

# Presidentens tale til landsmøtet

📍 TONJE CAMACHO, KOMMUNIKASJONSANSVARLIG, NTF

Kjære alle tannleger, alle tannpleiere, alle tannhelsesekretærer og alle tannteknikere. Kjære munnhelsearbeidere. Kjære helsearbeidere. Kjære leverandører og utviklere, og alle dere som har deres virke i helse- og omsorgstjenesten og hos helsemyndighetene. Kjære tillitsvalgte som får NTF til å fungere. Velkommen til landsmøtet.

Jeg ønsker spesielt velkommen til statssekretær Ellen Rønning Arnesen, til Lise Randeberg, leder for Akademikerne, til Legeforeningens president, Anne-Karin Rime, og til den europeiske tannlegeforeningen CEDs leder, Freddie Sloth-Lisbjerg. Velkommen til våre kollegaer og venner fra Sverige, til våre ledere ved utdanningsstedene, til Tannpleierforeningen, Tannhelsesekretærenes forbund og Tannteknikerforbundet. Velkommen til prisvinnerne, som er med på å drive faget vårt videre, til vårt kompetente sekretariat, til NTFs hovedstyre og til våre æresmedlemmer. Velkommen til Landsmøtet 2024.

En stor takk til alle dere som hver dag går på jobb for å gjøre en forskjell for munnhelsen i befolkningen. Tannleger er godt likt! Våre pasienter er fornøyd med oss. Vi jobber mye, og vi jobber effektivt. Vi har høy kvalitet i vår tjeneste. Vi er nytenkende og fremoverlent. Vi har høy yrkesmoral.

Jeg er stolt over å representere en slik stand. Som leverer så bra, og som skal levere bra i årene som kommer. År som kan bli preget av store reformer og som kan bli kjempespennende.

Som de fleste av dere vil være kjent med er det kommet en NOU om fremtidens tannhelsetjeneste.

Hvorfor skal vi gjøre noe med tannhelsetilbudet? Hvorfor har vi fått en norsk offentlig utredning hvis alt står bra til i kongeriket? Kan vi ikke la alt bare være som det er? Det fungerer jo fint nå.

Det er riktig at mange i Norge har god munnhelse. Det kan vi takke våre forgjengeres innføring av fluorid for. Vi kan takke dem for at de sørget for at vi har pusset tenner morgen og kveld og at vi har spist godteri bare på lørdag. Vi kan takke for befolkningsnære tannklinikker, men vi kan nok også takke for at befolkningen lyttet til fagfolk, fordi det ikke fantes andre kilder som var lett tilgjengelig for folket. I dag er dette ganske annerledes. Fagfolk har mistet innflytelse til fordel for influensere og helsesyndere, og til fordel for tilfeldige søk på nett og kunstig intelligens. Slik du spør får du svar.

Nye spørreundersøkelser sier at behovet for våre tjenester er lavt nå. Da er det viktig å påpeke at de som trenger våre tjenester aller mest ikke svarer på slike undersøkelser. Fremtidens tannhelsetjeneste handler ikke om hvor mange som har det bra nå. Den handler om hvordan vi bør bli for å møte de sannsynlige endringene i samfunnet fremover.

Vi har utfordringer i dagens tannhelsetjeneste. Karies går ikke ned, og vi er ikke best i Europa. Vi ser utfordringer hos de unge, vi ser det hos de med lav utdanning og de med dårlig økonomi. Disse spiser og drikker for mye usunt. Usunn mat og drikke er billigst, og mest markedsført. Hvis vi kombinerer dette med sviktende helsekompetanse får vi en situasjon hvor ikke bare munnhelsen, men også den generelle helsen er utfordret. Som kjent for forsamlingen så er munnhelse og helse det samme. I tillegg til disse sosiale og økonomiske utfordringene har vi også mennesker med spesielle helseutfordringer som ikke får det tilbudet de trenger. Tannlegeforeningen har påpekt utfordringene vi har med å ta godt vare på mennesker med psykiske helseutfordringer, rusmiddelutfordringer, kreftoverleverne og mennesker med medfødte helsetilstander. De nevnte gruppene blir ikke ivaretatt



godt nok i dag, men det betyr ikke at dedikerte tannleger, tannpleiere, tannteknikere og tannhelsesekretærer allerede gjør en betydelig innsats for utsatte grupper.

Arbeidsmarkedet vårt i den private sektoren er under stadig mer press. Vi har fått inn useriøse aktører som annonserer med «Tyrkiabehandling» og rent kosmetiske behandlinger. Vi har et stadig økende antall klinikker som reklamerer med botoxbehandling og fillere, til tross for at helsemyndighetene tydelig har sagt at slik behandling ikke er tillatt for tannleger. Vi har et økende antall klinikker som annonserer med lokketilbud som er så lave at de umulig kan være lønnsomme. Tilsynsmyndighetene prioriterer heller ikke tannhelse, selv om statsforvalterenes rolle har blitt styrket på feltet.

Det bør nok allikevel være en tankevekker for alle dere seriøse aktørene i privat sektor. Framover blir det avgjørende å styrke seriøse aktører og luke bort useriøse. Det vil gagne oss alle. Fremtidens tannhelsetjeneste i fred, krise og krig er helt avhengig av at vi har en helhetlig tannhelsetjeneste som inkluderer offentlig og privat sektor.

La meg få ta dere tilbake til 2020 og den første ordentlige helsekrisen i Norge på svært lenge. Først et retorisk spørsmål: Husker dere pandemien? Selvsagt gjør dere det. Men

husker dere hvordan mangelen på gode beredskapsplaner skapte stor usikkerhet i befolkningen? Husker dere i Helsedirektoratet hvordan det var å ikke kunne få kontakt med landets tannleger uten å gå gjennom NTF? Husker dere i den offentlige tannhelsetjenesten hvordan det var å skulle finne ut hvordan tilbudet til befolkningen skulle opprettholdes på kort og på lang sikt? Husker dere fylkestannhelsesjefer hvordan det var å skulle prøve å få til et samarbeid med de private tannlegene i deres ansvarsområde, uten å ha en oversikt over hvem de var? Husker dere private næringsdrivende hvordan det var å bli stengt ned? Hvordan det var å miste alle inntekter og beholde alle utgifter? Hvordan det var å permittere ansatte? Husker dere hvordan det var å ikke bli regnet med som en viktig helsetjeneste for befolkningen?

Vi glemmer. Vi husker ikke ropene etter å bli anerkjent som en viktig helsetjeneste for befolkningen.

Det arbeides fremdeles med planverk for hvordan vi skal håndtere neste helsekrise. Nå arbeides det for å få til det som helseberedskapskommisjonen peker så tydelig på – å bygge i fred det vi trenger i krise og i krig. Vi tannleger trengs mer enn noen gang når det verste skjer. Vi er ikke bare helsepersonell som kan brukes til vaksiner og smittevern, slik hel-

seberedskapskommisjonen også skriver. I kriser og krig blir munnhelsen verre. Det blir mer smerter, mer infeksjoner, mer skader, mer vold i nære relasjoner, flere overgrep. Da trenger Norge oss. Da trenger Norge at offentlige og private helsearbeidere, tannleger, tannpleiere, tannhelsesekretærer og tann teknikere står samlet for befolkningen. Da trenger vi planverk som også omfatter næringsdrivende tannleger. Da må alle norske tannleger bidra. Vi kan ikke klare oss uten at vi får til samarbeid og samhandling – i én helsetjeneste!

Vi trenger også digital samhandling. Og her sier jeg ikke bedre digital samhandling – for i dag har vi ingen! Vi kan ikke fortsette sånn. Det hemmer vår beredskap, men det er også en utfordring for pasientsikkerheten. Svikt i kommunikasjon med muligheter for manglende og uriktige helseopplysninger utgjør en trussel. Nå forventer vi at myndighetene tar ansvar og raskest mulig gir oss de samme digitale verktøy som andre helsetjenester allerede har.

Tannleger er spesialister. Vi foretar røntgenundersøkelser og røntgentolkninger, vi medisinerer og injiserer, vi gjør inngrep på tenner, vi gjør kirurgi og vi tar biopsier. Vår spesialkompetanse har det vist seg å være vanskelig for mange å forstå. Som gruppe hører vi åpenbart hjemme blant de spesialiserte helsetjenestene.

Fylkestannhelsejefene har et stort ansvar. De har ansvaret for at lovpålagte helsetjenestene i Tannhelsetjenesteloven tilbys. De har ansvaret for tjenester til de mest sårbare i samfunnet vårt. De har ansvar for beredskap. NTF har tydelig pekt på at vi ønsker å flytte ledelsen av fylkeskommunen opp på regionsnivå, og at vi ønsker en foretaksmodell. Det er i dag utfordrende at lederne for den eneste helsetjenesten i fylkeskommunen flyttes stadig lenger ned i organisasjonen. En så viktig lovpålagt tjeneste burde ha en ledelsesorganisering hvor ledelsen står fri til å planlegge tjenesten på lang sikt, hvor ledelsen er ansvarlig for å ivareta det nødvendige tilbudet til befolkningen i alle situasjoner, hvor de er frie til å uttale seg om alt som er innenfor deres ansvarsområde og hvor de står fritt til å finne de beste samarbeidsmåtene med privat sektor for å løse samfunnsoppgaven. Hovedstyret i NTF vil arbeide for at ledelsen for tannhelsetjenestene legges til et regionalt nivå fordi vi mener en slik flytting vil gi det beste utgangspunktet for å løse oppgavene. Men hva mener dere?

NOUen sier ingenting om utfordringene med å sikre rekrutteringen av autoriserte tannhelsesekretærer, norsk utdannede tann teknikere, nok tannpleiere, nok tannleger med riktig og brede kompetanse godt støttet av et hensiktsmessig

antall tannlegespesialister med spisskompetanse. Vi trenger en felles forståelse for hvem vi skal utdanne og hvilken kompetanse disse skal ha. Vi trenger samarbeid mellom universiteter, kompetansesentre og hele tannhelsetjenesten, offentlig og privat. Dette kan vi få til ved norske studiesteder, men ikke utenlands. Derfor har NTFs representantskap tydelig pekt på at 80 % av våre nye tannleger må utdannes i Norge. Til det trenger vi lærere!

Hvis hele befolkningen skal sikres et godt tannhelsetjenestetilbud, må også de hundretusener som SSB i dag sier ikke har råd, ivaretas. Hvordan det skal skje, er et viktig spørsmål.

Målrettede tiltak er bra, men det er en risiko at de ikke treffer riktig, eller at de en gang traff riktig, men ikke gjør det lenger på grunn av samfunnsutviklingen. At tiltak ikke treffer ser vi både i folketrygden og i tannhelsetjenesteloven, og også i helsevesenet i stort. Utvalget har foreslått en universell finansiering med frikortordning slik som det er i helsevesenet som den beste løsningen for å sikre at de som trenger det mest vil gå til undersøkelse og få nødvendig behandling. Det tror jeg også, og jeg inviterer dere til å være med på debatten.

Jeg vil påpeke at det snakkes om nødvendig behandling. Hva som er nødvendig behandling, må defineres av faget selv. Det betyr at vi må finne ut hva som er nødvendig munnhelsehjelp OG vi må finne ut hva staten skal dekke. Det betyr at vi får et tredelt tannhelsetilbud: Nødvendige tannhelsetjenester som staten skal dekke med en egenandel, nødvendige tannhelsetjenester som pasientene selv skal dekke, og tannhelsetjenester som ikke defineres som nødvendige, men som etterspørres i befolkningen. For meg er det viktig at tjenestene leveres av både de private og den offentlige tannhelsetjenesten. Dette er det viktig å understreke: Økt statlig finansiering må bety at både den offentlige og den private delen får et felles ansvar for å gi gode helsetjenester. Det gir oss en mulighet til å skape gode forutsetninger for en god samhandling mellom det offentlige og det private. Vi trenger styrken hos begge. Vi må sikre at tannleger ønsker å søke stilling i det offentlige og at de ønsker å bli der. Vi må sikre at de næringsdrivende og kontraktørtannlegene ønsker å bli med i ordningen. Da må vi sørge for at staten lager gode ordninger som hensyntar inntekt, men også drift og kompetanseheving. Så må staten lære av hvorfor honorartariffen i sin tid ble sagt opp av NTF, og de må lære av hvorfor det har gått så galt i England. En god ordning må følges opp, slik at de private ønsker å bli i ordningen. Politikerne må få nødvendig informasjon for å ta de gode og kloke avgjørelsene. Dersom vi ikke får

til samhandlingen mellom de to delene av vår ene tannhelse-tjeneste så kan resultatet bli økt sosial ulikhet. Dit skal vi ikke.

Som tannhelsepersonell er det vår oppgave å tale pasien-ters sak, og vår egen sak, på en slik måte at politikerne ikke er i tvil om hva en helhetlig og integrert tannhelsetjeneste vil koste, og at kostnaden er vel investerte penger for samfunnet og den enkelte borger.

Dette er tiden for å si tydelig at dette er kostnaden for å gi et helhetlig og integrert tannhelsetilbud til befolkningen i fred, krise og krig. Dette er tiden for å vise hvilken betydning vårt arbeid har for menneskenes munnhelse, for deres psy-kiske og kroppslige helse, for deres ernæring, deres sosiale liv og deres inkluderende arbeidsliv. Dette er tiden for å vise ty-delig frem alle våre dyktige helsearbeidere. Her er vi!

NOUen er en start. Den har bidratt til å løfte fram viktige utfordringer. Det er ikke sånn at den er svaret. Stortingsfler-

tallet er svaret. Politikerne bestemmer. Da blir det viktig å gi dem gode råd. Og de rådene må dere gi. Jeg har stor tro på at medlemmene i NTF nå kommer til å engasjere seg. Jeg har tro på at vi kommer til å diskutere. Jeg har tro på at vi kom-mer til å tåle en åpen og demokratisk prosess. Jeg har tro på at alle skal bli hørt. Jeg har stor tro på dere.

NTF er tannlegenes forening. Det har vi vært i 140 år – og det vil vi fortsette å være. Vi er der for dere! Sammen er vi NTF!

Alle innspill dere kommer med vil bli lyttet til, og de vil føre til et meget godt og bredt forankret høringssvar. Så nå vil jeg gjerne at dere skal få hilse på vår nye generalsekretær, som vil lede høringsprosessen i NTFs sekretariat, i tillegg til alle de andre løpende tjenestene NTF tilbyr for våre medlemmer. Velkommen opp til Anne Farseth. Takk for meg!



## Velkommen til vår splitter nye klinikk!

Vi har flyttet inn i nye, større lokaler på Majorstuen, med økt kapasitet og styrket team for å gi våre pasienter et bedre tilbud med kortere ventetid.

### Takk for samarbeidet i året som har gått!

Vi vil takke alle kolleger og samarbeidspartnere for et fint år sammen, og ønsker dere en god jul og et godt nyttår.



Alt innen oral kirurgi, oral medisin og implantatbehandling

Fridtjof Nansens vei 19, 0369 Oslo  
oralkirurgisk@orisdental.no | 23 19 61 90

#### Spesialister i oral kirurgi og oral medisin

Johanna Berstad

Erik Bie

Dag Petter Nilsen Tingvoll

Hauk Øyri

#### Spesialist i oral protetik

Dr.odont Jørn Aas



ORIS DENTAL  
ORALKIRURGISK KLINIKK