

Tannlege Johnny Grøthe:

Var yrkesvalget rett?

Odontologi ble yrkesvalget. På tampen av yrkeskarrieren kan det være på sin plass å ta en oppsummering: Var valget klokt og rett? Min konklusjon må basere seg på de erfaringene jeg gjorde ut fra de mulighetene jeg fikk. Andre vil selvfølgelig kunne ha avvikende oppfatninger, men i sum fikk alle vi odontologistudentene sannsynligvis et godt utgangspunkt.

Jeg var i Paris da Livets Store Dør åpnet seg; i Rue Jean-Jacques Rousseau nr. 20. I den spartanske spisekroken på ungdomsherberget vi hadde valgt som vårt tilholdssted i Paris på russeturen med buss fra Norge, var vi i ferd med å innta vår frokost. Et par-tre av oss hadde vært på bakerbutikken i nærheten for å kjøpe oss brød. Våre fransk-kunnskaper var ikke gode nok til at vi forsto spørsmålet vi fikk om vi ville ha brødet «coupé»; fra bakerbutikken på Voss var vi lands-gymnasiaster ukjent med annet tilbud enn hele brød.

Ved frokostbordet kom en av betjeningen med et telegram til meg, det var fra mine foreldre. Telefonsamtaler over så lange avstander var den gangen svært vanskelig og derfor uvanlig, og mobiltelefon og SMS lå langt inne i framtida. Sensuren fra vår artiumsek-samen var falt, og mine foreldre hadde fått undersøkt mine karakterer. De ble gode, svært gode, så jeg oppfattet umiddelbart at det åpnet seg mange muligheter for meg i valg av studier, dette gjaldt også flere av de såkalte luk-kete studier hvor karakterene avgjorde inntaksmulighetene. Riktignok ga ikke en artium på norrønlinja tilgang til ingeniørstudiet i Trondheim eller til medisinstudiet, men farmasi, veteri-nærmedisin og odontologi var ved siden av Handelshøyskolen i Bergen gode muligheter. Artianere fra norrøn-lina er egentlig «ømerket» for filologi-



Avslutningsfest for 1957-kullet i «Villa Granberg» i Drammensveien. Foto: privat.

studiet, men framtidutsiktene for filologer fristet ikke nok, og noe innen media hadde jeg ikke selvtilitt nok til å vurdere. Likevel har jeg senere i livet satt pris på den språklige allmennut-danningen og benyttet meg av og trukket veksler på den språklige lærdom og innsikt som norrønlinja ga.

VURDERING AV STUDIUM • Egentlig sto Handelshøyskolen først på min prioriteringsliste, men dette ønsket var forbundet med to problemer. For det ene måtte jeg ha ett års praksis fra en godkjent bedrift innen handel eller liknende, og for det andre ville militærtjeneste forsinke meg med ytterligere minst et år. Riktignok fikk jeg med mine karakterer et forhåndsløfte om senere opptak, men jeg var, som vel de fleste nybakte artianere på den tida, oppsatt på å komme i gang fortest mulig med et studium som ga rask tilgang til yrkeslivet.

Odontologistudiet ga også den store fordel at vi mannlige studenter (de som ikke allerede hadde gjort unna sin militærtjeneste) fikk praktisere som tannleger med offisersstatus og -lønn

i det militære etter endt studium, selv om dette også innebar at to av tre sommerferier i studietida ville gå med til rekruttskole og offiserskurs. Veterinærmedisin og farmasi fristet ikke nok, selv med de samme militære mulighetene, så derfor ble valget Norges Tannlegehøgskole, året var 1953. Jeg husker ennå rektor Selmer-Olsens velkomstord til oss nye studenter i amfi auditoriet i tredje etasje: «Dere har valgt et yrke som går på å hjelpe andre mennesker.» Det var kloke og riktige ord, men kanskje ikke alle av oss hadde hatt slike tanker som vår primærmotivasjon, selv om takknemlighet til tannlegen fra egne opplevelser som pasient med

tannverk burde ha gitt rom for slike refleksjoner.

Det kan være interessant å nevne to episoder omkring valget av odontologi som studium. Den ene var reaksjonen fra en av lektorene på gymnaset da han fikk høre at jeg

vurderte odontologi: Du bør velge et studium der du kan få bruk for «hodet» ditt! Den andre episoden opplevde jeg sammen med kullkamerat Audun Attramadal; vi var til intervju og vurdering for studielån i Statens Låne-

Du bør velge et studium der du kan få bruk for «hodet» ditt!



Amanuensis Gunnar Fredriksen i kjent positur i Josefinesgate. Med ryggen til i bakgrunnen: student Liv Haugan (Hammelbo). Foto: privat.

kasse. Saksbehandleren (som siden ble en av toppsjefene i Lånekassa) ga uttrykk for at de humanistiske fag led av at studenter med så gode artiumskarakterer som vi hadde, valgte som vi gjorde!

En liten digresjon: I vår studietid var om lag fjerdeparten av odontologistudentene kvinner, i dag er vel dette snudd tvert om med mannlige studenter i mindretall.

STUDIETIDA • I en oppsummering i ettertid framstår studenttida som ei god tid med mange fine opplevelser selv om studiet var strevsomt, med mye lesing ved siden av obligatorisk undervisning, og klinikkjeneste fra klokka åtte om morgenen til fire på ettermiddagen, lørdager til klokka ett. Ofte ble lesingen utsatt til eksamen nærmet seg faretruende fort, og da hendte det nok ofte at vi sovnet over bøkene ut i de små timer.

Vi odontologistudenter kom trolig hverandre nærmere enn studenter i andre studier i og med vår nære omgang med hverandre på klinikker og forelesninger – og under rekruttskole og offiserskurs for de av oss som ikke hadde gjort unna militærtjenesten før studiestart. Dette ga trolig grobunn for

både privat og yrkesmessig samhold og samhörighet også etter studiet, og mange har nok etablert livslange gode relasjoner ut fra kontaktene under studietida. Også samvær i Studentbyen på Sogn styrket samhörigheten mellom oss odontologistudenter i større grad enn tilfellet trolig var for andre studenter.

En fordel som vi hadde og som trolig må savnes av dagens odontologistudenter, var en tidlig nærhet til yrkesutøvelsen. Vi opplevde fra første studiedag – og så vel noe beundrende opp til – de studentene som kunne ikle seg hvite klinikk-klær. Daglig kunne vi se inn i de forjettede klinikker, og ikke rent få av oss lot oss behandle av studenter som hadde et par år mer bak seg enn oss, dette ga også en innsikt i den delen av studiet som lå noe lenger framme i tid enn den såkalte pygmétiden.

De fleste av oss vil trolig huske enkelte episoder fra studietida spesielt godt, enten dette er med glede eller med mer blandete følelser. Selv var jeg en av de få som ikke på forhånd var informert om den dødssynden det var å gjespe under amanuensis Gunnar Fredriksens

forelesninger i Josefines gate. Men den eksplosjonen min forseelse forårsaket, må raskt ha blitt vendt til noe positivt, for like etterpå ga Fredriksen meg et oppdrag som jeg oppfattet som litt ærefullt; jeg skulle lage en informativ liten sak for medstudentene om pulpa-steiner, og Fredriksen og jeg hadde hyggelige passiarer om emnet.

I ettertid har jeg kommet over en opplysning om at det å gjespe tyder på så sterk og langvarig konsentrasjon at opphopning av lymfe i ansikts-/kjevemuskulaturen utløser en gjespereaksjon for å få fart i lymfedreneringen. Om jeg hadde visst denne forklaringen den gangen, hadde jeg vel likevel ikke turt å framføre resonnementet.

Da siste års studenter for alvor begynte eksamen utpå vårparten, fikk vi som andreårsstudenter lov til å prøve oss på kirurgisk avdeling. Etter å ha øvet oss med å sette bedøvelse på kullinger, skulle vi få ildlåpen på pasienter. For meg ble dette første møtet med en pasient som skulle få ekstrahert noen tenner, en skikkelig nedtur – opplevelsen sitter i meg fortsatt. En pasient (hun var en pensjonert sydamme fra

Daglig kunne vi se inn i de forjettede klinikker.

Drammen) hadde i overkjeven bare hjørne- og fortennene igjen, og de skulle hun få ekstrahert for å få satt inn en hel overkjeveprotese. Injeksjonen av anestesivæsken gikk greit, men ekstraksjonen ble det verre med. Pasienten hadde ikke snev av periodontitt, og de seks frontennene satt som støpt fast. Jeg begynte på høyre hjørnetann, men den lot seg overhodet ikke rikke. Til slutt måtte instruktøren tre til, og selv han fikk problemer. Etter denne opplevelsen har jeg alltid hatt respekt for ekstraksjoner.

PÅGANGSMOT SOM NYUTDANNETE KLINIKERE •

Selv om vi var klar over at vi med eksamenspapirene i lomma var halvstuderte røvere, gikk vi på med krum hals i vår første fase som klinikere, enten dette ble militærtjeneste eller sivil plikttjeneste; vi hadde to års pålagt tjeneste enten i Folketannrøkta eller Skoletannpleien etter eksamen og eventuelt militærtjeneste. I ettertid kan vi vel innrømme at begge disse tjenestene, med sammenlagt tre års praktisk trening, ga oss en verdifull erfaring, særlig hvis vi kom på klinikker med flere tannleger som kunne gi oss både faglig korrigerende og dele med oss av sin større erfaring.

I historisk perspektiv kan det være av interesse å nevne litt om omstendighetene omkring innføringen av den sivile plikttjenesten. Studentene på mitt kull tilhørte trolig det tredje kullet som var blitt avkrevd en erklæring som vilkår for opptak, en erklæring der vi forpliktet oss til å gjøre inntil to års såkalt sosial plikttjeneste på beordret sted, enten i Folketannrøkta eller skoletannpleien, etter eksamen. Det første kullet dette gjaldt for, ble uteksaminert i 1951, og det gikk greit. På kull nr. 2 var det en student som stilte spørsmål ved om erklæringen var juridisk holdbar. Det viste seg at den ikke var det; det var ingen lov hjemmel for å akkreve en slik erklæring som vilkår for opptak til studiet. Da fikk Helsedirektoratet trolig en form for panikk og måtte finne en løsning. En lov som tillot et slikt vilkår for studieopptak, ville – om en slik lov lot seg innføre – innebære at 2–3 årskull gikk fri for plikttjenesten i og med at en lov ikke kunne gis tilbakevirkende kraft. Løsningen ble å fremme et lov-

forslag for Stortinget der plikttjenesten ble knyttet til avlagt eksamen istedenfor til studieopptak.

Medstudent Sigurd From og jeg fikk i oppdrag å fronte studentenes syn og motstand mot lovutkastet som var sendt ut til høring til alle berørte instanser, bare ikke til oss det gjaldt, studentene ved Norges Tannlegehøgskole. Mellom annet hadde vi et møte med byråsjef (og tannlege) Bryhn-Ingebrigtsen i Tannlegekontoret i Helsedirektoratet, dette var det faglige organ i departementet som hadde saken. På vårt spørsmål om hvorfor ikke studentene var blitt bedt om en uttalelse om lovutkastet, fikk vi som svar av Bryhn-Ingebrigtsen at departementet likevel visste hvilket svar vi ville gi. Sigurd

... det var mørk natt på fremmed og mulig fiendtlig jord.

From var årvåken nok til å be om å få gjentatt denne uttalelsen, og med byråsjefens sekretær også til stede på møtet kunne uttalelsen senere ikke benektes avgitt. Under stortingsbehandlingen ble departementet sterkt

bebreidet for denne uttalelsen og departementets handlemåte, men loven kom nok likevel.

FN-TJENESTE • Militærtjenesten etter eksamen ga meg en mulighet som i stor grad ga meg rike impulser fra andre kulturer – og innsikt i mange spørsmål og livssituasjoner jeg i etterhånd har satt stor pris på. Litt ut i militærtjenesten i daværende Marinen ble jeg «utlånt» til Hæren og beordret til 3–4 måneders tjeneste ved UNEF, United Nations' Emergency Force in the Middle East, med stasjonering ved hovedkvarteret til den felles dansk-norske bataljonen, DANOR, i Gaza, dette området var da administrert av Egypt. Forlegningen lå ved landsbyen Beit Hanun kloss opp til grensa mot Israel.

Førstekontakten med Gaza-stripen var å bli satt i en jeep i Rafah like ved grensa mot Egypt der vår lille kontingent med helsepersonell var blitt fordelt til våre respektive tjenestesteder. En lege og jeg skulle til Beit Hanun, og vi ble satt i jeepen sammen med en dansk soldat som sjåfør, det var mørk natt på fremmed og mulig fiendtlig innstilt jord. Men da jeepen skulle bevæpnes for kjøreturen, var det ikke våpen igjen, og de pistolene vi hadde fått utlevert i Norge var uten ammunisjon. Å bli

overlatt til et mulig overfall som første opplevelse i fremmed land virket skremmende, vi følte oss små og sårbare og slett ikke som modige krigsmenn. Men sjåføren hadde noe erfaring og mente det skulle gå bra. De militære egyptiske sjekkpøstene ble passert uten problemer, og etter hvert festnet et sterkt eksotisk inntrykk seg, det har brent seg inn i netthinnen; vi tre nordiske «soldater» alene i en jeep, ingen annen trafikk noe sted, bek mørk natt på uopplyst lysebrun og dårlig ørkenvei, blandet med petromax-lys fra spredte beduintelt et stykke fra veien, uvant varmende luft i november og fremmedartete lukter fra landsbyene vi kjørte gjennom.

Leiren lå i en tidligere landbrukskole, og legen og jeg delte soverom innenfor postkontoret der tannlegekontoret var plassert i et hjørne, bare avdelt fra postens sterkt støvende virksomhet med sekkestrie. Plasseringen av vårt soverom gjorde at vi følte oss godt beskyttet mot overfall, men lå likevel, som vi var instruert om, med pistolene under hodeputa om natta. Om vi våknet av at uvedkommende befant seg i rommet, skulle vi likevel bare late som vi sov, for vi ville ikke reagere raskt nok overfor eventuelle inntrengere.

Den første tiden hadde jeg tråboretstyr, så treningen fra Josefines gate kom godt med inntil jeg fikk en elektrisk maskin. Entusiastisk som nyutdannet tannlege, prøvde jeg å legge opp til en systematisk innkalling av soldatene, men trolig var tjenesten mer basert på å skulle yte akutt hjelp.

Kontakt eller fraternisering med israelere var ikke tillatt, så to turer til Israel med pasienter som trengte oralkirurgisk inngrep på et militærhospital nær Tel Aviv, var kjærkomne muligheter til besøk over grensa og til områder og forhold som var vidt forskjellige fra Gaza. Dessuten ga FN-tjenesten sjanse til permisjonsturer til andre deler av Egypt, foruten turer til Libanon, Jordan (da med Jerusalems gamle bydel og Betlehem) og en avstikker til Sharm el Sheikh på sørspissen av Sinai, der DANOR hadde oppgaven med å overvåke skipstrafikken gjennom Tiranstredet.

Fordi FN-tjenesten kom i en fase av livet der mottakeligheten for nye inntrykk er stor, og mental formbarhet av nye og sterke impulser også er stor, ga tjenesten meg en ballast jeg har satt

stor pris på senere i livet. Objektiviteten overfor politiske konflikter ble vekket, og den noe unyanserte proisraelske innstillingen de fleste av oss hadde før tjenesten, måtte vike plass for en mer balansert oppfatning – den kom kanskje ikke der og da, men etterhvert. En sterk interesse for folk, natur og historie knyttet til Midt-Østen har ligget i meg alltid etter denne tjenesten. Først langt senere i livet fikk jeg muligheter til å dyrke denne interessen noe mer enn på avstand, og dette har resultert i et stort antall turer til denne regionen – fra Tunisia i vest via Egypt og Israel til Oman, Bahrain og Emiratene i øst. På slike turer har jeg også fått høve til å komme i kontakt med kolleger i vidt forskjellige yrkessituasjoner og kulturer, og i tillegg dyrke en interesse for dentale og generelle arkeologisk/historiske funn og undersøkelser.



Artikkelforfatteren til hest i Gazaørkenen under FN-tjenesten. Foto: privat.

VALG AV KLINISK

PRAKSISRETNING • Det

var klart for meg ganske tidlig under studiet at privat praksis ville stille sterkt i veivalget etter endt militærtjeneste og sivil plikttjeneste. Ekstra innsats på kveldstid hos privatpraktiserende tannleger både under militærtjenesten og den sivile plikttjenesten styrket meg i denne oppfatningen. Derfor ble det egen praksis, først i to år som kompanjong hos en kollega og deretter i egne lokaler der pasientene har «holdt ut» med meg i over 40 år.

Var dette valget rett? La meg belyse spørsmålet ut fra noen selvvalgte synsvinkler.

VÅR EGEN HERRE? • Ofte vil vel

privatpraktiserende tannleger ha hørt argumentet om at vi kan bestemme selv og være vår egen herre. Dette er nok rett bare til en viss grad. I oppstarten av en praksis kreves det at en står på, dels for å gi pasientene den service de har krav på, men ikke minst for å klare de store økonomiske forpliktelsene i denne perioden.

Når alt går bra og pasienttilgangen er tilfredsstillende, er situasjonen under kontroll. Men oppfatningen om rik tilgang på fritid og en frihet som

«alle» tror vi har, er i stor grad en illusjon. Muligheten til et sabbatsår, noe som er populært innen visse akademiske yrker, er en umulighet for oss hvis vi ikke skal risikere at levebrødet blir borte etterpå. Det mange heller ikke tenker på, er at sårbarheten ved

sykdom er stor, da løper alle faste utgifter ubeskåret mens inntekten brått blir borte. NTFs sykekasse er god å ha i slike tilfelle, men den ga i mange år bare en kompensasjon for utgiftene, og bortfallet av egen inntektsdel var det verre og atskillig dyrere å forsikre seg mot. Jeg vil anta at de fleste privatpraktiserende tannleger ikke er borte fra kontoret annet enn i ytterste nødsfall. Selv ble jeg midt i 40-årene rammet to perioder av alvorlig sykdom med månedslange fravær som lærte meg å sette pris på NTFs støtteordninger. Medlemskap i disse ordningene kan ikke nok anbefales.

Trolig ville data fra en statistikk over sykefraværet hos tannleger virke uoppnåelig for andre deler av næringslivet. Lavt sykefravær hos tannleger har ikke bare sin årsak i inntektsbortfallet, men like mye i faren for å tape goodwill hos pasientene og i vissheten om at problemene bare hopper seg opp etter et fravær.

NYERE OG BREDERE FELTER FOR ODONTOLOGER? • I min studietid

disputerte den første tannlegen for den odontologiske doktorgraden; før dette var tannleger med forskerinteresse henviset til den filosofiske graden. Trolig har denne endringen vært av stor betydning for den store tilveksten av odontologiske doktorander. Dette har utvilsomt også høynet fagets anseelse både i allmennheten og i andre akademiske yrker.

For oss tannleger med praksis i sentrale strøk av landet var Leif Arne Heløes og Per Norheims doktorarbeidsartikler med pasientdata fra utkantstrøk tankevekkere. For mitt eget vedkommende resulterte dette i et ønske om å se mine egne pasienters tannhelsesdata i relasjon til data i arbeidene fra Heløe og Norheim. En optimisme og entusiasme ble nok raskt avløst av en nøktern vurdering av at en slik undersøkelse ikke var plankekjøring og raskt unnagjort ved siden av arbeid i praksis, men over

en periode på sju år resulterte det likevel i en licensiatgrad. Den har jeg ikke fått annen bruk for enn en god trening i ordlegging og skriftlig framstilling og – kanskje som et resultat av dette – håndplukking til redaktøroppdrag i dentalbransjen. Ellers er vel vårt fagområde fortsatt et av de med færrest representanter i andre samfunnsoppgaver enn praktisk odontologisk håndverk – et par stortingsrepresentanter og Heløes sosialminister- og fylkesmannsinnsats som hederlige unntak.

Og når vi er inne på ordet håndverk: I mange akademiske yrker er dette ordet ikke helt stuerent annet enn for kirurger. Men jeg vil våge den påstand at kombinasjonen av teoretisk innsikt og kunnskap med praktisk håndverk gir tannlegene en unik sjanse til å trives med og i sitt daglige arbeid i kombinasjonen mellom praktisk odontologisk kreativitet og medisinsk teori.

at kombinasjonen av teoretisk innsikt og kunnskap med praktisk håndverk gir tannlegene en unik sjanse til å trives med og i sitt daglige arbeid i kombinasjonen mellom praktisk odontologisk kreativitet og medisinsk teori.

Sykefraværet hos tannleger vil virke uoppnåelig for andre deler av næringslivet.

PASIENTRELASJONER • I mange tilfelle fører et langvarig pasient/tera-

peut-forhold til at denne relasjonen blir ganske tett og fortrolig. Dette kan by på både fordeler og ulemper; det betyr på den ene siden at pasienten får en trygghet for at han/hun får en adekvat og god behandling, og at tannlegen føler et stort ansvar for å gi slik behandling. Men denne bindingen kan også føre til at pasientene fortsetter å gå til «sin» tannlege noe for lenge og ikke «oppdager» at tannlegen ikke følger med i tiden, verken på det faglige eller utstyrmessige området. For tannlegen kan bindingen bety at han/hun tar det for gitt at pasientene vil fortsette i forholdet uansett, og at dette bremser på interessen og incitamentet for å fornye sitt utstyr og oppdatere seg på det faglige området. Et kjent utsagn om at tannlegen eldes med sine pasienter bekrefter denne tette relasjonen. I utsagnet ligger også en erkjennelse av at pasientmassens gjennomsnittlige alder øker med årene, dermed vil også klientellets mengde ubønhørlig avta og nyrekrutteringen av pasienter utebli. Denne faren burde tilsi at tannlegen i tide er oppmerksom på forholdet og sørger for å holde sin praksis i en slik forfatning – både faglig og utstyrmessig – at både nye og gamle pasienter trives og føler seg godt ivaretatt. Det vil også innebære at verdien av praksisen opprettholdes til den tiden kommer at den skal selges. En måte å sikre en slik utvikling på, er å ta inn yngre kolleger som assistenter eller kompanjonger i tide – om lokalene og utstyret tillater en slik dobbeltkjøring. En slik løsning vil også innebære en mulighet til å utveksle faglige erfaringer og gi en form for oppdatering til glede og nytte for både terapeuter og pasienter. Et slikt samarbeid betyr også en større mulighet til en mer langsiktig nedtrapping.

I pressen, både dagspressen og ukepressen, har det av og til vært fokusert på eldre terapeuter, kanskje særlig

leger, som fortsetter sin virksomhet langt over pensjonistalderen. For tannleger er det også mulig å fortsette sin virksomhet utover egentlig pensjonsalder, om kanskje ikke i så stor grad og opp i så høy alder som hos leger. Tannleger må, etter fylte 75 år, hvert år fornye sin lisens. En yrkesmessig innsats etter at pensjonistalderen er oppnådd, kan bety en god anledning til å holde seg i form både fysisk og mentalt samtidig som det kan bety en kjærkommen om enn beskjeden økonomisk gevinst. Myten om tannlegenes formidable inntekter er vel betydelig overdrevet, selv om en langvarig og uavbrutt innsats gir en brukbar livsinntekt. Men ingen blir vel direkte rik av tannlegeri; i våre dager er nok vår yrkesgruppe akterutseilt av mange nye grupper med langt større potensial for raske og store økonomiske gevinster.

FAGLIG UTVIKLING • Under studietida og i mange år etterpå var materialvalget innen fyllingsterapi relativt snevert; det var enten amalgam eller Syn-trex, det sistnevnte var en såkalt emaljeselement til fronttannsfyllinger, det var et behandlingsmessig ømtålig materiale som dessuten hadde ganske kort levetid i munnen hos mange pasienter. Ofte var det et Sisyfos-arbeid etter få år å måtte bytte approksimale fyllinger fra mesialt til mesialt på hjørnetennene i overkjeven. Med komposittmaterialenes inntog og deres etseteknikk og bredere anvendelsesmulighet åpnet det seg nesten en ny æra for fyllingsterapien, og selv om prepareringsteknikken i stor grad er uendret, er vel dette området et av de hvor endringene er størst.

De færreste vil savne de enerådende avtrykksmaterialene grønn og brun

Kerr til avtrykk av kroneprepareringer. De beryktede gipsplag på Proteseavdelingen da studentene for første gang skulle ta gipsavtrykk av pasienter som skulle få laget hele proteser, vitner også om en forgangen tid og vanskeligheter som dagens studenter med tilgang på elastiske avtrykksmaterialer ikke riktig fatter omfanget av.

Og hvor er de ulcerøse gingivitter blitt av, de som vi brukte fenolholdige sulfapreparater til å behandle? De emi-

... ingen blir direkte rik av tannlegeri.

nente, førsteklases fyllingsrestaureringene som gullbank-kondenserin-gene utgjorde, er også forsvunnet inn i nostalgisens historiebok, ofret på effektiviseringens alter.

Noe merkelig, om enn positivt, synes det også som forekomsten av epuliser med bakgrunn i svangerskap eller epilepsi så å si er borte fra status-funn. På den annen side: En diagnose med stadig økende prevalens er munntørrethet med galopperende kariesaktivitet som følgesvenn.

Når jeg skriver disse linjer, fortøner studietida og de første årene i praksis seg omtrent som en reise tilbake i tid i likhet med tilstander vi selv den gangen kunne lese om fra forrige århundres begynnelse! Det vitner om at utviklingen nok har ført til store endringer.

KONKLUSJON • Hva blir vi stående igjen med som en konklusjon på spørsmålet reist i overskriften? For mitt eget vedkommende ender oppsummeringen med at valget var riktig og har gitt livet et meningsfullt innhold med gode og rike muligheter. Jeg ville nok valgt det samme om igjen på de samme betingelsene, men om jeg ville ha gjort det samme valget i dag med de forutsetningene og betingelsene som nå er tilstede, er mer tvilsomt.