

Tid for konsolidering – helseministeren ønsker samarbeid

Regjeringen besluttet den 11. februar at Den offentlige tannhelsetjenesten skal forbli i fylkeskommunen. Kommunalministeren bedyrer at reduksjonen i fylkeskommunenes oppgaver som samtidig ble presentert, ikke er første ledd i hennes «opposisjonsønske» om å nedlegge dette forvaltningsnivået.

Helseminister Dagfinn Høybråten ser behov for ro rundt tannhelsetjenesten, slik at man kan samle seg om å finne det knippe av løsninger som skal til for å gi befolkningen et godt offentlig tilbud, blant annet ved å sikre fordelingen av tannlegene. Overgang til nytt forvaltningsnivå kunne ha skapt unødig «støy», kort tid etter at staten overtok ansvaret for spesialisthelsetjenesten, med alt hva det innebærer av tilpasninger.

Med bakgrunn i at 15 prosent av stillingene i Den offentlige tannhelsetjenesten står ubesatt, er helseministeren interessert i et samarbeid med Tannlegeforeningen. Dette innebærer at vi utover sen vinteren må vise ansvarlighet og hjelpe myndighetene med å gjøre noen strategiske valg for å skaffe distriktbefolkningen nødvendig tannbehandling i årene som kommer, samtidig som vi også ivaretar vår rolle som tannlegenes fagforening.

Mens det hittil har vært et problem også å få leger til distriktene, går det nå mot legeoverskudd i Norge. Fastlegeordningen skal evalueres, og mange synes allerede å mene at den har gitt god fordelings effekt. Poenget er imidlertid at staten har helt andre virkemidler overfor legene, som har sine inntekter fra tre kanaler: driftstilskudd, trygd og egenandeler. Stor grad av offentlig finansiering gir myndighetene et styringsverktøy. En av effektene for legene har eksempelvis blitt at de kan selge sine praksiser med et ver-

difullt pasientarkiv, hvor hver pasient er verdt kr 278 årlig, uansett om pasienten mottar behandling eller ikke.

I vår bransje er utgangspunktet ganske annerledes. Om lag en tredel av tannlegene er ansatt på fast lønn. Disse er beskyttet av lovverket som arbeidstakere, men kan selvfølgelig velge å tilby sine tjenester på andre vilkår enn de har i dag. De resterende to tredeler av tannlegene eier eller leier privat praksis. De får ingen økonomisk støtte, verken til etablering eller drift av kontoret, en arbeidsplass som det kan koste bortimot én million kroner å utruste. I distriktene kan det være vanskelig å omsette en slik praksis senere, noe som bidrar til at unge kolleger heller velger bynære områder når de etablerer seg. Dersom myndighetene skulle velge å innføre etableringsrestriksjoner i sentrale strøk for å oppnå bedre fordeling, griper man samtidig inn i de etablerte tannlegenes mulighet til å omsette sine praksiser. Det ville være et negativt virkemiddel som også kan føre til at odontologistudiet mister søkere i fremtiden.

Dersom offentlig finansiering stimulerer til bedre personellutnyttelse, som for eksempel mer utstrakt samarbeid med tannpleiere, vil derimot økonomiske virkemidler på en positiv måte kunne bidra til at bytannlegene gradvis bytter tannlegeårsverk mot tannpleierårsverk. Den nye ordningen med utvidet trygdefusjon til behandling av periodontitt kan bli viktig i så måte. Dette kan, igjen på sikt, medføre at flere unge tannleger blir disponible til distriktene. Skal disse velge en fremtid i distrik-

tene, må imidlertid forholdene legges til rette for det. Kanskje må det offentlige i større grad eie kontorene eller gi etableringsvilkår som monner.

Jeg tok i forrige nummer av Tidende til orde for at de offentlige oppgavene, som i dag ensidig løses av Den offentlige tannhelsetjenesten, kan tenkes fordelt annerledes. En viktig grunn er å gi alle tannleger muligheten til mer variert arbeid, og ikke som nå, å la en tredel av kollegene bruke all sin tid på stadig tyngre, prioriterte pasientgrupper. Problemet er at svært få privatpraktiserende tannleger har tjenester å selge til priser som aksepteres av offentlig tannhelsetjeneste. I deler av landet kunne imidlertid situasjonen vært en annen gjennom samarbeid med tannpleiere. Andre steder er slikt samarbeid mindre aktuelt, ettersom befolkningsgrunnlaget er mindre og tilsier én behandler som kan utføre de fleste oppgavene.

Ingen løsning, bortsett fra beordring, vil gi resultater omgående, men negative virkemidler vil neppe svare seg i det lange løp. Historien har vist at søkingen til odontologistudiet raskt ble skadelidende da overproduksjon av tannleger kom i nyhetsbildet. Restriksjoner og negativ offentlig styring vil neppe gi bedre resultater når dette blir kjent blant unge utdanningsønskende. Tannlegeforeningen tar helseministerens oppfordring til samarbeid på alvor. Det er faktisk bare et par år siden vi selv tok slike initiativer i møte med ham. Vårt utgangspunkt er blanke ark og nyspissede fargestifter.



Paul Christian Bidi