



Spesialistkandidatene:

## Privilegerte, men utålmodige

Spesialistkandidatene i Bergen føler seg privilegert. De trives på spesialistutdanningen, og vet at det er mange som ønsker seg dit. Men det koster. Og det er langt fra alle som finner det økonomisk og praktisk mulig å ta en odontologisk spesialisering. Det synes dagens kandidater er urettferdig, og de ønsker en snarlig endring, som også de kan nyte godt av.

**T**idende har møtt to av spesialistkandidatene som ønsker forandringer som kan gjøre spesialisering mer tilgjengelig for flere. Det dreier seg mest om penger, i form av lønn under utdanningen. Men også om muligheten til desentralisert spesialistutdanning. Siri Flagestad Kvalheim og Jørgen Frostad, som begge startet spesialiseringen i henholdsvis protetikk og periodonti sist høst, mener det er et godt grunnlag for å si at det for det første ikke er lik mulighet for alle til å ta odontologisk spesialisering, og dernest at det ikke er like vilkår for dem som spesialiserer seg i dag, fordi det er for store forskjeller mellom fagområdene. De mener årsaken til at det ikke skjer noe på lønnsfronten, til tross for at det har vært diskutert i årevis, er at politikerne ikke kjenner godt nok til forholdene, og at saken er lett å gjemme bort, all den stund det hele tiden finnes kandidater som er villige til å betale utdanningen selv. Samtidig synes de at en sosialdemokratisk regjering burde se det som en selvfølge å tilrettelegge for lik rett til utdanning, der det ikke er den enkeltes privatøkonomi som skal avgjøre.

– Vi ønsker ikke å fremstå som misfornøyde. For det første vet vi at vi er blant de privilegerte, og det er også mange ting vi er veldig godt fornøyd med. Det er god kompetanse blant lærerkreftene, og vi har tilgang på enormt mye kunnskap i tillegg til at vi blir til-

budt gode kurs. Det vi eventuelt skulle ønske oss annerledes ved selve undervisningsopplegget, er en justering som gir mer klinisk undervisning. I tillegg ser vi at vi bruker mye tid på å administrere og følge opp vår egen kliniske virksomhet. Det hadde vært bedre hvis det var organisert som normal klinikkdrift, fremfor at vi skal gå i ventelister og plukke pasienter selv, og ha hele ansvaret fra det å sette opp time, oppfølging ved eventuell avbestilling og gjennom hele behandlingen til og med oppgjør og pasientbetaling. Vi mottar ikke lønn for arbeidet med egne pasienter, selv om vi er autoriserte tannleger som jobber med pasienter som betaler full pris. Det vi tjener inn, går i sin helhet til spesialistklinikken. Det eneste vi får lønn for, er de 30 prosentene av tiden hvor vi jobber som instruktører. At vi blir brukt som det, synes vi for øvrig er positivt. Vi vet også at bevilningene til fakultetet er magre, så det er ikke slik at vi tror det er så mye mer å hente der per i dag. Vi er først og fremst opptatt av at det skal bevilges mer fra sentralt hold, men vi stiller også spørsmål ved måten dagens midler disponeres på, og undrer oss over at penger som er bevilget spesialistutdanningskandidater, ikke øremerkes oss.

– Hva mener dere med det?

– Vi vet at fakultetet mottar 220 000 kroner i året per spesialistkandidat fra Helse- og omsorgsdepartementet. 50 000 av disse går til fagområdet, mens 120 000 går til økning av fakultetets driftsbudsjett, økning av lønnen til spesial- og avdelingstannleger, en stilling ved oral kirurgi og oral medisin pluss oppussing og drift av spesialistklinikken. Mye av dette er perifert, synes vi. Nå sies det riktignok at det koster 600 000 kroner i året per kandidat å drive spesialistutdanningen, men vi lurte litt på det regnestykket. For der er det for eksempel ikke tatt med det vi tjener inn til spesialistklinikken.

– Hva kjennetegner en spesialistkandidat i dag?

– Spesialistutdanning er mest aktuelt for dem mellom 30 og 40 år. Da har man rukket å få minst to års praksis etter grunnutdanningen, og mange har etablert seg eller er under etablering med familie og barn. I og med at det ikke er lønn under utdanningen, og de fleste allerede har fått med seg det som er å hente av lån og rentefritak i Statens lånekasse, må man nesten være forsørget av enten foreldre eller ektefelle i den tiden man spesialiserer seg, med mindre man er enslig og barnløs og har mulighet til å jobbe ettermiddager og helger. De som er etablert med egen praksis er også i en heldig posisjon, ved at de kan jobbe der, eller leie den ut, eller begge deler. Uansett er det nærmest en forutsetning for å ta en odontologisk spesialistutdanning at man er etablert i Oslo eller Bergen. Det henger blant annet sammen med at man ikke får flyttegoddtgjørelse, og at det er dyrt å etablere seg på nytt, for ikke å snakke om å ha to bosteder og store reiseutgifter. Disse forholdene er med på å undergrave prinsippet om lik rett til utdanning, mener vi.

– Kan dere konkretisere ulempene med dagens ordning?

– Vi synes for det første at alle spesialistkandidatene skulle fått samme lønn under spesialiseringen, fordi uforholdsmessig mye av tiden går med til å tenke på finansiering og inntjening, med mindre man er forsørget. En annen ting er at vi mister fordeler som sykepenger, pensjonspoeng og fødselspenger, til tross for at vi har arbeidsdager som langt overskrider normalarbeidstid. Grupper som det vil være naturlig å sammenligne seg med, for eksempel leger og psykologer, har betaling under sin spesialisering. En assistentlege er eksempelvis «under opplæring» ved sitt spesialfelt, og i likhet med oss vil mye av dennes arbeidstid gå med til å ta

kurs og bli veiledet. Så her investerer samfunnet ved å betale for kompetanseekningen, i motsetning til hos oss.

– Vi tror at man med dagens ordning går glipp av mange gode kandidater, og at karakterer og kvalifikasjoner ikke er det som avgjør hvem som tar spesialistutdanning. Opplegget bidrar heller ikke til å øke rekrutteringen av kandidater fra distriktene, og i neste omgang av spesialister til distriktene. Vi synes ideen om desentralisert spesialistutdanning er god, og mener at en del av den kliniske undervisningen godt kunne legges til andre steder enn de etablerte lærestedene. Teoridelen burde fortsatt organiseres av vitenskapelig personell ved dagens læresteder, og gjerne samordnes for alle spesialistkandidatene.

– Kjenner dere noen som har latt være å spesialisere seg på grunn av det dere fremhever som negativt ved dagens ordning?

– Ja, vi kjenner mange som kunne tenke seg spesialisttdanning som ikke tar det, enten av økonomiske eller geografiske årsaker. Hvis økonomien kom på plass, ville det geografiske problemet langt på vei vært løst, ved at folk fikk større mulighet til å flytte. Men det beste synes vi, ville være en mer desentralisert modell. Dagens ordning undergraver uansett prinsippet om lik rett til utdanning. Det bør ikke være slik at en på grunn av økonomi ikke får mulighet til å ta en utdanning, selv om en i utgangspunktet har gode eksamenskarakterer og stor motivasjon. Videre ser det ut som at småbarnsforeldre, og kanskje særlig unge kvinner kommer spesielt dårlig ut. Ikke fordi de ikke er villige til å jobbe hardt, men fordi spesialistutdanningen ikke er godt nok tilrettelagt

– Hvilke konkrete tiltak vil dere foreslå for å bedre situasjonen i første omgang?

– Hvis spesialistutdanningen ble et fulltids studium lagt innenfor normal



*Siri Flagestad Kvalheim og Jørgen Frostad ønsker lønn under spesialistutdanningen.*

arbeidstid, den kliniske delen av utdanningen ble økt, og vi samtidig fikk lønn for den kliniske tjenesten, ville mye vært løst. Samtidig etterlyser vi sykelønns-, pensjons- og svangerskapsordninger. Vi synes ikke det er et argument at vi har utsikter til god lønn når vi er ferdige. Det er ikke lønnsutsiktene som motiverer spesialistkandidatene, og vi tror heller ikke at en slik motivasjon er det som tiltrekker seg de beste kandidatene. I et større perspektiv er det i både samfunnets og fakultetets interesse å rekruttere de faglig sett beste kandidatene. Dagens spesialistkandidater er blant annet også fremtidens lærerkrefter, som igjen skal utdanne gode tannleger og spesialister, avslutter Frostad og Kvalheim, som håper på bedre forhold og lønnsmidler allerede i deres tid som spesialistkandidater. Det er snakk om to år til, så det er ennå tid.

### **Samfunnet er privilegert, ikke spesialistkandidatene**

– Norge er nå det eneste nordiske land som ikke tilbyr lønn til kandidater under spesialistutdanning i odontologi. Norske tannleger er heller ikke likestilt med norske leger og psykologer hva angår spesialistutdanning. Jeg mener derfor at det er det norske samfunn som er privilegert når unge tannleger velger tre til fem års videreutdanning tross disse dårlige betingelsene, ikke kandi-

datene selv, sier dekanus ved Bergens-fakultetet, Mange Raadal, i en kommentar. Det faktum at noen tannleger har muligheter til denne utdanningen, både praktisk og økonomisk, mens andre ikke har det, er dessuten et alvorlig brudd på prinsippet om lik rett til utdanning. Og, som kandidatene også selv sier; det er særlig kvinner det går ut over.

Jeg gir også kandidatene rett i at det er ting å kritisere med selve utdanningen. Vi er alle enige om å satse mer på desentralisert utdanning, men da må vi først ha klinikker å desentralisere til. Det vil ikke være mulig før vi får økt antallet spesialister, og gitt dem gode nok lønns- og arbeidsbetingelser som veiledere på lokale klinikker rundt om i landet.

Fakultetenes beregning av at spesialistutdanningen i gjennomsnitt koster 600 000 kroner i året per kandidat er anerkjent av Helse- og omsorgsdepartementet. Bevilgningene fra Kunnskapsdepartementet, som finansierer universitetenes drift, inkluderer ikke denne typen utdanning. Da sier det seg selv at de 220 000 kronene som bevilges over Helse- og omsorgsdepartementets budsjett ikke på langt nær dekker fakultetenes reelle utgifter. Dette betyr at vi har problemer med å ruste opp spesialistutdanningen til det nivået som kandidatene ønsker og fortjener.

Kandidatene etterlyser mer klinisk undervisning og at klinikken organiseres mer i tråd med normal klinikkdrift. Sammenlignet med legers spesialistutdanning er det mer kurs og akademisk virksomhet i vår spesialistutdanning, noe som i alle fall delvis henger sammen med at tannlegene utdannes ved universitetene mens legene utdannes ved helseforetakene. Det er fordeler og ulemper med begge modellene. Ettersom fakultetet i Bergen tar sikte på å skille ut klinikken som egen organisasjon fra nyttår, vil den bli organisert mer i retning av vanlig klinikkdrift og som kompetansesenter. Det vil forhåpentligvis også gi spesialistkandidatene bedre kliniske arbeidsforhold.

Samlet sett er situasjonen ved fakultetet i Bergen slik: Vi sliter med gamle og trange lokaler, vi har problemer med å rekruttere nok lærerkrefter med spesialist- og dobbelkompetanse, spesialist-

utdanningen er kraftig underfinansiert og kandidatene får ikke lønn. Dette fører til at bare utdanninger med gode inntekstmuligheter etter utdanning er etterspurt blant unge tannleger. Når det tross disse dårlige betingelsene drives spesialistutdanning på høyt nivå, slik kandidatene også gir uttrykk for, skyldes det enestående innsats og entusiasme både blant fakultetets lærere og kandidatene selv, avslutter Raadal.

#### **NTF benytter enhver anledning**

Tannlegeforeningens fagsjef, Sissel Bjørntvedt, sier seg enig i de fleste synspunktene som er fremført om dagens ordning, og legger til at det er lite som tyder på at noe vil endre seg med det aller første:

– Søkermassen til årets spesialistopptak viser nesten tydeligere enn før at et flertall av søkerne har geografisk tilhørighet i eller rundt Oslo og Bergen.

Bare en liten del av søkerne er fra distriktene. Dette gjelder fremfor alt de nye spesialitetene endodonti og protektikk, forteller hun, og sier at dette gjør at rekrutteringen av spesialister til distriktene ikke kan forventes å bli bedre i de nærmeste årene.

Bjørntvedt sier videre at NTF benytter enhver anledning til å ta opp problemet på høyt politisk og byråkratisk nivå, og legger til at de fleste innen det odontologiske fagmiljøet er enige om at lønn til spesialistkandidater bør være en prioritert sak, men at det hittil har hjulpet lite.

– Men vi kan jo håpe at det vil komme tiltak i stortingsmeldingen om tannhelsetjenesten, som kan bringe oss noen skritt videre, avslutter hun.

*Tekst og foto: Ellen Beate Dyvi*