
Svar til Bent Thv. Gerner:

God klinisk praksis for gruppe c i den offentlige tannhelsetjenesten

Fylkestannlegenes arbeidsutvalg er bedt om å svare på Bent Thv.

Gerners debattinnlegg hvor han uttrykker bekymring for om gruppe c får tilsvarende implantatbehandling som de som har rett til trygderefusjon etter pkt. 15.

I den forbindelse vil vi trekke frem to prinsipper. For det første ønsker den offentlige tannhelsetjenesten å møte pasienten som et helt menneske; ikke behandle etter hva som er best for munnhulen, men hva som er best for hele mennesket. Gruppe c er som regel sykere enn de som får trygderefusjon – det er jo derfor de er i gruppe c – og det kan noen ganger være at pasientene ikke er tjent med en anstrengende implantatbehandling.

Det andre prinsippet er at den offentlige tannhelsetjenesten arbeider etter Helsedirektoratets veileder «God klinisk praksis i tannhelsetjenesten». Her går det frem at «To implantater og dekkprotese er førstevalg i underkjeven når kjeveammen er dårlig». Med andre ord vil det være tilsvarende retningslinjer for den odontologiske behandlingen for gruppe c som for de som får trygderefusjon etter pkt 15.

Gerner er videre bekymret for den kirurgiske og protetiske kompetansen innenfor den offentlige tannhelsetjenesten. Den offentlige tannhelsetjenesten består av 19 forskjellige organisasjoner/fylker, som hver for seg har en forskjellig kontekst å forholde seg til. Det vil derfor være opp til den enkelte

fylkeskommune å vurdere hvilken kompetanse de vil ha i organisasjonen og hvordan den skal være fordelt. Hvis en fylkeskommune har valgt å ikke ha tilstrekkelig kompetanse innenfor et fagområde, kjøper de denne kompetansen hos private tannleger eller et regionalt odontologisk kompetansesenter gjennom forskjellige avtaler. I Troms og flere andre fylker har en både kirurgisk og protetisk kompetanse innenfor den offentlige tannhelsetjenesten.

*Peter Marstrander
Leder for fylkestannlegenes arbeidsutvalg*