

Ønsker tannlegestanden norske tannteknikere?

En kommentar til Aftenpostens artikler om tannbehandling i Ungarn

Tannteknikere i Norge har i mange år vært konkurranseutsatt i forhold til tanntekniske arbeider produsert i utlandet. Grunnen til at arbeider har gått ut av landet er, ifølge tannlegene, muligheten til å tilby pasientgrupper som ikke har så stor betalingsvne, billigere tannerstatninger. Vi leser i Aftenposten den 3. og 4. september at SV foreslår at Norge skal sende pasienter som er refusjonsberettiget til utenlandske klinikker. Der skal de få utført både tannlegebehandling og fremstilling av tannerstatningene gjennom utenlandske tannleger og tannteknikere. Vi mener at SV burde være mer opptatt av å ivareta kompetansemiljøene i Norge innen tannhelse enn å foreslå en slik ordning.

I hvilken grad vil myndighetene følge opp at det tanntekniske arbeidet følger gjeldende spesifikasjoner for materialer og prosedyrer i forhold til EU-direktivet? Vi bare stiller spørsmålet. Stoler myndighetene på at de utenlandske tannlegene stiller de riktige kravene til slik spesifikasjon? I hvilken grad vil myndighetene sørge for at pasientene selv får kontroll på hvor og hvem som har fremstilt de aktuelle tannerstatningene, og hvilke materialer som er benyttet?

I alle EØS-land er tannteknikere definert som produsenter av medisinsk utstyr. I Norge har vi strenge krav til bruk av dentale materialer. Materialer til bruk i munnhulen skal være biokompatible, og alle materialer som inngår i tannerstatninger skal være CE-merket. Alle materialer skal i tillegg være sporbare, slik at hvis noe skjer med tannerstatningen, skal det være mulig å finne tilbake til hvilke materialer som er benyttet, og hvem som har fremstilt selve tannerstatningen.

I tillegg er tanntekniske laboratorier i Norge pålagt en kvalitetssikring av prosedyrer ved fremstilling av tannerstatninger. Alle laboratorier må ha en

autorisert tanntekniker som har ansvar for å kvalitetssikre arbeidene. Har myndighetene like stor mulighet til å sikre at utenlandske tanntekniske laboratorier tilfredsstiller alle disse kravene?

Ifølge lov om medisinsk utstyr har EU-parlamentet vedtatt endringer i direktivet for å sikre at pasientene selv skal få informasjon om tannerstatningene som settes inn i munnen gjennom en erklæring som skal følge arbeidet. Direktivet sier: «Erklæringen skal være tilgjengelig for den pasienten som er spesifikt nevnt med navn eller ID-kode». Erklæringen skal inneholde navn på laboratoriet og hvilke materialer som er anvendt, og opplysningene skal oppbevares av laboratoriet i fem år. Når det gjelder implantater skal opplysninger om disse oppbevares i minst 15 år. Tilsvarende krav må også stilles til importører og andre leverandører, også i Ungarn og andre deler av verden.

Hvis kun tannbehandling utført i Norge gir refusjon, burde ikke da norske myndigheter stille tilsvarende krav til at tanntekniske produkter også bør være fremstilt i Norge? Og er det ikke bedre å se på refusjonsordningene i sin helhet når det gjelder tannbehandling, i stedet for å snakke om å sende pasienter til utlandet for å få billigere behandling? Tannbehandling burde være like refusjonsberettiget behandling som legebehandling.

Med tanke på rekrutteringen til tannteknikerfaget viser nyere undersøkelser at tannteknikere i Norge står foran et generasjonsskifte. Ved tannteknikerutdanningen ved Høgskolen i Oslo er det de siste årene observert tegn som tyder på høyere frafall blant tannteknikerstudentene nå enn tidligere. Hvorvidt dette skyldes feilvalg grunnet for lite informasjon om yrkets egenart, eller dystre spådommer om fremtiden for faget, er foreløpig ikke verifisert. Men hvis unge mennesker i dag og

fremover skal velge tannteknikerprofesjonen som sin levevei fremfor mange andre alternative og spennende yrkesvalg, så må de samtidig øyne muligheter for å kunne livnære seg som tannteknikere i Norge, også i fremtiden.

Hva med pasientens beste? Norge består av mer enn Oslo og det sentrale Østlandet. Tanntekniske arbeidsoppgaver baserer seg på samarbeid mellom tannlege og tanntekniker, og ikke minst nærhet til pasienten. Er det akseptabelt at gamle fru Hansen må gå tannløs mens proteser hennes er til reparasjon i Polen? Kanskje Olsen som trenger ny bro ikke er fysisk eller psykisk i stand til å reise utenlands? Og hva skal pasienten som får tannbehandling i Ungarn gjøre når implantatbroen løsner og hun i mellomtiden er blitt pleietrengende? Er det slik vi ønsker at helse-Norge skal arte seg?

Tannteknikere i Norge er helsepersonell med autorisasjon, og dermed underlagt helsepersonelloven. Utdanning av tannteknikere skjer på høgskolnivå og er definert som helsefag. Kunnskap om dentale materialer har en vesentlig plass i utdanningen. Myndighetene bør være forsiktige med outsourcing av tanntekniske produkter. Faren for at det lille, men svært kompetente fagmiljøet dør ut, er til stede. Det norske samfunnet trenger kompetansen til tannteknikeren i mange, mange år fremover.

Å gi refusjon til tannlegebehandling i utlandet, og dermed til tannteknisk arbeid utført utenfor Norge, kan på sikt bety det samme som å formelt undergrave yrkesgruppen norske tannteknikere. Sett i et fremtidsperspektiv kan en undres over hvorvidt myndighetene egentlig ønsker en produksjon av tannteknisk arbeid i Norge i fremtiden?

Er du en av dem som tenker på å kjøpe tjenesten i utlandet – tenk deg om i forhold til om noe går galt. Ønsker tannlegestanden å ha en lokal tanntekniker, bør også de vurdere om ikke alle tannerstatningene like gjerne skal lages i Norge. På den måten vil tannlegene være med på å sikre at tannteknikk som yrke ikke mister sin mulighet for overlevelse her i landet.

Trude Myhrer og
Hilde Haugen
tannteknikere og lærere ved
tannteknikerutdanningen, HiO