



**DEN NORSKE
LEGEFORENING**

Til
Lokalforeninger
Fagmedisinske foreninger
Spesialforeninger
Yrkesforeninger
Spesialitetskomiteer
Spesialitetsrådet

Deres ref.:

Vår ref.: 09/952

Dato: 04.02.2011

Landsstyresak - forslag om å endre navnet på spesialiteten Kjevekirurgi og munnhulesykdommer til Maxillofacial kirurgi

Det vises til brev av 24.1.2009 fra Norsk forening for maxillofacial kirurgi hvor det fremmes forslag om å endre navnet på spesialiteten *Kjevekirurgi og munnhulesykdommer* til *Maxillofacial kirurgi*. Søknaden fremmes på bakgrunn av et enstemmig vedtak på foreningens generalforsamling i oktober 2008.

Det vises også til uttalelse fra arbeidsgruppen for utredning av grenseoppgang mellom spesialiteten kjevekirurgi og munnhulesykdommer og tilgrensende spesialiteter, datert 29.11.2010 og brev fra spesialitetskomiteen i kjevekirurgi og munnhulesykdommer datert 29.11.2010.

Forslaget om navneendring begrunnes med at betegnelsen kjevekirurgi og munnhulesykdommer ikke lenger er dekkende for innholdet og arbeidsoppgavene i spesialiteten.

Norsk forening for maxillofacial kirurgi presiserer at saken ikke gjelder opprettelse av en ny spesialitet, men utelukkende endring av navnet på den eksisterende. Det foreslås ingen endring av innholdet i spesialiteten. Det påpekes at en rekke norske spesialiteter i dag har internasjonale betegnelser.

Kjevekirurgi og munnhulesykdommer er en medisinsk hovedspesialitet som krever autorisasjon som lege, 4 års tjeneste ved spesialavdeling for kjevekirurgi og 2 års tjeneste ved avdeling for plastikkirurgi, nevrokirurgi eller øre-nese-halssykdommer. Det er ikke lenger krav om odontologisk utdanning/autorisasjon. Spesialister i kjevekirurgi og munnhulesykdommer skal, i henhold til målbeskrivelsen for spesialiteten, inneha spesialkunnskaper innen diagnostikk og behandling av sykdommer, misdannelser og skader i munnhule, kjeve og ansikt.

Innholdet i målbeskrivelsen har utviklet seg til å bli i samsvar med den internasjonale spesialiteten maxillofacial kirurgi, som finnes i en rekke EU-land.

Tilsvarende forslag om navneendring har vært fremmet ved to tidligere anledninger, i 1988-89 og i 1998.

1988-89

Sentralstyret vedtok i 1989 å henstille til spesialforeningene for kjevekirurgi, øre-nese-halssykdommer og plastikkirurgi å gjennomføre en grenseoppgang mellom de tre spesialitetene.

1998

Ny søknad om navneendring ble fremmet i 1998 uten at en slik grenseoppgang var gjennomført. Sentralstyret vedtok å anmode Norsk forening for maxillofacial kirurgi om å trekke forslaget fordi grenseoppgangen mellom de tre nevnte fagområder ikke var utført og fordi man mente forslaget brøt med Legeforeningens prinsipielle holdning om norske navn på spesialitetene.

Som tilbakemelding på sentralstyrets henstilling avga Norsk oto-laryngologisk forening følgende uttalelse: *”Vi har både før og etter 1989 (da Norsk kjevekirurgisk forening skiftet navn til Norsk forening for maxillofacial kirurgi) hatt et tilfredsstillende samarbeid med de to spesialiteter og har ikke hatt store problemer med grenseoppgangen. Det synes derfor ikke så langt å være behov for å utarbeide en skriftlig grenseoppgang. Dette vil muligens heller føre til at det oppstår unødvendige gnisninger mellom de tre forannevnte spesialiteter.”* Norsk forening for maxillofacial kirurgi uttalte at den ikke hadde tiltro til en grenseoppgang mellom medisinske spesialiteter på bakgrunn av at det er stor overlapping mellom mange spesialiteter, som f. eks. de fleste kirurgiske spesialiteter/grensespesialiteter. Foreningen viste til at grenseoppgangen som ble utført på slutten av 1980-tallet vedrørende virkeområdet til tannleger kontra leger som opererer i ansiktsområdet, ikke hadde hatt noen praktisk betydning, med unntak av at tannleger ikke skulle operere kreftpasienter.

2009

Nytt forslag om navneendring ble behandlet av landstyret 2009. Landsstyret så fortsatt behov for gjennomføring av et utredningsarbeid om grenseoppgang mellom spesialiteten kjevekirurgi og munnhulesykdommer og tilgrensende spesialiteter før videre behandling av spørsmålet om navneendring.

En arbeidsgruppe bestående av en representant fra henholdsvis Norsk forening for maxillofacial kirurgi, Norsk forening for otorhinolaryngologi, hode- og halskirurgi og Norsk plastikkirurgisk forening ble oppnevnt av sentralstyret 19.1.2010 og gitt i mandat å utrede grenseoppgang mellom spesialitetene kjevekirurgi og munnhulesykdommer, øre-nese-halssykdommer og plastikkirurgi. Arbeidsgruppen skulle også vurdere, ut i fra konklusjonene av utredningsarbeidet, om spesialiteten kjevekirurgi og munnhulesykdommer kan gis navnet maxillofacial kirurgi.

Arbeidsgruppen viser i sin uttalelse av 29.11.2010 til at det er overlappende funksjoner mellom de tre spesialitetene kjevekirurgi og munnhulesykdommer, øre- nese- halssykdommer og plastikkirurgi, noe som blant annet synliggjøres gjennom de tre spesialitetenes spesialistregler. På tilsvarende måte er det uskarpe grenser og overlappende funksjoner mellom en rekke andre spesialiteter. Arbeidsgruppen uttaler at en skarp grenseoppgang mellom spesialitetene totalt sett ville medføre et dårligere behandlingstilbud til befolkningen. Arbeidsgruppen uttaler i sin konklusjon at det ikke er riktig å anbefale skarpe grenser mellom de tre spesialitetene og at dette er i tråd med tidligere vurderinger gjort av de berørte fagmiljøene.

Arbeidsgruppen har ikke kommet frem til en omforent anbefaling i spørsmålet om navneendring for spesialiteten kjevekirurgi og munnhulesykdommer.

Dagens system med formelle spesialiteter, spesialistutdanning og godkjenning av spesialister innebærer ikke at en spesialitet har enerett på bestemte pasientgrupper, diagnoser eller behandlings- og undersøkelsesmetoder, med mindre dette er definert i lover og forskrifter. Det innebærer heller ikke at bare spesialister kan utøve legearbeid som faller innenfor en spesialitets fagområde. Spesialistreglene er ikke utformet med tanke på at spesialistene skal ha monopol på å behandle alt som faller innenfor deres spesialitet.

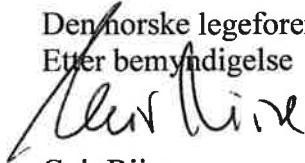
En spesialitets navn bør gjenspeile innholdet i spesialiteten, men det er ikke navnet som definerer eller legger føringer for fagfeltets innhold og spesialistenes ansvarsområder og konkrete arbeidsoppgaver. For visse undersøkelses- og behandlingsmetoder er det formulert eksplisitte kompetansekrav, for øvrig vil virksomheten styres av faglige normer, som vil variere over tid, og kravet til forsvarlig helsehjelp. Det presiseres at de tre spesialitetene kjevekirurgi og munnhulesykdommer, øre- nese- halssykdommer og plastikkirurgi i dag praktiseres i tråd med gjeldende helselovgivning.

Det foreliggende forslaget om navneendring inneholder ingen anbefalinger om endring av innholdet i spesialiteten. En navneendring fra kjevekirurgi og munnhulesykdommer til maxillofacial kirurgi vil således ikke medføre noen endring av kompetansekrav eller ansvars- og arbeidsområder.

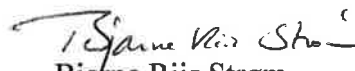
Det har vært en prinsipiell holdning i Legeforeningen at spesialitetene bør ha norske betegnelser. Det finnes imidlertid en rekke unntak, som for eksempel anestesiolegi, onkologi, radiologi, geriatri, endokrinologi, ortopedisk kirurgi, thoraxkirurgi og gastroenterologisk kirurgi.

Som ledd i forberedelse av saken for landsstyret 2011 sendes forslaget om at spesialiteten kjevekirurgi og munnhulesykdommer gis navnet maxillofacial kirurgi på høring til lokalforeninger, fagmedisinske foreninger, spesialforeninger, yrkesforeninger, spesialitetskomiteer og spesialitetsrådet med uttalefrist **25. mars 2011**.

Den norske legeforenings sentralstyre
Etter bemyndigelse



Geir Riise
generalsekretær



Bjarne Riis Strøm
fagdirektør

Saksbehandler: Nina Evjen
Telefon: 23 10 91 28