

Tennene tilbake til kroppen, datasikkerhet og NHN:

Skynder vi oss feil vei?

I Tidende nr. 6 skriver NTFs visepresident «Løp og Kjøp Norsk Helsenett». Det haster, det er nå toget går! I sin spalte i samme nummer takker presidenten staten for at de greide å få på plass en avtale med NTF på kun 2 måneder. Men hvorfor haster det så voldsomt? Hvem er det vi skynder oss slik for, og hvor skynder vi oss hen?

Lederen i Stortingets Helse- og omsorgskomite Bent Høie (H) mente i et intervju i Tidende nr. 5 at «tennene tilbake til kroppen-taktikken» som NTF har kjørt i noen år, vil være ødeleggende for tannlegevirksomheten som et liberalt yrke. Forlanger vi å bli behandlet på samme måte som legene og våre pasienter får de samme økonomiske støtteordninger, må vi forvente mer offentlig styring av våre arbeids- og inntektsforhold. Høie har åpenbart rett, og nå treffer statens styringsvilje oss i form av datasikkerhetskrav og Norsk Helsenett.

Norm for datasikkerhet i helsetjenesten (Normen) ble laget for sykehus og legevirksomhet, først seinere ble det bestemt at den også skulle gjelde for oss tannleger. Selv etter de tilpasninger NTF har vært med på, lukter den sykehus og passer dårlig for vår type virksomhet. Det er derfor forstemmende når NTFs visepresident skriver at «vi (NTF) må alltid anbefale lovlige løsninger. De av dere (medlemmer) som ønsker å operere langt ut i gråsonen eller enda lengre ut må nok gjøre det uten hjelp fra oss (i NTF's ledelse)». Du verden! Styrets utgangspunkt bør alltid være at alle medlemmer selvsagt ønsker å operere innenfor loven, å hevde noe annet er en fornærmelse. Så er det styrets oppgave å forhandle fram løsninger og regelverk som gjør dette mulig for medlemmene uten urimelige krav og belastninger. Går det ikke, må styret rådføre seg med medlemmene og kanskje til og med vurdere å ta en konflikt med motparten (staten). Men

i NTF virker som om man heller tar en konflikt med medlemmene.

Norsk Helsenett (NHN) er det vanskelig å se at de fleste privatpraksiser har særlig bruk for til annet enn å sende regninger til Helfo. Ingen kostnytte-analyse er i nærheten av å kunne forsvare investeringer og driftsutgifter, for ikke å nevne tidsbruken for hver og en av oss i oppstartingsfasen. Det er uforståelig at NTFs visepresident opptrer som en pågående selger for et produkt som medlemmene har liten nytte av, som er dyrt, og som stjeler tid fra inntektsgivende arbeid. At presidenten likevel skryter av sin nestkommanderende i sin spalte, får så være. Men at han også skryter av samarbeidet med den offentlige tannhelsetjenesten (DOT) for felles NHN-avtale, er avslørende. DOT er da ikke medlem i NTF, det er det de ansatte som er. Kanskje presidenten skulle nøyd seg med å forhandle fram avtaler som er best mulig tilpasset egne medlemmers behov og ikke deres arbeidsgivers. Det kan godt være at NHN-avtalen er god for DOT som en stor organisasjon, men for alle oss i privat sektor er den det ikke. Det burde NTFs ledere forstått og prioritert foran samarbeidet med DOT.

«Tennene tilbake til kroppen-taktikken» (TTKT) henger sammen med begrepet «munnhulelegen». Vi forespeiles ei framtid der vi blir medisinere i munnhulen og diagnostiserer og behandler langt mer enn tannsykdommer. Det er opplagt at vi i framtida får flere eldre med egne tenner og komplekse sykdomsbilder, men trolig vil det likevel bare legge beslag på en mindre del av tannlegenes arbeidstid, i hvert fall i privatpraksis.

Pasientenes økende krav til estetikk er en annen tydelig trend. Estetisk tannbehandling vil nok ta mer av tannlegenes tid og bidra mer til inntekten enn virksomheten som munnhulelege. NAV vil neppe dekke denne

type behandling, og dersom vi får generelle skjermingsregler for hele befolkningen (det jobbes med dette i departementet nå), er det ikke usannsynlig at myndighetene vil bruke sine styringsmuligheter til å blande seg opp i hvilke behandlinger vi skal kunne tilby pasientene. Da får vi konflikter med alle de pasientene som etterspør estetiske løsninger. Kanskje er dette en ønsket utvikling også i deler av NTF, men det må fortsatt være legitimt å hevde at både tannleger og pasienter på sikt vil være best tjent med frie tannleger som kan tilby den behandling de ønsker. Hvis ikke går vi mot et todelt tannlegemarked i og utenfor NAV, og det ønsker vel ikke NTF?

En tredje trend er at høyteknologiske behandlingsmetoder gjør sitt inntog. Det vil kreve store investeringer, og det er ikke sikkert at en inntektsutvikling styrt av myndighetene vil gi rom for det. Da blir vi faglig akterutseilte og frustrerte.

Dersom vi ønsker at tannlegeyrket skal forbli et liberalt yrke, og det tror jeg det store privatpraktiserende flertallet i NTF vil, bør TTKT tones ned. Kanskje bør NTF heller arbeide for en spesialitet i gerodontologi, og for at dette skal bli et satsingsområde for kompetansesentrene.

Mange gruer seg til arbeidet med innføring av NHN og opprusting av datasikkerheten på kontoret. Alt kommer samtidig og må skje i løpet av høsten. Jeg vet at styret i NTF hevder at disse to begivenhetene ikke henger sammen, og på en måte har de rett i det. Men begge henger sammen med TTKT og fokuseringen på munnhulelege-trenden. Det knytter oss så nær opp til leger og sykehus, at det for myndighetene blir et naturlig neste steg å innføre samme regelverk for datasikkerhet (Normen) og samme elektroniske samhandlingsverktøy (NHN) for tannleger som for leger og

sykehus. Da blir det vanskelig for NTF å hevde at vi har behov for et annet og enklere regelverk enn Normen, og at vårt samhandlingsbehov ikke er så stort at det er hensiktsmessig med NHN som en tvungen løsning for alle. Vi har for lenge insistert på vår likhet med legestanden, og forsømt å legge vekt på forskjellene.

Vi må likevel tro at det ennå ikke er for seint å reforhandle avtaler. Data-sikkerhetskravene er nok vanskeligst å endre, men det bør likevel forsøkes, og det er absolutt mulig å argumentere

for at dagens regler skyter over mål og er dårlig tilpasset tannlegevirksomhet.

Noe enklere bør det være å stille krav om at NHN blir frivillig, og at man kan få levere oppgjør til Helfo på CD. Da kan Helfo likevel bruke sitt automatiske kontroll- og utbetalingsprogram, og det er trolig det viktigste for dem. Men skal noe slikt lykkes, må NTFs ledelse innrømme at det elektroniske samhandlingsbehovet med resten av helsetjenesten i dag for de fleste er lite; hittil har de latt som om det er stort. Så får NHN legge seg

i selen og utvikle så mange gode og attraktive tjenester at tannlegene frivillig ser seg tjent med å bruke dem. Det mangler fortsatt en god del på det, men hvem vet, kanskje det kommer hvis de må kjempe for kundene, dvs oss?

*Axel Bergman,
Kim C. Johansen,
Jon Myrbø,
Tor E. Torbjørnsen,
David Weichbrodt*