

## Implantatprotetikk nok en gang

Så er da endelig «fasiten» klar. De kravene som ble stilt for å få lov til, etter søknad, å bli en «Godkjent av trygden»-tannlege, er bekjentgjort. Hvor mange som søkte og hvor mange som ble «godkjent», vet jeg ikke. Men jeg vet at en del ikke fant det bryet verdt å søke etter å ha lest kravspesifikasjonene. Det ble og gitt mulighet til, gjennom et kurs, å oppnå denne tilleggstittel. Nå vet jeg at 121 søkte opp på det, og at 25 skulle tas opp, men med en mulighet for ytterligere 75 etter ny søknad. Dette kurset er, i forhold til et TSE-kurs, et urimelig dyrt kurs, et kurs med mer fravær fra praksis og et kurs med mer reiser og oppholdsutgifter.

Og hvorfor alt dette? For å tekkes et direktorat som, meg bekjent, ikke har tilkjennegitt ett eneste faglig argument for sine avgjørelser! Haugesundsaken lammet fornuften. Ingen har gitt faglig ansikt til, eller stått frem og sagt hvorfor allmennpraktikeren ikke kunne drive med implantatprotetikk. De av oss som har prøvd dette, har sett hvor såre enkel teknikken er. Avtrykkstagningen er mye enklere, nesten idiotsikker, sementering/fastsetting krever sitt, og tilpassing i munnen er som for annen

protetikk. Man må ta hensyn til de krefter som rår. Våre etiske regler § 7 sier noe om å erkjenne sin egen kompetanse. Noen oppfatter denne type protetikk som så enkel, at de har latt ufaglærte få utføre dette, selvfølgelig under oppsyn, skulle bare mangle. Men altså, allmennpraktikeren får ikke lov. Men der hvor trygden ikke kan hjelpe pasienten, der kan allmennpraktikeren få lov. Våre pasienter skjønner ikke hvorfor jeg kan sette inn en 6-er, men ikke en 5-er. Diagnose og grunnlag for behandling er den samme. Tar en tapt arbeidsfortjeneste (for eksempel for privatpraktiserende tannlege) reiseutgifter osv. i betraktning, kan til og med min 6-er bli billigere enn den trygdefinansierte 5-er. Forsikringsselskapene som må ta støytten når noe går galt, lager heller ikke noe skille mellom godkjent av trygden og ikke godkjent av trygden.

Det vi nå har fått, er et proteksjonistisk system som i høyeste grad virker prisdrivende, alt med myndighetenes eller byråkatiets velsignelse. Jeg må henvise pasienter for å få gjort behandling som jeg vet jeg gjør like godt. Og jeg vet at det i hvert fall blir billigere på alle måter for pasienten. Var det virke-

lig slik politikerne tenkte, da de ville gi befolkningen noe mer støtte til tannbehandling? Hvordan ser Konkurransetilsynet eller Forbrukerombudet på en slik myndighetsstyrt, ubegrunnet forskjellsbehandling?

Jeg har deltatt på de siste års representantskap og er fortsatt fungerende representant. Støtten fra foreningen, fra representantskap og fra spesialistforeningene har vært entydig. Det er, og skal være, allmennpraktikeren som er bærebjelken i norsk tannhelse. I denne sak har jeg konsultert personer med større faglig innsikt enn meg, jeg har fått referert hva andre faglig kompetente har ment. Jeg har ikke hørt én som har støttet den forskjellsbehandling som det nå legges opp til. Personlig synes jeg og det er trist og uforståelig at det nå er vår forening som har fått ansvar for å sette denne forskjellsbehandlingen ut i livet. En forskjellsbehandling som mangler faglig legitimitet.

*Representant nr. 1, Jan Line,  
Aust-Agder*