

Einar Berg:

Spesialistdebatten: polemikken vil fortsette

Jeg takker presidenten og Inger-Lise Mathiesen for deres kommentarer til mitt innlegg om saken (Tidende nr. 14), og redaktøren for anledning til å svare. Innledningsvis gleder det meg at begge disse i sine innlegg fremhever pasientens tarv (noe annet ville også forbausset meg med mitt kjennskap til de to debattanter). Men fra dette felles utgangspunkt trekker de og jeg ulike konklusjoner. Jeg mener at pasientens tarv er best tjent med at det opprettes «nye» spesialiteter, i samsvar med den utviklingen som har funnet sted i Sverige, USA og som nå også er i ferd med å skje i Storbritannia. Så vidt jeg forstår sier presidenten egentlig ikke nei, men mener at vi først må ha en debatt

som belyser grenseoppgangen mellom allmennpraktikerens og spesialistens kliniske aktivitet. Mathiesen spør om konsekvensene av etablering av spesialitetene og er redd for at vi primært vil utdanne spesialister for de bynære områdene og at prisene på deres tjenester vil bli høy. Begge (og undertegnede) er opptatte av at spesialistene blir fordelt omkring i landet slik at man i alle landsdeler har tilgang på ekspertise.

For å ta presidentens argument først: Hans problematisering av «grenseoppganger med hensyn til hva som skal forventes av en allmennpraktiserende tannlege...», forvirrer meg stadig. Lov om helsepersonell § 4 setter ingen andre grenser for hva en tannlege kan utføre av klinisk odontologi, enn at det skal være faglig forsvarlig ut fra hans kvalifikasjoner. Dette innebærer at alle allmennpraktiserende tannleger kan utføre alle typer «spesialistarbeider» de måtte være kvalifiserte til, og alle odontologiske spesialister kan utføre alt vanlig tannlegearbeid. At trygden i Norge i visse tilfeller stiller krav til spesialitet før den yter bidrag er egentlig en helt annen sak. Dersom Tannlegeforeningen mener slike krav er urimelige eller uhensiktsmessige, må de ta det opp med departementet.

Presidentens ønske om at NTFs representantskap skal få anledning til å debattere «faktainformasjon om hvordan fagavdelingene ved lærestedene vurderer den faglige avgrensingen mellom nye spesialiteter og allmennpraktikerne», forvirrer meg ytterligere. Så vidt undertegnede vet, foreligger ikke noen slik konkret vurdering av dette spørsmålet fra fagavdelingenes side. Riktignok har disse på forespørsel svart på hvilke oppgaver som ville være naturlig for en spesialist å utføre. Men kortversjonen er at spesialisten skal utføre komplisert arbeid innen sitt fagområde som allmennpraktikeren ikke føler seg kompetent til.

Så til Mathiesens argumentasjon: Selvsagt må noen betale for at det

utdannes spesialister, men hva så? Kompetanse og utdanning koster penger – det er ingen hemmelighet, men skulle verdens rikeste land si at ekspertise er bra, men landet har ikke råd til det? Trekker man den logiske konsekvensen av dette argumentet, ville vi ikke ha spesialister i noen fagområder, verken innen medisin eller odontologi. Tror noen at man får utdannet en kjeveortoped eller periodontist gratis? Og kan det ikke sågar tenkes at en spesialist får slik rutine på sin behandling at den faktisk kan bli like billig som om den ble utført av en allmennpraktiker som ytterst sjelden utfører samme behandling? At noen tilsynelatende samvittighetsløse spesialister benytter seg av sitt monopol kan man vel aldri helt skjerme samfunnet mot, men det kan knapt brukes som et generelt argument mot å etablere nye spesialiteter. Og om det skulle koste mer å ha eksperter enn å ikke ha dem, og pasienten er villig til å betale det eventuelle ekstra dette innebærer, er det akseptabelt at Den norske tannlegeforening motarbeider muligheten?

Det er imidlertid ett område der vi alle tre er samstemte: Skal vi i fremtiden oppnå en rimelig fordeling av odontologiske spesialister, er det en forutsetning at kandidatene blir lønnet. Derfor bør etter min oppfatning Tannlegeforeningen bruke all sin kraft på å arbeide med å overbevise myndighetene om sitt ansvar for finansiering av dette. En slik finansiering, koplet mot en kvotert rekruttering og, som presidenten tenker seg, bindingstid for de nyutdannede, vil sikre fordeling på landsbasis. Hvis vi ikke gjør dette, vil uvegerlig konsekvensen bli nettopp at bare bynære områder får tilgang på ekspertise.

På det tidspunktet dette leses har jo debatten på representantskapsmøtet for lengst funnet sted, men i skrivende stund med ukjent resultat. Uansett utfallet der, har jeg en bestemt følelse av at polemikken vil fortsette i tiden fremover ettersom saken etter min oppfatning inneholder prinsipielle forhold av stor betydning for norske pasienter og for norsk odontologi.

Adresse: Det odontologiske fakultet,
Årstadv. 17, 5009 Bergen