

## HOVEDBUDSKAP

- Ved hjelp av en systematisk modell for etikkrefleksjon (SME) viser vi hvordan man kan håndtere en konkret moralsk utfordrende arbeidssituasjon for tannleger.
- Vi ser hvordan samfunnsendringer, som markedskrefter som påvirker private tannhelsetjenester, og økt konkurranse spesielt i storbyene, påvirker tannlegers arbeidsvilkår og yrkesrolle og skaper moralske dilemmaer.
- Å tenke gjennom disse utfordringene på en systematisk etisk måte er nyttig. Det kan bidra til å opprettholde tillit i samfunnet, sikre god kvalitet på tjenestene, beskytte tannlegenenes faglige frihet, opprettholde gode arbeidsforhold og bevare en helseprofesjonell integritet.

## FORFATTERE

Melody Moezzi, tannlege, forsker. Senter for medisinsk etikk, Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo og Lilleaker tannklinik, Oslo. ORCID: 0009-0009-2776-6739  
Bjørn Hofmann, professor. Senter for medisinsk etikk, Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo og Institutt for helsevitenskap, Fakultet for medisin og helsevitenskap, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU), Gjøvik. ORCID: 0000-0001-6709-4265

Korresponderende forfatter: Melody Moezzi, E-post: [post@lilleaker-tannklinik.no](mailto:post@lilleaker-tannklinik.no)

Akseptert for publisering 04.06.2024

Artikkelen er fagfelleurdert

Artikkelen siteres som:  
Moezzi M, Hofmann B. Kan endringer i en tannleges arbeidsvilkår forandre tannlegerollen? En etisk refleksjon. *Nor Tannlegeforen Tid.* 2024; 134: 818-27.

Nøkkelord: Etikk, arbeidsliv, selvstendignæringsdrivende, oppdragstaker, ansatt, arbeidsmiljø

# Kan endringer i en tannleges arbeidsvilkår forandre tannlegerollen? En etisk refleksjon

Melody Moezzi og Bjørn Hofmann

Hvordan kan en tannleges arbeidsvilkår påvirke de moralske beslutningene som tannlegen tar i klinikken? Dette er hovedspørsmålet i denne artikkelen, der vi tar utgangspunkt i en moralsk utfordrende situasjon i arbeidslivet. Ved å anvende en systematisk modell for etikkrefleksjon (SME) forsøker vi å belyse og besvare spørsmålet. Vi ønsker å vise hvordan man kan komme frem til godt begrunnede beslutninger i en vanskelig arbeidssituasjon. Ved å sette søkelyset på økt etisk bevissthet ønsker vi å bidra til at tannleger kan bevare sin faglige integritet og autonomi. Valgene man tar, også i arbeidslivet, kan være førende for hvordan man som tannlege praktiserer yrket.

Denne artikkelen er den andre i en serie artikler som viser anvendelsen av en systematisk modell for etikkrefleksjon (SME-modellen) for å håndtere konkrete problemer tannleger kan støte på i arbeidslivet. Den tar utgangspunkt i en situasjon der endringer i en assistenttannleges (heretter kalt oppdragstannlege) arbeidsvilkår, kan bidra til å styre de etiske valgene hen tar i sin arbeidshverdag. Situasjonen belyser aspekter som er moralsk utfordrende, og tidsaktuelle for mange tannleger i dag.

## Kasuistikk ved endringer av arbeidsvilkår for oppdragstannlege

Etter å ha jobbet som selvstendig næringsdrivende oppdragstannlege i flere år i en privatklinikkk opplever du at klinikken får en ny eier. Tidligere har du hatt en ordning med frihet under ansvar. Du har styrt arbeidstidene dine selv, har hatt et godt samarbeid og en god kommunikasjon med praksiseier. Avvikling av ferier har vært avtalt i god tid og du har opplevd at du kontrollerte din egen arbeidstid og faglige beslutninger. Det har vært gjensidig lojalitet og dere har stilt opp for hverandre under for eksempel sykdom og lignende. Du føler deg som en del av et team hvor alle bidrar til å drive tannbehandlingsklinikken med pasienten i fokus. Det har ført til en nær relasjon mellom deg og praksiseier med en opplevelse av et demokratisk arbeidsmiljø, hvor dere har hatt likeverdighet og dialog som verdigrunnlag.

Fra å ha hatt en flat ledelsesstruktur opplever du nå at situasjonen er blitt endret.

Du tilbys ny kontrakt av ny praksiseier. Denne er svært begrensende i forhold til din tidligere avtale. Kontrakten inneholder geografiske klausuler dersom du skal slutte i jobben. Din prosentandel av omsetningen er satt ned, men du kan få høyere prosentandel dersom du øker din omsetning, altså såkalt progressiv akkord. Jo mer du tjener, desto høyere fortjeneste kan du få. Praksiseier mener dette er en konkurransedyktig og rettferdig ordning i dagens marked. Du må forplikte deg til å være på arbeidsplassen selv om det ikke er pasienter i timeboka, da du skal følge tannbehandlingsklinikkenes åpningstider. Dersom du er syk eller må være borte fra jobb forplikter du deg til å betale en angitt sum daglig for fraværet. Du får også klar beskjed om at du går for mye på kurs og må begrense dette i arbeidstiden. Videre må du forholde deg til et utvalg av spesialister som praksiseier ønsker du skal henvise til. Dette gjelder også samarbeid med tanntekniker. Dersom omgjøringer skal gjøres, er dette ditt ansvar å korrigere og skal utføres på din regning uten økonomisk tap for praksiseier. Den nye praksiseieren, som ikke er tannlege selv, har gitt beskjed om at det ikke er økonomisk rom for raushet, og at hen derfor må ha en mer styrende lederstil enn det som har vært vanlig tidligere.

Den nye praksiseieren vil også benytte seg av markedsføring i form av tilbud og kuponger for å tiltrekke flere pasienter. Aspekter ved markedsføringen blir ikke diskutert med oppdragstannlegen, men bestemt av praksiseier.

Det er også innført to ulike kategorier av hygienetillegg, det vil si et høyt og et lavt. Velges det høye får du det med i omsetningen din, men velges det lave, betaler pasienten mindre, men beløpet vil ikke inngå i din omsetning.

Etter skiftet av praksiseier er det blitt en tydelig økning i sykefraværet blant klinikkpersonalet som bidrar til å skape ustabile arbeidsrutiner i tannbehandlingsklinikken.

Du er kjent med at den nye praksiseieren har tatt opp et stort lån for å kjøpe klinikken. Du ønsker at hen skal lykkes med videre drift, men i dialog med praksiseier føler du deg ikke hørt. Du har jobbet lenge ved denne arbeidsplassen og trives med de øvrige ansatte og de andre tannlegene som jobber der. I tillegg føler du et ansvar for de pasientene du har behandlet gjennom mange år.

Oppdragstannlegen står i et vanskelig dilemma. Valgene som oppdragstannlegen må ta stilling til vil ha konsekvenser både for fremtidig arbeidsrelasjon med praksiseier, oppdragstannlegens faglige autonomi og moralske beslutninger, samt pasientsikkerheten fremover. Hvordan skal vedkommende gå frem? Er det mulig å komme til en beslutning som begge parter kan være tilfredse med?

### Fremgangsmåte

En modell for systematisk etikkrefleksjon kan hjelpe for å komme frem til veloverveide beslutninger. Modellen kan presisere problemstillingene og synliggjøre de viktigste etiske utfordringene, de ulike interessentenes synspunkter, hvilke normer og verdier som er relevante for den konkrete saken og hva lover og forskrifter sier. Vi vil beskrive hvordan en etisk refleksjonsmodell i seks trinn som ofte blir kalt SME-modellen (Systematisk Modell for Etikkrefleksjon) (1) kan anvendes for å komme frem til en veloverveid løsning (2).

De seks trinnene er:

1. Hva er det etiske problemet?
2. Hva er fakta i saken?
3. Hvem er de berørte parter, og hva er deres syn og interesser?
4. Hvilke verdier, etiske prinsipper, normer, regler og lover er aktuelle?
5. Hvilke relevante handlingsalternativer finnes (og hvordan støttes de av ulike prinsipper, normer, verdier, regler og lover)?
6. Helhetsvurdering.

Det kan være mange verdier, normer og prinsipper som er relevant i den konkrete situasjonen, men fire etiske prinsipper er ofte relevant for mange situasjoner:

### Ikke-skade-prinsippet:

Helsepersonell har plikt til å ivareta pasientens helse, herunder en plikt til å vurdere risiko ved ulike behandlingsalternativer og unngå skade der dette er mulig.

**Velgjørenhetsprinsippet:**

Helsepersonell skal primært handle til beste for pasienten (og ikke for praksiseier eller tannlegen selv). Det handler blant annet om tannlegers samfunnsoppdrag som helsepersonell i form av å behandle sykdom, gi omsorg og fremme god tannhelse.

**Rettferdighetsprinsippet:**

Tannhelsetjenestene skal være rettferdig fordelt og pasienter skal behandles likeverdige (likt når forholdene er like og ulikt når forholdene er ulike).

**Autonomiprinsippet:**

God informasjon om tannhelse og behandlingsalternativer, frivillighet og beslutningskompetanse er forutsetninger for pasientautonomi. I dette tilfellet er også oppdragstannlegens faglige autonomi og praksiseierens styringsrett relevant. En begrensning i en tannleges faglige autonomi begrenser også pasientens selvbestemmelse.

Før vi anvender den etiske refleksjonsmodellen, skal vi kort klargjøre noen av premisene for vurderingen, slik som forskjellen mellom ulike tilknytningsformer innen arbeidslivet (3).

**Tilknytningsformer**

Arbeidslivet deles de sysselsatte inn i tre hovedtyper av tilknytningsformer (4):

- Arbeidstager – fast eller midlertidig ansatt
  - Ikke-ansatt lønsmottager (frilanser eller oppdragstaker)
  - Selvstendig næringsdrivende
- Kategoriseringen er basert på lovverket, hvor både arbeidsrett og trygde- og skatterett spiller inn.
- De viktigste forskjellene mellom ansatte, ikke-ansatte lønntakere og selvstendig næringsdrivende er vist i tabell 1 (3).

**FAKTABOKS**

**Det taler for et ansettelsesforhold når:**

- En må underordne seg oppdragsgivers ledelse og kontroll av arbeidet.
- En er bundet til å følge virksomhetens arbeidstid.
- Oppdragsgiver bærer risikoen for sluttresultatet.
- En får betalt for arbeidstiden en stiller til rådighet, ikke for resultatet.
- Arbeidsoppgavene ikke er klart avgrensede, men egnet for løpende instruksjon.
- Oppdragstaker ikke kan sette bort arbeidet til andre.
- Oppdragstaker ikke holder egne redskaper, materialer eller arbeidsrom.
- En bare har én oppdragsgiver.

**Tabell 1. Oversikt over rettigheter og plikter ut fra tilknytningsform.**

Oversikt over rettigheter og plikter – ut fra tilknytningsform				
ARBEIDSMILJØLOVEN*	BETALING	SKATT	SYKEPENGER	DAGPENGER**
<b>1. Arbeidstaker:</b> <i>«enhver som utfører arbeid i en annens tjeneste» (aml § 1-8)</i>				
Omfattes	Betalt lønn og krav på feriepenger	Arbeidsgiver trekker og betaler	100 % dekning	Ja
<b>2. Frilanser / ikke-ansatt lønsmottaker:</b> <i>en som mottar honorar for enkeltstående oppdrag uten å være ansatt</i>				
Omfattes i hovedsak ikke	Honorar for hvert enkelt oppdrag. Ikke rett på feriepenger	Arbeidsgiver trekker og betaler	Ingen dekning første 16 dager, men 100 % dekning f.o.m. 17. dag	Ja
<b>3. Selvstendig næringsdrivende:</b> <i>en som driver for egen regning og risiko</i>				
Omfattes ikke	Betaling for hvert enkelt oppdrag/salg	Selv ansvarlig for dette	Ingen dekning første 16 dager. 75 % dekning f.o.m. 17. dag	Som hovedregel ikke

Den norske tannlegeforenings advokater har satt søkelys på denne problemstillingen fra et juridisk perspektiv, og det har vært flere kronikker om temaet i Tidende (5,6,7).

I denne artikkelen skal vi vise hvordan SME-modellen kan brukes på etiske problemstillinger i arbeidslivet. Målet er å sette søkelys på etisk refleksjon i en tid hvor tannlegeyrket er i rask endring. Flere tannleger kombinert med bedre tannhelse i befolkningen har gitt større konkurranse om pasientene. I tillegg er det kommet, endrede eierstrukturer, mer aggressiv markedsføring og økt fokus på inn-tjening, noe som gjør tematikken viktigere enn noen gang tidligere (8).

### Hva er det etiske problemet?

Kasuistikken reiser en del etisk relevante spørsmål.

Kan den nye praksiseieren bestemme hvem en tannlege kan henvise til eller samarbeide med?

Kan praksiseier kreve at oppdragstannlegen skal være til stede selv uten pasienter og kreve fastsatt arbeidstid?

Bør man gå med på praksiseiers bestemmelser, selv om det strider mot medisinsk-etiske prinsipper eller faglig forsvarlighet?

I dette tilfellet: kan praksiseier bestemme og bruke kuponger i markedsføringen uten samtykke fra behandlende tannlege?

Hva kan en progressiv akkordmodell gjøre med en tannleges faglige beslutninger?

Hvordan balansere oppdragstannlegens trykksbehov og praksiseiers økonomiske interesser best innenfor lovverket?

Disse spørsmålene kan oppsummeres i et grunnleggende etisk problem: Hvordan skal oppdragstannlegen avvise motstridende interesser: ønske om å beholde pasientgrunnet som er opparbeidet over tid og å fortsette og arbeide sammen med kjente og kjære arbeidskolleger, men med dårligere arbeidsvilkår og opplevd tap av faglig autonomi?

(Se tabell 2.)

### Hvem er de berørte parter og hva er deres interesser?

De ulike partene er involvert i problemstillingen på ulike måter og har ulike perspektiver og interesser, som det er viktig å ta hensyn til.

*Oppdragstannlegen* ønsker å bevare sin autonomi både som fagperson og som selvstendig næringsdrivende. Å drive på egen regning og risiko skal også gi en del friheter, som å styre sin arbeidstid og sine egne samarbeidspartnere. Flere forhold har også ført til økende grad av moralsk stress hos oppdragstannlegen. I paragraf 1 i Tannlegeforeningens etiske regler står det at: «En tannleges oppgave er innenfor sitt fagområde å ivareta sine

pasienters helse. Hensynet til pasienten må være overordnet andre hensyn» (10). Oppdragstannlegen opplever at situasjonen som hen har blitt satt i, gjør det vanskelig å alltid sette pasientens hensyn først. Hen føler seg tvunget til å gå på akkord med egne idealer gjennom arbeidshverdagen. Bekymringer av økonomisk art kan gjøre at man kan føle seg presset til å oppfordre til og gjennomføre behandling man føler er på kanten eller feil. Dette skaper en økende grad av moralsk stress (11) som over tid kan føre til utbrenthet (12).

Skal man jobbe fortere, se flere pasienter på kortere tid og på denne måten kompensere for inntektstapet? Kan man arbeide mer effektivt med samme krav til kvalitet? Eller bør man behandle mer aktivt? Der man tidligere valgte å observere, skal man nå heller gi en aktiv behandling? For eksempel, bytte en fylling versus observere den? Dette er viktige og vanskelige spørsmål der oppdragstannlegen må veie effektivitet mot faglig kvalitet (og forsvarlighet).

Tannlegen har autonomi ved at vedkommende kan velge å slutte, men valget oppleves ikke helt fritt, da det får følger for arbeidshverdagen (en annen klinikk og andre pasienter).

*Praksiseier* sitter med mye ansvar. Det er flere ansatte (tannhelsesekretærer) som skal ha lønn og et stort lån skal betjenes. Praksiseier har en mer transaksjonell holdning til pasientene og ser mer på dem som kunder (8). Praksiseier ønsker ikke lekkasje av pasienter fra klinikken dersom oppdragstannlegen velger å slutte i jobben.

*De ansatte (sekretærene)* opplever et klart skifte i arbeidsmiljøet. Det er mer usikkerhet for fremtiden. Styringsformen er endret til en mer hierarkisk form. Dette merkes i form av at de ansatte ikke har like mye påvirkningskraft. Det reiser spørsmålet om hva som skaper en helsefremmende arbeidsplass. Ifølge Arbeidstilsynet er formålet med arbeidsmiljøloven å sikre et arbeidsmiljø som gir grunnlag for en helsefremmende og meningsfull arbeidssituasjon. Denne skal gi full sikkerhet mot fysiske og psykiske skadevirkninger, og ha en velferdsmessig standard som til hver tid er i samsvar med den teknologiske og sosiale utviklingen i samfunnet (13). Økningen i sykefraværet blant sekretærene etter eierskiftet, kan tyde på at sekretærene opplever dette som psykisk vanskelig og krevende og opplever en forverring i arbeidsmiljøet. Det kan tenkes at sekretærene opplever rollekonflikt, mellom den nye praksiseiers regler og oppdragstannlegens lojalitet. Rollekonflikt handler om opplevelsen av å møte ulike krav i arbeidet som ikke lar seg forene (14,15). Dette kan være krav som stilles fra ledelsen eller krav som kommer fra din egen samvittighet. Begge deler kan gi helseproblemer (14).

*Samfunnet* ønsker god tannhelse, men også ivaretagelse av ansatte i arbeid og opprettholdelsen av arbeidsplasser. Hvis arbeidsmiljøet

Tabell 2. SME-modellen utfylt basert på kasuistikken.

Hva er de(t) etiske problem(et)?	Hva er fakta i saken?	Hvem er berørte parter og hva er deres interesser og syn?	Hvilke normer, verdier, prinsipper, perspektiver, lover og retningslinjer er relevante for saken?	Hvilke handlingsalternativer finnes?	Helhetsvurdering
<p>Det etiske problemet for oppdragstannlegen er å avveie sitt ønske om å beholde det opparbeidede pasientgrunnlaget og samarbeidet med kjente og kjære kolleger mot de endrede arbeidsforholdene og tapet av autonomi.</p>	<p>Det er satt store begrensninger for oppdragstannlegen, slik som faste arbeidstider og valg av samarbeidspartnere. Oppdragstannlegen er selvstendignæringsdrivende.</p> <p>Ny praksiseier har tatt opp lån som de må betjene og trenger økt inntekt.</p>	<p>Oppdragstannlegen: Oppdragstannlegen ønsker ikke å gå ned i lønn og vil gjerne beholde den samme andelen av inntekten som fra før overtakelsen. Vedkommende ønsker å ha kontroll over sin arbeidstid og faglige beslutninger (autonomi). Å behandle pasienter til redusert pris (via kuponger) betyr mindre inntekt for oppdragstannlegen per pasient. Sammen med praksiseiers forventninger om økt inntjening, skaper dette moralsk stress for oppdragstannlegen (se utdypelse i teksten).</p> <p>Praksiseier ønsker økt inntjening for å betjene lånet som er tatt opp og for å oppnå et overskudd. Praksiseier ønsker å være konkurransedyktig i det aktuelle markedet og ønsker en rimeligere oppdragstannlege for å oppnå ønsket fortjeneste. Praksiseier ønsker en lederstil med mer styring og kontroll. Praksiseier ønsker ikke lekkasje av pasienter fra klinikken dersom oppdragstannlegen velger å slutte i jobben.</p>	<p>Ikke skade prinsippet: Ved økt fokus på inntjening kan oppdragstannlegen føle seg presset til å velge å styre behandlingen mot dyrere eller mer omfattende alternativer. Dette vil kunne påføre pasienten skade i form av overbehandling og økt sjanse for videre komplikasjoner.</p> <p>Velgjørhetsprinsippet: Dersom oppdragstannlegen skal kompensere sin nedgang i inntekt ved å omsette for mer slik det er oppfordret av progressiv akkord-modellen, kan dette gå på bekostning av pasientene. Andre hensyn enn pasientens beste og faglig forsvarlighet kan prioriteres for å kompensere for inntektstapet.</p> <p>Hvis tannlegens inntektsbehov går foran faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp, kan det bryte med velgjørhetsprinsippet.</p> <p>Autonomiprinsippet: oppdragstannlegen ønsker faglig frihet til å velge sine egne samarbeidspartnere. Hvilke spesialister å henvise til eller hvilken tanntekniker vedkommende ønsker å samarbeide med. Praksiseier frarøver oppdragstannlegen denne faglige autonomien, samtidig som oppdragstannlegen skal være ansvarlig for alt arbeidet som utføres. En begrensning i en tannleges faglige autonomi påvirker også pasientens selvbestemmelse.</p>	<p>Oppdragstannlegen:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si opp arbeidsavtalen og finne seg en annen arbeidsplass på grunn av det høye nivået av moralsk stress og tap av autonomi.</li> <li>2. Snakke med praksiseier om de etiske dilemmaene som oppstår når man velger å benytte seg av tilbud og kuponger. Samt problematisere den oppadstigende prosentandelen av omsetningen. Håpe på å bli hørt.</li> <li>3. Be om å bli ansatt, da praksiseier ønsker styringsrett tilsvarende et ansettelsesforhold. Konsultere Avdeling for jus og arbeidsliv og Etikkrådet i NTF for råd, veiledning og bistand.</li> </ol> <p>Praksiseier:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si opp kontrakten med oppdragstannlegen og skaffe seg en ny og rimeligere oppdragstannlege eller tannpleier. En som er villig til å godta de aktuelle betingelsene.</li> </ol>	<p>Helhetsvurderingen av både oppdragstannlegens og praksiseiers alternativer: Alternativ 1 støttes minst av de etiske prinsipper og faglige og profesjonsetiske retningslinjer.</p> <p>Alternativ 2 ivaretar de fleste etiske prinsippene.</p> <p>Alternativ 3 støttes av de fleste prinsippene, normene og verdiene, men kan resultere i at praksiseier får økte utgifter. På sikt kan det likevel svare seg, da praksiseier unngår lekkasje av pasienter dersom oppdragstannlegen slutter, samt at den faglige kvaliteten kan være ivarettatt. Alternativ 1 synes derfor som det klart dårligste alternativet mens alternativ 2 kan være akseptabelt, og alternativ 3 synes å være best begrunnet for å imøtekomme kravene til begge parter. (Se utdypelse i teksten)</p>

**Tabell 2. SME-modellen utfylt basert på kasuistikken.**

Hva er de(t) etiske problem(et)?	Hva er fakta i saken?	Hvem er berørte parter og hva er deres interesser og syn?	Hvilke normer, verdier, prinsipper, perspektiver, lover og retningslinjer er relevante for saken?	Hvilke handlingsalternativer finnes?	Helhetsvurdering
	<p>De ansatte (sekretærene): Ønsker en trygg arbeidsplass med et godt arbeidsmiljø, men føler seg i en skvis mellom den nye sjefen og lojaliteten til oppdragstannlegen som de har hatt som kollega over mange år. Merker endring i ledelsesstil og føler på usikkerhet.</p> <p>Samfunnet: Ønsker ivaretagelse av arbeidsplasser og ansatte i arbeid (ikke sykemeldinger).</p>	<p>Rettferdighetsprinsippet: Pasientene vil ikke få samme tilbud som tidligere (eller som andre pasienter som går til andre tannleger). Dermed behandles pasienter ikke likt.</p> <p>Lover, forskrifter og regler: Selv om selvstendig næringsdrivende ikke er omfattet av arbeidsmiljøloven, er ikke oppdragsgiver fratatt sitt ansvar. Paragraf 2-2 i arbeidsmiljøloven sier at arbeidsgiver må sørge for at også innleide eller selvstendige oppdragstakere er sikret et fullt forsvarlig arbeidsmiljø (9,4). Ved å pålegge oppdragstannlegen faste arbeidstider og faglig styring, bruker oppdragstager styringsrett ut over hva som er forventet av en oppdragstaker (9,4). Helsepersonelloven, paragraf 4, sier at behandlingen skal være faglig forsvarlig. Lovens formål er å bidra til sikkerhet for pasienter og kvalitet i helse- og omsorgstjenesten samt å sørge for tillit til helsepersonell og helse- og omsorgstjenesten (18).</p> <p>NTFs etiske regler: En tannleges oppgave er innenfor sitt fagområde å ivareta sine pasienters helse. Hensynet til pasienten må være overordnet andre hensyn. 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. (10)</p> <p>§ 1-3 Ivareta egen autonomi: Tannlegen skal følge forsvarlighetsprinsippet. Tannlegen skal ikke la seg presse til å utføre behandling som hen ikke kan forsvare faglig eller etisk. (10)</p>	<p>2. Møte oppdragstannlegen halvveis. Komme til enighet. Få til en samarbeidskontrakt som ivaretar oppdragstannlegen som oppdragstager samt adressere oppdragstannlegens bekymringer. Få hjelp av juridisk avdeling og etisk råd i NTF.</p> <p>3. Foreslå ansettelsesforhold, med tilsvarende goder det innebærer, men med de betingelsene som praksiseier ønsker. (se utdypelse i teksten).</p>		

utarmes, kan det føre til sykemeldinger av både de ansatte (sekretærene) og oppdragstannlegen.

### Hvilke normer, verdier, prinsipper, perspektiver, lover og retningslinjer er relevante for saken?

De involverte partene har ulike verdier ut fra sine ulike roller og interesser (16). Dessuten gjør en rekke verdier, normer, prinsipper og regler seg gjeldende for den etiske problemstillingen som den konkrete kasuistikken reiser.

De fire medisinske etiske prinsippene kan brukes til å belyse dette nærmere.

*Ikke skade prinsippet:* Dersom oppdragstannlegen skal kompensere sin nedgang i inntekt ved å omsette for mer, kan dette gå på bekostning av pasientsikkerheten i arbeidet. Sterke økonomiske intensiver som progressiv akkord kan være uheldig. Ved økt fokus på inntjening kan oppdragstannlegen føle seg presset til å velge å styre behandlingen mot det mest omfattende og/eller dyreste alternativet. Dette vil kunne påføre pasienten skade i form av mulig overbehandling og økt sjanse for videre komplikasjoner samt økte kostnader. Samarbeidsavtalen med oppadstigende prosent etter omsetning skal forsøke å motivere til økt inntjening, men kan ha en ulempe ved at andre hensyn enn pasientens beste og faglig forsvarlighet kan prioriteres. Dette vil ikke bare være skadelig for pasienten, men også for profesjonens tillitt i samfunnet og et klart brudd med samfunnskontrakten (8).

*Velgjørenhetsprinsippet:* Som eksplisitt gitt både i helsepersonelloven (8) og Tannlegeforeningens etiske regler (10), skal pasientens beste gå foran andre hensyn. Når tannleger presses av andre (økonomiske, logistiske) hensyn, kan det gå på bekostning av hensynet til pasientens beste. Pasienten som tredjepart kan bli skadelidende, når målet blir inntjening og ikke pasientens beste. Dersom du får betalt for hvor mye behandling du gjør og prosentandelen din er avhengig av volum og omsetning, kan det bli vanskelig å bare ha pasientens beste for øyet.

*Autonomiprinsippet:* Oppdragstannlegen opplever tap av autonomi på grunn av flere forhold og må underordne seg praksiseiers ledelse og kontroll av arbeidet i form av:

- Valg av henvisende spesialister, tanntekniker.
- Må følge klinikkens arbeidstid
- Kan ikke gå på kurs i klinikkens arbeidstid
- Må være på klinikken selv om det ikke er pasienter
- Må behandle pasienter på kupong/ salgsløsninger

Praksiseieren har styringsrett (og derved autonomi) gjennom sitt eierskap. Pasienter kan styrke sin autonomi, dersom de får større frihet i tjeneste, kvalitet og pris, men kan også miste den dersom valgfriheten begrenses av at oppdragstannlegen begrensede muligheter.

*Rettferdighetsprinsippet:* Dersom oppdragstannlegen klarer å yte samme kvalitet og sikkerhet på tjenestene, men til lavere pris, vil dette være bra for pasientene. Samtidig kan det skape ulikhet i tjenestetilbudet dersom krav til kvalitet og sikkerhet senkes (sammenlignet med andre eller tidligere tjenester).

Fra 1 januar 2024 ble arbeidsmiljøloven endret for å styrke arbeidstakernes vern. Nå defineres arbeidstaker som «enhver som utfører arbeid for og underordnet en annen», jf. aml. § 1-8 første ledd. I vurderingen av om vedkommende kan klassifiseres som arbeidstaker skal det blant annet legges vekt på om vedkommende løpende stiller sin personlige arbeidskraft til disposisjon og om vedkommende er underordnet gjennom styring, ledelse og kontroll. I bestemmelsens første ledd tredje punktum leser vi: dersom det er rimelig tvil om vedkommende skal anses som arbeidstaker eller oppdragstaker, er det en presumsjon for at det foreligger et arbeidstakerforhold med mindre arbeidsgiver kan sannsynliggjøre at det foreligger et oppdragsforhold. Konsekvensen av lovendringen blir at man i tvilstilfeller skal konkludere med arbeidstagerstatus. Dette innebærer at det kun er der det er en tydelig selvstendighet i oppdraget, at vedkommende vil klassifiseres som oppdragstaker. Dette for å klargjøre grensen mellom arbeidstager og oppdragstager (9, 17).

70 % av norske tannleger jobber i den private tannhelsetjenesten i Norge, de aller fleste er oppdragstager, tidligere kalt oppdragstannleger (8,16). Disse inngår samarbeidskontrakter med oppdragsgiveren (praksiseier) for salg av tannhelsetjenester (17).

*Lover, forskrifter og regler:* Det er flere lover og etiske regler som kan benyttes for å belyse situasjonen.

### Helsepersonelloven, paragraf 4

Helsepersonelloven, paragraf 4, sier at behandlingen skal være faglig forsvarlig. Lovens formål er å bidra til sikkerhet for pasienter og kvalitet i helse- og omsorgstjenesten samt å sørge for tillitt til helsepersonell og helse- og omsorgstjenesten (18). Dersom andre intensiver, kommer i forkant av faglig forsvarlighet og kvalitet kan tilliten til oppdragstannlegen bli brutt.

## **Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven), paragraf 2-2**

Arbeidsgiver må sørge for at også innleide eller selvstendige oppdragstakere er sikret et fullt forsvarlig arbeidsmiljø (9). Arbeidsgiver har med andre ord et HMS-ansvar også for andre enn egne ansatte (4).

Det er tydelig at oppdragstannlegen ikke trives i sin nye arbeidshverdag.

### **Arbeidsmiljøloven § 1-8 første ledd fra januar 2024**

Etter definisjon av oppdragstager og arbeidstager faller oppdragstannlegen klart under definisjonen som arbeidstager etter loven.

### **NTFs etiske regler**

En tannleges oppgave er innenfor sitt fagområde å ivareta sine pasienters helse. Hensynet til pasienten må være overordnet andre hensyn.

NTFs etiske regler har blitt revidert på tampen av 2023 og følger nå de medisinske prinsippene, autonomi, ikke gjøre skade, velgjørenhet og rettferdighet. Et annet punkt er også: sannferdighet. Tannleger har en plikt til å være ærlige i alle sine samhandlinger med andre. Dette betyr at man må kommunisere åpent og uten å villedde.

§ 1-3 Ivareta egen autonomi: Tannlegen skal følge forsvarlighetsprinsippet. Tannlegen skal ikke la seg presse til å utføre behandling som hen ikke kan forsvare faglig eller etisk (10).

Under ikke-skade-prinsippet, sier § 2-2 Ikke overbehandle; Overflødig eller unødig kostbar behandling må ikke finne sted, og minimalinvasive prinsipper skal danne grunnlaget for behandlingsplanleggingen. For all behandling skal det foretas vurdering av risiko og mulige komplikasjoner.

Under § 3 Gjøre godt (velgjørenhetsprinsippet) er spesielt § 3-1; tilby riktig behandling, § 3-8 velge tanntekniker ut fra hva som er det beste for pasienten. Disse paragrafene er svært relevante (10).

Situasjonen som oppdragstannlegen nå befinner seg i kan gjøre det vanskelig å følge disse lovene og reglene.

### **Hvilke handlingsalternativer finnes?**

Ett alternativ (alternativ 1) er å avslutte arbeidsforholdet (enten fra oppdragstannlegen eller praksiseier). Oppdragstannlegen kan finne seg en annen jobb ut fra høy grad av moralsk stress og tap av autonomi. Praksiseier kan på sin side si opp kontrakten med oppdragstannlegen og skaffe seg en ny og rimeligere oppdragstannlege eller tannpleier, en som er villig til å godta betingelsene.

Ett annet alternativ (alternativ 2) kan være at partene igjen forsøker å snakke sammen om de moralske dilemmaene som oppstår på grunn av den nye ledestilen; implementering av kupongløsninger, progressiv akkord og tap av faglig autonomi pålagt oppdragstannlegen. Er det mulig å ha en åpen dialog? Er det mulig for forhandlinger eller endringer for å gjøre situasjonen bedre? Partene kan komme til enighet og få til en samarbeidskontrakt som ivaretar både oppdragstannlegen som selvstendig næringsdrivende med en viss grad av frihet og praksiseiers behov for forutsigbarhet og rimelig inntjening. Dette kan foregå med eller uten NTFs assistanse. På denne måten vil partene ivareta og opprettholde kontinuiteten i omsorgen for pasientene.

Ett tredje alternativ (alternativ 3) kan være at partene blir enige om et ansettelsesforhold. Også dette kan foregå med eller uten veiledning fra NTFs juridiske avdeling.

Oppdragstannlegen blir da sikret fast lønn, med alle de godene en ansettelse medfølger. Praksiseier får økt styring og kontroll som ønsket.

I utgangspunktet er avtaler mellom næringsdrivende som påvirker handel og konkurranse forbudt. Det norske konkurransetilsynet har uttalt at de kommer til å følge EUs nye retningslinjer, og vil legge disse til grunn for sin håndheving av konkurranseloven. Det betyr at selvstendig næringsdrivende uten ansatte nå kan forhandle kollektivt med sine oppdragsgivere for å bedre sine lønns- og arbeidsvilkår (19). Både praksiseier og oppdragstannlegen kan ta initiativ til forhandlinger om oppdragstannlegens arbeidsvilkår og regulere disse i kollektive avtaler (19).

### **Helhetlig vurdering**

Alternativ 1 er det alternativet som ivaretar færrest av de etiske prinsippene. Samlet sett synes dette også å være det dårligste alternativet både for oppdragstannlegen (som må forlate kjente kollegaer og pasienter) og for praksiseier (som kan miste kunder). Dessuten kan det gå ut over pasientene, ved at kontinuiteten i omsorgen og behandlingen som de har fått over mange år, blir brutt.

Alternativ 2 ivaretar de fleste etiske prinsippene, dersom partene blir enige om en løsning som ikke går ut over pasientene og som begge kan leve med. Det gir en rimelig balanse mellom faglig autonomi og økonomisk bærekraft.

Alternativ 3 støttes av de fleste prinsippene, normene og verdiene, men det kan resultere i at praksiseier får økte utgifter. På sikt kan det likevel svare seg, da praksiseier unngår lekkasje av pasienter dersom oppdragstannlegen slutter. Den faglige kvaliteten og kontinuiteten i omsorgen for pasientene kan bli godt ivaretatt, men det kan også føre til økte kostnader for pasientene.



I en reell situasjon vil valget bero på mer informasjon enn det som er gjengitt i denne artikkelen, men slik saken er fremstilt og drøftet her, fremstår alternativ 1 som det dårligste alternativet mens alternativ 2 kan være akseptabelt og alternativ 3 fremstår best begrunnet for å imøtekomme kravene til begge parter, etisk sett.

### Diskusjon

Vi har i denne artikkelen anvendt den etiske refleksjonsmodellen for å analysere et arbeidsrelatert forhold, til forskjell fra en konvensjonell analyse av et pasient-behandler-forhold. Det betyr at ikke bare den (eller de) helseprofesjonelle er aktør, men også praksiseieren. Vi viser med det at refleksjonsmodellen er anvendelig ikke bare for rene pasient-tannlege-forhold, men i en bredere sammenheng som inkluderer andre vurderinger av normer, verdier og prinsipper.

Det er flere problemstillinger i denne kasuistikken som ikke har blitt diskutert, inkludert aspekter som klausuler, hygienetillegghonorarer og kupongløsningene. Dette viser hvor komplekst et slik arbeidsforhold kan være. En vurdering av arbeidsvilkår i en tannbehandlingsklinikk kan gi mange utfordringer spesielt for yngre kolleger som har lite erfaring med å navigere i et slikt farvann.

Mer kunne ha vært skrevet om ulike ledelsesstiler. I denne kasuistikken opplevde oppdragstannlegen å gå fra frihet under ansvar til en mer kontrollerende/hierarkisk lederstil, fra transformasjonsledelse til og transaksjonsledelse. Hvilke ledelsesformer som er best egnet, er helt klart et stort og relevant tema. Vi har derimot valgt å konsentrere oss om de etiske problemstillingene i denne omgang.

Man kan si at alt var enklere før, da man hadde mindre tannbehandlingssklinikker der eldre praksiseiere ofte fungerte som mentorer for yngre kolleger som deretter tok over praksisen. Med dagens situasjon kjennetegnet av kjededannelser, konsolidering og investoreide selskaper, møter vi et mer komplekst bilde (8). Spesielt i de store byene hvor de fleste yngre tannleger har lyst til å bosette seg, kan dette by på utfordringer.

Vi har bevisst ikke fokusert på denne delen av problematikken, da etiske problemstillinger kan oppstå på alle arbeidsplasser uavhengig av om man jobber i en kjede eller på en mindre klinikk. Det

er ledelsen, arbeidsmiljøet og hva slags kultur det er på arbeidsplassen som kan være avgjørende (14, 15).

Kasuistikken reiser både etiske og fagpolitiske spørsmål. Vi har konsentrert oss om de etiske. Selv om de etiske utfordringene primært er av profesjonsetisk art, får de også implikasjoner for den (tann)medisinske etikken.

### Konklusjon

I denne artikkelen har vi utforsket en moralsk utfordrende situasjon som oppstår på grunn av endrede arbeidsvilkår for tannleger. Situasjonen kan ha etiske konsekvenser både for tannlegens arbeidspraksis og forholdet til pasientene. Ved å bruke den etiske refleksjonsmodellen har vi demonstrert hvordan samfunnsmessige faktorer som endringer i arbeidsmiljøloven (9), markedskrefter som påvirker den private tannhelsetjenesten og økt konkurranse (8), har ført til betydelige endringer i tannlegers rolle i privat praksis.

Den norske tannlegeforening kan i fremtiden spille en mer aktiv rolle i fremtiden ved å bistå både praksiseiere og oppdragstannleger i forhandlinger om arbeidsvilkår. Det er viktig å opprettholde balanse i forhandlingsstyrken mellom disse partene, da oppdragstannlegers behov for beskyttelse må opprettholdes (19). Vi har vist hvilke konsekvenser ubalanser kan ha, både for oppdragstannlegers faglige autonomi, pasienters sikkerhet og profesjonens fremtidige kvalitet.

Disse endringene bringer med seg etiske utfordringer, og vi erkjenner at situasjonen er kompleks og kontekstuell og krever ytterligere undersøkelser. Ved å bruke etisk refleksjon og modellen for systematisk etisk refleksjon (SME) som verktøy, har vi ønsket å vise hvordan ulike løsninger kan utforskes for å møte denne utfordrende arbeidssituasjonen.

Med denne artikkelen håper vi at vi har belyst noen aktuelle utfordringer og at gjennomgangen kan gi økt oppmerksomhet rundt etisk refleksjon på arbeidsplassen og gjøre at praksiseiere og oppdragstannleger i samarbeid kan levere gode tannhelsetjenester for pasientene.

### REFERANSER

1. 6-trinnsmodellen for etikrefleksjon i helse- og omsorgstjenestene. URL: - <https://www.ks.no/globalassets/Veileder-til-6-trinnmodellen-for-etisk-refleksjon-pdf.pdf> (lest 26.03.2024).
2. Lillemoen L, Gjerberg E, Nortvedt P. Refleksjon over klinisk-etiske dilemma. I: Etik i helsetjenesten, red. Magelssen, Førde, Lillemoen og Pedersen. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2020. kap. 20.
3. Slik kan du vite om du skal være næringsdrivende eller ansatt, Fri Fagbevegelse. URL: <https://frifagbevegelse.no/loaktuelt/slik-kan-du-vite-om-du-skal-vare-naringsdrivende-eller-ansatt-6.158.304431-dfc15d1be3> (lest 26.03.2024).
4. Dine rettigheter som ansatt, frilanser eller selvstendig, Arbeidslivet.no <https://www.arbeidslivet.no/arbeid/ansattelsesformer/dine-rettigheter-som-ansatt-frilanser-eller-selvstendig> (lest 26.03.2024).
5. Kielland-Nilsen D. Arbeidsliv: Ansatt arbeidstaker eller selvstendig næringsdrivende? Nor Tannlegeforening Tid. 2023; 133, 249-51.

6. Galaasen T. Spør advokaten: Gyldighet av etableringsrestriksjon (konkurransesklausul) når samarbeid avsluttes etter kort tid på grunn av pasientmangel. *Nor Tannlegeforening Tid.* 2023; 133, 252.
7. Galaasen T. Arbeidsliv: Et arbeidsliv i endring. Sterkere vern av arbeidstakere og klargjøring av grensen mot oppdragstakere. *Nor Tannlegeforening Tid.* 133, 2023; 70-1.
8. Moezzi M, Hofmann B. Helsepersonell eller selger? En analyse av tannlegeyrkets rolle i lys av kontraktteori og normativ etikk. *Nor Tannlegeforening Tid.* 2023; 133, 192-200.
9. Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven), Lovdata <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62> (lest 26.03.2024).
10. NTFs etiske regler – Tannlegeforeningen <https://www.tannlegeforeningen.no/fag-og-politikk/etikkk/ntfs-etiske-regler.html> (lest 28.03.2024).
11. Hauge MS. Snakk om etikk: Moralsk stress. *Nor Tannlegeforening Tid.* 2020; 131, 1082-3.
12. VID:Open: Omsorg under press - Hvorfor oppstår moralsk stress og utbrenthet blant sykepleiere, og hvordan kan det forebygges? <https://vid.brage.unit.no/vid-xmlui/handle/11250/2673987?show=full> (lest 28.03.2024).
13. Helsefremmande arbeidsplassar (arbeidstilsynet.no), <https://www.arbeidstilsynet.no/tema/helsefremmande-arbeidsplassar/#:~:text=Ein%20helsefremmande%20arbeidsplass%20inneber%20at%20arbeidet%20blir%20organisert,gir%20grunnlag%20for%20ein%20helsefremmande%20og%20meningsfull%20arbeidssituasjon.> (lest 28.03.2024).
14. Krav og kontroll på arbeidsplassen (dagensmedisin.no), <https://www.dagensmedisin.no/debatt-og-kronikk/krav-og-kontroll-pa-arbeidsplassen/101977> (lest 28.03.2024).
15. Motstridende krav i jobben - spiller det noen rolle? - STAMILov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) – Lovdata. <https://stami.no/motstridende-krav-i-jobben-spiller-det-noen-rolle/> (lest 28.03.2024).
16. Nortvedt P. Omtanke: innføring i sykepleieetikk. 2021, 3 utgave.
17. Nilsen DK. Arbeidsliv: Røde flagg i oppdragstakerkontrakter? *Nor Tannlegeforening Tid.* 2023; 133, 862-4.
18. Lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) – Lovdata, <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64> (lest 28.03.2024).
19. Nilsen DK. Spør advokaten: Kollektive forhandlinger for næringsdrivende. *Nor Tannlegeforening Tid.* 2023; 133, 366-7.

## ENGLISH SUMMARY

Moezzi M, Hofmann B.

**How can the working conditions of a dentist affect the moral decisions a dentist makes in the clinic?**

*Nor Tannlegeforening Tid.* 2024; 134: 818-27.

How can the working conditions of a dentist affect the moral decisions a dentist makes in the clinic? This is the main question in this article, where we start with a specific morally challenging case from a dentist's workplace. By applying a systematic model of ethics reflection (SME), we attempt to elucidate and answer the question. We

want to show how to arrive at well-founded decisions in a difficult work situation. By focusing on increased ethical awareness, we want to help dentists maintain their professional integrity and autonomy. The choices one makes, also in everyday working life, can determine how one as a dentist practice one's profession.

# E. CHRISTIANSEN AS



## Vaskedesinfektor

- Fleksible løsninger, effektive, pålitelige og validerbare resultater.





**Tannlege/medisinsk behandling**

Integrerte løsninger for steriliseringsenheter i dentalsektoren.

Vi er på Nordental, stand B01-37