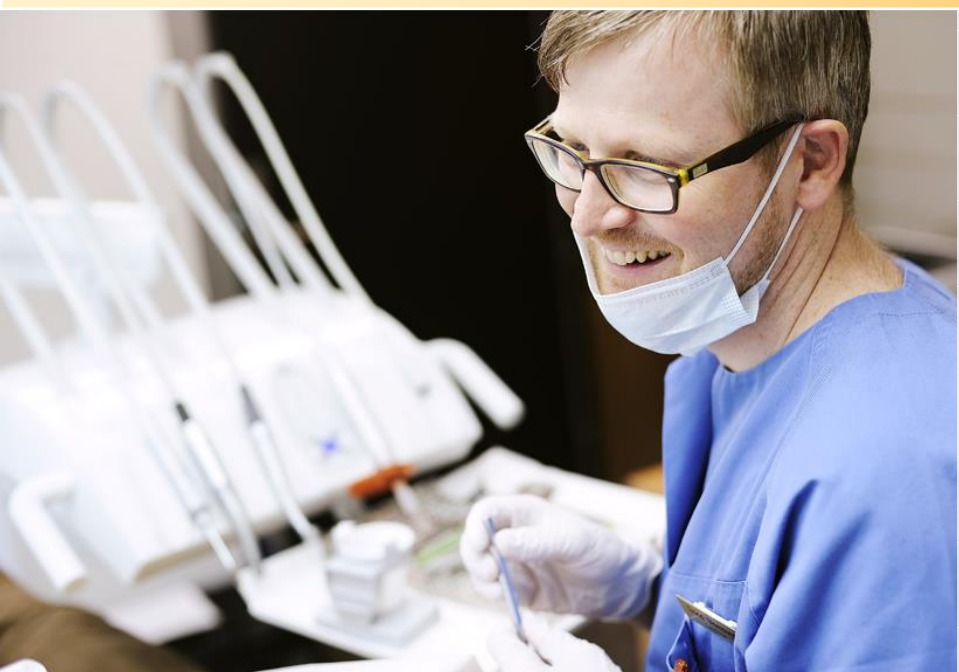


FORVALTNINGSREVISJON AV  
**TANNHELSETILBUDET TIL  
RUSVERNPAASIENTER**



ROGALAND FYLKESKommUNE  
MAI 2014



# INNHold

Denne rapportens målgrupper er kontroll- og kvalitetsutvalget, andre folkevalgte, styret og formelt ansvarlige i foretaket, samt utførende tannhelsepersonell i foretaket. Rapporten er et offentlig dokument og er tilgjengelig også for media og andre interesserte. Behovene varierer, men her er en leserveiledning med to nivåer for hvor dypt rapporten kan behandles:

1. Innholdsfortegnelsen, sammendraget og foretakets kommentar
2. Hovedrapporten med innledning, fakta og vurderinger, samt vedlegg

<b>Innhold</b> .....	<b>3</b>
<b>Sammendrag</b> .....	<b>4</b>
<b>Foretakets kommentar</b> .....	<b>8</b>
<b>Rapporten</b> .....	<b>9</b>
1.1 Innledning .....	11
1.1.1 Formål og problemstillinger .....	11
1.1.2 Revisjonskriterier og metode.....	11
1.2 Tannhelsetilbudet .....	13
1.2.1 Gratis for prioriterte grupper .....	13
1.2.2 Organisering .....	14
1.2.3 Antall pasienter .....	16
1.2.4 Et oppsøkende tilbud?.....	21
1.2.5 Hva som tilbys og omfanget av behandlingen .....	23
1.2.6 Et regelmessig tilbud? .....	28
1.2.7 Kostnader .....	30
1.2.8 Tilbakemeldinger fra brukere og omsorgspersonell .....	31
<b>Vedlegg</b> .....	<b>35</b>

# SAMMENDRAG

## Gratis for prioriterte grupper

De fleste voksne må betale utgiftene til tannbehandling selv, men visse sykdommer, tilstander eller skader gir rett til gratis tannbehandling. Når behovet for tannbehandling skyldes en av flere definerte sykdommer eller tilstander, kan det ytes støtte/trygd/stønad fra folketrygden. Tilbudet om gratis tannbehandling til rusmisbrukere er avgrenset til brukere som har en rusavhengighet eller som er under behandling for rusavhengighet. Tidligere rusavhengige omfattes ikke.

Hvem som har krav på gratis tannbehandling på offentlig tannklinikk er nærmere spesifisert i lov om tannhelsetjenesten. I tillegg har fylkestinget i Rogaland vedtatt at noen grupper som ikke er nevnt i loven, skal få tilbud om gratis tannbehandling på offentlig tannklinikk.

## Antall

I 2013 var 166 304 rogalendinger under tilsyn ved foretakets tannklinikker. Av disse tilhørte 130 144 pasienter en av de prioriterte gruppene. Totalt 850 rusmisbrukere fikk tilbud om gratis tannbehandling gjennom foretaket.

Statistikkmaterialet fra foretaket viser at ruspasientene har vanskeligheter med å fullføre påbegynt behandling. Av denne grunn er det en utfordring å sikre et godt nok tannhelsetilbud til rusmisbrukere.

## Kostnader

Tilbudet om vederlagsfri tannhelsetjeneste til prioriterte grupper finansieres gjennom rammetilskudd til fylkeskommunen. I 2013 brukte Rogaland fylkeskommune mer enn landssnittet, målt i *Brutto driftsutgifter per innbygger i kroner. Tannhelse alle grupper*.

I 2013 var nettodriftsutgifter pr prioritert person under tilsyn kr 1 390,-.

## Foretaket åpnet for mer bruk av lokale tannleger fra 01.01.2014

Mens rusmisbrukerne tidligere ble sendt til to rusteam, ett i Stavanger og ett i Hauge-sund, blir nå stadig flere sendt til ulike, lokale tannleger i nærheten av brukerens bosted. Omleggingen byr på flere fordeler:

- Kortere avstand gir bedre tilgjengelighet, som igjen øker sjansene for at tannbehandlingen faktisk blir fullført.
- Kortere avstand gir reduserte utgifter til transport.
- Den enkelte rusmisbruker kan få behandling hos en tannlege som er kjent fra før.
- Mindre stigmatisering.

Med et mer desentralisert tilbud ligger forholdene til rette for antallet rusmisbrukere som får behandling, og som faktisk fullfører påbegynt behandling, kan øke. Hvorvidt omleggingen vil ha en slik effekt, vil vise seg om noen år.

Ruspasientene blir med desentraliseringen fordelt til flere tannklinikker, og det samme gjør omfanget av pasienter som ikke møter. Tannhelse Rogaland regner med at denne endringen vil gjøre det enklere å fylle opp tiden som går til spille, og at foretaket som helhet vil få en effektiviseringsgevinst.

### **Manglende måloppnåelse**

Fylkestinget bestiller hvert år tjenester fra foretaket. Målet for gruppe E og rus, hvor vi blant annet finner rusmisbrukere, er ikke nådd de siste tre år. Med omleggingen til et mer desentralisert tilbud vil forholdene ligge til rette for at antallet kan øke og målet nås. Men effekten av omleggingen vil man som nevnt først kunne se om noen år.

Målet for pasienter i gruppe C1, som blant annet inkluderer rusmisbrukere, er imidlertid nådd med god margin. Resultatene viser at måloppnåelsen har vært god alle fire årene.

Tannhelse Rogaland har inngått samarbeidsavtaler med 20 private tannleger. Antall ruspasienter som blir behandlet ved disse samarbeidsavtalene har økt totalt sett. Den sterkeste økningen har funnet sted i Nord-Rogaland. Endringen må ses i sammenheng med at de nå får et desentralisert tilbud hos en lokal tannlege, i stedet for et eget rus-team.

Etter vår vurdering fremstår desentraliseringen av tilbudet som et positivt tiltak som kan bidra til at også målet for gruppe E vil være innen rekkevidde i tiden fremover.

### **Et oppsøkende tilbud?**

En rusmisbruker som ønsker tannbehandling, må henvende seg til sin fagperson, enten fagpersonen befinner seg i det kommunale hjelpeapparatet, spesialisthelsetjenesten eller ved en privat behandlingssinstitusjon. Ordningen forutsetter at rusmisbrukerens fagperson er kjent med tilbudet, og at vedkommende informerer om dette.

I rundskrivet «*Nasjonale mål og prioriteringer på helse- og omsorgsområdet 2014*», ber Helse- og omsorgstjeneste. Per dags dato har Tannhelse Rogaland kun avtaler for pasienter i gruppe B og C.

Kommuner som ønsker å kartlegge omfanget av rusmiddelbruk blant brukerne av kommunens helse-, omsorgs- og velferdstjenester, har mulighet til å delta i BrukerPlan-kartleggingen<sup>1</sup>. Etter vår vurdering indikerer tall fra kartleggingen at tilbudet om gratis tannbehandling etter hvert er blitt mer kjent og at en større andel av rusmisbrukerne faktisk benytter seg av tannhelsetjenester.

---

<sup>1</sup> BrukerPlan -kartleggingen gjennomføres av Regionalt kompetansesenter for rusmiddelforskning i Helse Vest (KORFOR)

Samtidig viser tallene at det fortsatt er en stor andel rusmisbrukere som ikke går til tannlegen så ofte. Ifølge tannlegene selv er dette en pasientgruppe som kjennetegnes av dårlig tannhelse. Tallene fra kartleggingen indikerer at det fortsatt et stort udekket behov. Blant disse kan det imidlertid være mange som ikke har rett på gratis tannbehandling, og som av den grunn unnlater å bruke tannhelsetjenester.

### **Tannbehandlingen ruspasientene får kan være omfattende**

51 prosent av rusmisbrukerne stod registrert «under behandling» ved årsskiftet. Blant uprioriterte, voksne betalende pasienter var prosentandelen kun 1 prosent. Når en så høy andel av rusmisbrukerne til en enhver tid står registrert «under behandling», så anser vi dette som et uttrykk for at de blir møtt av tannleger med respekt og tiltro til dem, og at rusmisbrukerne får omfattende og langvarig behandling.

Samtidig er det slik at de som ikke er ferdigbehandlet, og som avbryter behandlingen, også blir ført opp i denne kategorien.

### **Et regelmessig tilbud?**

I tilfeller hvor pasienten ikke er ferdig behandlet, vil tannlegen alltid ha et ansvar for å kalle pasienten inn igjen. De rutiner foretaket har på dette punktet anses tilfredsstillende.

Klinikkene sender ut brev med påminnelse om ny undersøkelse. Med brevet følger et søknadsskjema slik at brukeren kan få nytt stempel/bekreftelse fra kommunen/LAR/institusjonen om at de fortsatt oppfyller kriteriene. I tilfeller hvor pasienten er ferdigbehandlet, vil det være opp til den enkelte rusmisbruker å bestemme seg for *når* han eller hun ønsker å oppsøke tannlegen igjen. Samtidig gjør de kommunale vedtakenes korte varighet, samt rusmisbrukernes dårlige tannhelse, regelmessige innkallinger vanskelig å få til i praksis. Innenfor denne pasientgruppen vil det være store individuelle variasjoner med hensyn til hvor lange innkallingsintervaller som kan fastsettes.

### **Tilbakemeldinger fra brukere og omsorgspersonell**

Både representanter for brukerorganisasjoner, rusmisbrukerne selv og ansatte innenfor kommunal, statlig og privat rusomsorg argumenterer for en utvidelse av ordningen. Slik regelverket er utformet i dag, stilles det krav om rusavhengighet eller at man er under behandling. Tidligere rusavhengige omfattes ikke.

Representantene fremhever at målet med all rusbehandling og rusomsorg bør være å få personene tilbake til samfunnet og gi dem muligheten til å leve et verdig liv. Tidligere rusavhengige bør få muligheten til å møte folk «med tenner i munnen og et fint smil». Dette er særlig viktig i en jobbsøkerfase.

De ti tilfeldig utvalgte rusmisbrukerne ved Funkishuset i Sandnes uttrykker tilfredshet med tannhelsetilbudet og den innsatsen Funkishusets ansatte yter for å hjelpe dem til å gjennomføre tannbehandling. Samtidig er det flere som sliter med «tannlegeskrekk». For å bøte på dette vil de gjerne vite *hva* som skal gjøres og *når*, og flere etterlyser tilbud om narkose og/eller lystgass ved behov. For bedre å holde orden på timeavtaler, bør timeavtaler ikke legges for langt fram i tid.

**Revisjonens anbefalinger:**

- **Vi anbefaler** Tannhelse Rogaland å få plass avtaler med kommuner eller institusjoner som regulerer samarbeidet om prioriterte grupper, i tråd med Helsedirektoratets henstilling.
- **Vi anbefaler** Tannhelse Rogaland å vurdere tiltak som kan sikre måloppnåelse i henhold til leveranseavtalen for gruppe E.
- **Vi anbefaler** Tannhelse Rogaland å vurdere hvordan forslagene fra de intervjuede rusmisbrukerne kan følges opp.

# FORETAKETS KOMMENTAR

*Etter forskrift om revisjon i kommuner og fylkeskommuner m.v. § 8, skal styret og daglig leder gis anledning til å gi uttrykk for sitt syn på de forhold som fremgår av rapporten.*

*Rapporten er sendt fylkesrådmannen til orientering..*

*Uttalelse fra foretaket 23.05.2014:*

Fylkestannlegen takker for rapporten og vil følge opp revisjonens anbefalinger. Tannhelse Rogaland har under punktet om fremtidige utfordringer i Årsmeldingen for 2013 satt opp Helsedirektoratets aktiviteter/satsingsområder i 2014. Der ber de blant annet om at fylkeskommunene utarbeider samarbeidsavtaler med den kommunale helse- og omsorgstjenesten for å bidra til at tannhelsetjenestelovens prioriterte grupper får tilgang til tannhelsetjenester og hjelp til nødvendig daglig munnstell.

Manglende måloppnåelse i gruppe E er vanskelig å analysere da gruppen er satt sammen av mange ulike grupper. Vakanser i rusteamet i Nord-Rogaland ga færre under tilsyn både i 2011 og 2013, samtidig som antall som fikk behandling hos private tannleger økte, men de er ikke med i vår statistikk. Samtidig har det vært foretatt en presisering og klargjøring på klinikkene av hvem som tilhører de andre undergruppene, og det har resultert i færre pasienter i gruppen totalt sett. Men med et desentralisert tilbud vil forhåpentligvis flere pasienter benytte tilbudet, og klare å fullføre behandlingen.

Tannhelse Rogaland vil følge opp de forslagene som rusmisbrukerne kommer med i intervjuene. Det er også nyttig med tilbakemeldingene på hva som fungerer bra, slik at vi kan styrke og utvide den delen av tilbudet.

Tannhelse Rogaland FKF  
Helene Haver  
fylkestannlege



# RAPPORTEN



# 1.1 INNLEDNING

## 1.1.1 FORMÅL OG PROBLEMSTILLINGER

Formålet med prosjektet har vært å se nærmere på tilbudet om gratis tannhelsetjenester til rusmisbrukere, og fremme eventuelle forslag til forbedringer.

Mandatet for gjennomføring av prosjektet ble vedtatt av kontrollutvalget i møte 28.11.2013. I tillegg til formålet, framgår det av kontrollutvalgets bestilling at følgende problemstillinger skal besvares:

- Hvordan blir tannhelsetjenesten for rusvernpasienter ivaretatt av Tannhelse Rogaland FKF og kommunene, med hensyn til samhandling, informasjon og tjenesteyting?
  - Hvordan følger foretaket selv opp rettighetsordningen, fra ledelsen til foretakets tannklinikker?
  - Hvordan følger den enkelte kommune med hovedansvar for det øvrige helse- og pleiefaglige tilbudet til gruppen, opp ordningen?
  - Hvordan er samarbeidet mellom foretaket og den enkelte kommune?
- Gjennomføres ordningen i tråd med lovverket og vedtatte retningslinjer?
- Gitt at det avdekkes manglende overholdelse av lovverk eller vedtatte retningslinjer:
  - Hva er konsekvensene av manglende overholdelse?
  - Hva er årsaken(e) til at ordningen eventuelt ikke fungerer optimalt?

## 1.1.2 REVISJONSKRITERIER OG METODE

Revisjonskriterier er krav eller forventninger som brukes for å vurdere funnene i undersøkelser. Revisjonskriteriene skal være begrunnet i, eller utledet av, autoritative kilder innenfor det reviderte området, f.eks. lovverk og politiske vedtak. I dette prosjektet legges følgende kilder til grunn for utvikling av revisjonskriterier:

- Tannhelsetjenesteloven av 03.06.1983
- Pasientrettighetsloven av 13.12.1991
- Helsepersonelloven av 02.07.1999
- Kommunehelsetjenesteloven av 19.11.1982
- Sosialtjenesteloven av 13.12.1991
- Serviceerklæring til Tannhelse Rogaland

- Bestillinger fra fylkestinget - Leveranseavtaler

Tilsvarende forvaltningsrevisjon er tidligere gjennomført for:

- Psykisk utviklingshemmede (gruppe B) i 2010.
- Eldre, langtidssyke, uføre i institusjon og hjemmesykepleie (gruppe C) i 2006.
- Samarbeidet med barnevernet (2013)

For en nærmere omtale av kriterier og metode, se rapportens [vedlegg](#).

Vår samlede vurdering er at metodebruk og kildetilfang har gitt et tilstrekkelig grunnlag til å besvare prosjektets formål og problemstillinger.

Rapporten omhandler i praksis tannhelsetilbudet til rusvernpasienter over 20 år. Det kan være brukere av lavterskeltilbud i Stavanger kommune som er under 20 år, men de vil bli registrert som gruppe D pasienter, da det gir dem bedre rettigheter.

## 1.2 TANNHELSETILBUDET

### 1.2.1 GRATIS FOR PRIORITERTE GRUPPER

De fleste voksne må betale utgiftene til tannbehandling selv, men visse sykdommer, tilstander eller skader gir rett til gratis tannbehandling. Når behovet for tannbehandling skyldes en av flere definerte sykdommer eller tilstander, kan det ytes støtte/trygd/stønad fra folketrygden. Tilbudet om gratis tannbehandling til rusmisbrukere er avgrenset til brukere som har en rusavhengighet eller som er under behandling for rusavhengighet. Tidligere rusavhengige omfattes ikke.

Hvem som har krav på gratis tannbehandling er nærmere spesifisert i lov om tannhelsetjenesten<sup>2</sup>:

- **Gruppe A:** Barn og unge fra 0-18 år.
- **Gruppe B:** Psykisk utviklingshemmede over 18 år.
- **Gruppe C1:**
  - Eldre, uføre og kronisk syke med opphold av minimum 3 måneders varighet ved somatiske/psykiatriske institusjoner som sykehjem, aldershjem, omsorgsbolig og sykehus.
  - *Rusmisbrukere som oppholder seg i behandlingsinstitusjoner etter lov om spesialisthelsetjenesten og omsorgsinstitusjoner etter sosialtjenesteloven, i minimum 3 måneder.*
- **Gruppe C2:** Pasienter som mottar hjemmebaserte tjenester i minimum 3 måneder i åpen omsorg på grunnlag av vedtak etter helse- og omsorgstjenesteloven.
- **Gruppe D:** Unge som fyller 19 og 20 år i behandlingsåret.

I tillegg har fylkestinget i Rogaland vedtatt at noen grupper som ikke er nevnt i loven, skal få tilbud om gratis tannbehandling på offentlig tannklinikk. Disse er samlet i gruppe E:

- **Gruppe E:**
  - Fengselsinnsatte med opphold lenger enn tre måneder.
  - Personer med psykiske lidelser som får poliklinisk behandling i spesialisthelsetjenesten minimum tre måneder.
  - Personer i pleie av pårørende når pleieperioden er forventet å vare utover 3 måneder.

*Rusmisbrukere som mottar kommunale tjenester etter sosialtjenesteloven § 4-2 a-d og § 4-3 på grunn av sitt rusmisbruk, i mer enn 3 måneder. Og rusmisbrukere med legemiddelassistert rehabilitering (LAR). I henhold til rundskriv I-2/2006 fra Helse- og omsorgsdepartementet 14.02.2006.*

<sup>2</sup> Fremstillingen er noe forkortet.

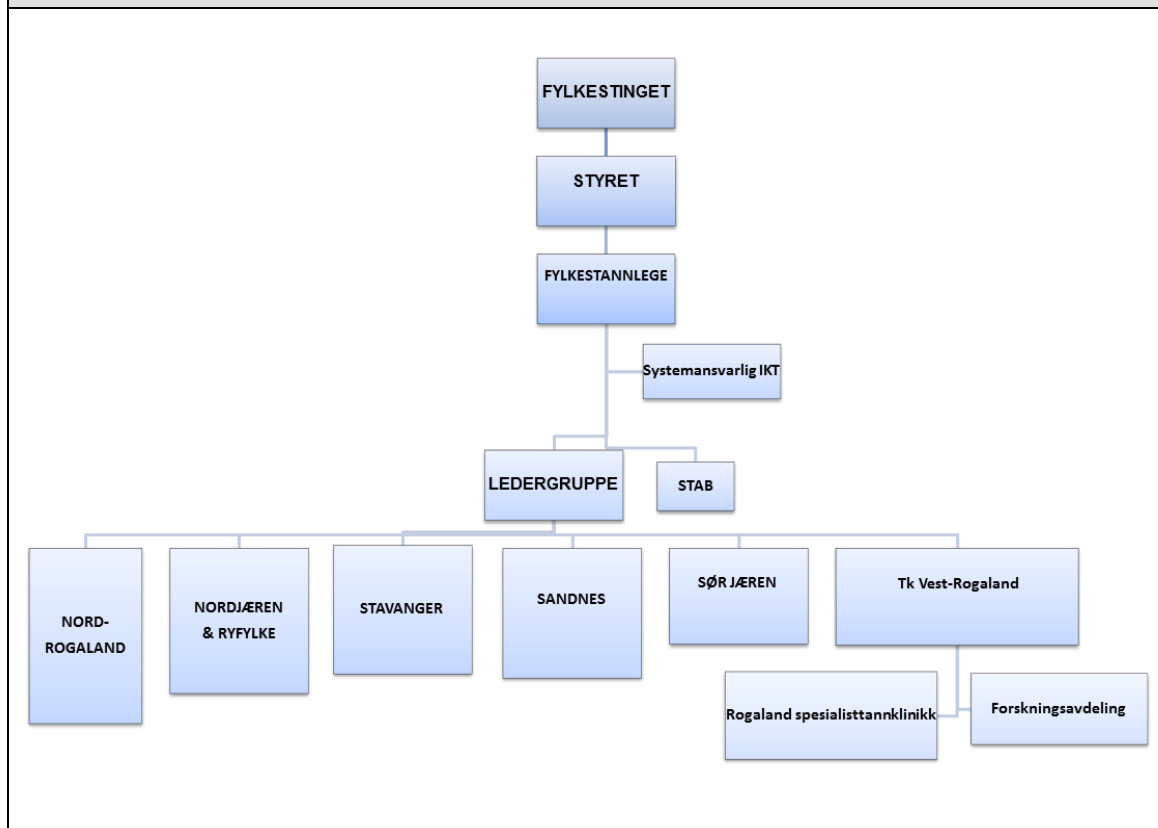
Siden det enkelte Fylkesting er gitt myndighet til å utvide hvilke grupper som skal få tilbud om gratis tannbehandling, vil hvem som tilhører gruppe E, være forskjellig fra fylke til fylke.

Rusmisbrukere, som denne rapporten omhandler, finner vi som vi ser innenfor gruppe C1. Av denne grunn vil særlig gruppe C1 bli trukket frem her. Samtidig er det viktig å være klar over at gruppe C1 består av flere pasienttyper.

Voksne, betalende pasienter er for øvrig samlet i en siste gruppe, gruppe F. Gruppeinndelingen er i tråd med nasjonale krav, men inndelingen legger også føringer for hvilket statistisk materiale Tannhelse Rogaland har til enhver tid.

## **1.2.2 ORGANISERING**

Det er fylkeskommunen som har ansvaret for den offentlige tannhelsetjenesten. Siden januar 2004 har tannhelsetjenesten i Rogaland fylkeskommune vært organisert som et fylkeskommunalt foretak. Foretaket, som har fått navnet Tannhelse Rogaland, har som sin primære oppgave å gi et tannhelsetilbud til prioriterte grupper. I foretaket finner vi 43 tannklinikker, som er delt inn i 6 tannhelsedistrikter. Inkludert i de 43 tannklinikkerne er Tannhelsetjenestens kompetansesenter Vest-Rogaland. Det består av Rogaland spesialisttannklinikk (RSTK) og en forskningsavdeling. I tillegg har foretaket en egen spesialisttannklinikk.

**Figur 1- Organisering av tannhelsetjenesten (Kilde: Tannhelse Rogaland)**

**Kommentar:** Hvert av de seks distriktene ledes av en overtannlege. Foretaket organiserer til sammen 320 tannleger, tannpleiere og tannhelsesekretærer. Fylkestannlegen er daglig leder og har det overordnede ansvaret for den daglige driften.

Nylig ble foretakets tilbud til rusmisbrukere omorganisert. Tidligere ble rusmisbrukerne i stor grad behandlet av én rustannlege i Sør-Rogaland, og én i Nord-Rogaland. Etter omleggingen blir ruspasientene i større grad behandlet ved ulike offentlige tannklinikker, fortrinnsvis i nærheten av vedkommendes bosted. Omleggingen byr på flere fordeler:

- Økt tilgjengelighet, fordi rusmisbrukeren kan bruke en tannlege i nærheten av bostedet. Med bedre tilgjengelighet øker sjansene for at tannbehandlingen faktisk blir fullført.
- Kortere avstand gir reduserte utgifter til transport.
- Den enkelte rusmisbruker blir behandlet hos en ordinær tannlege - med andre ord mindre stigmatisering.
- Foretaket på sin side regner med å sikre mer effektiv tidsbruk (mer om dette under kapittelet om ruspasienter som ikke kommer til avtalt behandling).

I Nord-Rogaland er det nylig utpekt en «ruskoordinator». Koordinator skal ha oversikt over rusmisbrukerne og være bindeleddet mellom klinikkene og eksterne samarbeidspartnere. Foretaksledelsen ønsker å kunne høste erfaringer fra Nord-Rogaland, før

eventuelt flere koordinatører blir utnevnt. I de andre distriktene er det overtannlegene som er ruskoordinatører.

## 1.2.3 ANTALL PASIENTER

### 1.2.3.1 ANTALL I HENHOLD TIL MÅLSETTING?

I 2013 var 166 304 rogalendinger under tilsyn ved foretakets klinikker. Av disse tilhørte 130 144 pasienter en av de prioriterte gruppene og klinikkene brukte 70 prosent av tiden på disse. Resten av tiden ble brukt på betalende pasienter.

Foretaket bruker uttrykket «*under tilsyn*». Utrykket omfatter følgende pasienter:

- Pasienter som er undersøkt og ferdigbehandlet.
- Pasienter som er undersøkt, men som fortsatt er under behandling.
- Pasienter som er planlagt ikke innkalt.

Denne siste kategorien er forøvrig ikke så aktuell for rusmisbrukere, men kan forekomme. En rusmisbrukers tannhelse er sjelden så bra at det ikke anses nødvendig å kalle inn vedkommende i løpet av det nærmeste året. Kjentegnet for alle pasienter «*under tilsyn*» er at tannlegen har kunnet behandle vedkommende i tråd med tannlegens behandlingsplan.

Fylkestinget bestiller hvert år tjenester fra foretaket. Mål for antall pasienter under tilsyn vil fremgå av fylkestingets vedtatte leveranseavtale:

	2010	2011	2012	2013
<b>Fylkestingets vedtatte mål for antall <i>under tilsyn</i> i løpet av kalenderåret</b>	3000	3000	3000	3000
<b>Resultat/under tilsyn</b>	3224	2969	3101	3212
<b>Resultatgrad i forhold til måltall</b>	108 %	99 %	103 %	107 %

**Kommentar:** For pasienter i gruppe C1, som blant annet inkluderer rusmisbrukere, var målet for år 2013, 3000 under tilsyn. Dette målet ble nådd med god margin. Måloppnåelsen har vært god alle fire årene.

For pasientene som fylkestinget har vedtatt skal få tilbud om gratis tannbehandling (gruppe E), har foretaket følgende resultatoppnåelse:



**Tabell 2 – Antall i gruppe E og rus «under tilsyn» i forhold til mål i leveranseavtalene 2010-13 (Kilde: Årsmelding 2013, Tannhelse Rogaland)**

	2010	2011	2012	2013
<b>Fylkestingets vedtatte mål for antall under tilsyn i løpet av kalenderåret</b>	1500	1500	1500	1500
<b>Resultat/under tilsyn</b>	1673	1296	1200	1316
<b>Resultatgrad i forhold til måltall</b>	112 %	86 %	80 %	88 %

**Kommentar:** Tabellen viser at Tannhelse Rogaland ikke har nådd målet i leveranseavtalen siste tre år. I gruppe E og rus finner vi som nevnt rusmisbrukere, fengselsinnsatte, personer med psykiske lidelser og personer i pleie av pårørende.

Fra foretaksledelsen får vi opplyst at antall rusmisbrukere under tilsyn var høyest i 2010. På dette tidspunktet hadde foretaket ett rusteam i Stavanger og ett i Nord-fylket. I tiden etterpå har det vært noe vakanse i stillingen som rustannlege i Nord-fylket.

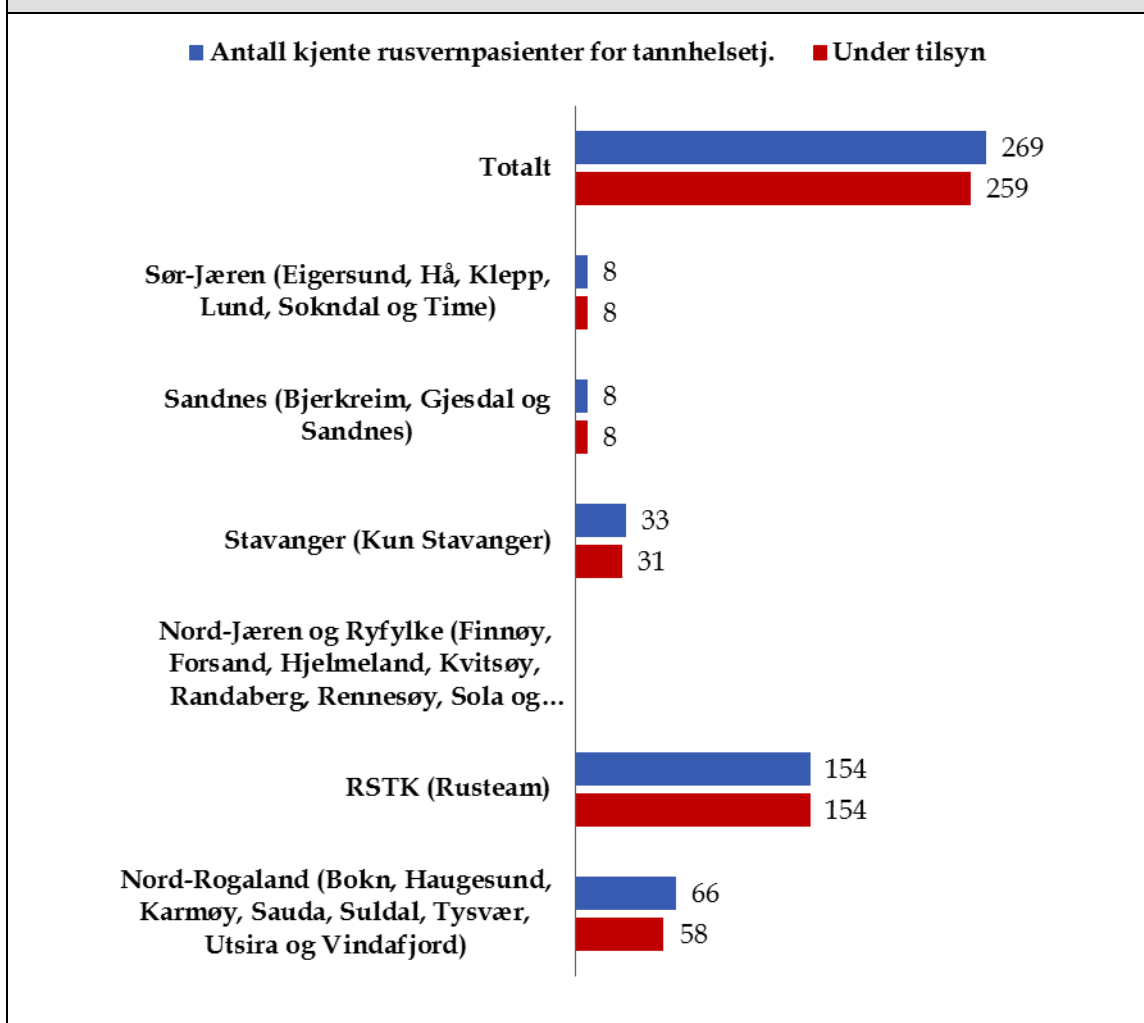
Tannhelse Rogaland forsøker hele tiden å nå målene i leveranseavtalen. Med omorganiseringen av tilbudet til rusmisbrukerne fra 01.01.2014, som innebærer at flere lokale tannleger vil behandle denne pasientgruppen, er forholdene lagt til rette for at antallet kan øke.

### **1.2.3.2 ANTALL AVGRENSET TIL RUSPASIENTER, PER GRUPPE OG PER DISTRIKT**

Tallene ovenfor omfatter flere enn kun rusmisbrukere. Fra år 2013 har foretaket for første gang mulighet til å hente ut tall som kun omhandler rusmisbrukere. Tallene for 2013 viser at totalt 850 rusmisbrukere fikk tilbud om gratis tannbehandling gjennom foretaket. Det er rusteamet i Stavanger som har behandlet klart flest ruspasienter.

**Figur 1 – Antall «under tilsyn» av totalt antall (for tannhelsetjenesten) kjente personer i rusbehandling i institusjon (inngår i gruppe C1).**

(Dette er personer som har vært i rusbehandling i institusjon i minst tre måneder. Tall for 2013 fra de offentlige tannklinkene, organisert under Tannhelse Rogaland. Kilde: Tannhelse Rogaland).



**Kommentar:** Det totale antallet på 269 er antall registrerte personer i gruppe C1, oppgitt av behandlings- og omsorgsinstitusjoner. Av disse har 259 vært «under tilsyn».

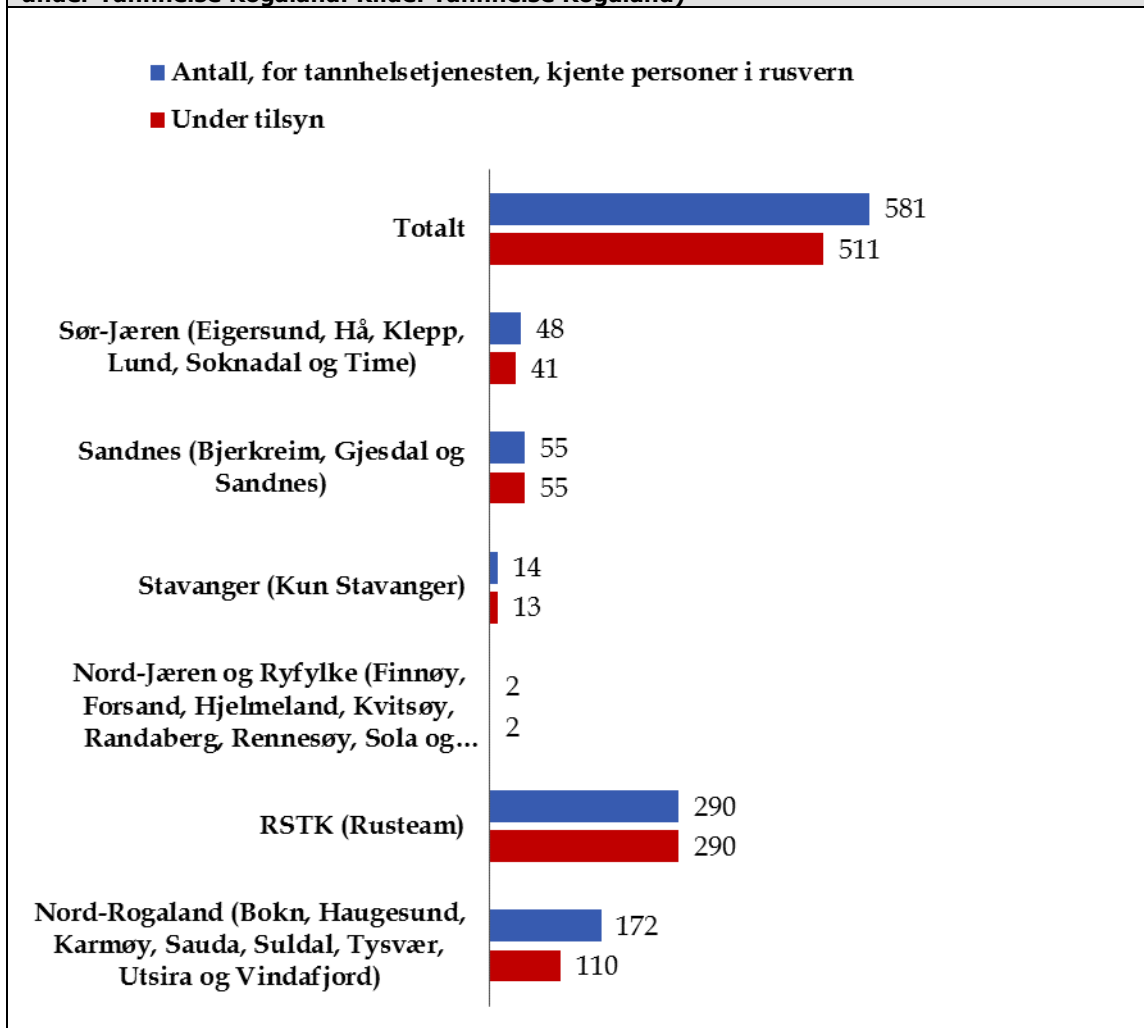
Dette betyr at 10 personer ikke har møtt opp eller takket nei til tilbudet om gratis tannbehandling.

I prosent kan vi si at 96,3 prosent takket ja, mens 3,7 prosent ikke har møtt opp eller takket nei. Antallet er størst i Nord-Rogaland (8 personer). Foretaket har med andre ord kontakt med mange, men som vi skal se senere i rapporten, er det mange ruspasienter som avbryter et behandlingsforløp.

For ruspasienter i gruppe E per distrikt har foretaket følgende tall/figur:

**Figur 2 – Antall «under tilsyn» av totalt antall (for tannhelsetjenesten) kjente personer i rusvern (Inngår i gruppe E).**

(Dette er pasienter som har kommunale tjenester etter sosialtjenesteloven og helse- og omsorgsloven, samt LAR-pasienter. Tall for 2013 fra de offentlige tannklinikkene, organisert under Tannhelse Rogaland. Kilde: Tannhelse Rogaland)



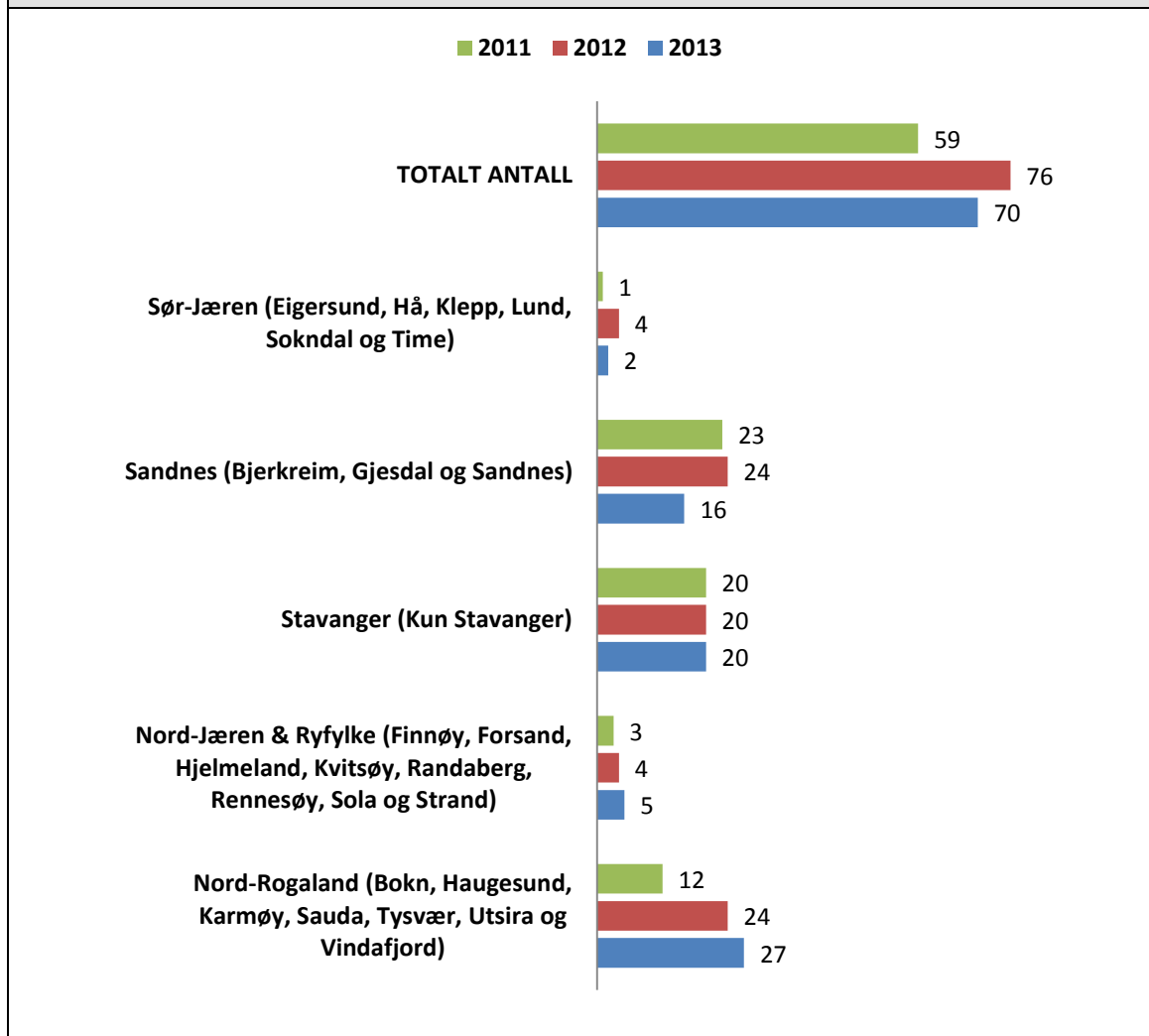
**Kommentar:** Det totale antallet på 581 er antall registrerte personer i gruppen oppgitt av helse- og sosialetatene i kommunene. Av disse har 511 vært under tilsyn.

Differansen på 70 personer har ikke møtt opp eller takket nei til tilbudet om gratis tannbehandling. 62 av disse befinner seg i Nord-Rogaland. I prosent kan vi si at 88 prosent takket ja, mens 12 prosent ikke har møtt opp eller takket nei.

### 1.2.3.3 ANTALL RUSMISBRUKERE BEHANDLET VED PRIVATE TANNLEGER

Tannhelse Rogaland har inngått avtale med et 20-talls privatpraktiserende tannleger. Dette åpner for at den enkelte pasient kan fortsette hos sin private tannlege i nærheten av sitt bosted. Således er dette et bidrag til å senke terskelen for behandling, herunder å fullføre behandlingen.

**Figur 3 – Antall ruspasienter behandlet ved private tannklinikker, fordelt på distrikt**  
(Kilde: Tannhelse Rogaland. Tallene er kun estimater.)



**Kommentar:** Antall ruspasienter som blir behandlet ved private tannleger har økt totalt sett. Den sterkeste økningen har funnet sted i Nord-Rogaland. Økningen i antall behandlinger hos private tannleger skyldes vakanse i rusteamet i nord.

**Vurdering:** For pasienter i gruppe C1, som blant annet inkluderer rusmisbrukere, var målet for år 2013, 3000 under tilsyn. Dette målet ble nådd med god margin. Måloppnåelsen har vært god alle fire årene. I gruppe E finner vi rusmisbrukere, fengselsinnsatte, personer med psykiske lidelser og personer i pleie av pårørende. For denne gruppen er målet i leveranseavtalen ikke nådd de siste tre år. Men med omorganiseringen av tilbudet til rusmisbrukerne fra 01.01.2014, som innebærer at flere lokale tannleger vil behandle denne pasientgruppen, er forholdene lagt til rette for at antallet kan øke og målet nås. I 2013 var det rustannlegen/rusteamet i Stavanger som behandlet klart flest pasienter.

Antall ruspasienter som blir behandlet ved private tannklinikker har økt totalt sett. Den sterkeste økningen har funnet sted i Nord-Rogaland. Endringen må ses i sam-

menheng med at de nå får et desentralisert tilbud hos en lokal tannlege, i stedet for en egen rustannlege.

Etter vår vurdering fremstår omleggingen til et mer desentralisert tilbud til rusmisbrukerne som et positivt tiltak som sannsynligvis vil øke måloppnåelsen i henhold til gjeldende leveranseavtale, i tiden fremover.

## 1.2.4 ET OPPSØKENDE TILBUD?

### 1.2.4.1 PASIENTEN HAR SELV ET ANSVAR

En rusmisbruker som ønsker tannbehandling, må henvende seg til sin fagperson/saksbehandler i kommunen eller institusjonen. På foretakets hjemmesider ligger søknadskjemaet som må fylles ut. Pasienten signerer og kommunen/institusjonen attesterer, før skjemaet sendes til Tannhelse Rogaland. Blir søknaden innvilget, blir pasienten kontaktet av tannlegen.

Ordningen forutsetter at fagpersoner i det kommunale hjelpeapparatet og spesialisthelsetjenesten er kjent med tilbudet, og at informerer om tilbudet til sine klienter. Fylkestannlegen har oversikt over hvem som tilhører gruppe A (barn og unge fra 0 til 18 år) og gruppe D (ungdom på 19 og 20 år), det fås via folkeregisteret. Dette er ikke sensitive opplysninger. Men det er sensitiv informasjon hvem som tilhører de andre prioriterte gruppene - Tannhelse Rogaland har derfor ikke tilgang til lister over de personene som tilhører gruppene. Her er det avhengig av et godt samarbeid med bl.a. kommunene og institusjonene.

Ledelsen i foretaket er tydelig på at deres ansvar er avgrenset til å gi tilbud til de som ber om å få utført tannbehandling, til de som takker ja til tilbud om gratis nødvendig tannbehandling, og som har krav på dette. Tilbudet er frivillig, og hvorvidt tannbehandling faktisk blir utført, vil være opp til pasienten selv eller hjelpeapparatet rundt.

For psykisk utviklingshemmede over 18 år (gruppe B) har foretaket vært tidlig ute med å utarbeide samarbeidsavtaler med institusjonene. Her er det også inngått avtaler mellom fylkestannlege og rådmann i den enkelte kommune. Avtalene skal sørge for et regelmessig og oppsøkende tilbud. Avtalene omfatter imidlertid ikke alle prioriterte grupper. Per dags dato har foretaket ingen formelle avtaler med kommuner eller institusjoner som omhandler rusmisbrukere.

I rundskrivet «Nasjonale mål og prioriteringer på helse- og omsorgsområdet 2014», ber Helsedirektoratet fylkeskommunene om å utarbeide samarbeidsavtaler med kommunenes helse- og omsorgstjeneste. Avtalene skal sikre at tannhelsetjenestelovens prioriterte grupper får tilgang til tannhelsetjenester og hjelp til nødvendig, daglig munnstell.

## 1.2.4.2 ANTALL RUSMISBRUKERE I BRUKERPLAN-KARTLEGGINGEN SOM HAR BENYTTET TANNHELSETJENESTER

I hvor stor grad benytter rusmisbrukere tannhelsetjenester? Er tilbudet kjent? Ved hjelp av resultatene fra BrukerPlan-kartleggingen kan vi nærme oss et svar på dette<sup>3</sup>.

Kommuner som ønsker å kartlegge omfanget av rusmiddelbruk blant brukerne av kommunens helse-, omsorgs- og velferdstjenester, har mulighet til å delta i BrukerPlan-kartleggingen. Fagpersoner i den enkelte kommune (nærmere bestemt fagpersoner i kommunens rusverntjeneste, psykiske helsevern, boligjenester, barnevern, pleie- og omsorgstjeneste og fastleger), blir bedt om å registrere antall innbyggere i kommunen som:

- mottar tjenester fra kommunens helse-, omsorgs- og/ eller velferdstjenester, og
- som fagpersonene i vedkommende tjeneste mener misbruker rusmidler.

Rusmiddel*misbruk* blir i kartleggingen definert som bruk av rusmidler som er til skade for personens funksjonsnivå og relasjoner til andre.

BrukerPlan-kartleggingen skiller ikke mellom rusmisbrukere som har krav på gratis tannhelsetjenester og de som ikke har det. Samtidig er det trolig langt flere innbyggere i Norge med et rusrelatert problem enn antallet som er registrerte brukere av kommunens helse-, omsorgs- og velferdstjenester. Likevel kan tall fra kartleggingen gi en pekepinn på i hvor stor grad rusmisbrukere benytter tannhelsetjenester. Et betimelig spørsmål er om innføringen av rett til gratis tannhelsetjenester har ført til at flere rusmisbrukere mottar slike tjenester.

Revisjonen har hentet inn tall fra tidligere BrukerPlan-kartlegginger, avgrenset til kommuner i Helse-Stavanger-området<sup>4</sup>. Hvor mange kommuner som har vært med i BrukerPlan-kartleggingene det enkelte år varierer<sup>5</sup>, men prosenttallene indikerer likevel at andelen rusmisbrukere som har mottatt tannhelsetjenester siste kalenderår har økt:

**Tabell 2 – Antall registrerte brukere i BrukerPlan kartleggingen og deres bruk av tannhelsetjenester (Tall for Helse-Stavanger. Kilde: KORFOR)**

	2006	2010	2013
Antall registrerte rusmisbrukere	669	1435	1840
Antall som har fått tannhelsetjenester i løpet av siste kalenderår	8	377	594
Prosentandel som har fått tannhelsetjenester i løpet av siste kalenderår	1 %	26 %	32 %

**Kommentar:** Økningen i prosentandelen indikerer at tilbudet etter hvert er blitt bedre kjent. Mens gruppe C1 har hatt rett på gratis tannhelsetjenester i lang tid, fikk LAR-pasienter og rus-

<sup>3</sup> BrukerPlan -kartleggingen gjennomføres av Regionalt kompetansesenter for rusmiddelforsk. i Helse Vest (KORFOR)

<sup>4</sup> Se vedlegg.

<sup>5</sup> 8 kommuner deltok i 2006, 10 kommuner i 2010 og 15 kommuner i 2013.

misbrukere med kommunale vedtak / kommunale tiltak gratis tannhelsetjenester i 2006. Vi gjør oppmerksom på at registreringen i BrukerPlan-kartleggingen har bedret seg, og at tallene må forstås ut fra dette.

Fagpersonellet i BrukerPlan-kartleggingen forventer at ytterligere 217 rusmisbrukere vil benytte seg av tannhelsetjenester i løpet av 2014. Hvis vi tar med disse, vil andelen være 44 prosent, basert på antall registrerte rusmisbrukere i 2013.

**Vurdering:** En rusmisbruker som ønsker tannbehandling, må henvende seg til sin fagperson/ saksbehandler i kommunen eller institusjonen. Ordningen forutsetter at fagpersoner i det kommunale hjelpeapparatet og spesialisthelsetjenesten er kjent med tilbudet, og at informerer om tilbudet til sine klienter. Per dags dato har Tannhelse Rogaland ingen formelle avtaler med kommuner eller institusjoner som regulerer samarbeidet om prioriterte grupper. I tråd med Helsedirektoratets henstilling bør slike avtaler utarbeides.

Etter vår vurdering indikerer tallene fra BrukerPlan at tilbudet om gratis tannbehandling etter hvert har blitt mer kjent og at en større andel av rusmisbrukerne faktisk benytter seg av tannhelsetjenester. Samtidig viser tallene at det fortsatt er en stor andel rusmisbrukere som ikke går til tannlegen minst én gang i året. Dette er en gruppe pasienter som ifølge tannlegene selv ofte har dårlig tannhelse. Tallene fra BrukerPlan indikerer at det fortsatt er et stort udekket behov. Hvorvidt den andelen som ikke går jevnlige til tannlegen har råd til å betale behandlingene selv eller om de har rett på gratis tannbehandling, er for øvrig vanskelig å si.

## 1.2.5 HVA SOM TILBYS OG OMFANGET AV BEHANDLINGEN

### 1.2.5.1 FOREBYGGENDE TILTAK, AKUTTHJELP OG LAVTERSKELTILBUD

Tannhelse Rogaland samarbeider med Helsestasjonen i Karmøy og Funkishuset i Sandnes om forebyggende tiltak. Ved disse to stedene møter en tannpleier fra foretaket som gir veiledning om tannhelse og kosthold.

I Stavanger og Haugesund tilbyr Tannhelse Rogaland akutt tannbehandling lørdager, søndager og helligdager. I 2013 hadde disse stedene henholdsvis 1203 og 577 konsultasjoner. Gjeldende praksis er at tannlegene plikter å ta imot pasienter med akutt behov for tannbehandling, innenfor ordinær arbeidstid. Det er ikke en forutsetning at de tilhører klinikken eller bruker en av foretakets andre tannklinikker. Det gis akuttbehandling til alle som henvender seg til tannlegevakten innenfor åpningstiden.

Sosial- og helsedirektoratet forvalter midler til lavterskel helsetiltak som tildeles kommunene etter søknad. Midlene skal først og fremst brukes til akutt tannhelsehjelp (fjerne smerter og infeksjoner, jamfør rundskriv 1-2/2006. Kommuner som mottar slike tilskudd, står fritt til å velge hvordan de vil organisere tilbudet. Kommunene kan for eksempel samarbeide med den offentlige tannhelsetjenesten i fylkeskommunen, eller kjøpe tjenester av private behandlere.

Per i dag er det kun er Stavanger kommune innenfor Rogaland fylke som har et slikt tilbud. Kommunen kjøper to timer i uka av Tannhelse Rogaland, og for dem som ønsker å benytte seg av tilbudet, er det ingen krav om å oppfylle kriteriene for gratis tannbehandling.

### 1.2.5.2 TANNBEHANDLINGENS OMFANG

I henhold til rundskriv av 2006 skal den enkelte tannlege vurdere omfanget av behandlingen som gis til rusmisbrukere, med utgangspunkt i Helsedirektoratets veileder, "God klinisk praksis i tannhelsetjenesten" (15-1589).

Utgangspunktet skal være *nødvendig tannbehandling*, og med dette menes den informasjon og behandling som skal til for at den enkelte:

- Ikke skal ha smerter, ubehag eller alvorlige lidelser i munnhulen
- Ha tilfredsstillende tyggefunksjon
- Kan kommunisere og ha sosial omgang uten problemer som skyldes tennene

Helsedirektoratets veileder fremhever at råd til den enkelte pasient om forebygging av skader i tenner og munnhule skal inngå i behandlingen. Tannhelse Rogaland oppgir at de gir generelle råd om forebyggende tiltak i forbindelse med enhver behandling.

For enhver pasient utarbeider tannlegen en behandlingsplan i samarbeid med pasienten. Når omfanget skal fastsettes, må tannlegen vurdere hvorvidt den enkelte rusmisbruker har evne til å gjennomføre og gjøre seg nytte av behandlingen i etterkant.

Ved behov for mer avansert tannbehandling/ spesialistbehandling, må tannlegen vurdere pasientens fremtidsutsikter. Pasientens tannhelsestatus er kun ett av flere momenter:

- Evner pasienten å møte til avtalt tid?
- Evner pasienten å holde god munnhygiene? Vil pasienten make å holde tennene i den stand som er påkrevet, etterat eksempelvis en tannbro er bygget? (Skulle alt under forverre seg, må broen fjernes).
- Vil vedkommende fortsette å ruse seg eller finnes det utsikter til rusfrihet?  
Er vedkommende i jobb?
- Hvor gammel er pasienten? Yngre gis (ofte) mer omfattende behandling enn eldre.



- Har vedkommende psykisk helse til å ta imot behandlingen? Enkelte pasienter kan ha psykiske vansker som gjør det vanskelig å akseptere noe nytt i munnen. Resultatet blir gjerne at de trekker ut det som er satt inn..
- I mange tilfeller må tannlegen foreta en «kost/nytte»-vurdering: En tannlege sier det slik: *«Enhver tannbehandling vil være en belastning for pasienten. Tannlegen må vurdere om gleden står i forhold til den belastningen pasienten blir utsatt for. Dessuten - skulle det foreligge risiko for at noe kan gå galt, må vi også ta høyde for dette».*

Dette er ikke er kriterier, men momenter i tannlegens helhetsvurdering.

Som vi ser inngår utsikter til rusfrihet i vurderingen. Det er imidlertid ikke vanlig at den enkelte tannlege innhenter informasjon om behandlingsopplegg og fremtidsprognoser fra rusmisbrukerens behandlings- og omsorgsinstitusjon. Tannlegene fremhever at det ikke er deres oppgave å være dommere over rusrehabiliteringen.

Spørsmålet om behandlingsopplegg og fremtidsprognoser blir heller ikke omtalt i helsetilstandsskjemaet som pasientene blir bedt om å fylle ut i forbindelse med tannbehandlingen. Kun pasientens helsetilstand der og da inngår i dette standardiserte skjemaet, som benyttes overfor alle pasienter.

Løsningen vil i mange tilfeller være å operere med en fasettankegang, siden det er vanskelig å spå om fremtiden:

- Akuttbehandling utføres først. En pasient som ruser seg mye vil ikke make å holde tennene rene og å møte opp til avtalt tid. Vedkommende vil i slike tilfeller kun få tilbud om akuttbehandling. Nødvendig behandling, som blant annet innebærer å fjerne smerter og infeksjoner, gis forøvrig uansett.
- Det siste nivået er rehabilitering; Skal åtte tenner bli til flere? Det er spesielt denne siste fasen som kan ta tid og som stiller krav til pasienten.

I tilfeller hvor avansert behandling kan bli aktuelt, har den enkelte tannlege mulighet til å henvise pasienten til vurdering, utredning eller behandling ved foretakets spesialisttannklinikk. Den enkelte tannlege har selvsagt også anledning til å ringe og rådføre seg med spesialistene som jobber her.

### **1.2.5.3 HVOR OMFATTENDE ER TANNBEHANDLINGEN SOM FAKTISK BLIR TILBUDT?**

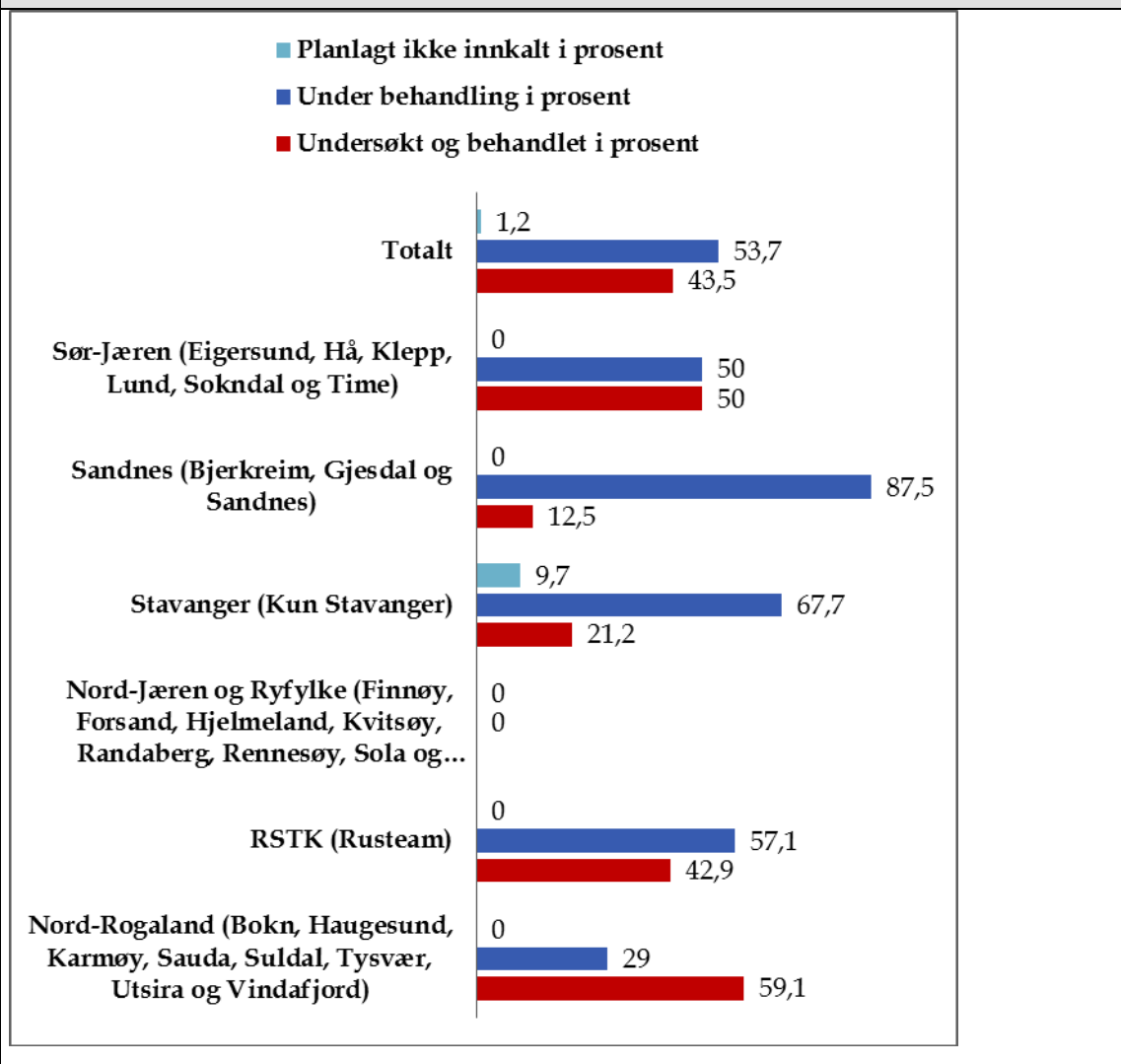
Mot slutten av kalenderåret gjør hver enkelt tannklinikk opp status; Hvor mange er å anse som ferdige med behandlingen og hvor mange er fortsatt under behandling? Som vi skal se i figur 4 og 5 blir mange rusmisbrukerne registrert i kategorien «under behandling»:

**Figur 4 – Personer i rusbehandling i institusjon (gruppe C1).**

(Dette er personer som har vært i rusbehandling i institusjon i minst tre måneder. Tall for 2013 fra de offentlige tannklokkene, organisert under Tannhelse Rogaland. Kilde: Tannhelse Rogaland).

Tre kategorier:

- .....  
rosentandel planlagt ikke innkalt.
- .....  
rosentandel undersøkt og behandlet (dvs. de er ferdige med behandlingen),
- .....  
rosentandel under behandling



**Kommentar:** Figuren viser at for mange av rusmisbrukerne var behandlingen ikke ferdig ved årsskiftet. Årsaken kan være knyttet til at rusmisbrukeren har behov for å møte til flere behandlinger over tar tid, eller at vedkommende ikke møter opp til flere timer.

I absolute tall er det tale om 139 av 259 (54 prosent) som fremdeles under behandling. Ellers ser vi at Sandnes og Stavanger har høyest andel rusmisbrukere som står oppført i kategorien under behandling:

- Sandnes-distrikt 7 av 8 fremdeles var under behandling (87,5 prosent).
- Stavanger: 21 av 31 fremdeles var under behandling (67,7 prosent).
- Blant rusteamets pasienter var 88 av 154 fremdeles var under behandling (57,1 prosent)

- Blant pasientene i Nord-Rogaland var 19 av 58 (33 prosent) fortsatt ikke ferdigbehandlet.

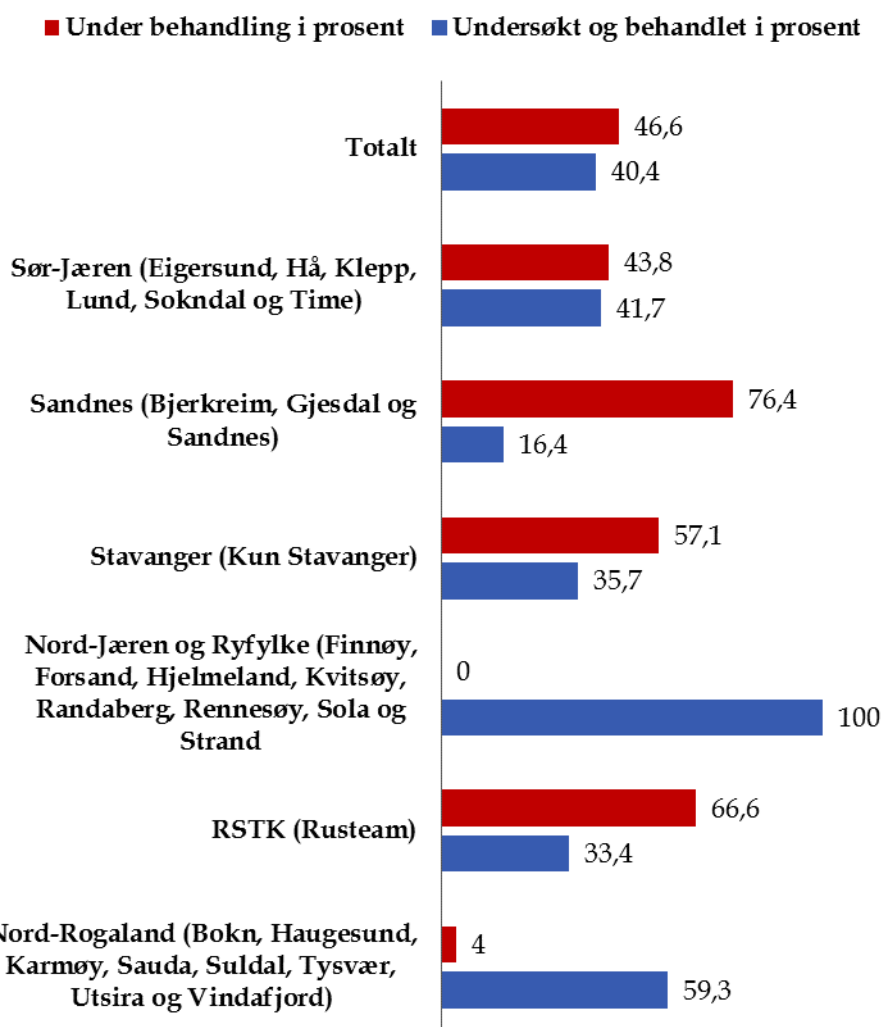
Det lave antallet personer i kategorien «planlagt, ikke innkalt» må ses i sammenheng med at det er få rusmisbrukere som kan klare seg med lange intervaller, eksempelvis med innkalling hver 15. måned.

**Figur 5 – Personer i rusvern (gruppe E)**

(Dette er pasienter som har kommunale tjenester etter sosialtjenesteloven og helse- og omsorgsloven, samt LAR-pasienter. Tall for 2013 fra de offentlige tannklinikkene, organisert under Tannhelse Rogaland. Kilde: Tannhelse Rogaland)

Tre kategorier:

- rosentandel under behandling
- rosentandel undersøkt og behandlet (dvs. de er ferdige med behandlingen),
- rosentandel planlagt ikke innkalt.



**Kommentar:** Rusmisbrukere er en pasientgruppe som ofte trenger mye behandling. I absolutte tall er det tale om 271 av 581 (46,6 prosent) som fremdeles er under behandling. Tabellen viser at;

- Sandnes-distrikt 42 av 55 fremdeles var under behandling (76,4 prosent).

- Stavanger: 8 av 14 fremdeles var under behandling (57 prosent).
- Blant rusteamets pasienter var 193 av 290 fremdeles var under behandling (66,6 prosent)
- Blant pasientene i Nord-Rogaland var 7 av 172 (4 prosent) fortsatt ikke ferdigbehandlet.

(Som nevnt i kommentaren til figur 4 er det få rusmisbrukere hvor lengre intervaller mellom hver innkalling er avtalt, gjerne med innkalling hver 15. måned. Dette er grunnen til det lave antallet personer i kategorien «planlagt, ikke innkalt». Grunnet svært lave prosenttall er disse ikke tatt med her).

**Vurdering:** Når en så høy andel av rusmisbrukerne til en enhver tid står registrert «under behandling», så anser vi dette som et uttrykk for at de blir møtt av tannleger med respekt og tiltro til dem, og at rusmisbrukerne får omfattende og langvarig behandling. Samtidig er det slik at de som ikke er ferdigbehandlet, og som avbryter behandlingen, også blir ført opp i denne kategorien.

Tallene viser at pasientene i de to gruppene behandles likt. De like prosenttallene (totalt sett) i de to figurene peker i retning av at det ikke gjøres forskjell på de ulike gruppene rusmisbrukere.

Den samlede prosentandelen «under behandling» er 51 prosent. Dette er et høyt tall sammenlignet med gruppe F, som består av uprioriterte, voksne betalende pasienter. I 2013 var prosentandelen «under behandling» i denne pasientgruppen kun 1 prosent.

Dette betyr at ruspasientene har ett klart kjennetegn: Behandlingen strekker seg over lang tid, enten fordi behandlingsomfanget er stort eller fordi de avbryter behandlingen.

## 1.2.6 ET REGELMESSIG TILBUD?

### 1.2.6.1 TILBUD OM INNKALLINGSINTERVALL?

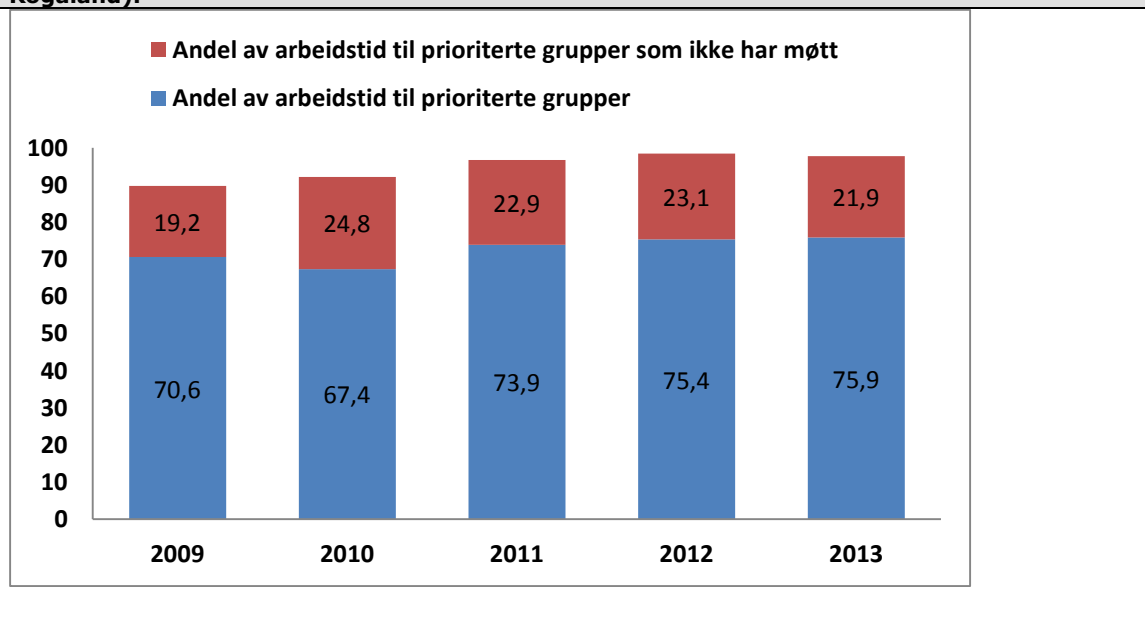
De fleste ruspasientene har individuelt tilpassede innkallingsintervall. En ferdigbehandlet pasient vil kunne få avtale om ny tannlegetime, men i praksis får de fleste rusmisbrukerne nytt vedtak fra kommunen hvert enkelt år. Av denne grunn vil det være pasienten selv og/eller støtteapparatet rundt som må ta kontakt. Foretaksledelsen er klar på at deres ansvar er å tilby tannhelsetjenester til de som søker og som har krav på gratis tannbehandling. Det er med andre ord opp til pasienten selv hvorvidt vedkommende ønsker å komme tilbake med jevne mellomrom eller ikke. De siste årene har det ikke vært rusvernpasienter som ikke ble innkalt på grunn av kapasitetsmangel (etterslep).

### 1.2.6.2 MANGE RUSPASIENTER MØTER IKKE TIL AVTALT TIME

En forholdsvis høy andel av rusteamet i Sør-Rogaland sin arbeidstid går med til pasienter innenfor prioriterte grupper, som ikke møter opp til avtalt time. Omfanget er særlig knyttet til pasienter som avbryter et behandlingsforløp.

**Figur 6 - Omfang pasienter som ikke møter til avtalt time.**

(Her oppgitt som prosent av arbeidstiden til rustannlegen i Sør-Rogaland. Kilde: Tannhelse Rogaland).



**Kommentar:** I gjennomsnitt fører omfanget av pasienter som ikke møter til avtalt behandling til at rustannlegen står uten oppdrag én hel arbeidsdag hver uke. Omfanget er relativt stabilt fra år til år.

Som nevnt har Tannhelse Rogaland lagt om rustilbudet til en desentralisert modell fra 01.01.2014. Desentraliseringen innebærer at rusmisbrukerne i større grad kan velge en offentlig tannlege i nærområdet, fremfor å møte hos rusteamet i Stavanger. Ruspasientene blir dermed fordelt til flere tannleger, og det samme gjør omfanget av pasienter som ikke møter. Tannhelse Rogaland regner med at omleggingen vil gjøre det enklere å fylle opp tiden som går til spille, og at dette vil gi en effektiviseringsgevinst for foretaket.

Egne prosedyrer for varsling til ikke-møtt pasienter finnes i foretakets kvalitetshåndbok. Tannklinikken ringer eller sender et «ikke-møtt-brev», så fremt pasienten har en adresse. I brevet vil det bli opplyst om hvorfor vedkommende bør ta kontakt. Alt blir registrert i pasientjournalen.

Hvor mye ressurser den enkelte tannlege setter inn for å få pasienten til å fullføre behandlingen, vil være avhengig hvilke plager det er tale om. Sliter pasienten med eksempelvis infeksjoner i kjeven, vil det være særlig aktuelt å få til videre oppfølging.

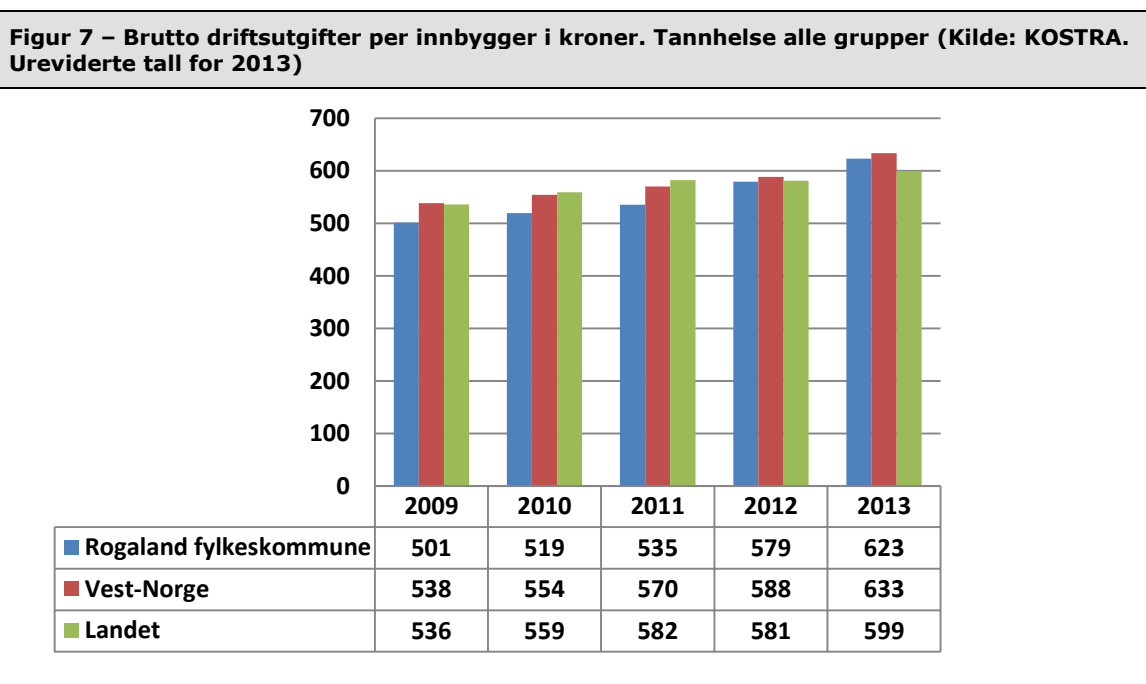
**Vurdering:** I tilfeller hvor pasienten ikke er ferdig behandlet, vil tannlegen ha et ansvar for å kalle inn pasienten igjen. I tilfeller hvor pasienten er ferdigbehandlet, vil det i praksis være opp til den enkelte om han eller hun ønsker å gå til tannlegen. De kommunale vedtakenes korte varighet gjør regelmessige innkallinger vanskelig å få til i praksis.

## 1.2.7 KOSTNADER

Tilbudet om vederlagsfri tannhelsetjeneste til prioriterte grupper finansieres gjennom rammetilskudd til fylkeskommunen.

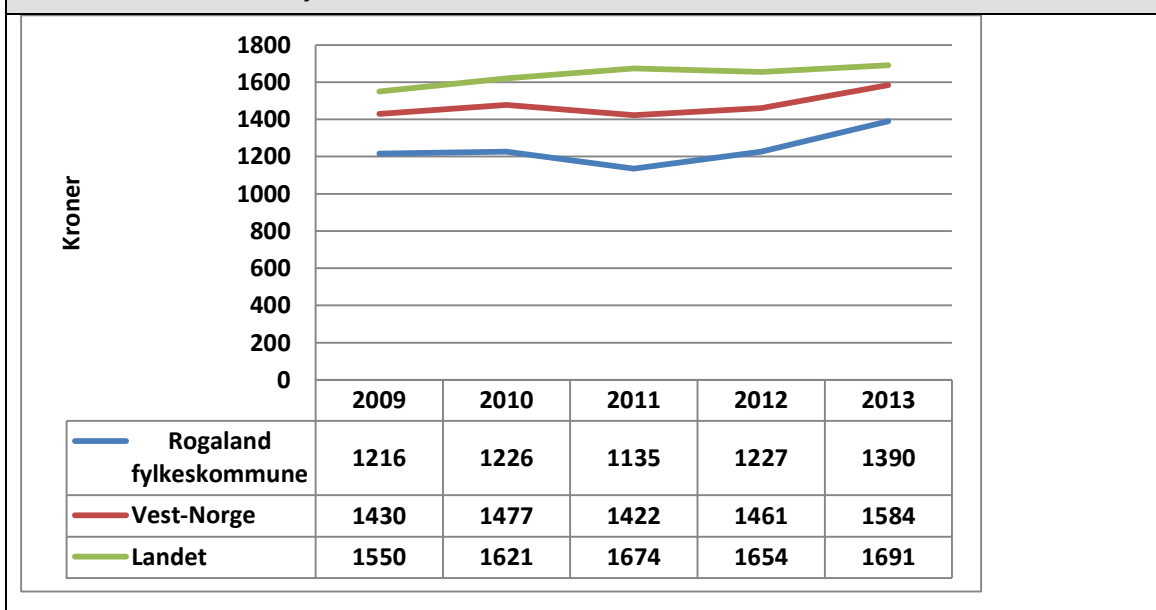
	Resultat 2013	Budsjett 2013	Resultat 2012	Resultat 2011
<b>Driftsinntekter</b>	315 250 000	275 398 000	281 536 000	261 354 000
<b>Driftsutgifter</b>	301 867 000	275 398 000	273 160 000	253 376 000
<b>Brutto driftsresultat</b>	13 383 000		8 376 000	7 978 000

**Kommentar:** Både inntekter, utgifter og brutto driftsresultat har økt i perioden.



**Kommentar:** Frem til 2013 har Rogaland fylkeskommune brukt minst per innbygger, sammenlignet med landsgjennomsnittet og gjennomsnittet av fylkeskommunene i Vest-Norge (dvs. Møre og Romsdal, Sogn og Fjordane, Hordaland og Rogaland).

I 2013 brukte Rogaland fylkeskommune mer enn landssnittet, men under snittet i Vest-Norge.

**Figur 8 – Netto driftsutgifter per prioritert klientell under tilsyn i kroner. (Kilde: KOSTRA. Ureviderte tall for 2013)**

**Kommentar:** Vi ser at Rogaland fylkeskommune har i hele perioden brukt minst per prioritert person sammenlignet med landsgjennomsnittet og gjennomsnittet av fylkeskommunene i Vest-Norge (dvs. Møre og Romsdal, Sogn og Fjordane, Hordaland og Rogaland).

**Vurdering:** Tannhelse Rogaland ser ut til å ha god kontroll på kostnadene og midlene som blir brukt gir bra uttelling.

## 1.2.8 TILBAKEMELDINGER FRA BRUKERE OG OMSORGSPERSONELL

### 1.2.8.1 BRUKERORGANISASJONENES TILBAKEMELDINGER

Revisjonen har snakket med representanter for følgende brukerorganisasjoner:

- LAR Nett Stavanger
- Landsforbundet mot Stoffmisbruk
- Rusmisbrukernes interesseorganisasjon
- Pro LAR Haugalandet

Representantene sier seg svært fornøyde med tilbudet. De trekker spesielt frem muligheten til å gå til en lokal tannlege som en stor fordel. De kan dermed få utført behandlingen av en tannlege de er kjent med, og de slipper lang reisevei. Ingen av dem har opplevd lang ventetid for å komme til behandling. Alle sier seg fornøyde med servicenivået og hvordan de er blitt møtt av tannhelsepersonell.

Flere av representantene tar til orde for en utvidelse av ordningen med gratis tannbehandling. Slik regelverket er utformet i dag, stilles det krav om rusavhengighet eller at man er under behandling. Tidligere rusavhengige omfattes ikke. Representantene fremhever at målet med all rusbehandling og rusomsorg bør være å få personene tilbake til samfunnet og gi dem muligheten til å leve et verdig liv. Tidligere rusavhengige bør få muligheten til å møte folk «med tenner i munnen og et fint smil». Dette er særlig viktig i en jobbsøkerfase.

Det er først når man er blitt rusfri at man er i stand til å ta vare på tennene og gjennomføring av et lengre behandlingsforløp vil være aktuelt. Mange tidligere rusmisbrukere har imidlertid gjeld og har ikke råd til å betale for omfattende behandling.

### 1.2.8.2 RUSMISBRUKERNES TILBAKEMELDINGER

Revisjonen har intervjuet ti tilfeldig utvalgte rusmisbrukere ved Funkishuset i Sandnes. Funkishuset er et lavterskel helsetilbud finansiert av kommunene Sandnes, Sola, Gjesdal, Klepp, Time og Hå. Vår undersøkelse er av begrenset omfang og resultatene må tolkes med forsiktighet.

Respondentene ble stilt spørsmål om:

- Hvorvidt de har kjennskap til tilbudet om gratis tannbehandling
- Hvor ofte de går til tannlegen
- Hvor fornøyde de er med tannhelsetilbudet
- Hvorvidt de får hjelp til å søke og huske timeavtaler hos tannlegen

Respondentene fremhever følgende:

- Tilbudet om gratis tannbehandling er godt kjent, og de er klar over at de må søke selv.
- Dersom de ønsker det, kan de få hjelp til å fylle ut søknaden av sin fagperson i kommunen.
- Flere av respondentene forteller at de har «tannlegeskrekk», og de kvier seg for å gå til tannlegen av redsel for at behandlingen skal bli smertefull. Flere forteller om lange perioder hvor de ikke har oppsøkt tannlegen. Informasjon om *hva* som skal gjøres og *når*, anses som viktig.
- Flere respondenter etterlyser tilbud om narkose og/eller lystgass.
- En timeavtale bør ikke legges for langt fram i tid, siden rusmisbrukerne har vanskeligheter med å holde orden på avtaler.
- Funkishusets medarbeidere er behjelpelige med å holde orden på timeavtalene, de tilbyr transport og følger dem gjerne helt frem til tannlegestolen. Denne hjelpen er rusmisbrukerne svært tilfredse med.
- Rusmisbrukerne uttrykker tilfredshet med flere av tannlegene i Tannhelse Rogaland. Tannlegene har ved flere anledninger utvist stor grad av fleksibilitet, i tilfeller hvor rusmisbrukeren dessverre har kommet for sent til avtalt tid.



### 1.2.8.3 BEHANDLINGSINSTITUSJONENES TILBAKEMELDINGER

---

Behandlingsinstitusjonene ser ofte at det er behov for tett oppfølging og bistand for å kunne fullføre tannbehandlingen. De hjelper rusmisbrukerne til å bestille time, de stiller med transport og merker seg når vedkommende har fått ny time. Flere har som fast rutine at de informerer brukerne om tilbudet om gratis tannbehandling.

Institusjonene melder om at de har fått flere tannleger de kan kontakte etter at Tannhelse Rogaland la om til et mer desentralisert rustilbud fra årsskiftet. Dette gjør det enklere for dem å hjelpe den enkelte bruker.

Ordningen med gratis tannbehandling bør utvides, da pasienter som sliter med både rus- og psykiatriproblemer, ofte «faller mellom to stoler», uten rett på gratis tannbehandling. Grunnet pasientenes lave funksjonsnivå er det vanlig at behandlingsinstitusjonene tar seg av både søknaden, nødvendig dokumentasjon og transport til og fra tannlegen.

### 1.2.8.4 KOMMUNENES TILBAKEMELDINGER

---

Revisjonen har vært i kontakt med ansatte i ulike kommuner som arbeider direkte overfor rusmisbrukere, fortrinnsvis miljøarbeidere innen kommunens rusomsorg<sup>6</sup>.

Kommunene sier seg svært fornøyde med tilbudet, og trekker særlig frem omleggingen til bruk av lokale tannleger som et positivt tiltak.

Kommunen ringer og avtaler time, og sørger for transport til tannlegen, i tilfeller hvor det er behov for dette. Kommunene i Nord-fylket melder at foretakets opprettelse av en ruskoordinator gjør jobben enklere for dem. Ruskoordinatoren sørger for oversikt, både når det gjelder hvilke tannleger som har ledig kapasitet og hva behøves av behandling.

Kommuneansatte både i Sør-Rogaland og Nord-Rogaland har inntrykk av at tilbudet om gratis tannbehandling er godt kjent blant brukerne.

Ansatte i Karmøy kommune fremhever Tannhelse Rogaland sitt samarbeid om et lavterskeltilbud ved helsestasjonen som svært positivt. De opplever at tilbudet er populært, med et jevnt oppmøte på rundt 40 til 50 personer.

**Vurdering:** Både representanter for brukerorganisasjoner, rusmisbrukerne selv og ansatte innenfor kommunal, statlig og privat rusomsorg tar til orde for en utvidelse av ordningen. Spesielt tidligere rusmisbrukere opplever det som vanskelig å «komme til

---

<sup>6</sup> Revisjonen har intervjuet ansatte i Haugesund, Karmøy, Stavanger, Sola, Sandnes, Time og Eigersund kommune.

bake til samfunnet» når de mister retten til gratis tannbehandling fordi de er blitt rusfrie.

De ti tilfeldig utvalgte rusmisbrukerne ved Funkishuset i Sandnes uttrykker takknemlighet for tannhelsetilbudet og den innsatsen Funkishusets ansatte yter for å hjelpe dem til å gjennomføre tannbehandlingen. Samtidig er de opptatt av å vite hva som skal gjøres og når, at de får tilbud om narkose og/eller lystgass når behovet er der og at timeavtalene ikke må legges for langt frem i tid.

# VEDLEGG

## Om forvaltningsrevisjon

I kommunelovens [§ 77.4](#) pålegges kontrollutvalgene i fylkeskommunene og kommunene å påse at det gjennomføres forvaltningsrevisjon. Forvaltningsrevisjon innebærer systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets vedtak og forutsetninger. Lovens bestemmelser er nærmere utdypet i revisjonsforskriftens [kapittel 3](#) og kontrollutvalgfskriftens [kapittel 5](#).

Revisjon i norsk offentlig sektor omfatter både regnskapsrevisjon og forvaltningsrevisjon, i motsetning til i privat sektor hvor kun regnskapsrevisjon (finansiell-) er obligatorisk.

Rogaland Revisjon IKS utfører forvaltningsrevisjon på oppdrag fra kontroll- og kvalitetsutvalget i fylkeskommunen. Arbeidet er gjennomført i henhold til [NKRF](#) sin standard for forvaltningsrevisjon, RSK 001. Les mer på [www.rogaland-revisjon.no](http://www.rogaland-revisjon.no).

Denne rapporten er utarbeidet av forvaltningsrevisor Frode K. Gøthesen under ledelse av fagansvarlig for forvaltningsrevisjon Bernt Mæland.

## Revisjonskriterier

Revisjonskriterier er krav eller forventninger som brukes for å vurdere funnene i undersøkelsene. Revisjonskriteriene skal være begrunnet i, eller utledet av, autoritative kilder innenfor det reviderte området, f.eks. lovverk og politiske vedtak. I dette prosjektet legges følgende kilder til grunn for utvikling av revisjonskriterier:

- Tannhelsetjenesteloven av 03.06.1983
- Pasientrettighetsloven av 13.12.1991
- Helsepersonelloven av 02.07.1999
- Kommunehelsetjenesteloven av 19.11.1982
- Sosialtjenesteloven av 13.12.1991
- Serviceerklæring til Tannhelse Rogaland
- Bestillinger fra fylkestinget - Leveranseavtaler

### § 1-1. (Fylkeskommunens ansvar for tannhelsetjeneste)

Fylkeskommunen skal sørge for at tannhelsetjenester, herunder spesialisttjenester, i rimelig grad er tilgjengelige for alle som bor eller midlertidig oppholder seg i fylket. Fylkeskommunen har ansvar for Den offentlige tannhelsetjenesten. Den offentlige tannhelsetjenesten omfatter tannhelsetjeneste som utføres på gruppene som er nevnt i § 1-3 enten av fylkeskommunens ansatte eller av privatpraktiserende tannlege som har inngått avtale med fylkeskommunen etter § 4-1.

### § 1-2. (Tannhelsetjenestens formål)

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.

### § 1-3. (Omfanget av Den offentlige tannhelsetjenesten)

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

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

Tilsvarende forvaltningsrevisjon er tidligere gjennomført for:

- Psykisk utviklingshemmede (gruppe B) i 2010.
- Eldre, langtidsyke, uføre i institusjon og hjemmesykepleie (gruppe C) i 2006.

### **Om Helse-Stavanger**

Helse-Stavanger består av kommunene Sokndal, Lund, Eigersund, Bjerkreim, Hå, Time, Klepp, Sandnes, Sola, Stavanger, Gjesdal, Forsand, Hjelmeland, Finnøy, Strand, Rennesøy, Randaberg og Kvitsøy. Helse-Stavanger er en del av Helse Vest, som også består av Helse-Førde, Helse-Bergen og Helse-Fonna.

### **Metode**

Metodisk er det benyttet dokumentanalyse og intervju, samt sammenligninger (mot seg selv over tid og andre fylker).

Informanter:

#### **Tannhelse Rogaland:**

- Fylkestannlege og daglig leder av foretaket Helene Haver
- Assisterende daglig leder av foretaket Eivind Hauge
- Tannlege Jan Ingve Helvig, rusteam Stavanger
- Overtannlege Rogaland spesialisttannklinikk, Trond Strømstad
- Overtannlegeseekretær Berit Aase Pettersen
- Tannlege og systemansvarlig IKT, Steinar Løgith Aase
- Ruskoordinator i Nord-Rogaland, Eli Hinderaker
- Folkehelsekoordinator Linda Næss
- Overtannlege Sandnes tannhelsedistrikt, Ingvild Dommersnes
- Tannpleier Monica Haaland, Kopervik tannklinikk
- Tannpleier Karin Aspmo, Sandnes sentrum tannklinikk

#### **Statlig og (inter-)/kommunal omsorgs-/rusverntjeneste:**

- Fagleder Oppsøkende behandlingsteam, Helse Stavanger HF, Karianne Borgen
- Avdelingsleder Rehabiliteringsseksjonen, LARis og helsestasjon, Stavanger kommune, Brit Bjones
- Sosialkurator LAR-avdeling Rehabiliteringsseksjonen, Stavanger kommune, Lise Vasseng
- Sosialkurator LAR-avdeling Rehabiliteringsseksjonen, Stavanger kommune, Inger Kolstad
- Daglig leder av Funkishuset i Sandnes (interkommunal stiftelse), Åse Odland
- Vernepleier ved Funkishuset i Sandnes, Terje Bruvik
- Psykiatrisk sykepleier ved Funkishuset i Sandnes, Annvor Kyllingstad Undheim
- Fagansvarlig sykepleier ved Funkishuset i Sandnes, Ragnhild Klungtveit
- Rusvernkonsulent Time kommune, Mette Danielsen
- Ruskonsulent, fagansvarlig rusteam Eigersund kommune, Anne Kristoffersen
- Konstituert leder for rusteamet i Sola kommune, Tom Thoresen

- Leder for rus- og aktivitetstjenester i Karmøy kommune, Jon Gunnar Liknes
- Fagansvarlig for rus- og aktivitetstjenester i Karmøy kommune, Egil Bremnes
- Leder for LAR/ rusteamet i Haugesund kommune, Espen Grunnarleite

**Behandlings- og omsorgsinstitusjoner:**

- Stiftelsen Karmsund ABR-Senter, ved daglig leder Halvor Hansen
- Grubeli Rehabiliteringssenter, Tonstad, Vest-Agder, ved daglig leder

**Forskningsinstitutt:**

- Forskningsleder ved Regionalt kompetansesenter for rusmiddelforskning i Helse Vest (KORFOR), Sverre Nesvåg

**Brukere/ brukerorganisasjoner:**

- Lokalleder Pro LAR, Haugalandet, Frank Hult
- Lokalleder for Rusmisbrukernes interesseorganisasjon (RIO), Pål Berger
- Lokalleder Landsforbundet mot Stoff, Reidun Riskedal
- Tidligere nestleder LAR Nett Stavanger, Lars Jone Larsen

Samt ti tilfeldig utvalgte rusmisbrukere ved Funkishuset i Sandnes



**Rogaland Revisjon IKS**

Løkkeveien 10  
4008 Stavanger

Tlf 40 00 52 00  
Faks 51 84 47 99

**[www.rogaland-revisjon.no](http://www.rogaland-revisjon.no)**