

# Fem hos Gilberto og Jan

Gilberto Debelian og Jan Frydensberg Thomsen trakk fullt hus til sin livesekvens Fra apex til cuspe-topp lørdag morgen. Vi skulle gjerne likt å vite hvordan de over tusen fremmøtte opplevde seansen, og spurte noen av dem.

**H**va synes du om denne seansen spesielt og denne undervisningsformen generelt?



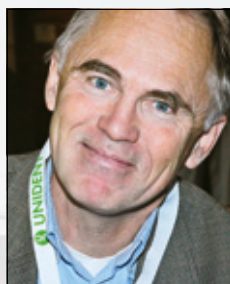
**Christian Helgesen**  
Tannlege  
Sandvika

– Dette var kjempebra. Det var spennende og engasjerende med en pasient til stede i forelesningssalen. Jeg føler ofte at korte videosnutter i forbindelse med tradisjonelle forelesninger blir litt for kompakte, med en veldig konsentrert dose informasjon. Med denne liveseansen fikk vi se alle trinnene, og jeg likte at de enkle trinnene ikke ble hoppet over. Undervisningsformen er avhengig av godt innsyn i den behandlende tannleges arbeidsfelt. Mikroskopet har et fortrinn her, men jeg synes de begge var flinke til å vise og forklare hva de gjorde. Kanskje tannlegen kunne hatt et videokamera i pannen? Alt i alt ble dette veldig realistisk med kofferdamproblemer og behov for blødningsskontroll. Slike seanser tror jeg vil senke terskelen for selv å prøve ut nye teknikker i egen klinikk.



**Heidi Lassen**  
Tannlege  
Jessheim

– Veldig bra. Her fikk jeg mange kliniske tips. Denne undervisningsformen gir ideer og praktiske løsninger til egen praksis ved at vi kunne følge behandlingen så tett. Jeg har deltatt på endokurs tidligere og dette ble nærmest som et arbeidskurs. Veldig virkelighetsnært. Jeg liker godt denne formen for undervisning.



**Odd Erik Rogndahl**  
Tannlege  
Hamar og Oslo

– Dette var reality-tann-TV med stort engasjement. Gilberto er en veldig sjarmerende foreleser. Det var en tidkrevende seanse, og samtidig er det litt godt å se dagligdagse problemer underveis. Jeg synes det hjelper å kombinere det praktiske arbeidet med tradisjonelle powerpoint slides for å holde dødtiden nede. Overgangen fra endo/mikroskop til konserverende behandling viser at man som tilskuer er helt avhengig av å se arbeidsfeltet. Men en slik seanse hvor man har nærkontakt med behandler og pasient gir et stort engasjement.



**Ninni Haug**  
Tannlege  
Harstad

– Kjempebra. Jeg synes det gikk veldig greit rent teknisk, og jeg fikk med

en gang følelsen av at jeg var tilbake i egen klinikk. Det at de plages litt gjør det enda bedre. Vi får på den måten ta del i den viktige prosessen rundt problemløsning. Fagstoff blir ofte presentert for fort på tradisjonelle forelesninger. I denne liveseansen holdes tempoet nede, slik at man også får tid til å tenke igjennom egne rutiner. Det følger et krav til at man ser godt, men jeg ønsker absolutt flere liveseanser fra klinikken med praktiske tips. Det var forresten veldig mange her til å være tidlig lørdag morgen.



**Halvard Helgø**  
Tannlege  
Finnøy

– Dette var spennende. Jeg har faktisk savnet direkte visning lenge. Denne formen for forelesning gir en veldig fin helhet i de aktuelle prosedyrene. De små problemene som dukker opp underveis blir bare en god trøst for en kliniker. Jeg har jobbet i en enmannsklinikk og derfor er det kanskje ekstra viktig med å få bekreftet en enighet rundt rutiner. Det er ofte veldig lærerikt å se andre jobbe og ulike løsninger gir ofte gode kliniske tips. Dette var en fin oppdatering for meg og det var veldig motiverende for min egen utvikling videre. Men med denne undervisningsformen er det viktig at man har faglig tillit til dem som foreleser.

Tekst: Jørn Arne Fridrich-Aas  
Foto: Kristin Aksnes



*Gilberto Debelian og hans team formidlet en realistisk behandlingssituasjon da de jobbet på direkten lørdag formiddag. Foto: Kristin Aksnes.*

## Loven om den omvendte omsorg

Jo mer hjelp du trenger, jo mindre får du. Slik er loven om den omvendte omsorg, kort oppsummert.

**O**pprinnelig er The Inverse Care Law formulert slik av Julian Tudor Hart i The Lancet, 27. februar 1971:

«The availability of good medical care tends to vary inversely with the need for it in the population served. This ... operates more completely where medical care is most exposed to market forces, and less so where such exposure is reduced.»

På de fleste områder i livet godtar vi generelt sett slike tilstander, i hvert fall hvis vi setter misunnelsen til side. At noen for eksempel har flere klær enn de strengt tatt trenger, er ikke noe tema i samfunnsdebatten. Mer urovekkende synes det å være for folk at den omvendte proporsjonaliteten gjør seg gjeldende innenfor helseområdet. Det synes så appellere negativt til rettferdighetssansen.

Og hva kan vi gjøre med det? Spurte og svarte professor i samfunnsmedisin, Steinar Westin på tannlegenes landsmøte:

– For det første kan vi øke bevisstheten om at sosioøkonomisk ulikhet er

viktig for helse, både for individer og folkehelsen. Vi må vite at markedet generelt liker ulikhet best, og derfor bør brukes med forsiktighet i helsetjenesten. Vi må videre stille dette spørsmålet når vi vurderer tiltak: Vil dette hemme eller fremme ulikhet? For det er jo slik som Ottar Brox sa i 2001, at alle tiltak har en rekke konsekvenser, og det er bare den mest attraktive eller dekorative av disse som kalles målet. Vi må stimulere til forskning som kan besvare slike spørsmål, siden helsetjeneste dreier seg om mer enn produksjon, det er også en arena for verdier, sa Steinar Westin.

*Tekst og foto: Ellen Beate Dyvi*



*Steinar Westin (t.v.) i samtale med en av tilhørerne etter foredraget om loven om den omvendte omsorg.*