

Nr 64

Av fröken **Karlsson m. fl.**, om en snabb översyn av folktandvården.

Gällande folktandvårdsförfattningar äro i sina väsentliga delar utfärdade år 1938 och trädde i kraft den 1 januari 1939. På basis av vunna erfarenheter m. m. framlade 1946 års folktandvårdssakkunniga ett betänkande med förslag till vissa förändringar inom folktandvården, vilket efter vederbörliga justeringar antogs av riksdagen i maj 1950. De med anledning härav utfärdade nya folktandvårdsförfattningarna trädde i kraft den 1 januari 1951. Dessa medförde rätt genomgripande reformer inom folktandvården. Läget inom densamma har utan tvivel sedan dess alltmer förändrats till det bättre. Men fortfarande äro förhållandena inom folktandvården som bekant bekymmersamma i olika hänseenden. Orsakerna härtill få främst sökas i det stora aktuella vårdbehovet samt i bristen på tandläkare, en brist, som först efter hand kan täckas genom en ökad examination. Det är emellertid enligt mångas mening, bl. a. fackmännens, tydligt, att folktandvårdens begränsade resurser skulle kunna utnyttjas mera ändamålsenligt och dess kapacitet även ökas icke oväsentligt, om ytterligare vissa organisatoriska förändringar genomfördes. I olika sammanhang under senare år ha de härmed förknippade problemen visserligen varit föremål för statsmakternas särskilda intresse och uppmärksamhet, men detta har ännu icke i allo lett till enligt vår mening önskvärda förbättringar inom folktandvården. På grund härav anföres i korthet följande.

Det är givetvis ett både allmänt och enskilt intresse, att folktandvården med de resurser, som stå till buds, fungerar så effektivt som möjligt. Det är därför bl. a. nödvändigt, att vårdens uppbyggnad i möjligaste mån sker planmässigt. Principiellt bör sålunda i en första etapp barn- och ungdomstandvården successivt uppbyggas med början från sexårsåldern. Först när denna utbyggnad skett och den förebyggande tandvården fortskridit så långt, att den infriat förhoppningarna om resultat i form av reducerad kariesfrekvens och därigenom minskat det relativa behovet av konserverande (reparativ) tandvård, först då kan tid bli övrig i större utsträckning för vård åt vuxna. Att en utbyggnad av barn- och ungdomstandvården enligt ovan måste ske på viss temporär bekostnad av tandvården för vuxna är naturligtvis beklagligt men kan till fullo motiveras av att vården av barnens och ungdomens tänder är den grundläggande och därmed den ojämförligt viktigaste. Skötes denna vård på angivet sätt, kan det förväntas, att de sålunda

behandlade som vuxna kräva mindre omfattande vård. Som bekant befinner sig emellertid för närvarande barntandvården i en kritisk situation, som tyvärr medför en spoliering av vad som tidigare planmässigt uppbyggt och som därigenom hotar att starkt reducera effektiviteten av denna viktiga, grundläggande vårdform. Flera omständigheter ha därvid medverkat, såsom de stora barnkullarna i början och mitten av 40-talet, barnens försämrade tandtillstånd, bristen på tandläkare m. m. Detta har medfört, att man icke har kunnat tillfredsställa det starkt ökade tandvårdsbehovet bland barn och ungdom. För att avhjälpa denna situation ha statsmakterna primärt anbefallt ökad kariesprofylaktisk verksamhet inom folktandvården och ökad examination av tandläkare. Detta är emellertid helt naturligt saker, som först så småningom kunna förväntas ge önskad effekt. Därför bör ånyo övervägas tillgripandet av mera omedelbart verkande åtgärder. Hit hör framför allt utökandet av behandlingstiden för barn- och ungdomstandvården på viss bekostnad av tiden för vuxentandvård genom att särskilt ungdomstandvården (för 16—19-åringar) ges företräde under den behandlingstid, som är tillmätt för vuxna.

En faktor, som självklart betyder åtskilligt för folktandvårdens utbyggnad och effektivitet, är att tandläkarnas tjänstgöringsförhållanden utformas så, att rekryteringen underlättas. Med det stora och otillfredsställda behov av arbetskraft i folktandvården, som är för handen och som väntas länge bestå, gäller det sålunda att till folktandvården attrahera så goda och så många arbetskrafter som möjligt. En förutsättning härför är bl. a., att den kvinnliga arbetskraften tillvaratages och erbjudes sådana arbetsförhållanden, att den icke undandrages den offentliga tandvården. Som samhället av i dag har utvecklats, ställes den gifta yrkeskvinnan allt oftare inför valet att antingen axla den dubbla bördan av yrkesarbete och hemarbete eller avstå från sitt yrke.

De i städerna sedan lång tid tillbaka förekommande barntandläkartjänsterna ha i stor omfattning rekryterats bland de kvinnliga tandläkarna. Allt tyder också på att dessa äro särskilt intresserade och lämpade för barntandvården. Denna relativt goda rekrytering har hittills också möjliggjorts genom att tjänstgöringstiden varit lämpligt anpassad. På basis av den erfarenhet, som härutinnan förelåg, framlade också 1946 års folktandvårds-sakkunniga förslag om ordnandet av deltid- och s. k. avkortade heltidstjänster inom folktandvården. Förslaget om deltid- och avkortade heltidstjänster vann emellertid icke vare sig Kungl. Maj:ts (prop. nr 48/1950) eller riksdagens gehör, vilket enligt vår mening var beklagligt. Huvudmännens möjligheter att reglera arbetstiden på ett för tandvården ändamålsenligt sätt blevo sålunda fortfarande beskurna. Tillbörlig hänsyn har sålunda ej kunnat tagas till befattningarnas art, klienteletts beskaffenhet,

organisatoriska skäl och rekryteringsmöjligheter. På grund härav ha dessa och därmed sammanhängande spörsmål under senare år varit föremål för fortsatta offentliga utredningar, förhandlingar, framställningar, propositioner, motioner m. m. utan att tjänstgöringsförhållandena för tandläkarna i folktandvården fått en enligt vår mening lämplig lösning. Här skall ej ens i korhet relateras de viktigaste faserna av allt detta omfattande arbete rörande dessa komplicerade frågor, och det synes ej heller nödvändigt för denna motion. Vi inskränka oss därför nu till att erinra om riksdagens beslut i maj 1956 i anledning av propositionen (nr 160/1956) angående arbetstiden inom folktandvården. I den genom detta beslut förändrade folktandvårdsförfattningen, som trädde i kraft den 1 juli 1956 (SFS 291/1956), bestämmes att fast tandläkares arbetstid skall utgöra i genomsnitt 42 timmar per vecka, dock att tandläkare, som har vård om vissa närmare angivna svårbehandlade barn, må få sin arbetstid minskad till 39 timmar per vecka. Vissa övergångsbestämmelser förutses även i författningen. För dem som tillträda ny befattning inom de landstingsfria städerna efter den 1 juli 1956 blir det emellertid annan arbetstid än den som gäller för de nuvarande befattningshavarna. Enligt initierade fackmäns bestämda uppfattning, vilken vi dela, komma härigenom att uppstå ökade svårigheter för rekrytering av tandläkare till folktandvården, särskilt med hänsyn till möjligheterna att i önskvärd omfattning sköta barntandvården. På grund härav synes det oss vara en angelägenhet av största vikt att hithörande arbetstidsfrågor ånyo upptagas för skyndsamt behandling och ges en lösning som underlättar rekryteringen av tandläkare till den offentliga barntandvården.

Distriktstandläkarnas arbetstid bör helt naturligt koncentreras till det egentliga tandvårdsarbetet. Det har emellertid från olika håll uppgivits, att det administrativa arbetet med journaler, rapporter, berättelser m. m., d. v. s. skrivarbetet, är rätt tidskrävande. Även om förenklingar härvidlag redan ha genomförts till det bättre, synes likväl, på basis av den erfarenhet som under senare år vunnits, ytterligare rationalisering kunna vidtagas. Några enskildheter skola här icke beröras — det bör närmast tillkomma de initierade fackmännen att söka uppnå fortsatta förbättringar — men vi vilja likväl påpeka den dualism i redovisningssystemet, som onekligen har uppstått genom att landstingens och statens redovisningsår icke sammanfalla och som synes ha medfört onödigt komplicerade anordningar och skrivarbete. Samtidigt, eller snarare dessförinnan, torde en viss översyn av folktandvårdsförfattningarna och övriga gällande bestämmelser och föreskrifter inom folktandvården böra ske av sakkunniga i förenklande och förtydligande riktning, så att den praktiska tillämpningen underlättas bl. a. beträffande administration, redovisning m. m. Om tiden för skriv-

arbete och liknande på så sätt skulle kunna reduceras och följaktligen tiden utökas för det egentliga tandvårdsarbetet, så vore härmed åtskilligt vunnet.

Under åberopande av ovanstående hemställa vi,

att riksdagen måtte besluta att uppdraga åt Kungl. Maj:t
att låta föranstalta om en snabb översyn av folktandvården, särskilt i de hänseenden som ovan anförts.

Stockholm den 22 januari 1957

Eva Karlsson

Jöns Nilsson
i Bästekille

Etty Eriksson

Carl Jönsson

Eric Nilsson
i Svalöv

Karin Wetterström

Märta Boman

Gust. Nilsson
i Göingegården
