



2005 – et viktig år for tannhelsetjenesten

Vi går et spennende år i møte. Det er flere saker av betydning for tannhelsetjenesten som utredes der vi må forvente beslutninger som griper inn i vår hverdag. Moms på samarbeid mellom eiere og leietagere har vært på sakskartet i flere år nå. Vi venter på nyåret en avklaring fra Finansdepartementet, som vi om nødvendig går en runde med stortingspolitikkerne om.

Seierstadutvalget arbeider videre med en ny NOU som skal overleveres departementet 1.mai. Denne skal senere ut på høring samtidig som valgkampen kjører i gang for fullt. Det er uvisst hva som vil bli foreslått i den nye utredningen, men det er uttalt fra flere hold at offentlig finansiering av tannhelsetjenester bør styrkes. Medicoppslag om tannlegepriser, tilsynelatende ukalibrerte vurderinger av behandlingsbehov og ulogiske finansieringsprinsipper for tannhelsetjenester sammenliknet med andre helse-tjenester, er med på å aktualisere en gjennomgang av vårt fagfelt.

Etterveksten av tannleger ser relativt lovende ut. Vel forventes en forholdsvis stor avgang som følge av pensjonering. Dette møtes imidlertid av økt antall studenter fra Universitetet i Tromsø, samt at et ikke helt ubetydelig antall nordmenn studerer odontologi i utlandet. Vi har gjennom flere år fått tyske tannleger til Norge, og om få år må vi forvente tannleger fra de nye EU-nasjonene. Utdanningskapasiteten på tannpleiere er lav i Norge sammenliknet med for eksempel Sverige, men så har også privat sektor hos oss liten tradisjon for å knytte til seg denne viktige arbeidskraften. Spesialistene har høy gjennomsnittsalder og skjev geografisk fordeling. Lønnede utdanningsstillinger glimrer med sitt fravær, og det er lite som skulle tilsi at samfunnet får fordelt spesialistkompetansen bedre i årene som kommer. Tannlegeforeningen ser definitivt utfordringer som det bør gripes fatt i på disse områdene.

Prisene har steget med ca. 70 % siden 1995. Dette gjelder med få unntak, i offentlig som privat sektor. Dette kan synes å være problematisk, men stadig har mer enn halvparten av befolkningen mindre enn 1 000 kroner i årlige utgifter til tannbehandling, noe som utgjør en svært beskjeden del av privathusholdningenes økonomi. Utgangspunktet for prisstigningen var en underfinansiert tjeneste, og hadde man målt prisøkningen fra 1974 og fram til i dag, ville utviklingen sannsynligvis vært mer i tråd med andre tjenester. Videre har det vært en «utstyrs-revolusjon» siste tiår, der tannlegekontorene over hele landet blant annet er blitt digitalisert.

Det er et problem at Den offentlige tannhelsetjenesten, som i 1984 fikk utvidet sitt ansvarsområde, i nær sagt alle påfølgende år relativt sett har fått redusert sine budsjetter. Dette bidrar til lav stabilitet i offentlige stillinger, noe som begrenser mulighetene for å gi de prioriterte gruppene det ønskede tilbud mange steder. Kjøp av tjenester fra privat sektor er lite aktuelt all den stund privatpraktiserende tannleger i utgangspunktet har fulle timebøker. Ikke desto mindre har FUTT-prosjektet vist at slikt samarbeid kan bli vellykket bare finansieringen er på plass.

Og der er vi ved sakens kjerne. Tannhelsetjenesten kom mellom barken og veden den gang sykehusene punkterte fylkesøkonomien totalt. Videre fremsto honorarforhandlingene i privat sektor som lønnsforhandlinger, der faglige nyvinninger ikke ble innlemmet uten betydelig argumentasjon, noe som trenerte utviklingen. I dag reduseres stadig de fylkeskommunale budsjettene, spesialistutdanning skjer ulønnet, økonomien ved universitetene er knapp mens privat sektor gjennom de siste ti år har skaffet seg et økonomisk handlingsrom som virker rekrutterende. Publikum gir tjenesten, offentlig som privat, meget gode skussmål.

Så gjenstår å se hva Seierstadutvalget og de politiske partiene ønsker å gjøre for å innlemme de drøye tjue prosentene av befolkningen som i dag ikke benytter våre tjenester. Det er vel uvisst om det er gjennomsnittlige kostnader i størrelsesorden 2 200 kroner som holder disse borte fra tannlegen eller om det kan være mer kompliserte forklaringer slik som frykt, likegyldighet, andre prioriteringer og/eller fravær av opplevd behov for kontroll eller behandling av tennene.

Tannlegeforeningen opplever det som u hensiktsmessig å legge administrasjonskostnader på toppen av regningen til de 75 % av befolkningen som i dag har moderate kostnader og som er fornøyd med tjenestene de mottar, alle forhold tatt i betraktning. Blant ikke-brukerne er det derimot mennesker som må forsake store og kostbare behandlingsbehov, rett og slett fordi økonomien ikke strekker til. Kunsten er å finne virkemidler for å hjelpe disse. Videre er det et problem at Den offentlige tannhelsetjenesten stadig opplever pressede budsjetter som kan gjøre den til taper i kampen om stabilt personell. Vi mener at eventuelle nye offentlige oppgaver må fordeles slik at Den offentlige tannhelsetjenesten ikke blir stående alene med flere forholdsvis krevende pasientgrupper. Med utgangspunkt i de tradisjoner som har utviklet seg gjennom mange år i Norge, må myndighetene legge tilstrekkelig økonomi i bunnen for å oppnå en utvikling der flere får samfunnets hjelp. Nå gjenstår å se om norske myndigheter er villige til å satse på et bedre tilbud og hvem man mener skal få det. Reformen er vel og bra, men det er mange kostbare brikker som skal på plass selv for å opprettholde dagens tilbud.

Carl Christian Bilde