

Tannhelseforetak i Oslo

Fra og med 1. juli i år er Tannhelse-etaten Oslo et kommunalt foretak. Nå heter det Tannhelse-tjenesten i Oslo KF. Formelt sett innebærer omleggingen at Tannhelse-tjenesten skal forholde seg til et eget styre, som har overtatt oppgavene og fullmaktene som tidligere lå hos politikere og byråkrater i Oslo kommune. Dermed blir det kortere vei mellom virksomheten og dem som bestemmer. Tannhelse-etaten får større frihet og mer ansvar. For de ansatte vil oppgavene kunne bli mer varierte enn de er i dag og eventuelt også gi et større økonomisk utbytte.

Tidende har spurt direktør for Tannhelse-tjenesten Oslo KF, Per Kristian Sundnes, om hva som skjer nå i første omgang og hvilke forandringer man ser for seg på lengre sikt.

– Nå skjer det mye på det formelle plan.

1. juli ble vi etablert som kommunalt foretak etter kommunelovens bestemmelser. Det betyr at vi kutter navlestrengen til rådhuset, eller i hvert fall en del av den, og legger oppgaver og fullmakter som tidligere lå der, til et eget styre som ble opprettet av byrådet i slutten av juli.

– Hvem sitter i det styret?

– Styret har syv medlemmer, hvorav fem er oppnevnt av byrådet og to er valgt av og blant de ansatte. I tillegg møter styrets sekretær, Helge Bakkan, som er assisterende direktør i tannhelse-tjenesten, og jeg, som direktør. Tidligere fylkestannlege og fylkeshelsesjef Trond Rangnes er leder for styret og sammensetningen er for øvrig slik at vi har en professor fra fakultetet i Oslo, en jurist, en økonom og en politiker, i tillegg til de to ansatte-representantene.

– Hvilke saker jobber dere med i første omgang, og hvilke forandringer kan ansatte og brukere av Tannhelse-tjenesten vente seg?

– Vi har en strategisk plan for virksomheten med fem års perspektiv og en årsplan for 2002. Disse er politisk behandlet og vedtatt. Men det er likevel



Per Kristian Sundnes, direktør i Tannhelse-tjenesten i Oslo KF, venter på å komme i gang med selvfinansierende virksomhet. Tannhelse-tjenesten har fått større frihet og flere oppgaver. Dette gir muligheter for mer variasjon og større økonomisk utbytte for de ansatte og et bredere tilbud til pasientene.

ingenting i veien for at styret kan foreta endringer. Derfor er noe av det første styret må gjøre nettopp å gå igjennom

strategisk plan for å se om det ønsker å foreta noen kursendringer. Det har det fullmakt og kompetanse til.

Styret i Tannhelsetjenesten Oslo KF

Trond Rangnes, styreleder
Anne Bjørg Tveit, professor i odontologi, Universitetet i Oslo
Karina Messel, jurist med fartstid fra Tannlegeforeningen
Tor Bergan, økonom
Karen Skjånes, politiker
Anne Britt Wines, tannlege, ansatt i Tannhelsetjenesten Oslo KF
Ingfrid Bakkejord, tannhelsesekretær, ansatt i administrasjonen i Tannhelsetjenesten Oslo K

– Hvilke konkrete forandringer ser du for deg i nærmeste fremtid og på sikt?

– Kjerneaktiviteten vår vil fremdeles være barn, ungdom og de andre prioriterte gruppene. Men vi kommer også til å forsøke å introdusere nye pasientgrupper og ta inn betalende pasienter. Dette er det ingen tvil om. Men den virksomheten må finansiere seg selv.

Nå sonderer vi for å finne ut hvor stor interessen er blant de ansatte i Tannhelsetjenesten når det gjelder å behandle voksne betalende pasienter, og hva kan vi få til ved å effektivisere. Det er trolig lite. Vi må antagelig opprette noen nye stillinger, som skal være selvfinans-

erende. Men vi kommer til å dele oppgavene på flere. Hvis vi ansetter anslagsvis tre tannleger, som skal finansiere sine egne stillinger, er det ikke slik at det bare er de som skal jobbe med voksne betalende pasienter. Det vil vi dele på flere. Videre har styret ønsket å se på satsene for tannbehandling. Men der ligger foreløpig fullmakter til å fatte vedtak hos byrået, så det er en sak vi må arbeide videre med.

– Kommer klinikkstrukturen til å bli den samme?

– Nei, vi skal også se på klinikkstrukturen. Det er mulig vi skal ut av skolene etter hvert og komme oss inn i andre bygg. Dette vil skje i takt med ulike forhold; dels at skolene ikke alltid vil ha oss der, selv om de fleste vil det, og dels at vi ønsker å lage større klinikkenheter og tilby tjenester til flere pasientgrupper enn bare skolebarn. Denne tendensen er klar, og den er med i våre planer om klinikkstruktur, der vi ønsker å samle pasientene fra et litt større oppland enn det som gjøres i dag. Da må vi heller satse på større klinikker med fire-syv stoler.

– Hva med finansieringen av virksomheten, skjer det noen endringer der bortsett fra at dere vil drive selvfinansierende virksomhet?

– Når det gjelder kjerneoppgavene, får

vi penger av bystyret. Hvis det for eksempel kommer flere småbarn, noe vi faktisk kommer til å oppleve fremover, må det gjenspeiles i det beløpet vi får bevilget. Likeledes hvis tannhelsekvaliteten går nedover, slik vi ser en tendens til. For da koster det mer ressurser å gi nødvendig behandling. Hvis vi får knapt med penger fra bystyret, blir dette ingen suksess. Da kommer vi til å måtte slite for mye med den delen av aktiviteten. Hvor stor innflytelse styret får over bevilgningen fra bystyret vil tiden vise. Det at vi vil drive selvfinansierende virksomhet gir oss større frihet og flere oppgaver. Dette ser jeg som positivt, ikke minst i forhold til at de ansatte vil få et faglig mer variert tilbud og mulighet for et større økonomisk utbytte av arbeidsforholdet. Den nye organiseringen stiller andre krav til både ledelsen og de ansatte. Og jeg vil gjerne legge til at oppgavene og løsningene som velges i ett område ikke nødvendigvis vil være aktuelle i andre deler av byen. Dette gir mangfold og muligheter, både for pasienter og ansatte, avslutter Per Kristian Sundnes.

Tekst og foto: Ellen Beate Dyvi

Introdueres på
Nordental 2002.
Besøk vår stand nr. 17

– Dental kvalitet –

Kvalitetssystem for tannlegepraksis på CD-rom.

- ❖ Helhetlig systemdel som kan brukes i alle sammenhenger, hvor myndighetene stiller krav til en tannlegepraksis.
- ❖ Tilfredsstillende oppdaterte myndighetskrav i forbindelse med helse-, HMS-, forurensings- og datalovgivning ved riktig bruk.
- ❖ Bygger på anerkjente kvalitetsprinsipper.
- ❖ Enkel i bruk, og krever lite oppfølgingsarbeid.
- ❖ Tilbud om e-mail støtte og oppdatering.
- ❖ Et rimelig alternativ velegnet for både små og store praksiser.

Bestilles også via vår hjemmeside:
<http://www.dental-kvalitet.no>
hvor du finner mye mer informasjon.