

---

Får pasientene den behandlingen de trenger?

## Gjeldende regler og gjeldende praksis

**L**et åpent innlegg i det siste Tidende av 2009, stiller tannlege Per Hamre et svært viktig spørsmål: Får pasientene den behandlingen de trenger? Innlegget beskriver sider av norsk helsevirkelighet det er lett å kjenne seg igjen i.

I sitt tilsvarende svar til Hamre benytter fylkestannlege Broback og nestleder Wikstrand anledningen til å sukke:

Jeg ber tannlege Hamre om å ta seg tid til å sette seg inn i gjeldende regler, da kunne han kanskje ha spart seg bryderiet med å stille dette spørsmålet i Tidende.

Da jeg var liten var det opptil flere voksne som påstod at ingen spørsmål er for dumme. At de ofte bidrar til opplysning og dypere innsikt. Mange spørsmål er dessuten litt brysomme og gir inspirasjon til idémyldring og debatt. Så hva skal man gjøre? Beklage?

Det norske folk har fått en sykehus-skandale i fanget. Saken der Sykehuset Asker og Bærum har unnlatt å informere pasienter på venteliste om deres lovfestede rettigheter har opprørt mange. Og mange debatter vil rulle også lenge etter at saken eventuelt får en juridisk løsning.

Dette må være et unntak? Hvem er den skyldige? – var de første reaksjonene. Etter hvert kommer tvilen: Er

dette bevisst og ønsket? Er det en logisk følge av systemet? Er det ikke bare én, men mange skyldige? Er det kanskje slik på mange sykehus? Sitter de skyldige kanskje helt på toppen? Kan det hende vi har et helsevesen og et helsebyråkrati som er slik innrettet at hensynet til økonomi kommer før hensynet til pasienter? Kan det hende at vi har helseforetak og kommuner som synes det er i orden at institusjonens regnskap er viktigere enn pasienters livsregnskap?

Kreativ diagnosesetting i sykehus er ikke et ukjent fenomen i norsk helsefauna. Noen har også ymtet om kreative ventelister. Systemet åpner for at dette kan være lønnsomt for helseforetaket. Er det da systemet eller de systemtro som utgjør den største faren?

Hvordan står det til med vår egen profesjon når det gjelder forvaltning av pasienters rettigheter og behov? Er det slik at Den offentlige tannhelsetjenesten (DOT) forskyver prioriterte gruppers rettigheter – for eksempel ved recallintervaller – og dermed ikke møter pasientenes behandlingsbehov? Må tannleger i DOT heller ta seg av voksne betalende pasienter for å besørge frisk kapital til slunkne budsjetter? Skyver dette i så fall på prioriteringene, eller vil man være i stand til å forsvare praksis med et ytre søkelys på seg? Er

DOT i ferd med å utvikle seg til et sted der behandlingen ikke når opp til «gjeldende regler»?

Og hva med fremtiden. Det diskuteres om «tenner tilbake til kroppen», om økt offentlig innsats på tannhelsefronten. Metodikken er ikke ferdig debattert. Men man kan stille spørsmålet om hvilken CV det norske offentlige helsevesen viser til når det lover folket å ta jobben. Jeg trodde DOT hadde nok oppgaver å løse i dag – til og med ganske definerte. Er det lurt å utvide oppgavespekteret hvis «DOT ikke skinner»? Er det ikke også en bekymring at vår økonomi blir benyttet til å bygge tunge byråkratiske og kreative helse-tjenester – som i en outrert form gir sykehuskandaler – og i sin daglige form unnlater å gi pasienter reell hjelp, når de har reelle behov innenfor dagens «gjeldende regler».

*Pål-Espen Tannmand*

*Kilde: O. Gabrielsen. Kronikk Tønsbergs Blad 12 feb 2010 «Forundret? Hvem?»*

*Adresse: Tannmand@gmail.com*