

Privat sektor – hvor står vi og hvor går vi?

Det er nå ni år siden honorartariffen falt på Private tannlegers ervervsgruppes (PTEs) landsting i 1995. Honorartariffen ble i løpet av de 19 årene den eksisterte en stadig større belastning, fordi økningen i takstene ikke tok tilstrekkelig hensyn til de reelle kostnadene. Dette førte til en gradvis «forslumping» av private tannlegepraksiser. I stedet for å måtte forhandle med staten om veiledende takster, (som i virkeligheten fungerte som maksimalpriser) fikk vi en fri prisfastsettelse på våre tjenester. Det skapte et økonomisk grunnlag for oppgradering av praksisene på alle plan. Det er ikke små investeringer som har gått inn i norske tannlegepraksiser siden -95 og frem til i dag, hvilket utvilsomt har hevet kvaliteten på tjenestene våre både administrativt, hygienemessig og faglig.

Prisutviklingen på tannhelsetjenestene har imidlertid stadig vært viet stor oppmerksomhet fra konkurransemyndighetene, helsemyndighetene og fra allmennheten. PTE var tidlig av den oppfatning at man burde samle nøkkeltall fra privat sektor for å kunne dokumentere kostnader, og for eventuelt å kunne avkrefte påstander om at prisstigningen bare gikk til å øke tannlegens inntekt.

De tallene vi har samlet, faktisk helt fra 1997 og fram til i dag, viser at prisstigningen med variasjoner har vært i takt med kostnadsøkningen. Nominelt har omsetningene økt ganske mye. Hvor mye av dette som skyldes ren prisstigning, og hva som skyldes økt etterspørsel etter tannhelsetjenester, har vi ingen tall på. Grytten og medarbeidere presenterer i dette nummeret av Tidende en undersøkelse som sier mer om dette. Det er ikke tvil om at helsedirektoratets anbefaling om å fase ut amalgam, sammen med økt vekt på estetikk generelt i samfunnet, har ført til økt etterspørsel etter dyrere behandlingsalternativer.

Det er likevel et faktum at private tannlegers inntekt har økt ganske mye siden 1995. Det som er viktig å få fram i den forbindelse, er at forholdet mellom omsetning og overskudd har vært nokså stabilt. De første fire årene vi har tallmateriale fra (1997 til 2000) var overskuddet helt jevnt på 38–39% av omsetningen. Dette er bedriftsøkonomisk lavt og tyder på at investeringene var spesielt store da. Fra 2001 og frem til i dag, har overskuddet ligget på ca. 45% av omsetningen, og dette er ikke noe urimelig resultat.

Videre økonomiske rammer har ført til en større variasjon i hvordan praksisene blir organisert. Solo-praksisen er absolutt på vikende front overfor større enheter, gjerne organisert som AS, med én eller flere eiere, og med innleide tannleger i tillegg. Større enheter trenger stort pasientgrunnlag og etableres derfor helst i tettbygde strøk. Økt etterspørsel etter tannhelsetjenester gir også størst utslag i folkerike områder. Tilgangen på nye tannleger i Norge er derfor i stor grad blitt absorbert i privat praksis i byene de senere årene. Stadig økende inntjening i privat sektor sammenlignet med offentlig sektor, hvor lønningene lenge hang etter, bidro til å forsterke denne trenden. Vi har fått en skjevfordeling av personellressurser, med en voksende privat sektor på bekostning av den offentlige.

Det er imidlertid ingen tvil om at den økte inntjeningen i privat sektor har vært en vesentlig drivkraft til å få økt lønningene i offentlig sektor. Sånn sett kan vi si at den frie prisfastsettingen har vært positiv for hele tannlegestanden, og sannsynligvis også for rekrutteringen til yrket.

Helsemyndighetene har sett med økende uro på rekrutteringsvanskene i offentlig sektor, og på problemene

med å få ivaretatt de offentlige oppgavene.

Dette har vært en sterkt medvirkende årsak til at det er nedsatt et lovutvalg for tannhelsetjenesten (LUT) som skal utrede hele tannhelsesektoren og fremme forslag om nødvendige endringer. Noe av det utvalget skal se på, er



hvorvidt det er geografisk bedre fordeling av personellressurser og eventuelt også en annen fordeling av oppgaver mellom offentlig og privat sektor. Avhengig av hvor store endringer som foreslås, og hvordan de tenkes organisert og finansiert, kan dette bety endrede rammebetingelser for privat sektor.

Dette leder meg inn på hvordan privat sektor er organisert i NTF. Her har også skjedd store endringer siden -95. Storparten av PTEs formelle oppgaver forsvant med honorartariffen. Det faglige engasjement fra medlemmene sank også dramatisk da den viktigste kampsaken forsvant.

Da NTF omorganiserte i 2001, var det derfor helt naturlig at PTE ble nedlagt. Forutsetningen var imidlertid at dersom det kom opp nye saker med spesiell interesse for privat sektor, så kunne såkalte ad hoc-grupper med et spesifikt mandat nedsettes. Når mandatet var oppfylt, skulle gruppen oppløses.

I forrige hovedstyreperiode ble det nedsatt en slik ad hoc-gruppe i forbindelse med moms- og skattesaken. Dette var meget viktige saker for privat sektor. Det ble et omfattende arbeid fordi momssaken førte til at myndighetene satte et kritisk lys på NTFs standardiserte kontrakter ved utleie av praksis. Skattemyndighetene ville ha et klarere juridisk skille mellom ansettelse og utleie i samarbeidsforhold mellom tannleger. Utdrøingen for denne gruppen var at de skulle representere både leiere og eiere og balansere deres

interesser mot hverandre. Nye kontraktsforslag ble utarbeidet så langt man kunne uten at momssaken hadde fått sin endelige avgjørelse. Momssaken går forhåpentligvis mot en løsning i disse dager. NTF sendte inn sitt høringssvar til det endelige lovforslaget 1. oktober hvor vi gikk inn for et generelt fritak for hele bransjen, uavhengig av organisering og eierforhold.

Det skal ikke legges skjul på at disse to sakene skapte en del uro blant medlemmene i privat sektor. Det la grunnlaget for at noen praksiseiere i 2002 gikk sammen og startet en egen forening, kalt Praksiseierforeningen (PeF). De mente deres interesser ikke ble godt nok ivare tatt av NTF. NTF er imidlertid en interesseorganisasjon for alle tannleger. Vi må balansere forskjellige gruppers interesser opp mot hverandre. En del ting kunne nok vært løst dersom man hadde vært flinkere til å få ut informasjon til medlemmene om hva som faktisk ble gjort sentralt (hovedstyre og sekretariat) i disse sakene, og hvorfor. Tillitsmannsapparatet på privat side trenger innspill og engasjement fra medlemmene for å kunne fremme fagpolitiske saker. På dette området opplevde vi et vakuum før PeF med ett så dagens lys. Men PeF er et faktum, og de kan være et supplement til NTF for en del av privat sektor.

Det foreligger nå planer om å opprette en ny ad hoc-gruppe under det nåværende hovedstyret. Mandatet er

ikke helt ferdig utarbeidet enda, men tanken er at gruppen skal arbeide løpende med saker fra privat sektor. Dessuten skal den være i beredskap dersom LUTs arbeid går i retning av vesentlige endringer i organiseringen av norsk tannhelsetjeneste, som også involverer privat sektor.

LUT, eller Seierstadutvalget som det også kalles, har inntil nå drevet med faktainnsamling for å kartlegge tjenesten som den er i dag. Det har vært et problem at det finnes lite dokumentasjon på hva privat tannhelsetjeneste driver med. Dette er litt farlig, for myter kan lett bli fremmet som sannheter uten at noen kan tilbakevise det. Derfor er det veldig bra at Jostein Grytten og medarbeidere ved Institutt for samfunnsodontologi ved UiO nettopp har avsluttet en stor undersøkelse om privat sektor. Resultatene av denne undersøkelsen var svært positive. (Se Tidende nr. 12, side 622–31).

Neste fase for utvalget er å konkretisere forslag til nye organiseringer og finansieringer av det offentlige engasjement på tannhelsefeltet der man finner det nødvendig. Det er ikke nødvendig å endre på ting som fungerer bra, og dette er et syn som også er kommet til uttrykk i utvalget. Minst ett av forslagene fra utvalget skal dessuten være en såkalt null-løsning, dvs. at det ikke skal koste mer enn tjenesten koster i dag. Det tror jeg blir den store begrensningen i dette arbeidet. Hadde

det fulgt nok midler med til de offentlige tannhelseoppgavene som eksisterer i dag, hadde vi ikke trengt noe lovutvalg. Dersom Den offentlige tannhelsetjenesten hadde vært tilstrekkelig finansiert, hadde de klart oppgavene med glans, og det hadde vært lettere å rekruttere personell. Min oppriktige mening er at de offentlige midlene som går til tannhelse i dag, kan man ikke få noe mer tannhelse ut av om man omorganiserer aldri så mye. Hvis det skal gjøres vesentlige endringer, betinger det økte bevilgninger.

Privat sektor fungerer i dag godt for det store flertall av pasientene. Noen grupper faller utenfor av økonomiske og helsemessige årsaker (generell sykdom).

NTFs holdning er at man i det videre utvalgsarbeidet bør konsentrere seg om bedre ordninger for disse gruppene. La det som fungerer godt være slik det er.

Hovedstyret og sekretariatet følger arbeidet i LUT nøye, og arbeider kontinuerlig med hvordan vi skal spille inn våre synspunkter. Vi går en spennende tid i møte.

Hovedstyremedlem med ansvar for privat sektor