



NTFs Forum for tillitsvalgte, Oslo, 9.-10. april, 2010:

Store saker, stort engasjement

Arbeidet med ny lov om tannhelsetjeneste er endelig i gang. Og hvordan jobber mediene, og hvordan kan jeg som tannlege gjøre det beste ut av det? Dette var hovedsakene på årets Forum for tillitsvalgte.

Ny lov om tannhelsetjenesten

Det har lenge vært snakk om at det skal komme en ny tannhelsetjenestelov. Nå ser det ut til arbeidet med dette er startet i Helse- og omsorgsdepartementet (HOD). Helt i startfasen av revisjonsarbeidet altså, kom HOD, ved seniorrådgiverne Hanne Lundemo og Kari Sekkenes Tandberg til NTFs forum for tillitsvalgte for å motta innspill fra dem som kjenner tjenesten best. Som ledd i lovarbeidet har departementet behov for mer informasjon om hvordan regelverket faktisk fungerer i dag. Det de arbeider med nå aller først, er altså å kartlegge dagens situasjon.

– Målet er å lage et regelverk som fungerer etter sin hensikt, og som ivaretar sentrale helsepolitiske mål og intensjoner, sa Lundemo og Tandberg, og la til at lovarbeidet vil bygge på

prinsipper som fremgår av Stortingsmelding nr. 35, tilgjengelighet, kompetanse og sosial utjevning.

Loven vil bli gjennomgått i sin helhet, og det kan komme endringer i hele loven. Eksempler på problemstillinger som skal drøftes i lovarbeidet er:

– Hvilke oppgaver skal fylkeskommunene bli pålagt? (Viktig stikkord: sørge for ansvar?)

– I hvilken grad har fylkeskommunen tilstrekkelige virkemidler til å løse de oppgaver den er eller vil bli pålagt?

– Skal fylkeskommunen få et «følge med ansvar»? (Det vil si et tilsvarende ansvar som kommunene har i henhold til kommunetjenesteloven, kommunen skal ha oversikt over helsetilstanden til innbyggerne i kommunen.)

– I hvilken grad skal fylkeskommunen få plikt til samhandling – med kommunale helsetjenester, med sykehus/helseforetak og med privat sektor?

– Samordning av Den offentlige tannhelsetjenesten og den private tannhelsetjenesten.

– Ansvar i utdanningen av tannhelsetjenestepersonell, inkludert spesialistutdanning av tannleger

– Ansvar for drift av regionale kompetansesentre.

– Skal flere få rett til fylkeskommunalt organisert tannhelsehjelp, og i hvilken grad skal den være gratis?

– Rettighetsforankring, trygdelovgivning eller tannhelsetjenesteloven?

– Spørsmålet om fritt valg av behandler – skal pasienter med rettigheter etter tannhelsetjenesteloven få velge behandler selv?

– Pasientombud – skal ordningen utvides til å omfatte tannhelsetjenester?

– Hvordan skal vi sikre kvalitet i tjenesten?

– Sykehusodontologi

– Tannlegevakt

Juridiske problemstillinger som skal drøftes er: Fylkeskommunens ansvarsbestemmelser; befolkningsansvaret og gruppeansvaret. Rettighetsspørsmål på tannhelsefeltet. Kvalitet i tjenesten, spørsmål om vederlag og egenbetaling. Forbrukerrettigheter. Målsetting. Hva er forutsetningen for en god samordning og et godt samarbeid mellom privat og offentlig sektor i tannhelsetjenesten?

Videre presenterte departementet noen utgangspunkt for tanker de arbeider med:

– Fritt valg av tannhelsepersonell

– Kjøp av tjenester

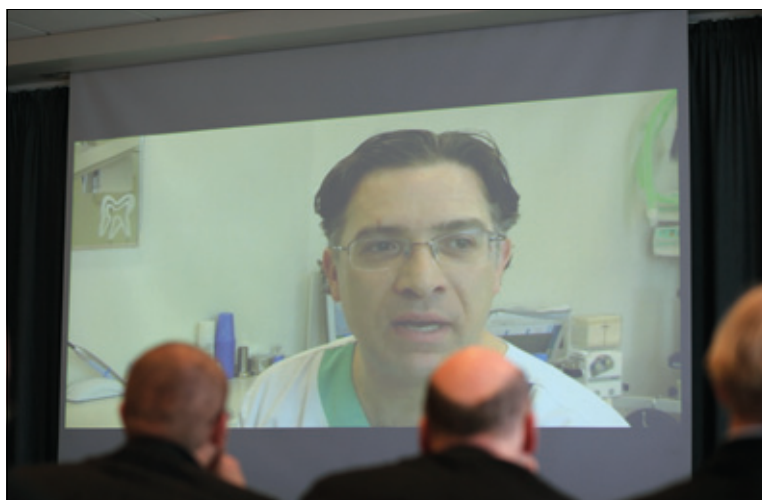
– Utveksling av informasjon (rapportering)

– Kvalitet i tjenesten, hvordan sikre denne?

Med denne bakgrunnen gikk deltakerne på Forum for tillitsvalgte til gruppearbeid. Instruksen fra HOD var at det er lov til å gå bredt ut. Ingen skal bli tatt for det. Departementet erkjente også at det er langt fra regjeringskvartalet til virkeligheten, og at de var kommet for å lytte og ikke for å diskutere. Det løftet ble holdt. Nesten. Det er



Seniorrådgiverne Hanne Lundemo (t.v.) og Kari Sekkenes Tandberg hentet informasjon til lovarbeidet som er påbegynt i Helse- og omsorgsdepartementet. Foto: Kristin Aksnes.



Carl-Henrik Gullaksen stilte opp som intervjuobjekt på TV. Foto: Kristin Aksnes.

alltid litt vanskelig å være departementet og la være å fortelle folk hvordan ting egentlig er, i virkeligheten.

Tilbakemeldingene etter gruppearbeidene var mange, på enkelte punkter var det uenighet i gruppene, og senere i plenum.

Her er hva gruppene og de enkelte tillitsvalgte meddelte departementet, huler i bulter. Akkurat som det ble sagt og i den rekkefølgen det kom på møtet:

- For å kunne ha et godt samarbeid mellom offentlig og privat sektor trengs et godt klima og en god tone. Forutsigbare rammer er veldig viktig for at samarbeidet skal kunne fungere. Personellressurser, felles planlegging må aksepteres (ikke etableringskontroll) slik at personalet tilsvare oppgavene i den regionen. Et felles kart og forståelse for terrenget. Større grad av rapportering. Samarbeidsmøter. Økonomiske rammer: bevilgningene er det springende punktet. Enten det skjer på den ene eller andre måten. Ensartet finansiering. Mange er begeistret for HELFO. Ikke avhengig av stramme budsjetter i fylkeskommunen. Rettighetsstyrt behandling fremfor budsjettstyrt. I dag styrer budsjettene over loven.

- Noen må få ansvar for gruppene. Fasttannlegeordning eller noe annet. Tilgjengelighet må opprettholdes og likeledes kvaliteten i tjenesten. Oppdaterte tannleger. Vi kommer nærmere og nærmere å tvinge folk på kurs.

- Det mangler en nasjonal helsetanke, for eksempel innenfor rusomsorgen. 19 fylkeskommuner har hver

sin strategi og hvert sitt tilbud. En samlet tankegang savnes.

Fylkestannlegen må få større ansvar for hele tjenesten, ikke bare driftsansvar for Den offentlige tannhelsetjenesten. Ikke slik å forstå at de private tannlegene skal underlegges fylkestannlegen, men tjenesten må samordnes. Kanskje det beste vil være en faglig ansvarlig og en driftsansvarlig – altså en todeling. Initiativplikt til inkludering, fylkestannlegen skal møte både offentlige og private.

- Det må bli bedre samarbeid, mer kommunikasjon mellom privat og offentlig side. Fylkestannlegen må få mer ansvar for det private. Trygderettighetene må følge pasienten fra 0 år. Eldre har i dag rettigheter i det offentlige, hvis de går privat faller trygderettigheten bort. Slik bør det ikke være.

- Det bør bli gitt anledning til at Den offentlige tannhelsetjenesten kan ta seg betalt for det trygden ikke dekker hvis pasienten vil ha mer enn det trygden dekker.

- Alle spesialister bør være representert ved alle kompetansesentrene. Slik sikrer vi at alle kommer til spesialist.

- Det skal ikke sitte noen over den behandlende tannlege og si at han eller hun ikke får henvise. Den som ser pasienten må få lov til å vurdere om det skal henvises. Budsjettet skal ikke bestemme dette.

- Fjern gruppe D. Trygderettighetene må følge pasienten fra fødselen av. Gjelder også gruppe D. Nå må unge mennesker på 18 år vente til de er 21, og er kommet under HELFOs vinger.



Det var mange som ville ha ordet på NTFs Forum for tillitsvalgte. Foto: Kristin Aksnes.

- Innlem gruppe D i gruppe A.

- Vi må ha mer tilsyn.

- Vi i privat praksis må finne oss i å rapportere mer, hvis det skal være samarbeid.

- Hvis private skal ta på seg å behandle grupper som det offentlige har for stor belastning med må vi komme rimelig ut av det økonomisk. Disse pasientene tar lenger tid enn andre pasienter. Det er flere som ikke møter og det blir mer administrasjon. Dette må godtgjøres økonomisk. Hvis ikke blir det slik at vi må utføre ulønnet arbeid i stedet for kommersiell løpende drift. Da vil ingen private ha flere slike pasienter. Vi må også honoreres for rapportering.

- Tror ikke de private får problemer med økt rapportering av tannhelse-data. Dette kommer til å gå enkelt og greit gjennom Norsk Helsenett.

- Vi må utvide gruppe D til å gjelde studenter også. 28 år er kanskje en rimelig aldersgrense. Hva angår tilsyn: Hvor er det statlige tilsynet med fylkeskommunen?

- Kompetansesentrene: Det må vektlegges hva de skal behandle. Alle spesialister må være representert. Vi trenger å få lovfestet at barneavdelingen ved sykehus skal ha tannlege og tannpleier tilknyttet.

- Gratis undersøkelse til de over 75 er helt feil. Det bør være gratis undersøkelse til de under 30.

- Hvor gammel skal man være før man tar ansvar for egen helse?

- Det er kanskje ikke så dumt med gratis undersøkelse til de over 75.

- Ja til offentlig tannlegevakt. Det er mange rare tannlegevakter rundt omkring, som ikke kan håndtere traumer og andre vanskelige ting som oppstår.

– En bestemmelse om systemforsvarlighet er bra. Vi må ikke få en situasjon med en sjef som har et budsjett, og tannleger med individuelt ansvar. Slik er det i dag. Kikk på lovverket utenfor når dere lager tannhelselov. Lover må av og til tilpasses virkeligheten.

– Tannlegevakt er en ubekvemlighetsberedskap. Har ikke mulighet til å behandle traumer. Vi kan ikke ha fylkesvise vakter for slikt. Sats på sykebil. Og dermed var det gått fire timer og departementet tok med seg alle innspillene tilbake til regjeringskvartalet.

I medienes søkelys

En annen ting både NTF og NTFs medlemmer er opptatt av er medieeksponering av tannleger og tannlegesaker. Man vil naturligvis gjerne ha mye mer av den gode mediedekningen og mindre av den dårlige.

Hvordan håndterer man de vanskelige sakene og hvordan får man frem de gode?

Hva skjer når man møter mediene, og hvordan jobber de? Har man noen mulighet til å styre dette selv?

For å illustrere noe av det som skjer i møte med mediene hadde NTF engasjert en kommunikasjonsrådgiver fra byrået First House, som igjen hadde alliert seg med en tidligere dagsrevyreporter som nå driver egen rådgivningsvirksomhet.

Rådgiveren, i rollen som reporter, hadde i forkant av forumet jobbet sammen med fire tillitsvalgte. Den ene ble intervjuet av en tenkt lokalavis, den andre av en tenkt regional radiostasjon og den tredje og fjerde av en tenkt riksdekkende TV-kanal.

Forumet fikk innblikk i både prosessen, i hvert fall deler av den, der sakene ble jobbet frem, og i resultatene.

Lærdommen, som flere og flere tillitsvalgte etter hvert har skaffet seg og vil skaffe seg gjennom egne møter med mediene, er at journalistene ofte har



Anne Rønneberg, Nina Wiencke Gerner og Carl-Henrik Gullaksen i en pause.

bestemt seg på forhånd. Det viktigste å tenke på er derfor at man aldri skal kjøpe premissene journalisten kommer med. Med mindre man er helt enig, naturligvis.

De tre viktigste tingene man gjør er foreberedelse, forberedelse og forberedelse. Søk hjelp. Vær helt klar på hva du vil si og hva du ikke vil si, og hold deg til det. Ha en historie du vil fortelle. Vær strukturert og tydelig. Bruk tall og fakta. Husk at du er en ressursperson. Journalisten trenger det du sitter med. Spør i hvilken sammenheng dine egne uttalelser skal brukes, og husk at du kan be om å få lese, høre og se alt som skal publiseres – på forhånd.

Det er mulig å få frem gode saker i mediene og være med på å skape et godt omdømme for tannlegene.

Sosiale medier

Til slutt i denne seansen fikk forsamlingen en innføring i det vi kaller sosiale medier, hovedsakelig Facebook og Twitter. De er kommet for å bli, sa den innleide konsulent, og det er ikke noe hokus pokus med dem. Bruk dem eller la det være, og bruk dem eventuelt til det du vil. Folk er like forskjellige når det gjelder dette, som over alt ellers i livet. Stort mer er det egentlig ikke nødvendig å si om den saken. Vi kan bare legge til at stadig flere organisasjoner ser mulighetene som åpenbart er der, og noen er flinke til å utnytte dem.

Norsk Helsenett

Nå er det mye snakk om Norsk Helsenett. Og det er ikke så rart, for nå skjer det. Og det gjelder alle. På forum for



Ralf Husebø sier hva han mener, også om sosiale medier.

tillitsvalgte brukte man en del tid på å gå inn i hele prosessen og se på hvilke valg som er gjort. NTFs visepresident Jørn André Jørgensen redegjorde for detaljene i det som er skjedd, inkludert hovedstyrets arbeid med fremforhandling av avtalene med Norsk Helsenett som nylig er signert.

Til slutt demonstrerte han hvordan man kommer seg dit, og viste hvordan det ser ut der inne.

Følelsen av lettelse som bredte seg i forsamlingen etter dette var påtagelig. – Er det ikke verre, altså? Dette er jo interessant! Og det ser helt overkommelig ut.

På vegne av alle dem som skal ta dette videre inn over seg og ta det i bruk, får vi håpe det er sånn det blir. Nå blir det i hvert fall kursing av folk som skal hjelpe til lokalt. Og dessuten kommer det skriftlig informasjon som forhåpentlig vil være til opplysning, både her i Tidende og på NTFs nettsted i tiden fremover.

Obligatorisk etterutdanning

NTFs representantskap fattet i november 2009 et prinsippvedtak om at NTF skal innføre obligatorisk etterutdanning for sine medlemmer. Bernt Vidar Vagle fra NTFs hovedstyre fortalte at det er nedsatt en prosjektgruppe som har begynt å drøfte konsekvensene av en slik innføring, og likeledes et praktisk konsept, både for innføring og drifting.

Ragna Iden er prosjektleder, med Inger-Johanne Nyand, Bernt Vidar Vagle og Øyvind Asmyhr som medlemmer. Prosjektgruppen vil inngi innstilling til NTFs hovedstyre i januar 2011.

I diskusjonen som fulgte var forsamlingen mest opptatt av at prosjektgruppen passer på at systemet som kommer har i seg gode og fornuftige godkjenningsordninger for kurs som arrangeres av andre enn NTF.

Revisjon av etiske regler:

Det er besluttet å revidere NTFs etiske regler. Arbeidsgruppen som er nedsatt består av Camilla Steinum, Rita Wilberg, Ivar Hoff og Hauk Øyri, med NTFs advokat Elisabeth Scarpello som sekretær. Arbeidsgruppen skal ha sitt første møte 20. mai i år.

Representantskapet 2011 skal behandle saken. Det vil komme et utkast på høring til lokalforeningene i god tid før dette.

Diskusjonen som fulgte orienteringen dreide seg mest om de nye reglens detaljeringsnivå. Skal man velge det som ble omtalt som en svensk modell, med åtte regler, eller en norsk modell, med 40 regler. Derom strides tannlegene.

Bedriftshelsetjeneste

NTFs advokatfullmektig Dag Kielland Nilsen orienterte om den nye ordningen som ble innført fra 1. januar 2010. Grunnlaget for det nye pålegget er dels

at forskriften om at virksomheter innen visse bransjer skal ha godkjent bedriftshelsetjeneste, den såkalte Bransjeforskriften, er blitt utvidet til å gjelde flere bransjer enn dem som tidligere har vært omfattet. Nå er helsetjenester inkludert og dermed også tannleger. Dels er det innført en godkjenningsordning for dem som skal tilby bedriftshelsetjenester (i forskrift om godkjent bedriftshelsetjeneste mv.). Begge endringene trådte i kraft 1. januar 2010, uten forutgående høring.

Mange tannleger er i villrede om hvordan de skal oppfylle det nye pålegget om å være tilknyttet en godkjent bedriftshelsetjeneste. NTFs råd har vært å ta tiden til hjelp, og vente til det foreligger flere tilbud å velge mellom.

Av de fremmøtte på forum for tillitsvalgte kunne vi bare identifisere én tannlege som har knyttet seg til. Hun kunne fortelle at oppstartskostnaden hos henne hadde ligget et sted mellom fire og fem tusen kroner. Ved siden av dette velger en hvor mange timer per år en vil bruke tjenesten, og gjør opp i henhold til det.

I diskusjonen som fulgte var det mye snakk om muligheten for å beholde ordninger som allerede er etablert i mange virksomheter, og dessuten hvilke oppgaver bedriftshelsetjenesten skal ta seg av. Det ble understreket at bedriftshelsetjenesten ikke skal erstatte fastlegen.

Klinisk forskning i tannhelsetjenesten, tannhelsedata, dobbelkompetanse

Fylkestannlegene og NTF samarbeider om å få i gang mer klinisk forskning i tannhelsetjenesten.

I Nord-Trøndelag har de så vidt begynt, og Stein Tessem fortalte om sine erfaringer som forsker. Om hvordan han ble invitert med, og om et forskningsprosjekt han har vært med på, som har tatt for seg å kartlegge trekking av seksårsjeksler i tre fylker. Et av hans budskap er at Opus er lite egnet som datakilde, fordi dataene etter hans erfaring mangler standardisering. Tannlegene fører ikke journalen slik de bør føre den. Det er for lite diagnosestyrt, og for mange muligheter i systemet.

Dette kan vi ha i tankene når Norsk folkehelseinstitutt går i gang med sitt pilotprosjekt som skal se nærmere på om informasjon fra journaler i privat praksis er egnet som datakilde for et nasjonalt tannhelseregister, i blant annet forskningsøyemed. NTFs fagsjef Aril Jul Nilsen orienterte om dette.

Han tok også en gjennomgang av den nye samordningen av opptak til spesialistutdanning og dobbelkompetanseløp ved de tre lærestedene.

Med det ble det satt sluttstrek for et forum for tillitsvalgte, som ble omtalt som et av de mest engasjerende som har vært arrangert.

Ellen Beate Dyvi