

Slik er den private tannhelsetjenesten

I sin siste rapport om tannhelsetjenester i Norge fastslår og beskriver Oslo Economics hvor stor del den private tannhelsetjenesten står for av det samlede tjenestetilbudet. Tjenesten bidrar til verdiskaping ved å dekke befolkningens behov for tannhelsetjenester, skape attraktive arbeidsplasser og ved sitt skattebidrag til samfunnet. Markedet for private tannhelsetjenester er i endring, og dette påvirker ikke bare pasientene, men har også betydning for arbeidsforhold og eierskap.

 CHRISTIAN P. FJELLSTAD, RÅDGIVER - POLITIKK OG KOMMUNIKASJON, NTF

Oslo Economics har på oppdrag fra Den norske tannlegeforening kartlagt markedet for private tannhelsetjenester. Formålet har vært å fremskaffe kunnskap om tannleger i privat tannhelsetjeneste og den private tjenestenes bidrag til verdiskaping, noe det tidligere har foreligget lite systematisert kunnskap om. I rapporten kartlegges konkurranseforhold og drivere for endring. Videre belyses mulige endringer i finansiering og regulering, herunder modeller som benyttes i øvrige deler av helsetjenesten og sammenlignbare land, sett opp mot dagens praksis.

Over årene har befolkningen fått stadig bedre oral helse. Samtidig er det også enkelte utfordringer, blant annet at det stadig blir flere eldre med behov for tannhelsetjenester. Økt tilgang til informasjon og teknologisk utvikling gir pasienter høyere forventninger i møte med tjenesten, og legger også premisser for tannlegenenes tjenestetilbud, kompetansekrav og arbeidsmåter.

Slik er private tannleger organisert

I dag jobber nesten 3 700 tannleger i privat tannhelsetjeneste fordelt på enkeltpraksiser, gruppepraksiser og i større kjeder. Stadig flere tannleger ønsker å tilknytte seg en gruppepraksis

fremfor å jobbe alene, blant annet for å kunne være del av et større fagmiljø med bedre muligheter til å benytte nytt utstyr og nye teknologiske løsninger.

Over tid er det blitt vanskeligere for tannleger i privat sektor å eie sin egen praksis på grunn av høy kostnadsvekst, varierende pasienttilgang og offentlige krav til drift av virksomheter. I tillegg er det blitt vanskeligere å bli praksiseier fordi praksisene ofte er større eller del av en gruppepraksis. Dette gjør det mer utfordrende å få tilstrekkelig finansiering til å overta en praksis. I tillegg til fremveksten av gruppepraksiser, foregår det også konsolidering og kommersialisering i markedet. Dette har ført til at flere tannleger velger å være selvstendig næringsdrivende og arbeide som assistenttannleger, og stadig flere tannleger tilknyttes en kjede.

Økonomien i den private tannhelsetjenesten

Den private tannhelsetjenesten bidrar med betydelig verdiskaping, og denne kan måles langs flere dimensjoner. I rapporten beregnes den samlede omsetningen i privat tannhelsetjeneste til å utgjøre om lag 13,6 milliarder kroner i 2022. Skattebidraget er estimert til cirka 2,5 milliarder kroner i året. Den private tannhelsetjenesten sysselsetter omtrent

Oppsummering av verdiskaping i den private tannhelsetjenesten

Omsetning		Skattebidrag	Investeringer
Aggregert omsetning for alle praksiser og assistenttannleger	15,26 milliarder	Estimat på skattebidrag gjennom følgende kilder: <ul style="list-style-type: none"> • Selskapsskatt • Arbeidsgiveravgift • Utbytteskatt • Inntektsskatt 	Estimat på kostnaden ved å etablere det antall behandlingsrom som eksisterer i dag i privat tannhelsetjeneste
Dobbelteiling av omsetning fra oppdragstakere	1,64 milliarder		
	=		
Justert omsetning privat tannhelsetjeneste	13,62 milliarder	Aggregert skatt for alle praksiser og assistenttannleger	2,55 milliarder
			Aggregerte investeringer for alle praksiser
			10,06 milliarder

9 000 personer. Totale initiale investeringer i tilrettelegging av behandlingsrom med utstyr i virksomhetene summeres til litt over 10 milliarder kroner.

Fremtidige endringer?

For samfunnet er det viktig at innretningen av tannhelsetjenesten bidrar til god oral helse i befolkningen, effektiv bruk av samfunnets ressurser og rettferdig fordeling, samt kvalitet i tjenestene og attraktive arbeidsforhold. Den private tannhelsetjenesten er viktig for å sørge for tilstrekkelig kapasitet i tilbud av tannhelsetjenester til befolkningen, samtidig som tjenesten bidrar med betydelig verdiskaping.

Markedet påvirkes imidlertid av en rekke endringer, og det kan være behov for å justere dagens organisering for å sikre et godt pasienttilbud og attraktive arbeidsplasser også i fremtiden. Oslo Economics har vurdert flere mulige alternative organiseringsmodeller eller reguleringer, og disse vil kunne ha ulike konsekvenser for tannlegene og pasienttilbudet.

Det er i dag delte meninger blant tannlegene rundt dagens ordning og behovet for endringer. Mange ønsker mer offentlig finansiering og regulering. Samtidig er det flere som øn-

sker å bevare friheten og fleksibiliteten som det private markedet innebærer. Trolig vil ordninger som innebærer økt offentlig finansiering også innebære økt offentlig kontroll og føringer. Dette kan påvirke muligheter for effektiv og bærekraftig drift, samt investeringsvilje og insentiver til innovasjon. Det kan også påvirke faglig autonomi, grad av kontroll og muligheter for kompetanseutvikling.

Samtidig kan økt offentlig ansvar gi tryggere rammer for yrkesutøvelsen for den enkelte tannlege, redusere sosial ulikhet i oral helse og bidra til at oral helse i større grad kan ses i sammenheng med øvrig helse. Økt offentlig finansiering kan skje på ulike måter og i ulikt omfang.

I rapporten beskrives ulike alternativer, som for eksempel å utvide dagens offentlige tannhelsetjeneste (DOT) som innebærer både offentlig finansiering og drift. Et annet alternativ som beskrives er å styrke dagens Helfo-ordning, som kan gjøres ved å utvide hvilke behandlinger/pasientgrupper som har rett til stønad.

Man kan også se for seg ordninger med privat/offentlig samarbeid, der tannleger i privat tannhelsetjeneste er tilknyttet den offentlige delen av tannhelsetjenesten og mottar driftstilskudd, eller det offentlige foretar innkjøp gjennom



Illustrasjon av Oslo Economics. Antall praksiser anslås til mellom 1 350 og 2 050, mens antall filialer anslås til mellom 1 500 og 2 250.

anbud. Disse ordningene kan innrettes med varierende grad av offentlig finansiering og ansvar og medfølgende reguleringer og krav. For eksempel kan ordningene innrettes med krav til priser, kvalitet, eierskap, språk og geografi. Innrettingen vil påvirke virkningene av ordningene, og myndighetene kan dermed innrette ordningene slik at de bidrar til de ønskede målsettingene for tjenestene.

Hva som er den mest hensiktsmessige innrettingen av tannhelsetjenesten, avhenger av politiske prioriteringer og hensyn. Det finnes i dag lite kunnskap om konsekvensene av ulike endringer, og det er behov for bedre forståelse for virkningene av økt offentlig ansvar for tannhelsetjenesten i Norge.

Veien videre

Tannhelseutvalget, som ble satt ned av regjeringen høsten 2022, skal levere sin utredning 1. oktober i år (2024). Utredningen vil berøre både organisering og finansiering av hele

tannhelsetjenesten i Norge. NTF håper at den nye rapporten til Oslo Economics vil understreke viktigheten av privat sektors bidrag til tannhelsetjenester i Norge gjennom sin kartlegging av omfanget av den private sektoren.

Tannhelsetjenester i Norge er først og fremst båret frem av privat sektor og solo- og småpraksiser er fortsatt bærebjelken i den private tannhelsetjenesten. Dette er viktig for spredning av tjenester i landet og gir nærhet mellom tannlege og den enkelte pasient.

Skal det offentlige utvide sitt ansvar for tannhelsetjenester må det føre til et tettere samarbeid mellom offentlig og privat sektor. Tjenesten vil kunne bli både mer offentlig styrt og kontrollert, mens selve tjenesten fortsatt kan utføres av private tannhelsetilbydere.

Last ned og les rapporten i sin helhet på NTFs nettsider www.tannlegeforeningen.no.