

# Et hjertesukk angående kurstilbud

I slutten av september fikk jeg et tilbud fra DoxaDent. I følge reklamen kunne jeg lære å kondensere DoxaDent i kaviteter akkurat som amalgam! Noen få opplysninger fulgte med, men mange som jeg kunne være interessert i, fulgte ikke med. For eksempel estetikk, farver, binding til emalje/dentin, translusens/opasitet, risiko for sekundærkaries, testperiode, litteraturhenvisninger etc.

Videre i reklamen fikk jeg opplyst at for å dekke firmaets markedsføring

måtte jeg betale kr 2 510 med moms i tillegg. Jeg går ut fra at meningen er at jeg også skal dekke firmaets markedsføring overfor pasienter av egen lomme.

Skal vi tannleger virkelig finne oss i dette? Etter min mening er det slik i dentalbransjen for tiden:

1. Tannlegene jobber som en slags testpiloter for nye produkter
2. Vi betaler firmaets markedsføring gjennom kurser
3. Vi jobber gratis som markedskonsulenter vis a vis våre kunder.

Tenk om OMO, vaskepulverfabrikanten, tilbød forbrukerne å lære dem å anvende deres produkter for f.eks. kr 1000 per nese. Er det ikke på tide at vi kollektivt sier nei til slike opplegg og lar firmaer betale sine egne markedsføringsopplegg selv?

Henning Høst

Adresse: Jacob Aalsgate 18, 0368 Oslo

## Bedre legedekning på kort tid

På et møte om evaluering av fastlegeordningen i Norges forskningsråd i slutten av november opplyste Den norske lægeforenings kommende president, Hans Kristian Bakke, at legedekningen er betydelig bedret etter innføringen av fastlegereformen. I 1998 var det netto 500 ledige stillinger. I november 2001 var det ca. 160 ledige lister. Før reformen ble legemangel kvantifisert i ledige stillinger/hjemler. Etter reformen angis legedekningen i antall pasientlister uten lege. Begrunnelsen for den gunstige endringen er 1) at legene har ønsket å ha flere pasienter på sin liste, slik at det i legetette områder er blitt for få pasienter, mens det i utkantene har blitt bedre balanse mellom pasienter og leger, 2) at tidli-

gere avtaleløse leger har tilsluttet seg reformen, og 3) at det er etablert stillingsstopp ved sykehusene. Det ventes en god balanse i legemarkedet alt neste år, og det varsles at det snart kan bli et overskudd på leger.

Det kan være lurt å følge godt med i hva som skjer i fastlegeordningens etableringsfase. Vi har foreslått at viktige prinsipper i fastlegeordningen også vurderes i tannhelsetjenesten samtidig som ressursene i offentlig og privat virksomhet vurderes under ett (1):

- Belønning av ansvar for både barn og voksne med en form for kapitalasjon som basisfinansiering.
- Stykkprisfinansiering for behandling i tillegg til tilsyn og kontroll supplert med styrt bruk av trygdeytelser.

Vi har pekt på at spørsmålet om tannlegemangel må ses i sammenheng med finansiering og organisering av tannhelsetjenesten. En endret finansiering og organisering vil kunne utnytte tannlege- og tannpleierressurser bedre samt stimulere til større pasient- og driftsansvar. Det vil stimulere spredning av personell og redusere eventuell tannlegemangel.

### Referanse

1. Holst D, Grytten J. Ikke kun et spørsmål om å utdanne flere tannleger. *Nor Tannlegeforen Tid* 2001; 111: 571.

Dorthe Holst  
Seksjon for samfunnsodontologi,  
Universitetet i Oslo