



Tvang skal fordele tannlegene

Med trykkfeil på første side setter et regjeringsoppnevnt utvalg standard for fremtidens tannhelse-Norge. Dette er selvfølgelig spissformulert, for NOU 2005: 11 som nylig ble sendt ut på høring, inneholder ikke bare trykkfeil. Men man må undres over noen av forslagene som ikke har dokumentert faktabakgrunn og som savner fornuft i den verden undertegnede og – vil jeg tro – de fleste av Norges tannleger befinner seg i.

Hva har så det opprinnelige Seierstad-, men til slutt Dingsørutvalget foreslått? Jeg oppsummerer fra kapittel 2 *Sammendrag – utvalgets anbefalinger* i NOUen: «Utvalget går ikke inn for generelle trygdeordninger men vil bedre vilkårene for spesielle grupper.» Dette er i tråd med NTFs trygdepolicy. Personer med alvorlige psykiske problemer fremheves i denne sammenheng. Likeledes personer i rusmiddelomsorgen. Pasienter med «kroniske somatiske sykdommer eller funksjonshemming» er forsøkt definert, men gruppen kan bli vanskelig å avgrense.

Utvalget tar til orde for en styrking av Den offentlige tannhelsetjenesten, noe NTF også arbeider for og selvfølgelig støtter. Man oppfordrer videre til bedre samhandling mellom privat og offentlig tjeneste og mellom forvaltningsnivåene, og foreslår – som en forutsetning – at forvaltningsnivået for Den offentlige tannhelsetjenesten tillegges et «styrings- og forvaltningsansvar for en samlet sektor». Hvordan dette skal utøves og hva som skiller det fra dagens lovverk, der fylkestannlegene faktisk har et ansvar for det samlede tjenestetilbudet, er uvisst. Noen vil kunne innvende at det blir problematisk om de bestiller-ansvarlige i en konkurranse situasjon samtidig skal ha «styringsansvar» over alle tilbyderne. Var man politiker – og det er man jo – kunne man også komme til den kort-

slutning at samspillet mellom tjenester på forskjellig forvaltningsnivå best blir løst dersom tjenesteyterne befinner seg på felles nivå. I så fall kan veien til kommunal forankring av tannhelsetjenesten være kort, noe NTF fraråder med dagens kommunestruktur.

Nasjonale maksimaltakster foreslås av to grunner. For det første ønsker utvalget å avvikle tannlegenes anledning til å ta såkalt mellomlegg, en egenandel som oppstår når tannlegens honorarnivå er høyere enn trygdens takster. Den andre begrunnelsen er særdeles dårlig underbygget og har en sterk karakter av synsing. Utvalgets flertall tror at tannlegene vil fordeles bedre ved at underbeskjeftigede bytannleger presses ut til distriktene når de ikke lenger kan kompensere for et magert pasientarkiv ved å øke honorarene. Hvor man har hentet dokumentasjon til slike antagelser er uvisst. Praxisundersøkelsen fra i år viser tvert imot at unge tannleger i byene som ønsker seg flere pasienter, verken har hyppigere recall eller behandler pasienter i større utstrekning enn sine fullbookede kolleger. Det er liten grunn til å tro at de øker prisene heller. At tannleger i enkelte pressområder som har større kostnader til drift og livsopphold tar høyere honorar enn andre, er på ingen måte urimelig og er i seg selv et argument imot nasjonale takster. Utvalgets begrunnelse for dette tiltaket henger i en meget tynn tråd – både hva gjelder dokumentasjonen og den rådende europeiske politikk. Det virker som om 60/70-tallets planøkonomiske prinsipper, en strategi som er forlatt i de fleste ikke-totalitære regimer, nå skal gjeninnføres i tannhelsetjenesten.

Etableringskontroll foreslås også som fordelingsvirkemiddel. Dette er et tiltak som våre naboer i Sverige forlot da de så at unge tannleger flyttet til Storbritannia heller enn å overby hver-

andre for å kjøpe tilgjengelige praksiser fra veletablerte kolleger i Stockholm. Det er jo besnærende at flertallet i utvalget velger forslag som til de grader avviker fra all gjeldende europeisk tenking, og som er forlatt i andre land fordi de ikke virker.

I spørsmålet om organisasjonsmodell og forankring er utvalget splittet. Hvor står NTF? Undertegnede velger, som leseren ser, å være tydelig kritisk til de dårlig begrunnede og sterkt inngripende forslagene. Tannlegeforeningen skal imidlertid sende høringssvar til Helse- og omsorgsdepartementet. Før vi gjør det, innhenter hovedstyret synspunkter fra lokal- og spesialist-/spesialforeningene. Temaet blir også sentralt ved både lønns- og næringspolitisk forum og vil bli diskutert i full bredde ved informasjonsmøtet under Landsmøtet. Der vil man kunne møte sentrale aktører i dette arbeidet, og selv komme til orde i frisk debatt. Det satses med andre ord på en bred organisasjonsmessig behandling, og selv om hovedstyret har gitt innspill til utvalget underveis, stiller vi med forholdsvis blanke ark og tilstreber et mest mulig omforent høringssvar fra NTF. Høringsfristen er satt til 1. november. Deretter starter det politiske arbeidet i det nye stortinget. Har du synspunkter på disse spørsmålene, håper jeg du involverer deg på de aktuelle arenaene, enten personlig eller gjennom de tillitsvalgte. Det er befolkningens og tannlegenes fremtid vi snakker om. Eventuell skepsis til de foreslåtte tiltakene bør være bedre begrunnet enn tiltakene selv. Slik sett har jeg møtt større utfordringer i min karriere; men politikk er dessverre ikke alltid bygget på fakta alene.

Carl Christian Bjørn