

# Kampanjen mot den private tannhelsetjenesten fortsetter

Som følge av god og effektiv kari-  
esprofylakse er tannhelsen blant  
både unge og voksne veldig god  
i Norge, uansett hvilke land vi sam-  
menlikner oss med. Hvis man likevel  
trenger odontologisk behandling, er  
nivået på denne også høy i her i landet.  
Pasientene er svært godt fornøyde med  
stort sett alle vesentlige punkter i den  
private tannhelsetjenesten. Dette er  
fakta som er godt dokumentert (1–3).  
Likevel kommer det stadig påstander  
om krise fra enkelte ledere i Den offent-  
lige tannhelsetjenesten. Et eksempel på  
dette er artikkelen til Lunder, Ellingsæ-  
ter og Horgen Ellingsen i NTFs Tidende  
nr. 16, 2004, der de bl.a. bruker ordet  
«desperat» for å beskrive forholdene  
enkelte steder. Et annet er konklusjonen  
til utvalget som har sett på det offent-  
lige engasjementet på tannhelsefeltet  
(NOU 2005: 11). Utvalgets leder ved  
fremleggelsen var fylkestannlege Endre  
Dingsør. Her foreslås det bl.a. å innføre  
maksimaltakster for tannhelsetjenester  
og etableringskontroll for tannleger. På  
bakgrunn av dokumentasjonen nevnt  
ovenfor, er påstandene om krise i Den  
offentlige tannhelsetjenesten, kritikk av  
den private tannhelsetjenesten og krav-  
et om store endringer etter all sann-  
synlighet basert på krisemaksimering.

Dersom det mot formodning skulle  
være noe i at det er krise i Den offent-  
lige tannhelsetjenesten, er det ingen  
som har et større ansvar for det enn  
lederne i Den offentlige tannhelsetje-  
nesten selv. Av en eller annen grunn er  
det tydelig denne tanken ikke slår dem  
i det hele ta, enda flere av dem har vært  
i lederstillinger i årevis. En viktig del av  
disse ledernes arbeidsoppgaver må  
være å gjøre Den offentlige tannhelse-  
tjenesten til en attraktiv og god  
arbeidsplass. Hvis situasjonene er som  
de beskriver, har de ikke lyktes med  
det. Krisemaksimering over lengre tid  
vanskeliggjør denne oppgaven, da det  
ofte har en høy pris i form av økt mis-

nøye hos de ansatte og manglende  
rekruttering av nye, dyktige medarbei-  
dere. Hovedoppgaven er uansett ikke  
å ødelegge og mistenkeliggjøre en god,  
privat tannhelsetjeneste ved hele tiden  
å gjøre den til syndebukk og skyte-  
skive.

I årene før 1995 var det opparbeidet  
et stort behov for oppgradering av  
gammelt og utslitt utstyr i norske tann-  
legepraksiser. De veiledende takstene  
var mye av årsaken til det. Problemene  
som NTF hadde med å få myndighetene  
til å se dette, gjorde at de veiledende  
takstene ble forlatt. I årene etter 1995  
skjedde det dessuten flere endringer  
som kan forklare prisutviklingen  
i perioden:

- Generell skepsis i samfunnet og etter  
hvert advarsler fra Helsedirektoratet  
har nærmest ført til en utfasing av  
amalgam som dentalt materiale. Dette  
utelukker enkle og rimelig fyllinger i en  
rekke tilfeller. Alternativet er atskillig  
mer tidkrevende og dyrere tannfargede  
løsninger.

- Kravene til tannlegers hygienerutiner  
er blitt skjerpet og mer formalisert  
i omtrent samme tidsrom. Resultater av  
dette er mer tidkrevende arbeidsprose-  
dyrer for tannhelsesekretærene, behov  
for nye, dyre autoklaver og behov for  
mange flere roterende instrumenter.

- Installering av IT-utstyr(elektroniske  
journaler, digitalt røntgen etc.) har også  
kommet for fullt i perioden.

Det er all grunn til å tro at det meste av  
prisstigningen på tannbehandling  
i perioden har gått til nødvendige  
investeringer i praksisene. Plus-regn-  
skap, som fører regnskapet for et stort  
antall tannleger, har beregnet gjen-  
nomsnittelig resultat i en norsk tannle-  
gepraksis til ca. 7–800 000 kroner.  
Dette skal finansiere bl.a. pensjonsord-  
ninger, sykelønnsordninger og fødsels-  
permisjoner. Et annet parameter er at  
regnskapstallene fra flere av tannlege-

kjedene viser at de ikke oppnår de  
resultatene man kunne forvente på  
tross av stordriftfordelene. Dette tyder  
på at private tannlegepraksiser generelt  
driver effektivt og rasjonelt.

Tannlegesjefen i Oslo, Bjørn Horgen  
Ellingsen, kommer i OTS-nytt nr.1,  
2005 med en anmodning om at private  
og offentlige tannleger må respektere  
hverandre. Han skriver bl.a. «Vi bør stå  
sammen framfor å motarbeide hver-  
andre på tvilsomt grunnlag». Når han  
omtrent samtidig i NTFs Tidende nr.16,  
2004 sammen med Lunder og Ellingsæ-  
ter kommer med beskrivelser av den  
private tannhelsetjenesten som til de  
grader svartmaler forholdene i sekto-  
ren, virker hans oppfordring til gjensi-  
dig respekt lite troverdig. Han slår  
i NTFs Tidende egentlig bena under sin  
egen oppfordring i OTS-nytt 1 måned  
senere. Gode relasjoner mellom offent-  
lige og private tannleger må selvfølgelig  
baseres på gjensidig og ikke på ensi-  
dig respekt.

De nevnte fylkestannlegene og  
lederne har ved for eksempel den  
nevnte artikkelen i Tidende og ved  
NOU-rapporten vist manglende respekt  
og anerkjennelse for den private tann-  
helsetjenesten og de som arbeider der.  
Den nevnte dokumentasjonen viser at  
dette er urettferdig. På denne måten har  
de lagt et dårlig grunnlag for et bedret  
samarbeid mellom offentlig og privat  
tannhelsetjeneste. De svakeste pasient-  
gruppene som pleietrengende og rus-  
misbrukere er avhengig av at dette  
samarbeidet fungerer. Det kan virke  
som det i første rekke ligger personlige  
politiske og ideologiske motiver til  
grunn for disse ledernes holdninger og  
ikke hensynet til pasientene og tann-  
helsetjenesten.

På Samfunnsodontologisk forum,  
20.–21.juni ble NOU-rapporten sterkt  
kritisert. En av kommentarene herfra  
gikk på at utvalget har gjort privatprak-  
tiserende tannleger i Oslo til sin hoved-

# NTF – også spesialistenes forening?

fiende og noe man vil til livs i stedet for å rette oppmerksomheten mot befolkningens behov for bedre tannhelsetjenester.

Det er betryggende å se det engasjementet og fokuset presidenten i NTF, Carl Chr. Blich, har i denne saken. Det er også betryggende å se NTFs presidentkandidat, Gunnar Lyngstad, og hovedstyreprerrepresentant Kari Odlands synspunkter i NTFs Tidende nr. 10. Med disse representantene sentralt plassert er det godt håp om at tannhelsepolitikken også i årene fremover blir utformet på et solid fundament.

Det er dessuten viktig at vi som arbeider på tettsteder og i byer velger representanter til Representantskap og Hovedstyre som vil støtte opp om dette arbeidet. Vi trenger representanter som engasjerer seg i problemstillingen og som er offensive med å finne løsninger som verken ødelegger den private tannhelsetjenesten eller for pasientene vi betjener.

## Referanser

1. Helsetilsynest rapport 5/2004.
2. Grytten J, Holst D, Skau I. Tilfredshet med tannhelsetjenesten i den voksne befolkning. Nor Tannlegeforen Tid 2004; 114: 622–6.
3. Grytten J, Holst D, Skau I. Prisbevissthet, kvalitet og valg av tannlege. Nor Tannlegeforen Tid 2004; 114: 628–31.
4. Pleietrengende med tenner er ille ute. Intervju med Birgitte Moesgaard Henriksen. Nor Tannlegeforen Tid 2004; 114: 294–5.

*Bjørn-Olav Engebretsen  
Adresse: Parkveien 60,  
0254 Oslo*

**T**annhelseutvalgets innstilling er ute på høring, og NTFs hovedstyre har sendt sine foreløpige vurderinger og standpunkter videre på en intern høringsrunde. I hvert fall for en spesialist er det her overraskelser:

*Pkt. 9:* Hovedstyret er prinsipiell motstander av faste priser/maksimalpriser, men tilhenger av at det innføres for trygdefinansiert behandling, noe som vil ramme spesialistene hardest.

*Pkt. 12:* Hovedstyret er prinsipiell motstander av etableringskontroll, men tilhenger av at det innføres for spesialistene. (Det er i tillegg utrolig at hovedstyret ennå ikke har fått med seg at spredningen av kjeveortopeder er god og har vært det i mange, mange år!!)

Det eneste som synes å bekymre hovedstyret, er at dersom disse to punktene innføres for spesialistene, kan det gjøre det enklere for myndighetene å innføre dem for alle på et seinere tidspunkt!

Som privatpraktiserende spesialist i snart 30 år, kan jeg forsikre hovedstyret om at spesialistene har samme holdning til de to punktene ovenfor som alle andre private tannleger, og at det vil skape de samme problemer for oss som for dem. Det er ingen grunn til å tvile på at den interne høringen vil bekrefte dette. Jeg regner med at hovedstyret forstår hva hensikten med interne høringer er, og at de vil ta inn over seg

at *NTF også er spesialistenes interesseorganisasjon*. I forhold som primært berører spesialistene må det være en selvfølge at NTF kjemper for deres interesser.

Hovedstyret er delt i et flertall og et mindretall på de to punktene. Jeg vet ikke hvem som hører til hvor, men jeg regner med at presidenten uansett gjør det klart for alle medlemmene i hovedstyret at også spesialistene er NTF-medlemmer, og at deres interesser er NTFs ansvar.

Uansett virker hovedstyrets foreløpige standpunkt kortsiktig og lite gjennomtenkt. Hvem vil vel gi seg i kast med en 3-årig spesialistutdanning bare for å få adgang til et lukket arbeidsmarked med full pris- og etableringskontroll? Særlig hvis resten av tannlegestanden fortsatt kan operere fritt, blir det nok ikke så mange.

Hovedstyret bør derfor tenke gjennom hva deres forslag vil bety for rekrutteringen av spesialister på sikt. For dette er ikke bare av interesse for dagens spesialister, men for alle nåværende og framtidige kolleger som vil vurdere spesialistutdanning.

*Tor E. Torbjørnsen  
spesialist i kjeveortopedi*

*Adresse: Strandg. 44, 6150 Ørsta*