



Arbeidsdeling mellom tannleger og tannpleiere i Norge

– betraktninger fra en tillitsvalgt

Birgit Abelsen har skrevet en artikkel; «Arbeidsdeling mellom tannleger og tannpleiere i Norge», i Tidende nr. 15, desember 2008. Hun tar fatt i og belyst problemstillinger som NTF og foreningens tillitsvalgte må ha et bevisst forhold til. De betyr så mye for vår hverdag både i privat og offentlig virksomhet.

Som en viktig start på dette innlegget vil jeg understreke at jeg har to tannpleiere i fulle stillinger i mitt klinikkområde, som begge er fantastiske og kostnadseffektive representanter for sin yrkesgruppe. De er entusiastiske og en berikelse for tannhelseteamene her i sentrum av Bergen. Deres to hele stillinger innebærer imidlertid at det i dette klinikkområdet er et forholdstall mellom tannleger og tannpleiere på mer enn 3: 1. Vi er med andre ord relativt mange tannleger per tannpleier sammenliknet med hva som er vanlig. Vi har pasientgrupper med særlig store behov for «komplisert behandling». Bydelene som vi har ansvar for, er relativt dårlig stilt sosioøkonomisk, og det er stort innslag av pasienter i gruppe C1 og C2. Flertallet av Bergens narkomane og sosialstønadsmottakere bor i våre bydeler.

Figur 1 illustrerer forskjellen mellom en dag i Den offentlige tannhelsetjenesten (DOT) med tannpleier, med en dag i privatpraksis uten tannpleier, slik de kan fremstå i timebøkene. (Det er her selvsagt ikke tatt utgangspunkt i virkelige pasienter eller navn).

I Den offentlige tannhelsetjenesten er pasientene, med unntak av Kia Ul Hack, undersøkt på forhånd av tannpleier og henvist til meg for videre behandling. I privatpraksis er jeg alltid pasientens første kontakt og har selv valgt behandling og avsatt tid for denne. Det er også slik denne tirsdagen i eksempelet.

Jeg ønsker at du studerer time for time disse to dagene. Kjenn etter hvor-

dan du som tannlege ville føle deg før pasienten tas inn i behandlingsrommet, og forestill deg din egen sinnstilstand etter at pasienten er ferdig – pasient for pasient.

Birgit Abelsen fant blant annet at tannleger ikke ønsker å bruke mer tid på komplisert behandling, slik en økt bruk av tannpleiere vil kunne åpne for. Hun nevner som en mulig forklaring at «tannleger foretrekker variasjon i arbeidsoppgavene som utføres i løpet av en dag, fordi det gir større jobbtilfredshet enn en dag fylt med kompliserte behandlingsutfordringer.»

Her viser Abelsen at hun har forståelse for tannlegers hverdag. Jeg tror definitivt at hun har rett, og at de fleste tannleger intuitivt forstår hvordan de best skal innrette sin praksis.

Arbeidslivsforskning viser at følelse av mestring, kontroll (innflytelse) og variasjon er viktige faktorer for at arbeidet skal oppleves positivt og ikke påføre arbeidstakeren uheldige helseeffekter. Se nok en gang på timebøkene over. Hvilken dag tror du følelsen av mestring, kontroll og variasjon er størst? Etter hvilken av disse dagene vil du være mest sliten?

Vi tannleger er vel (alle?) enige om at dagen i DOT er slitsom slik den fremstår, og at dagen i privatpraksis ikke vil kreve like mye av oss. Jeg tror enhver ikke-tannlege som tar seg tid til å studere timebøkene over, også vil forstå forskjellen.

Nå er det selvsagt slik at de pasientgrupper som tas hånd om i DOT, i utgangspunktet er mer krevende enn voksne og friske pasienter i en privatpraksis. Med andre ord er det her snakk om to faktorer (pasientgrupper og organisering av arbeidet) som begge virker i retning av en mer slitsom hverdag i DOT i det viste tilfellet. Jeg mener også at denne forskjellen er en mer generell sannhet. Det er mer belastende å arbeide som tannlege i DOT enn i en ordinær privat tannlegepraksis.

For meg er anledningen til å stå for undersøkelser av flertallet av pasientene viktig for å ha «hvileskjær» mellom økter med konserverende, endo, ekstraksjoner og andre kliniske prosedyrer. Fysisk er det snakk om en restitusjonsfase, som kan hindre utvikling av muskel- og skjelettlidelser samt andre helseplager. Tiden til undersøkelse bruker jeg også til å legge plan for nødvendig videre

DOT mandag	Privatpraksis tirsdag
08.00 Rene Nilsen, 5 år, Dormicum! Konserverende og ex av temporære tenner.	08.00 Cato van Bergen Us + bws + ev. kons og rens
09.00 Kenneth Simonsen, 18 år Endo 16	09.00 Tutta Blomquist Bytte ut amalgamfyllinger
10.00 Gøril Søreide, har psykiatrisk hjemmesykepleie, trenger div. kons., tp har undersøkt og scalet.	10.00 Bo Grieg Us + bws + enkel seanse
11.00 Kia Ul Hack Kostnadsoverslag for sosialkontor	11.00 Henrik Sommer Us + bws + rens tannstein u kj
11.30 Lunsj	11.30 Lunsj
12.00 Helge Myhre, parkinson, kan ikke flyttes ut av rullestol, div. kons	12.00 Katinca Hoff Us + bws + evt kons + rens
13.00 Ronny Olsen, 10 år, akutt, ex 54	13.00 Thea Stray, sem krone
13.30 Kjell Karlsen, ex 18?	13.30 Audrey McCarty, us smerter 38
14.00 Remi Hansen, 7 år, kons alle 6'ere	14.00 Herman Bromsen, us + bws ++

Figur 1. Eksempel på timebok i henholdvis Den offentlige tannhelsetjenesten og privatpraksis.

behandling, noe som gir meg *kontroll* (innflytelse) over senere seanser. Grunnlaget er lagt for opplevelse av *mestring*. Jeg får også nødvendig *variasjon* i arbeidet både mentalt og fysisk.

Et annet forhold som «følger med på kjøpet» er at tiden som er avsatt til undersøkelse av pasienter, gir mulighet til å hente inn forsinkelser. Dette er vesentlig for meg, og også dette bidrar til kontroll og mestring. Det må heller ikke glemmes at tannhelsesekretæren på denne måten får mer ro over arbeidet og at pasienter slipper å vente.

Sosial- og helsedirektoratet har gitt uttrykk for at forholdstallet mellom tannleger og tannpleiere bør ligge mellom 1: 1 og 3: 1. På landsbasis er dette

forholdstallet 6: 1 i 2007. I privat sektor er det 9: 1. Mens det i gjennomsnitt er 3: 1 i DOT i ulike fylker.

Nå skal jeg være forsiktig med å gi råd om hvilket forholdstall som er det ideelle. Men i områder med lav karies-tilvekst vil nok et større innslag av tannpleiere i DOT kunne forsvares uten at tannlegene blir «skadelidende» med for stort innslag av «komplisert behandling». Med større innslag mener jeg da flere enn en tannpleier per tre tannleger. Mitt hjemfylke Hordaland er ikke et slikt område. Finnmark som per i dag har relativt størst innslag av tannpleiere, blir det kanskje aldri.

I privat sektor vil og skal markeds-kreftene bestemme forholdstallet. Hvis

tannpleiere oppretter egne praksiser og kan forsvare å holde lavere priser enn tannlegene, eller private tannleger finner det regningssvarende å ansette flere tannpleiere, kan det vise seg at forholdstallet i privat sektor blir høyere enn dagens 9: 1.

Jeg tror ikke på en slik utvikling i de nærmeste årene.

Trond Einar Augustson

Adresse: taug@broadpark.no eller www.tannlegeaugustson.no