



Fasttannlege er ingen løsning

Lederen for Helse- og omsorgskomiteen på Stortinget, Harald T. Nesvik (Frp) synes ikke verken fastlege eller fasttannlege er noen god idé, og mener det er noe venstresiden har funnet på for å kunne regulere hva folk tjener.

For øyeblikket er det ingen tannhelsesaker til behandling i Helse- og omsorgskomiteen. Men selv om departementet lar vente på seg med saker, går debatten hele tiden, sier Nesvik, som ikke har fått noe bud fra helsestatsråden om når det kommer noen oppfølging av NOU 2005: 11.

– Hvor viktig er tannhelse i den store helsesammenhengen for dere stortingspolitikere?

– Tannhelse er noe vi er veldig opptatt av, og jeg ser behovet for en større tannhelsedebatt. Særlig hva angår refusjonsordningene. Vi i Fremskrittspartiet er opptatt av at munnhulen skal behandles som resten av kroppen. Vi har blant annet kjempet frem ordninger knyttet til periodontitt, som nå er kommet på plass, men det er bare begynnelsen. Spørsmålet videre er hvilken type refusjonsordning som er mest hensiktsmessig for å få til en helhetlig og best mulig løsning for befolkningen.

– Går dere inn for full trygdefinansiering av tannhelsetjenester?

– Nei, det gjør vi ikke. Det er egenandeler knyttet til alle typer helsetjenester, og det synes jeg det bør være. Men beskjedne, og for tannhelsetjenester lavere enn dagens satser, og det bør ikke komme store økninger hvert eneste år. For øvrig mener jeg også at folk bør ilegges et ansvar for å ta vare på egen tannhelse. Jeg tror også de aller fleste fint klarer tannhelseutgifter på tolv til femten hundre kroner i året, som er landsgjennomsnittet. Men vi må finne ordninger for dem som har særlig høye utgifter. Da tenker jeg på mennesker



Helse- og omsorgskomiteens leder, Harald T. Nesvik (Frp) ser behovet for en større tannhelsedebatt.

med ulike sykdommer, blant annet tannkjøttssykdommer. De bør hjelpes mer, og der må vi finne gode løsninger som fanger opp dem som trenger det, slik at alle opplever at det er et sikkerhetsnett der når utgiftene blir for høye.

– Har velferdsstaten råd til dette?

– Ja, det har vi. Vi har ikke råd til å la være. Kostnadene ved ikke å gjøre noe er betydelige. Bare tenk på hvordan det er for dem som ikke kan tygge maten og hvilket ubehag mange opplever på grunn av dårlig tannhelse som følge av sykdom.

– Har dere tenkt ut noen løsning på den geografiske spredningen av tannle-

ger, slik at alle i Norge får tilgang til tannlegetjenester?

– Når det gjelder å få tannleger til distriktene, har jeg mer tro på gulrotprinsippet og å gi god lønn, fremfor beordring. Jeg mener også at folk må belage seg på å måtte reise litt for å komme til tannlegen. Vi kan ikke regne med å kunne ha tannlege tilgjengelig på alle småsteder, og må heller satse på vaktordninger av ulike slag. Jeg har i hvert fall ingen tro på noen fasttannlegeordning som enkelte har tatt til orde for. Jeg liker ikke fastlegeordningen heller, så det er sagt. Jeg er rett og slett ikke begeistret for tanken

på at legen eller tannlegen skal være den som utløser pengene, bare fordi han eller hun har noen pasienter på sin liste. Det er pasienten som skal utløse refusjonen, ikke behandleren. Dette er noe venstresiden har funnet på i sitt behov for å regulere hva folk tjener og fjerne retten til trygderefusjon fra pasienten og overføre den til legen eller tannlegen i håp om å spare penger over folketrygdens budsjett. Der befinner ikke jeg meg.

Jeg tror for øvrig situasjonen vil bedre seg for distriktene etter hvert som vi får kandidater ut fra utdanningen i Tromsø, men jeg er litt bekymret for aldersutviklingen i tannlegestanden og tror det er utdannet for få tannleger de seneste årene. Det er mulig vi må utnytte kapasiteten ved de eksisterende lærestedene bedre fremover. Det kommer til å være mange som når pensjonsalder samtidig om ikke så lenge, og da må vi ha noen å ta av. Jeg er blant annet opptatt av å sikre at eldre pleietrengende som har rett til tannhelsetjenester og oppfølging fra Den offentlige tannhelsetjenesten i fylkene får de tjenestene de skal ha. Dette fungerer svært dårlig mange steder.

– Hvordan ser Fremskrittspartiet at man kan løse spesialistmangelen utenfor de store byene?

– Det er etter min mening et mye større problem enn mangelen på allmenntannleger. Og her gjelder det å få kompetansesentrene på plass. Det er ikke i orden i alle helseregionene en gang, og det er for dårlig. Og en annen ting er de dårlige lønnstilskuddsordningene for dem som ønsker å spesialisere seg. Fremskrittspartiet har ved alle budsjetter gått inn for bedre ordninger, noe vi foreløpig er alene om. Det vil koste 20 millioner kroner i året å tilby lønn til odontologiske videreutdanningskandidater. Det har vi råd til.

– Har du noen mening om hvor

mange odontologiske spesialiteter det bør være?

– Nei, antallet spesialiteter er jeg ikke opptatt av. Det viktigste er at den som skal gjøre jobben har den kunnskapen som skal til. Jeg synes for eksempel at det er en god idé at allmennpraktikeren får økt sin kompetanse, blant annet innen implantat- og protetikkbehandling, slik at det er flere som kan gjøre den jobben, til beste for befolkningen.

– Har dere mye kontakt med fagmiljøene når det gjelder tannhelse?

– Ja, Helse- og omsorgskomiteen har ofte fokus på tannhelsefeltet, og vi har god kontakt og dialog med Tannlegeforeningen. Vi holder oss oppdatert om tannhelse spørsmål blant annet gjennom årlige møter med dem. Universitetene derimot har ikke vi så mye kontakt med, det er Kirke-, utdannings- og forskningskomiteens bord, avslutter Harald T. Nesvik før han går til sin daglige treningsøkt i Stortingets trimrom. Der er det mye helse å hente.

Tekst og foto: Ellen Beate Dyvi