

Hørings svar – NOU 2024:18 En universell tannhelsetjeneste

NHO Geneo er NHOs landsforening for helsenæringen, velferd og oppvekst, og består av bransjeforeningene Legemiddelindustrien (LMI), Melanor, Helse og Velferd og Barnehager.

Gjennom bransjeforeningen Helse og Velferd representerer vi blant annet små, mellomstore og store ideelle og private virksomheter innen arbeidsinkludering, asylmottak, barnevern, bedriftshelsetjenesten, brukerstyrt personlig assistanse, digitale helsetjenester, hjemmebaserte tjenester, kiropraktorklinikker, omsorgsboliger, psykisk helse og avhengighet, rehabiliteringsvirksomheter, sykehjem, sykehus og klinikker, tannlegeklinikker og treningscentre.

Dagens tannhelsetjeneste er preget av et godt samspill mellom den offentlige tannhelsetjenesten og private aktører. Der den offentlige tannhelsetjenesten yter tjenester til utvalgte grupper av befolkningen i henhold til tannhelsetjenesteloven, utfører private aktører majoriteten av tannbehandlingen for voksne. Dette samarbeidet har resultert i god tannhelse i befolkningen og et sterkt privat marked med høy faglig kvalitet og valgfrihet for pasientene. NHO Geneo støtter tiltak som fremmer tannhelse, pasientrettigheter og kvalitet i tjenestene, uavhengig av om aktøren er offentlig eller privat. Samtidig er vi kritiske til forslag som innebærer unødvendige reguleringer av private tannhelseaktører, og som kan svekke pasienttilbudet, redusere innovasjon og øke kostnadene.

Forslag 36. Styrke tilsyn med private tannhelsetilbydere for å sikre etterlevelse i henhold til rammene for utøvelse av privat virksomhet.

NHO Geneo stiller seg undrende til forslaget om styrket tilsyn med private tannhelsetilbydere, da forslaget mangler tydelighet om hva dette tilsynet faktisk skal omfatte. Dersom hensikten er å sikre at private aktører opprettholder den faglige kvaliteten som er ønsket, vil vi minne om at private tannhelsevirksomheter, på lik linje med offentlige tannhelsevirksomheter, allerede omfattes av forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten.

Videre vil vi påpeke at regjeringen nylig har innført rapporteringsplikt for privatfinansierte helse- og omsorgstjenester til Norsk pasientregister (NPR) og Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR) fra 1. januar 2025. NHO Geneo har støttet denne registreringsplikten, da dette vil gi en bedre oversikt over hvilke helse- og omsorgstjenester som blir gjennomført, samt kvaliteten på arbeidet.

Som Tannhelseutvalget selv viser til, har de fleste private tannhelsetilbydere sin inntekt utelukkende fra privatfinansierte tannhelsetjenester, og er dermed eksponert i et

konkurransetsatt marked. At aktørene leverer på kundenes forventning til kvalitet er derfor avgjørende for virksomhetenes drift, og det er lite som tyder på at private aktører ikke leverer på kvalitet.

At strukturen i organisasjonsformen er i endring, må sees på som en naturlig utvikling for å tilpasse seg kundenes behov. Vi trenger en kombinasjon av solopraksis, gruppepraksis og kjedevirksomhet, da de dekker ulike behov – både for pasienter og tannhelsepersonell. At enkeltmannsforetak søker seg sammen i gruppepraksiser når det er formålstjenlig, bidrar til å effektivisere administrative oppgaver og øker muligheten til å investere i nytt og innovativt utstyr og teknologi som kommer kundene til gode. Integrerte praksiser med allmenntannlege, spesialist og tannpleier skaper også et sterkere fagmiljø under samme tak, noe som gir økt kvalitet for pasientene.

NHO Geneo støtter ambisjonen om å ivareta og sikre høy kvalitet i tjenestene, men tiltakene må være formålstjenlige og gjelde uavhengig av eierform.

NHO Geneo støtter ikke forslag 36.

Forslag 37. Innføre lovfestet krav for private tannhelsetilbydere om å søke konsesjoner for klinikkdrift.

NHO Geneo er sterkt kritiske til forslaget om å innføre konsesjonsplikt for drift av private tannklinikker.

Tannhelseutvalget skriver selv at det per i dag ikke er noen mangel på tannhelsepersonell. At utvalgets flertall vurderer at det er behov for å følge med på utviklingen i tilgang til personell, siden det vil være en viktig innsatsfaktor for oppfyllelse av helsepolitiske mål om å sikre likeverdig tilgang til helsetjenester av god kvalitet, blir et reelt yrkesforbud feil virkemiddel.

En konsesjonsordning vil være et alvorlig inngrep i den frie etableringsretten og vil begrense konkurransen i markedet. Dette vil svekke pasientenes valgfrihet og redusere tilbudet i områder hvor private aktører i dag sikrer god tilgang på tannhelsetjenester.

Fremfor å forby tannhelsepersonell i å velge den arbeidsgiver som innfrir egne behov i egen livssituasjon, bør heller fokuset være på hvordan man sikrer at tannhelsepersonell trives og utvikles i sin profesjon, uavhengig av arbeidsgivers eierform.

NHO Geneo støtter ikke forslag 37.

Forslag 38. Innføre lovfestet krav for private tannhelsetilbydere om å søke konsesjoner for eierskap av tannklinikker.

NHO Geneo stiller seg svært kritiske til forslaget om å lovfeste konsesjonsordning for eierskap av tannklinikker. Forslaget fremstår som en videreføring av det politiske bestillingsverket til Avkommersialiseringsutvalget. *NOU 2024:17 Kommersiell og ideell aktørers rolle i fellesskapets*

velferdstjenester, og en forlengelse av høring om endringer i spesialisthelsetjenesteloven og helse- og omsorgstjenesteloven – godkjenning av virksomheter mv.

For både **forslag 37** og **forslag 38** ønsker vi å understreke viktigheten av at statlige myndigheter følger utredningsinstruksen når nye forslag og reguleringer utformes. Utredningsinstruksen stiller krav om nødvendighet, forholdsmessighet, vurdering av alternativer, og grundige analyser av rettslige og praktiske konsekvenser, inkludert EØS-rettslige spørsmål. I denne sammenheng er det avgjørende at tiltakene som foreslås, evalueres i lys av EØS-avtalens krav til etableringsfrihet, kapitalbevegelser og ikke-diskriminering. Statlig kontroll over hvor tannhelsepersonell kan jobbe og hvordan et eierskap skal se ut er markedsinngrep som kan være i strid med EØS-retten.

NHO Geneo støtter ikke forslag 38.

Forslag 39. Samle tannhelsesdata i Kommunalt pasient- og brukerregister, og Norsk pasientregister og analysere innrapporterte data.

NHO Geneo støtter intensjonen om økt datainnsamling for å styrke kunnskapsgrunnlaget om tannhelsetjenesten, ref. utredet under forslag 36. Datainnsamling er i tråd med regjeringens vedtak 6. september 2024 om rapporteringsplikt for privatfinansierte spesialisthelsetjenester og privatfinansierte kommunale helse- og omsorgstjenester, fra 1. januar 2025 er pliktige til å registrere all sin aktivitet i henholdsvis NPR og KPR.

Samtidig er det viktig å poengtere at den praktiske gjennomføringen av registerdataen fortsatt er under utredning hos FHI. En økt rapporteringsplikt for private aktører må være formålstjenlig og ikke medføre aktørene vesentlig merarbeid eller merkostnader.

Fra 1. januar 2025 ble prismodellen til Norsk helsenett endret, noe som har medført en vesentlig merkostnad for flere tannhelseaktører. Private tannhelseaktører har kun tilgang til et fåtall av funksjonene som e-resept, og i noen grad elektronisk henvisning. De har ikke tilgang til tjenester som kjernejournal eller Helsenorge. Med andre ord er flere av de private aktørenes medlemskap kun for å gi kundene noen få goder, ikke at aktørene selv tjener på dette i form av effektivisering eller faglig kvalitet. Det er derfor flere aktører som nå vurderer å melde seg ut av Norsk helsenett da den signifikante merkostnaden ikke samsvarer med nytten til den sterkt begrensede tjenesten. Dersom det viser seg at den pålagte rapporteringen må foregå gjennom Norsk helsenett, og dermed tvinge tannhelseaktører til et kostbart abonnement, er det i praksis innføring av en ny avgift for aktørene som er ansvarlige for tannhelsen til majoriteten av den voksne befolkningen.

NHO Geneo støtter intensjonen til forslag 39., men påpeker at den praktiske gjennomføringen ikke må medføre vesentlig merarbeid eller merkostnader.

NHO Geneo støtter målet om å sikre en universell tannhelsetjeneste av høy kvalitet og lik tilgang for alle pasienter. Vi mener imidlertid at dagens modell, med en god og veldefinert fordeling mellom offentlig og privat sektor, fungerer godt. Det er derfor avgjørende at endringer i tannhelsetjenesteloven er godt utredet, og at man må være svært forsiktige med tiltak som kan

endre i dagens struktur og organisering. Vi advarer mot tiltak som svekker pasientenes valgfrihet, begrenser konkurransen og hemmer innovasjon og investeringer i bransjen.

NHO Geneo oppfordrer myndighetene til å sikre forutsigbare driftsvilkår for private tannhelseaktører og til å bygge videre på den gode fordelingen og samarbeidet som allerede eksisterer i tannhelsetjenesten.

Martin Langaas

Fagdirektør

NHO Geneo, Helse og Velferd