

Hvordan fordele de offentlige oppgavene

Samfunnet har definert en del oppgaver som Den offentlige tannhelsetjenesten skal løse. I henhold til lov om tannhelsetjenesten skal visse prioriterte grupper ha et gratis og oppsøkende tilbud. Fylkene har ansvar for å tilby befolkningen disse tjenestene, men sliter i stadig større grad med å skaffe personell til å løse oppgavene.

I vårt medlemsarkiv viser antallet offentlig ansatte medlemmer en synkende tendens mens antallet privatpraktiserende øker. Videre er det distriktene som først rammes av tannlegemangel. Hvorvidt Norge har for få tannleger eller om fordelingen er sakens kjerne – ja, om dette vil de lærde strides. Tannlegetettheten er imidlertid høyere i Norge enn i de fleste andre land. Vår topografi tilsier nok at vi må ha litt større tannlegetetthet dersom et annet begrep – brukernærhet – også skal innfris. Det er et politisk veivalg hvor mye samfunnet skal satse på å opprettholde et spesialisert tjenestetilbud nær brukerne. Men politikerne kan tilsynelatende ikke velge helt fritt. Selv om viljen til å betale er tilstede, kjemper lokalpolitikere mot enkelte trender. De odontologiske lærestedene kan få skylden for det aller meste, men ungdommens krav til livsstil er nok etablert i god tid før våre fakulteter slippes løs på dem. Vi vet at de nye tannlegene ønsker å arbeide i faglige fellesskap og ha varierte arbeidsoppgaver.

Dette gjør at mange ordførere rundt om i landet vil behøve mer enn optimisme for å kunne bemanne sine éntannlegekontorer. Uansett organisasjonsform, regionale foretak eller interkommunalt samarbeid, tannlegene vil søke seg til arbeidsplasser som gir faglig fellesskap. Brukernærheten må derfor ivaretas gjennom ambulerende til enkelte lokale satellitt-avdelinger. Stikkord nummer én blir derfor faglige fellesskap.

Neste utfordring har med variert arbeidsdag å gjøre. Vi registrerer at lokale forhandlinger har virket positivt på lønnsnivået i offentlig sektor. Vi registrerer også ulike prøveordninger og prosjekter rundt om i landet. Østfold har redusert antallet tannleger ved å fordele oppgavene på gjenværende tannleger mot et per capita-tillegg. Tannlegene har sikkert forskjellige oppfatninger med hensyn til hvordan dette virker for dem, men samfunnet kan få mer igjen fra hver tannlege.

Ett problem som flere har nevnt er følgende: Jo, jeg tjener mer penger nå, og det skulle jo bare mangle ettersom jeg jobber mer. Men jeg har bare tunge grupper, og blir svært sliten av dette. Jeg møter stadig flere behandlingstrengende i de yngste og minst motiverte årskullene. Disse følges av foreldre i tidsklemme, som må farte lengre i takt med mer sentraliserte klinikker, som ikke aksepterer den minste forsinkelse og gjerne vil ha all behandling utført der og da – uten forståelse for hva behandlingen faktisk stiller av krav til både barn og tannlege. Dessuten opplever jeg stadig sykere eldre med tenner som råtner mens tannlegen skifter bor....

Dette har fått meg til å tenke følgende: Muligheten for å beholde tannleger i de offentlige stillingene er selvfølgelig avhengig av lønnsforhold og vel tilrettelagte arbeidsplasser. Historien har vist at disse utfordringene er vanskelige nok. Men når vi nå ser tendenser til positiv utvikling; er det nok?

Stadig er ca. 175 offentlige stillinger (ca. 15 % av alle) ubesatt. Vil morgendagens tannleger akseptere at alle de tunge oppgavene skal falle på en mink-

ende andel av kollegene? Dette blir dessuten et selvforsterkende problem når de offentlig ansatte kollegene mange steder må utføre arbeidsoppgaver tilsvarende to eller flere stillinger som er ubesatt. Da reduseres samtidig mulighetene for annen variasjon i hverdagen.

I min åpningstale på årets Vestlandsmøte foreslo jeg følgende: Vi bør alle ta vår del av de offentlige oppgavene. Staten bør være forberedt på å betale forskjellig avhengig av hvor i landet oppgavene skal løses. Vi tannleger må akseptere at prisen blir forskjellig. I en modell hvor staten er ansvarlig for tjenestetilbudet mens tjenesteyterne er lokale, vil prisene variere. Spørsmålet er hvor lenge vi da vil snakke om Den offentlige tannhelsetjenesten. DOT har en affeksjonsverdi for mange som er, eller har vært, knyttet til tjenesten, men affeksjonen er vel først og fremst knyttet til en del sosiale kvaliteter som DOT skulle ivareta. Når medisinen ikke virker, slik vi så dypt og inderlig skulle ønske det, må vi se oss om etter andre tiltak. Men til den som så spør: Mener presidenten at vi skal legge ned Den offentlige

tannhelsetjenesten? så er svaret nei. De mange som stort sett trives med sine arbeidsforhold, må kunne fortsette med det. Jeg ønsker bare å bidra til at vi diskuterer tidsmessige og aktuelle løsninger i åpenhet, og at vi ikke glemmer å ta med de reelle problemstillingene i diskusjonen.

«Skoleskipet» tar inn vann, og kapteinen spør seg, ikke om han skal være den siste til å forlate skuta, men

om lasten kan fordeles på en annen måte.



Paul Christian Bjørli