

Kompetansekrav

Svar til Carl Christian Blich fra presidenten i NTF

Det er med en viss forundring jeg leser innlegget fra Carl Christian Blich, idet de synspunkter som han fremmer her, er noe annerledes enn de han sto for som ansvarlig politiker i NTF. Men det er vel slik det er, i posisjon er det ofte flere hensyn å skjele til enn ellers. Men det er et viktig tema som tas opp, og jeg imøteser den videre debatten. Det er bra for foreningsdemokratiet og for norsk odontologis fremtid. Jeg er helt enig i at trygdekontoret har uttalt seg feil i tilfellet som nevnes her, og det bør påpekes overfor NAV, som det nå heter fra 1. juli.

Det har gått bare et halvt år siden Carl Christian Blich representerte NTF i Råd for spesialistutdanning av tannleger. Han husker derfor sikkert vårt brev til Rådet, datert 29. januar 2004. Det gjaldt «kompetansekrav for innsetting av implantater mv. for trygdens regning». NTFs argumentasjon var at tannleger med ervervet kompetanse innen implantologi og som følger forsvarlighetskravet i helsepersonelloven, skulle få anledning til å sette inn implantater med trygderefusjon, uavhengig av om de var godkjente spesialister eller ikke. I samme brev uttrykte vi et ønske om å være med og danne en felles kompetanseplattform for kolleger som ønsker å drive implantatbehandling. Blant annet ut fra dette fikk NTF i oppdrag av Helse- og omsorgsdepartementet å utvikle et kurs for tannleger som ønsker å utføre implantologi for trygdens regning. Første kurs starter like etter ferien, og jeg forundres derfor over at vi kritiseres for å følge opp strategier Blich selv var med på å vedta bare for vel et år siden. NTF og hovedstyret hevder ved alle anledninger at kompetansekravet i helsepersonelloven er det som bør bestemme hva en tannlege gjør og ikke gjør, men noen ganger er det påkrevet å fire litt på kravene for ikke å bli stående på stedet hvil.

NTF har i Råd for spesialistutdanning bedt dekanen ved Det odontologisk fakultet i Oslo ta opp med fagavdelingene å gi mer undervisning i implantologi i grunnutdanningen. Innenfor dagens studieorganisering er dette vanskelig, da det er besværlig å finne tid nok. Jeg er helt enig i at implantatundervisning bør inn i studiet. NTF har jevnlig møter med fakultetene, og vi vil fortsette arbeidet med å få implantologi som en del av grunnutdanningen. Men så lenge det ikke gis en tilfredsstillende mengdeundervisning og trening, må etterutdanning være et supplement til grunnutdanningen innenfor fagfeltet. Det påligger for øvrig alle tannleger å være faglig oppdatert. Etterutdanning er nødvendig, og spesielt er det viktig innen fag som er i en slik utvikling. Industrien har for øvrig applaudert NTFs kurstilbud og bredden som ligger i kurset. Carl Christian Blich antyder det ikke, men i andre sammenhenger aner jeg at mange later til å tro at protikken innen implantologi er forholdsvis enkel. Fagmiljøene både i Oslo og Bergen hevder at det ikke er den tekniske utførelsen som svikter, men vurderingene i forkant og oppfølgingen i etterkant.

Spesialitet i klinisk odontologi er ikke NTFs forslag. Vi støtter imidlertid en utredning og eventuell utprøving og evaluering. Spesialitet i klinisk odontologi var en del av et kompromiss der NTFs forslag om syv kliniske spesialiteter er med. Det er behovet for geografisk spredning av klinisk spesialkompetanse som ligger bak dette forslaget, og det er også et sentralt poeng.

Debatten er som sagt viktig, men det er NTFs representantskap som vedtar NTFs politikk. Tannlegenes kompetanse blir et vesentlig poeng når strategisk plan skal behandles på årets representantskapsmøte. Allmennpraktiserendes studieplaner vedtas i andre fora, men vi vil være med og påvirke så mye som

mulig. Inntil endringer effektueres, er styret beredt til å følge opp etterutdanningen innen implantologi så vel som innen alle andre disipliner.

*Gunnar Lyngstad
president i NTF*