

Når skal NTF komme på banen?

Eftas overvåknings organ ESA ble det i mars 2014 avsagt en dom som fastslo at gjeldende praksis i DOT med hensyn til behandling av betalende klientell, kan føre til ulovlig kryss-subsidiering.

Lederen i Tidende nr. 4 2014 omtaler ESA-dommen og det faktum at denne saken i sin helhet er fremmet av en ildsjel uten noen støtte fra NTF. Sentralt i Tannlegeforeningen har man benekket at offentlige og private klinikker ikke konkurrerer på like vilkår. I tillegg har NTF vært med å utvikle en prisportal hvor alle private tannleger er pålagt å legge ut sine priser side om side med offentlige klinikker som har subsidierte priser på sine tjenester.

Dersom regjeringen velger å etterkomme ESAs krav om endringer i finansieringen av DOT, vil dette nødvendigvis føre til en ny praksis i DOT. NTF bør benytte denne sjansen til bli en premissleverandør overfor myndighetene ved å fremme nye ideer og bedre løsninger. NTF bør omsider tørre å stille noen kritiske spørsmål med hensyn til hvordan DOT er organisert i dag. Mye har endret seg i tannlegeverdenen siden rådende praksis ble innført i DOT.

– Hvorfor skal DOT ved hjelp av del-finansiering fra privat virksomhet opprettholde et tjenesteapparat som er

større enn det man trenger for å løse de offentlige oppgaver?

– Hvorfor skal DOT tilby private tannlegetjenester i områder hvor det er nok private tannleger til å dekke etterspørselen?

– I hvilken grad fortrenger den private virksomhet i DOT tilbudet til de prioriterte grupper?

Bakgrunnen for at voksenbehandling ble en del av DOTs tilbud var generell tannlegemangel i distriktene. De offentlige klinikkene var små og desentraliserte og kunne tilby voksenbehandling i områder der det ikke var grunnlag for etablering av privat virksomhet.

Virkeligheten i dag er en helt annen. DOT har i stor grad sentralisert og utvidet sine klinikker, ikke minst for å kunne tiltrekke seg unge tannleger som ønsker å arbeide i større fagmiljø. Dette fører til at de fleste må reise et stykke for å komme til tannlege uansett.

Utdanning av nye tannleger i utlandet er dessuten i ferd med å gi oss et overskudd av tannleger.

Derfor er begrunnelsen for at DOT skal behandle betalende pasienter i stor grad falt bort. Videre vil eventuelle nye og omfattende krav til regnskap og finansiering i kjølvannet av ESA dommen, føre til økt byråkrati.

Alle forstår at mange av de offentlige oppgavene er tunge og vanskelige, og at muligheten til å behandle betalende pasienter har gjort offentlige tannlegetstillinger mer attraktive. Men hvorfor skal DOT å ha driftsansvaret for den private virksomheten?

Dersom tannlegene i DOT gis mulighet til å drive egne virksomheter, kan de behandle prioriterte grupper og betalende voksne innenfor samme virksomhet. Virksomheten kan drives i egne eller leide offentlige lokaler. Tannlegen vil da drive for egen regning og risiko, på like konkurransevilkår som private tannleger. De offentlige, lovpålagte oppgavene kan da utføres av alle tannleger hvis de settes ut på anbud, eller pengene kan følge pasientene. Da får vi et reelt fritt tannlegevalg.

Organiseringen av tannhelsetjenesten behøver ikke være lik i alle kommuner – det er nødvendigvis forskjell på by og land. Det bør selvsagt tilpasses de lokale forhold.

Dette er fullt mulig etter eksisterende regelverk. Derfor synes jeg NTF bør bli en pådriver for utprøving av ny og mer egnet organisering av offentlig tannhelsetjeneste.

Kari Odland