

Prioriteringer

Representantskapet behandlet i november to spesielt viktige saker. Begge handler om prioriteringer i virkelighetens verden. Dagen etter at NTFs øverste politiske organ avsluttet sitt møte, kom nyheten om at «barnehagekameratene» utsetter målsettingen om maksimalpris i barnehager.

Prioritering er avgjørende i det politiske liv. Det har Tannlegeforeningen atter en gang tatt konsekvensen av. Utdanning og fordeling av tannleger har vært diskutert siden midten av 1990-tallet. Helsedepartementet sendte fredag 15. november ut en pressemelding om at regjeringen har besluttet å nedsette en arbeidsgruppe som skal komme med forslag til tiltak for å sikre en bedre geografisk fordeling av tannleger og tannpleiere. Gruppen skal også foreslå hvordan en kan få en bedre arbeidsdeling mellom tannleger og tannpleiere og et mer rasjonelt samarbeid mellom offentlig og privat sektor i tannhelsetjenesten. NTF er invitert til å delta med to representanter.

Vi konstaterer, etter regjeringens valg av nytt utdanningssted for tannleger, at «lokket» samtidig er fjernet fra den undertrykte diskusjonen om hva som skal til for å skaffe så vel distriktene som Den offentlige tannhelsetjenesten tannleger.

Representantskapets holdning er helt i tråd med hovedstyrets prioritering av det videre arbeidet. Det skal ikke brukes tid på omkamper i «Tromsø-spørsmål». Vi ønsker Universitetet i Tromsø og Den offentlige tannhelsetjenesten i de nordligste fylkene lykke til, vi vil bidra på de områder vi kan, og retter for øvrig innsatsen inn mot andre viktige satsingsområder.

Først og fremst er det nå viktig å etablere odontologiske kompetansesentre i alle helseregioner. For å bygge opp disse kreves tannleger med spesialistkompetanse som bør rekrutteres fra og delvis utdannes i distriktene. Allerede etablerte tannleger som skal videreutdanne seg, må få lønn under utdanning. I den første fasen må spesialistutdanningen hovedsakelig foregå ved de eksisterende

fakultetene. Men allerede nå planlegges desentralisert spesialistutdanning av oralkirurg(er) i Arendal og av kjeveortoped(er) i Tromsø i samarbeid med fakultetene. Etter hvert blir det mulig å bemanne kompetansesentre over hele landet, slik at desentralisert utdanning kan utbygges ved disse og andre institusjoner i distriktene.

For å få et tilstrekkelig antall lærere til tre utdanningssteder for tannleger trenger vi også kandidater som ønsker vitenskapelig kompetanse i tillegg. Unge tannleger må stimuleres til å skaffe seg slik kompetanse. For å oppnå alt dette, må Stortinget prioritere tydeligere enn regjeringen har gjort i statsbudsjettet for 2003.

Videre må vi støtte kampen for å opprettholde Det odontologiske fakultet ved Universitetet i Bergen. I den politiske verden rekrutterer ikke vedlikehold av eksisterende bygningsmasse velgere på samme måte som nye politiske «fanebyggverk». Finanskomiteen ba i en flertallsbemerkning til revidert nasjonalbudsjett i mai, regjeringen komme tilbake med forslag til finansiering av nytt bygg i Bergen. Dette ble åpenbart prioritert utenfor Stortinget. Den norske tannlegeforening skal prioritere kampen for å opprettholde kvaliteten på begge de eksisterende fakulteter.

«Munnen tilbake til kroppen» har vært et slagord fra Tannlegeforeningens side. Manglende offentlig finansiering av tannhelsetjenester har ligget til grunn for dette. En ad-hoc gruppe nedsett av hovedstyret har imidlertid beskrevet både den historiske utvikling og dagens system for finansiering som problematisk. På tjuv år, fra 1980 til 2000, ble finansieringen av Den offentlige tannhelsetjenesten redusert til 85 prosent av 1980-nivået. Oppgavene

ble ikke redusert da lov om tannhelsetjenesten trådte i kraft i 1984. I dag ser vi økende kariesforekomst blant femåringene. Her må det også prioriteres. Det har vært klok helsepolitikk å satse på forebyggende og helsefremmende arbeid tidlig i livet for å legge grunnlaget for god tannhelse. I den nevnte tannhelsetjenesteloven skal også grupper av eldre prioriteres.

I samme tidsrom er trygdebudsjettene økt betydelig. Men 75 prosent av den voksne befolkning i Norge betaler i gjennomsnitt 1 500 kroner årlig til tannbehandling. Å bringe inn trygde-etaten vil neppe gjøre det billigere for denne gruppen. Hvorvidt «munnen tilbake til kroppen» eller maksimalpris for barnehageplasser, utsettelsen til tross, vil være hovedkampsak på den politiske

arena i tiden fremover, gjenstår å se. Til nå er det ingen tvil om hva som har vært politisk prioritert.

Representantskapet var tydelig også her; NTF må se offentlig finansiering helhetlig. I tråd med satsing på småbarnsforeldrene gjennom barnehager, må det også i fremtiden satses på at barna får en god start hva

tannhelse angår. Det er i dag ingen grunn til å gå inn for at en stor del av befolkningen som har beskjedne utgifter, skal

få tenner på trygd, samtidig som de eksisterende ordningene er kompliserte og kostnadskrevene å gjennomføre, og satsingen på grupper av barn og eldre innebærer behov for friske midler. At det dreier seg om henholdsvis statlige og fylkeskommunale budsjetter, er en fattig trøst for tannlegene og brukerne. Representantskapet fulgte hovedstyrets anbefalinger om å arbeide for forenkling av de gjeldende trygdeordninger samt å vektlegge satsingen på grupper av pasienter som har spesielt kostnadskrevene behov.

Så gjenstår det å se hva Stortinget prioriterer.



Paul Christian Bjørn