



Politisk oppgjør om tannhelsetjenester

De politiske partiene legger i disse dager frem forslag til nye partiprogrammer for den kommende stortingsperioden. Fra flere hold nevnes tannhelse som et tema de vil satse på – i varierende grad. SVs forslag er kommentert tidligere. De vil at all tannbehandling skal bekostes av det offentlige, dog med en egenandel i bunnen. Høyre har på sin side sagt at dagens ordning fungerer bra, men at de ønsker flere målrettede tiltak.

Mellom SVs og Høyres forslag ligger varierende «tilbud» til velgerne. I utgangspunktet hilses slike utspill velkommen. Vi har etterlyst flere offentlige finansierte tannhelsetjenester, men samtidig vil vi forbeholde oss retten til å vurdere de ulike utspillene ut fra et faglig ståsted. Vi skal gi de politiske partiene våre synspunkter på hvilke tiltak som gir mest mulig tannhelse for flest mulig personer i forhold til innsatsen i form av penger. Vi ønsker å bidra til at offentlige midler brukes på den faglig mest fornuftige måten. Det blir for lett å klage over at dagens ordning er helt «bånn i botta». Før vi takker ja til milliarder fra det offentlige, må vi ha en oppfatning av hvordan midlene bør forvaltes.

Fra Høyre har vi i tillegg fått en problemstilling som angår tannhelsetjenestens organisering. Både i tannhelsemeldingen og i regionalmeldingen er det slått fast at fylkeskommunen skal ha et «sørge for»- og «følge med»-ansvar. Men gitt at fylkeskommunen i sin nåværende form legges ned, hva er da det beste alternativet? Her har ikke Tannlegeforeningen tatt noe endelig standpunkt, så det er kanskje på tide at debatten fra noen år tilbake friskes opp igjen.

Venstre og Senterpartiet foreslår en finansieringsordning som ligner folketrygdens ytelser for generelle helsetjenester. På samme måte tolker jeg Kristelig Folkepartis forslag, men de foreslår i tillegg en høykostnadsbeskyt-

telse. KrF mener at pasientene bør få dekket halvparten av kostnadene mellom 3 000 og 15 000 kroner, og at Staten skal ta alt over 15 000. Dette forslaget ligner på den nye svenske modellen. Jeg kjenner ikke til om det er påfallende mange svensker som nå har fått kostnader som ligger over maksimalgrensen, men tanken er nærliggende. Det er lettere å si ja til mer omfattende løsninger dersom en tredje part tar regningen. Man kan jo bare vente til behandlingsbehovet blir stort nok! Det vil utvilsomt være nødvendig med både utredninger og vurderinger i forkant av reformer av denne art, uansett hvem som legger frem forslag og eventuelt får gjennomslag i Stortinget.

I etterkant av de varierende forslagene om tannhelse reformer har det kommet mange støtteerklæringer. Det er tydelig at opinionen ser for seg finansielle ordninger som er identisk med rettigheter man har i primærlege-tjenesten. Det er før man har behandlet inndekningen i statsbudsjettet.

Det er bra at de politiske partiene har ambisjoner på vegne av tannhelsetjenestens brukere. Det har vi savnet. Stortinget behandlet tannhelsepolitikken i mars i fjor, og siden da har regjeringspartiene stått på de vedtakene som ble gjort. Men i neste periode vil altså flere av partiene gå lenger. Fremskrittspartiet har hele tiden hatt andre synspunkter og mener det ikke skal koste mer å behandle tannsykdom enn andre lidelser. Ordinære tannlegebesøk skal likevel ikke være gratis.

Tannlegeforeningens medlemmer har sikkert også ulike synspunkter på hvordan en utvidet offentlig finansiering bør rettes inn. Hovedstyret har imidlertid holdt fast ved representantskapets vedtak om at økte offentlige midler til tannhelsetjenester bør gis til dem som trenger det mest. Anslagsvis 350–400 000 nordmenn går ikke til tannhelsekontroll regelmessig. Mange

av disse oppgir økonomi som årsak til at de uteblir, men det er grunn til å anta at årsaken til uteblivelse er mer sammensatt enn som så. Om de som går regelmessig vet vi i dag forholdsvis lite. Men vi vet at rundt 80% tilhører denne gruppen, at gjennomsnittlig årlig utgift for disse er mellom to og tre tusen kroner, at bare ca. 2,5% brukte mer enn 15 000 kroner på tennene sine siste år, og at de som er under 50 har forholdsvis god tannhelse.

Det er vanskelig å se at generelle ordninger kan virke bedre enn målrettet bistand til dem som har de største behovene. Jeg mener fortsatt det er riktig å øke innsatsen overfor disse framfor å gi litt til alle. Men hvis de politiske partiene beslutter seg for å smøre jevnt utover heller enn å målrette midlene, så må vi selvsagt forholde oss til det og bidra med vår kunnskap for å få ordningen til å virke best mulig.

All erfaring tilsier at etterspørselen øker når en tredje part betaler regningen, i dette tilfellet Staten. Den geografiske skjevfordelingen vil øke, selv med begrensninger på etableringssiden. Tannhelsemeldingen inneholder grundige vurderinger omkring regulering og fordeling av tannleger og konkluderte med at dette var svært utfordrende å gjennomføre.

Uansett hvor makten havner etter høstens stortingsvalg vil vi bli stilt overfor hittil ukjente utfordringer knyttet til en tenkt tannhelse reform. NTF har derfor tatt mål av seg til fortsatt å stå i stavnen og anviser retningen for trinnvis innføring av mer offentlig finansiering av tannhelsetjenester, til beste for befolkningen.

Gunnar Skjott