

# Arbeidsliv

## Tre naboland – tre veivalg

– reisebrev fra årets nordiske møte

 JOHN FRAMMER, FORHANDLINGSSJEF OG ADVOKAT I NTF

De skandinaviske møtene har en egen verdi. Vi deler språk, historie og profesjon – og ofte også de samme grunnleggende utfordringene. Årets møte mellom ansatte tannleger i Norge, Sverige og Danmark viste samtidig at tannhelsetjenestene i de tre landene utvikler seg i ulike retninger. Nettopp derfor blir møtene viktige: De gir anledning til å forstå egne valg i lys av nabolandenes erfaringer, og til å se hvilke utviklingstrekk som er felles – selv når løsningene er forskjellige.

### Sverige: Strammer til

Fra svensk side var det særlig regulering, arbeidsorganisering og markedsendringer som preget samtalene. Med bakgrunn i økende bekymring for kriminelle forhold i bransjen ble det tegnet et bilde av et tannhelsemarked som i større grad strammes inn og formaliseres. Fra 1. januar 2026 gjelder krav om konsekssjon for å drive privat tannhelsevirksomhet, med tydelige krav til klinikkorganisering, systemer og kompetanse – også innen arbeidsrett. Alt må være på plass og kunne dokumenteres før søknaden behandles.

Så langt i 2026 er kun én aktør godkjent, og uten forutsigbar saksbehandlingstid oppleves ordningen som krevende for nye etablerere. Samtidig ligger arbeidstiden fast på 40 timer per uke, uten inkludert lunsj, og det synes å være begrenset vilje til reduksjon. Om lag 70 prosent av arbeidstiden er klinisk, med journalføring som en integrert del av arbeidet.

Samtidig skjer det en tydelig strukturendring i privat sektor. Andelen oppdragstakere er redusert fra rundt 50 prosent i 2018 til om lag 25 prosent i dag. Dermed er tre av fire tannleger i Sverige nå ansatte. I kombinasjon med sterkere kjedestrukturer peker utviklingen mot et mer arbeidsgiverstyrt og regulert

tannhelsemarked, med mindre rom for individuelle etableringer og mer standardiserte arbeidsformer.

### Danmark: Reform og marked

I Danmark er bildet annerledes, men også her er endringene store. En ny tverrpolitisk avtale om voksentannpleien, inngått rett før jul, er nå under innfasing. Reformen innebærer en betydelig utvidelse av offentlig finansiering og har som ambisjon å nå flere av dem som i dag står utenfor tannhelsetjenesten. Rundt 30 prosent av befolkningen oppsøker ikke tannlege i dag, og reformens gjennomslag vil derfor avhenge av både finansiering, kapasitet og faktisk tilgjengelighet.

Tallene illustrerer spennvidden: I dag brukes rundt 14 milliarder kroner på tannhelse, mens kostnadene fremover anslås å kunne øke til mellom 15 og 20 milliarder kroner. Det høye ambisjonsnivået gir store muligheter, men også betydelig usikkerhet om hvordan ordningen vil slå ut i praksis.

Organiseringen er samtidig tydelig: Alle voksne behandles i privat sektor, og tannleger i denne sektoren er enten eiere eller ansatte – oppdragstakere finnes ikke. Kommunene kan i praksis finansiere behandling hos private aktører, og i enkelte områder fører dette til at opp mot halvparten av pasientene velger private tilbud.

For unge tannleger er bildet derfor klart: Yrkeslivet starter som ansatt. Selv om klinikker formelt må eies av tannleger, konsolideres eierskapet i økende grad gjennom kjeder som kjøper opp praksiser. Veien inn i egen praksis blir dermed smalere, samtidig som reformen legger opp til sterkere offentlig finansiering av behandling som i hovedsak utføres i privat sektor.

### Norge: Utvidelse og veivalg

Fra norsk side sto særlig utvidelsen av det offentlige ansvaret sentralt. Aldersgruppen 21–28 år er nå inkludert i ordninger med offentlig finansiert tannhelsehjelp. Det er et viktig løft, men innebærer også økte krav til kapasitet, prioritering og bemanning. Lønnsoppgjøret inngår som en del av rammebetingelsene, særlig med tanke på rekruttering, men de mest grunnleggende spørsmålene handler om hvordan tannhelsetjenesten skal organiseres fremover.

Parallelt pågår arbeidet med en større utredning om fremtidens tannhelsetjeneste. Her ligger de store avklaringene: Hva skal regnes som nødvendige tannhelsetjenester? Hvem skal ha rett til offentlig finansiering? Og hvordan skal ansvaret fordeles mellom offentlig og privat sektor? Dette er spørsmål Norge deler med nabolandene, selv om svarene foreløpig ser ut til å bli ulike.



Bakre rekke, fra venstre: Michael Jacobsen (Danmark), John Frammer (Norge), Susanna Magnusson (Sverige) og Christiane H. Dale (N). Foran fra venstre: Valdemar Hein (Dk), Chaim Zlotnik (S), Urban Alsenmyr (S), Ulrika Rebhan (S) og Farshad Alamdari (N). Foto: privat

### Felles trekk og ulikheter

Felles er at flere tannleger går over i ansettelsesforhold, at kjedestrukturer får økt betydning, og at tannhelse løftes høyere opp på den politiske agendaen. Samtidig varierer rammevilkårene betydelig. I Sverige preges utviklingen av sterkere regulering, lengre arbeidstid og en tydelig overgang fra oppdragstakere til ansatte. I Danmark kombineres omfattende reformvilje med sterke markedsmekanismer og en privat sektor som bærer hovedansvaret for voksenbehandlingen. I Norge handler diskusjonen i større grad om hvor langt det offentlige ansvaret skal utvides, og hvordan kapasitet og prioriteringer skal håndteres.

### Arbeidsvilkår, ferie og mobilitet

Forskjellene merkes også i arbeidshverdagen. Svenske tannleger har 40 timers arbeidsuke uten inkludert lunsj, noe som i praksis innebærer en arbeidsuke på 42,5 timer når lunsjen regnes med. Danske tannleger har 35-timers uke der lunsjen inngår, mens den norske ordningen ligger på 36 timer. Også ferieordningene varierer betydelig: Danske tannleger har ti ukers ferie, svenske tannleger fire uker, mens den norske ferieordningen med fem uker ligger mellom disse ytterpunktene.

Slike rammer påvirker hvordan yrket oppleves, hvor attraktivt det er å arbeide i de ulike landene, og i hvilken grad tannleger beveger seg på tvers av landegrensene. Arbeidstid, ferie og tilknytningsform blir dermed en del av den større diskusjonen om rekruttering, mobilitet og profesjonens fremtidige handlingsrom.

### Et nordisk fellesskap

De nordiske møtene handler om å forstå egen utvikling i lys av andres erfaringer – og om å se hva som skjer når felles utfordringer møtes med ulike politiske, organisatoriske og markedsmessige løsninger. Vi organiserer oss ulikt, men arbeider med mange av de samme spørsmålene.

Det nordiske samarbeidet er fortsatt viktig – kanskje viktigere enn på lenge. Når tannhelsetjenesten er i rask endring, gir det nordiske fellesskapet en felles referanseramme, et rom for læring og en mulighet til å drøfte profesjonens utvikling på tvers av landegrenser.