



## Tredjepart som betaler

**B**åde som tannlege i det offentlige og private må vi forholde oss til ulike betalere av det arbeidet vi gjør, enten det er HELFO, NAV eller forsikringselskap. Alle utgjør de det vi kaller en tredjepart som kommer inn og dekker hele eller deler av det pasienten betaler. I NTFs etiske regler omtales dette i § 9:

*§ 9 Pasientens økonomiske rettigheter*

*Tannlegen skal hjelpe sine pasienter til å oppnå økonomiske rettigheter og ytelser som følger av lovgivning.*

*Tannlegen skal overfor institusjoner som dekker helseutgifter medvirke til at pasienten ikke skaffes uberettiget økonomisk eller annen fordel.*

De fleste, eller forhåpentligvis alle kolleger, har satt seg inn i lovverk og regler for ytelser som gir en økonomisk gevinst i form av billigere tannbehandling for pasienten. Det kan faktisk være en glede i å oppdage at pasienten får en ytelse. Avhengig av betaler kan kostnadsoverslaget eller den planlagte behandlingen variere. Det ligger absolutt en fristelse for tannlegen og pasienten i å maksimalisere gevinsten ved en tredjeparts ytelse.

Ved HELFO kan det innenfor de 15 innslagspunktene eksempelvis være kroner i stedet for kompositt, kanskje også flere kroner enn strengt tatt nødvendig. Særlig ved innslagspunkt 9 «Patologisk tap av tannsubstans ved attrisjon/erosjon» har det blitt vist en del grelle eksempler. Takst 501 kan brukes inntil 14 ganger per kalenderår – ja da må den vel brukes 14 ganger, da. Litt slitasje på tennene, en bittskinne, takk!

Uten et bevisst forhold til bruk av regelverket vil det på sikt medføre endringer som ikke er i pasientens favør. Når vi er blitt våre egne «trygdetannleger» har vi fått tillit. Med tillit følger ansvar.

NAV har ulik praksis i ulike kommuner. Noen kommuner har egne tannleger som lager kostnadsoverslag og har avtale med tannleger som så gjør behandlingen. Andre har en overtannlege som vurderer overslagene, atter andre har ingen faglig vurdering av overslag. Overslag som kommer fra en tannlege kan være nødvendig behandling eller optimal behandling. Det er forskjell på et overslag med broer og implantat kontra ett overslag med en partiell protese. Pasienten ønsker seg sikkert en fast løsning, men er det den riktige løsningen, hvis NAV skal betale? Noen ganger er det sikkert det, andre ganger ikke. Tenk vi at det er en seier for oss og pasienten dersom overslaget blir godkjent av NAV, der vi vet det finnes en annen billigere minimumsløsning som vil oppfylle kravet til nødvendig tannbehandling? Både HELFO og NAV forvalter fellesskapets midler, burde ikke da også vi tenke det samme, eller er vår jobb å sørge for at pasienten får en optimal behandling styrt av pasientens ønsker.

### To eksempler

Arne på 32 år mangler 14,15, 17 og 26. Han synes dette er blitt et problem. Det er fyllinger i de andre tennene og ingen periodontal behandling er nødvendig. Det er normal okklusjon med god plass mot antagonist og nabotenner. Han er arbeidssøkende og har dårlig økonomi. Tennene mistet han i midten av 20-årene i en litt kaotisk tid i livet, som han sier. Han opplyser at han vil søke NAV om støtte til tannbehandling. Tannlegen setter opp et behandlingsforslag med to implantat til en total kostnad på 49 000.

Etter lunsj kommer Sigrid på 39. Hun mistet 15 og 24 for ett år siden pga. karies og ønsker de erstattet med en fast erstatning. Normal okklusjon og ingen

periodontale problem her heller. Hun er i jobb, men som enslig mor med to barn er det trangt økonomisk. En partiell protese blir løsningen for å erstatte tennene.

Skal tannlegen i Arnes tilfelle her opplyse NAV i kommentarfeltet på overslaget om at det finnes en billigere løsning som objektivt sett er akseptabel? Er det rett at Sigrid som akkurat klarer seg økonomisk får en partiell protese, mens Arne skal få en fast erstatning i form av bro eller implantat? Alle pasienter opplyser ikke at de skal søke NAV, men der de gjør det, endrer det vårt ansvar?

---

Til slutt vil vi også gjøre oppmerksom på § 8 første avsnitt i NTFs etiske regler:

*§ 8 Pasientbehandling*

*En pasient har krav på tannlegens råd og veiledning. Tannlegen skal utføre sitt arbeid i samsvar med de krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes ut fra tannlegens kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig. Overflødig eller unødig kostbar behandling må ikke finne sted. Behandlingen bør baseres på gjensidig tillit og skal bygge på informert samtykke.*

Vi skal informere om behandlingsoveralternativer, ikke utføre overflødig eller unødig kostbar behandling. Dette må vel gjelde likt, enten det er pasienten selv som skal betale eller når det er NAV, HELFO eller et forsikringselskap som betaler?

I et presset marked øker fristelsene. Et bevisst forhold til våre etiske regler er viktig for vår tillit hos tredjepart, uansett om det er HELFO, NAV, forsikringselskap eller andre.

Lasse Hove og Lise Kiil  
NTFs råd for tannlegeetikk