

## Vi omskriver ikke virkeligheten

I siste nummer av Den norske tannlegeforenings Tidende er det to kommentarer til vår artikkel om tannlegedekningen i Norge (1–3). Vi har synspunkter til begge kommentarene.

Hovedpoenget i Arnesen og Marstrander sine innlegg er å argumentere for at vi trenger flere tannleger, og at disse må utdannes i Tromsø (1–2). I vår artikkel om tannlegedekning tar vi ikke opp spørsmålet om hvorvidt utdanningskapasiteten av tannleger bør økes eller ikke (3). Dette er et omfattende spørsmål som krever en bred analyse. På Seksjon for samfunnsodontologi har vi de siste 20–30 årene arbeidet med problemstillinger som direkte eller indirekte berører arbeidsmarkedet for tannhelsepersonell. Behovet for tannleger vil mellom annet være avhengig av prognoser for sykdomsforekomsten og hvordan man finansierer og organiserer tjenesten. Ikke minst vil det være viktig hvorvidt man i større grad enn nå kan integrere offentlig og privat tannlegedekning. Arbeidsdelingen mellom tannpleiere og tannleger har også stor betydning (for en kortfattet diskusjon av disse momentene se for eksempel referanser 4–8).

Arnesens argumentasjon tar utgangspunkt i at det er blitt 18 færre tannlegeårsværk i Norge fra 1996 til 2000 (1). Etter vår oppfatning er denne reduksjonen i antall tannlegeårsværk såpass liten at den vanskelig kan ansees som bekymringsfull. Det blir meningsløst å bruk denne lille nedgangen i tannlegeårsværk som argument for å øke utdanningskapasiteten av tannleger.

Ved å trekke inn andre relevante faktorer som også har betydning for etterspørsel og tilbud av tannhelsetjenester er det faktisk mulig å konkludere motsatt av hva Arnesen gjør. For eksempel økte antallet utførte tannpleierårsværk i Den offentlige tannhelsetjenesten med 28 i perioden

1996 til 2000. Det var samtidig en forbedring i tannhelsen i denne perioden (9). Det kan således argumenteres for at nedgangen i antall tannlegeårsværk fra 1996 til 2000 har vært for lav til å kompensere for veksten i antall tannpleierårsværk og i forbedringen i tannhelsen. Dette er selvsagt under forutsetning om en tilnærmet likevekt i markedet i 1996.

Både Arnesen og Marstrander hevder at våre tall er gale. Det er merkelig, ikke minst siden de selv har brukt samme tallgrunnlaget som vi har brukt i våre beregninger. De mener videre at tannpleiere ikke kan regnes som en arbeidskraftressurs for tannhelsetjenesten. De har derfor utelatt tannpleierårsværk i sine beregninger. Vi mener at tannpleierne både i dag og i fremtiden vil være en viktig ressurs for tannhelsetjenesten. Å utelate tannpleierårsværkene fra beregningene er det samme som å si at tannpleierne i dag ikke utfører noe produktivt arbeid.

Vi har presentert tall for tannhelsetilbudet både med og uten tannpleierårsværk (3) (Tabell 1, kolonne III og VII, og Figur 1 og 2). Hovedmønsteret i tallene avhenger ikke av om tannpleierne er inkludert eller ikke. Det sentrale funn er at det offentlige tannhelsetilbudet er høyest i de nordnorske fylkene, mens det private tilbudet er høyest i Oslo. Med unntak av for Oslo, er ikke tannhelsetilbudet mellom fylkene veldig forskjellig fra hverandre. Det er ihvertfall ikke slik at det bare er de nordnorske fylkene som har et tilbud av tannhelsetjenester som er under landsgjennomsnittet. Det er verdt å merke seg at det fylket som har den dårligste offentlige tannlegedekningen er Sogn og Fjordane. Dette fylket ligger i avstand ikke så langt unna Det odontologiske fakultetet i Bergen. I lys av Marstrander og Arnesen sin tro på at utdanning i Tromsø skal rekruttere tannleger til landsdelen, er det underlig at Sogn og Fjordane ikke har flere offentlige tannleger.

Arnesen har inkludert spesialistene i sine tall. Helseregion Øst og Vest har flest spesialister. Men det er nesten ikke forskjell på spesialistdekningen i helseregionene Sør, Midt-Norge og Nord-Norge (10). Spesialistdekningen er således ikke spesielt dårligere i Nord-Norge enn i flere andre landsdeler. Derfor, selv om Arnesen inkluderer spesialistene i sine beregninger, blir ikke hans resultater særlig forskjellig fra våre.

Vår hovedkonklusjon er at tannhelsetilbudet ikke er spesielt skjevt fordelt mellom fylkene, med unntak av for Oslo. Det har bare vært en helt ubetydelig endring i antall tannlegeårsværk fra 1996 til 2000. En nedgang på 18 tannlegeårsværk over denne perioden bør ikke gjøre noen bekymret.

### Referanser

1. Arnesen E. Hvor skjevfordelte er tannlegene i Norge? *Nor Tannlegeforen Tid* 2002; 112: 288–9.
2. Marstrander P. Hvor skjevfordelt er Seksjon for samfunnsodontologi i Oslo? *Nor Tannlegeforen Tid* 2002; 112: 290–1.
3. Grytten J, Skau I, Holst D. Hvor skjevfordelte er tannlegene i Norge? *Nor Tannlegeforen Tid* 2002; 112: 172–7.
4. Grytten J, Skau I. Behovet for flere tannleger er diskutabelt. *Nor Tannlegeforen Tid* 1999; 109: 354–9.
5. Holst D. Behandlingsbehovet tilsier ikke flere tannleger på sikt. *Nor Tannlegeforen Tid* 1999; 109: 408–9.
6. Holst D, Grytten J. Ikke kun et spørsmål om å utdanne flere tannleger. *Nor Tannlegeforen Tid* 2001; 111: 571–2.
7. Rølla G. Hvor mange tannleger trenger vi i fremtiden? *Nor Tannlegeforen Tid* 2001; 111: 632.
8. Blich CC. Overskudd av tannleger løser ikke problemene. *Nor Tannlegeforen Tid* 2000; 110: 61.
9. Statens Helsetilsyn. Årsmeldingen 2000–1999. Oslo; 2002.
10. Eriksen HM, Rockwell S. Spesialistkompetanse i tannhelsetjenesten. *Nor Tannlegeforen Tid* 2000; 110: 66–7.

Adresse: Seksjon for samfunnsodontologi, postboks 1052, Blindern, 0316 Oslo