104	ingen	25 km	NEI
Nedstrand	250	190	242	40 km	Ledig fra april-nov 2006
Oltedal	376	176	90	20 km	JA
Kvitsøy	132	103	40	-	JA
Åna	Behandler innsatte i Åna kretsfengsel				JA

Nord-Rogaland tannhelsedistrikt

Rossabø tannklinikk

Driften flyttes til Haugesund sentrum tannklinikk når tannlegen går av med pensjon.

Kopervik tannklinikk

Uegnede kjellerlokaler. Nye lokaler tvinger seg frem.

Haugesund sentrum tannklinikk

Må utvides for å få plass til kompetanseteamet som skal behandle ruspasienter.

Sør-Ryfylke tannhelsedistrikt

Forsand tannklinikk

Ambuleringsklinikk som er vanskelig å bemanne. Jørpeland klinikken har behandlet det prioriterte klientellet på Forsand de siste årene. Forsand tannklinikk legges ned.

(Annet vedtak fattet)

Jørpeland og Tau tannklinikk

Sammenslåing til storklinikk. Strand kommune er den kommunen som i Sør Ryfylke har en befolknings tilvekst.

Nord-Jæren/Ytre-Ryfylke tannhelsedistrikt

Finnøy tannklinikk

Lokalene er små og lite representative for fremtidig drift.

Randaberg tannklinikk

Klinikklokalene er noe trange, og fremtidig behov tilsier større areal.

Stavanger tannhelsedistrikt

Spesialisttannlinkkk/kompetansesenter

Ny spesialisttannklinikk opprettes og utvides til kompetansesenter på sikt.

Spesialister/tannleger med spesial kompetanse, flyttes hit. Evt erstatningstannklinikk når kompetansesenteret er etablert, og plassbehovet for Stavanger vurdert.

Kvernevik tannklinikk

Bygget skal rives i løpet av 2007/2008. Flyttes til Madla/Tjensvoll tannklinikk som får ledige rom når kompetansesenteret er opprettet.

Sandnes tannhelsedistrikt

Høle tannklinikk

Snarlig nedleggelse. 104 pasienter i gruppe A behandles på Sandnes sentrum tannklinikk. Det samme har vært praksis i flere år for gruppe D (19 og 20 åringene), som går på skole i byen.

Sør-Jæren tannhelsedistrikt

Vigrestad og Varhaug tannklinikk

Slås sammen til en tannklinikk på Varhaug. Vigrestad opprettholdes for kjeveortopedisk praksis til kompetansesenteret er opprettet i Stavanger.

Klepp tannklinikk

Utvides med 1- 2 behandlingsrom.

Handlingsplan 2007 - 2010

År	Tannklinikk	Rehabilitering/utvidelse	Kostnad
2007	Varhaug Kompetansesenter Stavanger Haugesund sentrum	Ombygging/utvidelse Ny tannklinikk Utvidelse	0,8 mill 6 mill * 1,5 mill **
2008	Kopervik Tysvær, Bokn, Forsand***	Nye lokaler Møter med kommunene	2 mill
2009	Randaberg Jørpeland og Tau Finnøy	Utvidelse Utvidelse / nye lokaler Nye lokaler	0,5 mill 1 mill/3 mill 2 mill
2010	Klepp	Utvidelse	0,5 mill

* 5,1 mill er avsatt fra driftsoverskuddet 2005

** Midler er tilført fra i forbindelse med behandling av rusmisbrukere
For tannklinikker som i perioden skal rehabiliteres koster det mellom 200 000 og 500 000 kr alt etter størrelsen på tannklinikken. Dette tas på vedlikeholdsbudsjettet.

***For Tysvær, Bokn og Forsand tannklinikk krever ikke kommunene leie av lokalene i 2007. Nye møter med kommunene på nyåret 2008 for å avklare videre drift og bemanningssituasjon.

Distrikt	Tannklinikk	Ny/rehabilitert	Behandlingsrom	Utvidelser, sammenslåinger, nye lokaler
Nord-Rogaland	Bokn AMB	Rehab 2004	1	Nedleggelse stilles i bero til nærmere avklaring i 2008
	Haugesund sentrum	Rehb 2003	8	Utvidelse som inkl kompetanseteamet
	Kopervik	Rehab 96	3	Nye lokaler, utvidelse til 4 behandlingsrom
	Nedstrand AMB	Rehab 2001	1	Nedlegges
	Norheim	Ny 1998	5	
	Rossabø	Rehab 1999	2	Flyttes til Haugesund sentrum
	Sand	Rehab 1997	3	
	Sandeid	Rehab 2005	2	
	Sauda	Rehab 2004	3	
	Skjold	Rehab 2004	3	
	Skudeneshavn	Ny 2003 ??	2	
	Tysvær	Ny 1998	4	Nedleggelse stilles i bero til nærmere avklaring i 2008
	Vedavågen	Ny 2003?	2	
	Ølen	Rehab 2005	2	
	Åkrehamn	Rehab 2003	3	
Sør-Ryfylke	Forsand AMB	Ny 1984	1	Nedleggelse stilles i bero til nærmere avklaring i 2008
	Hjelmeland	Ny 1988	3	
	Jørpeland	Rehab 1999	4	Utvidelse/nye lokaler som inkl Tau
	Tau	Rehab 2004	2	Sammenslåing med Jørpeland
Nord-Jæren/Ytre-Ryfylke	Finnøy	Rehab 2005	2	Nye lokaler
	Kvitsøy AMB	Ny 1997	1	
	Randaberg	Rehab 2000	3	Utvidelse med 1-2 beh rom
	Rennesøy	Ny 2000	2	
	Sola	Rehab 2000	5	
	Tananger	Ny 2001	3	
Stavanger	Bjergsted	Ny 1995	6	
	Gausel	Ny 2000	5	
	Hundvåg	Ny 2003	3	
	Kvernevik	Rehab 2002	3	Sammenslåing med Madla/Tjensvoll
	Madla	Ny 1999	4	
	Stavanger sentrum	Ny 1992	6	
	Tjensvoll	Rehab 2001	5	
	Kompetansesenter	Ny i 2008		Ny tannklinikk
Sandnes	Ganddal	Ny 1997	4	
	Hommersåk	Ny 2002	2	
	Høle AMB	Ny 1988	1	Nedlegges
	Lura	Ny 2000	6	
	Moi	ny 1986	1	
	Oltedal AMB	Ny 2001	1	
	Sandnes sentrum	Ny 2006	8	
	Vikeså	Ny 1986	2	
	Ålgård	Rehab 2004	4	
Sør-Jæren	Bryne	Rehab 2005	5	
	Egersund	Ny 1998	6	
	Klepp	Ny 2002	4	Utvidelse med 1-2 beh rom
	Nærbø	Rehab 1999	4	
	Sokndal	Ny 2003	2	
	Varhaug	Ny 1995	4	Ombygging/utvidelse
	Vigrestad	Rehab 2001	4	
	Åna AMB	??	1	
Totalt antall behandlingsrom:			161	

TANNHELSE ROGALAND FKF	Postadresse	Telefon	Telefax
Fylkestannlegen	PB 130 4001 Stavanger	51 51 66 00	51 51 68 76
Magnar Torsvik	mob 90 17 53 08	51 51 69 07	
Ruth Linda Rasmussen	fri onsdag	51 51 68 31	
Hans-Otto Torgersen	mob 90 10 31 33	51 51 69 09	
Malik Beglerovic	mob 94 83 68 00	51 51 69 83	
Heidi Fosse		51 51 69 96	
Helene Haver	mob 99 41 07 82	51 51 69 94	
Linda Næss		51 51 69 35	
Edil K Mæland		51 51 68 30	
Torhild Tveita		51 51 69 76	
Brukerhjelp-ITavd		51 51 67 00	51 51 66 66
Brukerstøtte Opus		66 77 60 40	66 77 60 41
Brukerstøtte Digora		40 00 69 88	
Tannlegevakten (helgevakt)	Stavanger sentrum tannklinikk	51 52 33 44	
Tannlegevakten (helgevakt)	Haugesund sentrum tannklinikk	90 12 96 00	
Rogaland spesialisttannklinikk	Tastagaten 30/32 4007 Stavanger	51 53 72 50	51 53 72 51
Kjeveortoped Svein O Vikse		51 53 72 52	
Tannlege Greta Bergrem		51 53 72 56	
Oralkirurg Murwan Idris		51 53 72 58	
Tannlege Jan Ingve Helvig		51 53 72 64	
Periodontist Arne Osvik		51 53 72 66	
Tannlege Kirsti Engstad		51 53 72 70	
Leder Linda Næss	Fylkestannlegekontoret	51 51 69 35	
Nord-Rogaland tannhelsedistrikt			
AMB Bokn tannklinikk	5561 Bokn	52 75 25 80	52 75 25 81
Haugesund sentrum tannklinikk	Boks 325 5501 Haugesund	52 70 77 00	52 70 77 01
Kopervik tannklinikk	Boks 253 4291 Kopervik	52 83 40 10	52 83 40 17
AMB Nedstrand tannklinikk	Boks 11 5560 Nedstrand	52 77 83 51	52 77 35 05
Norheim tannklinikk	Boks 1243 5508 Karmsund	52 84 59 90	52 84 59 99
Sand tannklinikk	Helsetunet 4230 Sand	52 79 71 72	52 79 74 26
Sandeid tannklinikk	5585 Sandeid	52 76 11 80	52 76 02 00
Sauda tannklinikk	Boks 173 4201 Sauda	52 78 89 30	52 78 89 39
Skjold tannklinikk	Vikanes 5574 Skjold	52 76 21 97	52 76 22 62
Skudeneshavn tannklinikk	Boks 10 4297 Skudeneshavn	52 82 87 01	52 82 83 24
Tysvær tannklinikk	Frakkagjerdv 100 5563 Førresfjorden	52 75 45 20	52 77 74 98
Vedavågen tannklinikk	Boks 34 4295 Vedavågen	52 84 57 00	52 84 57 01
Ølen tannklinikk	Postboks 14 5588 Ølen	53 76 85 01	53 76 86 01
Akrehamn tannklinikk	Boks 139 4296 Akrehamn	52 84 46 10	52 81 54 79
Overtannlege Eivind Hauge	Haugesund sentrum tannklinikk	52 70 77 07	52 70 77 01
Nord-Jæren/Ryfylke tannhelsedistrikt			
AMB Forsand tannklinikk	4110 Forsand	51 70 03 19	51 70 31 45
Hjelmeland tannklinikk	Helsesenteret 4130 Hjelmeland	51 75 03 57	51 75 05 19
Jørpeland tannklinikk	Fjelltunv 84 4100 Jørpeland	51 74 03 90	51 74 87 30
Tau tannklinikk	Helsesenteret 4120 Tau	51 74 62 31	51 74 54 22
Finnøy tannklinikk	4160 Finnøy	51 71 48 80	51 71 48 81
AMB Kvitsøy tannklinikk	4180 Kvitsøy	51 73 53 48	
Randaberg tannklinikk	Randabergv 370 4070 Randaberg	51 41 49 30	51 41 91 85
Rennesøy tannklinikk	Postboks 36 4159 Rennesøy	51 72 07 30	51 72 07 31
Sola tannklinikk	Boks 105 4097 Sola	51 65 35 10	51 65 35 16
Tananger tannklinikk	Skibmannsv.3 4056 Tananger	51 71 86 90	51 71 86 91
Overtannl. Elisabeth Langberg	Sola tannklinikk	51 65 35 42	51 65 35 16
Stavanger tannhelsedistrikt			
Bjergsted tannklinikk	Tastagt. 30-32 4007 Stavanger	51 53 32 00	51 53 32 02
Gausel tannklinikk	Boganesgeilen 9 B 4032 Stavanger	51 81 62 00	51 81 62 01
Hundvåg tannklinikk	Boks 113 4086 Hundvåg	51 85 60 10	51 59 40 20
Madla tannklinikk	Madlamarkv. 2 A, 4041 Hafersfjord	51 59 73 50	51 59 73 51
Stavanger sentrum tannklinikk	Boks 130 4001 Stavanger	51 56 44 20	51 56 44 21
Tjensvoll tannklinikk	Tjensvolltorget 4 4021 Stavanger	51 93 86 60	51 93 86 61
Overtannlege Trond Strømstad	Stavanger sentrum tannklinikk	51 56 44 28	51 56 44 21
Sandnes tannhelsedistrikt			
Ganddal tannklinikk	Olabakken 5 4322 Sandnes	51 68 31 80	51 62 46 65
Hommersåk tannklinikk	Nøtteskjellv 3 4310 Hommersåk	51 97 17 90	51 97 17 91
Lura tannklinikk	Gamlev. 4 4315 Sandnes	51 96 16 20	51 96 16 21
AMB Oltedal tannklinikk	4333 Oltedal	51 61 08 05	
Sandnes sentrum tannklinikk	Holbergs gt. 22 4306 Sandnes	51 60 38 80	51 60 38 81
Vikeså tannklinikk	4389 Vikeså	51 45 24 06	51 45 12 21
Ålgård tannklinikk	Rittedalen 11 4330 Ålgård	51 61 24 40	51 61 92 17
Overtannl Øyvind Magnussen	Sandnes sentrum tannklinikk	51 60 38 88	51 60 38 81
Sør-Jæren tannhelsedistrikt			
Bryne tannklinikk	Storgt. 28 4340 Bryne	51 77 16 00	51 77 16 01
Egersund tannklinikk	Boks 368 4379 Egersund	51 46 24 50	51 46 24 51
Klepp tannklinikk	Olav Hålandsveg 2 4352 Kleppe	51 78 60 50	51 78 60 51
Nærbø tannklinikk	Lyngv 14 4365 Nærbø	51 79 99 20	51 43 41 80
Moi tannklinikk	4460 Moi	51 40 11 70	51 40 11 12
Sokndal tannklinikk	Boks 65 4381 Hauge i Dalane	51 47 44 20	51 47 61 59
Varhaug tannklinikk	Anestadv. 17 4360 Varhaug	51 79 85 40	51 79 85 45
AMB Ana tannklinikk	Ana Kretsfengsel 4365 Nærbø	51 79 91 72	
Overtannlege Åge Hansen	Nærbø tannklinikk	51 79 99 25	51 43 41 80

MARS 2009

Alle ansatte har mailadresse etter malen fornavn.etternavn@tannrogfkf.no

www.tannhelserogaland.no

www.tannhelserogaland.no



ROGALAND
FYLKESKOMMUNE

Arkitekt Eckhoffs gate 1 | Postboks 130 | 4001 Stavanger | telefon 51 51 69 69 | faks 51 51 68 76