

Harald M Eriksen og Anne Merete Aass:

Tannlegeutdanning i Tromsø

Hvordan går planleggingen?

Noen hovedmålsettinger og strategier har vært førende for arbeidet med å etablere tannlegeutdanning i Tromsø. Programplanen (tidligere kalt studieplan) som er et viktig dokument i denne sammenhengen, ble godkjent i november 2003. Den ligger til grunn for å utarbeide en detaljert fagplan for studiet, et arbeid som nå er i full gang. Blant de aktivitetene som er spesielle for Tromsø-planen kan nevnes: deling mellom intern og ekstern klinisk opplæring, munnhulen med orale funksjoner som styrende for hele studieopplegget, aktiv bruk av IKT i samarbeid med det telemedisinske miljøet i Tromsø og en internasjonal profil.

Det nærmer seg studiestart i Tromsø og mange ting skal være på plass for å ta imot den første gruppen på 10 studenter i midten av august. I en artikkel i NTFs Tidende i 2002 (1) ble grunnlaget for, og utfordringer knyttet til etablering av tannlegeutdanning i Tromsø, diskutert. Dette

var også tema på Tannlegeforeningens landsmøte sist høst, meget godt referert av Reidun Stenvik (2). I det følgende vil vi fokusere på de viktigste utfordringene så langt og på hva som har skjedd siden landsmøtet.

Visjon, hovedmålsettinger og strategier for programplanarbeidet

Med utgangspunkt i grunnlagsdokumentene for etablering av tannlegeutdanning ved Universitetet i Tromsø (3–5) ble følgende visjon, målsetting og strategier utarbeidet som grunnlag for programplanarbeidet (tidligere kalt studieplan): Den sentrale visjonen for studiet er å skape motiverte studenter i et moderne, forskningsbasert, internasjonalt miljø i Tromsø for å kunne utdanne kompetente, kunnskapsrike og omsorgsfulle tannleger. En slik visjon kan fremstå som noe «pompøs», men er et overordnet uttrykk for hvor en vil hen. Blant hovedmålsettingene ut fra gitte signaler i grunnlagsdokumentene for Stortingsvedtaket høsten 2002

(3–5), skal tannlegeutdanningen i Tromsø bidra til en landsdekkende, jevnere fordeling av tannleger og spesialister og i tillegg til å avhjelpe den spesielle tannlegemangelen i Nord-Norge. En ønsker videre å legge til rette for forskningsaktivitet på internasjonalt nivå for alle vitenskapelig ansatte, og å utdanne tannleger som er kvalifisert og motivert for å bedre befolkningens orale helse. Oral helse skal settes inn i et helhetlig helseperspektiv, en skal ta i bruk moderne teknologi og nye organisasjonsformer. Videre skal Den offentlige tannhelsetjenesten inkluderes aktivt i undervisning og forskning, en viktig beslutning.

For å oppnå dette utarbeidet vi tidlig i programplanarbeidet en rekke strategier hvor de viktigste var følgende:

- Det skal etableres et «Institutt for klinisk odontologi» som en selvstendig og synlig del av Det medisinske fakultet ved Universitetet i Tromsø med spesielt ansvar for utdanning av tannleger. De første to studieårene er felles med medisinstudiet, de tre siste skal studentene følge et selvstendig utdanningsprogram.

- En skal utnytte samlokalisering med et odontologisk kompetansesenter (spesialistklinikk) for Nord-Norge som skal dele lokaler med universitetsklinikken (Fig. 1) for å styrke det odontologiske fagmiljøet i landsdelen. Dette gjelder både for kliniske aktiviteter, spesialistutdanning, undervisning og forskning.

- Troms fylkeskommune skal eie og drive både universitetsklinikken og kompetansesenteret (spesialistklinikken) som skal bygges på universitetsområdet i Tromsø.

- En viktig del av den kliniske opplæringen skal foregå eksternt ved distriktstannklinikker i landsdelen. Veiledere på disse klinikkene skal knyttes til Universitetet i Tromsø i deltidsstillinger for å etablere et faglig nettverk.



Et odontologisk kompetansesenter for Nord-Norge skal dele lokaler med universitetsklinikken.

- Samarbeid med tannpleierstudentene skal vektlegges.
- Den telemedisinske kompetansen ved Universitetet i Tromsø og det informasjonsteknologiske miljøet i Tromsø skal utnyttes, utvikles og integreres i utdanningen.
- Tannlegeutdanningen i Tromsø skal være en utfordrende og god arbeidsplass for alle involverte med rom for kreativitet og for personer som har lyst på nye utfordringer. Dette forutsetter bevisst kulturbygging.

Programplanen (6)

Studiet er 5-årig og skal kvalifisere studentene til å kunne utføre selvstendig klinisk virksomhet både offentlig og privat. Dette er i samsvar med nasjonale (6, 7) og internasjonale (8) retningslinjer. Godkjent studium skal gi rett til autorisasjon som tannlege i Norge og innen EU-området etter søknad til landets helsemyndigheter.

De to første årene er integrert med medisinerutdanningen med fokus på basalfag. En vil gradvis introdusere mer odontologi på slutten av det andre året. De tre siste årene er rent odontologiske med hovedvekt på kliniske fag. Opp- takskravene vil følge medisin og administreres gjennom samlet nasjonalt opptak.

Studiet vil legge vekt på at studentene selv tar ansvar for egen læring (8–10). En vil bruke medisinerne «organmodell»-organisering hvor mange fag knyttes naturlig opp rundt forskjellige organsystemer i kroppen som sentralnervesystemet, fordøyelseskana- len, sirkulasjonssystemet etc. Munnhulen med orale funksjoner vil representere et slikt organsystem (10, 11) som vi ønsker å inkorporere i medisinerne samlede tilbud. Undervisningen her vil bli lagt opp etter en oral økologimodell (10–12) som kan favne både basal- og kliniske fag i en helhet.

Den kliniske delen av studiet vil deles mellom internt- (universitetsklinikk) og eksternt- (distriktstannklinikk) basert undervisning. I den interne delen vil en ha fulltids ansatte veiledere og et nært samarbeid med kompetansesenteret slik at studentene får støtte i stabil veiledning og blir eksponert for avansert odontologisk behandling. I den eksterne delen vil «hverdagsodontologi» stå i fokus sammen med en samfunnsodontologisk tilnærming til faget. Moderne informasjonsteknologi vil



Seksti forskjellige nasjonaliteter er representert blant studentene i Tromsø.

gjøre det mulig å drive interaktiv, nettbasert undervisning i utplasseringsperiodene. I og med at de eksterne veilederne er en del av nettverket rundt Universitetet i Tromsø, vil erfaringene fra eksternt praksis naturlig bli en del av det didaktiske grunnlaget for universitetsdelen. Denne delte kliniske modellen representerer noe helt nytt innen odontologisk utdanning med fokus både på bredde- og spisskompetanse og vil bli en stimulerende utfordring både for lærere og studenter.

Fagkomponentene

Både nasjonale og internasjonale retningslinjer for utdanning av tannleger stiller konkrete krav til fagportefølje. Listen over aktuelle fag er derfor relativt tradisjonell. Dermed blir formen fagene presenteres i mer interessant enn fagene i seg selv og dette er det redegjort for ovenfor. Den aksepterte programplanen er i samsvar med en tradisjonell fagplan som sikrer nasjonal og internasjonal akseptering, noe som er viktig.

Hva er spesielt med Tromsø-modellen?

Mange er interesserte i hva som vil bli spesielt med Tromsø-modellen. Hva skiller utdanningen i Tromsø fra andre odontologiutdanninger? I denne sammenhengen vil vi fremheve tre forhold:

1. Delingen mellom intern og eksternt klinikk. Den interne klinikken etableres i nærkontakt med et moderne kompetansesenter og de eksterne klinikkene med veiledere knyttet til Universitetet i et faglig nettverk. Dette vil gi store muligheter for faglig utvikling, både blant veiledere og studenter og profilere odontologistudiet i Tromsø som annerledes enn Oslo og Bergen.

2. Den organorienterte oppbyggingen av studiet i samsvar med medisinerutdanningen. Munnhulen med orale funksjoner som styrende for all læring gjennom hele studiet vil gjøre det lettere å se oral helse/sykdom i et helhetlig perspektiv (10, 12).

3. Universitetet i Tromsø som studie- sted med internasjonal profil (mer enn 60 forskjellige nasjonaliteter blant studentene) (Fig. 2), pionérånden, konsentrert lokalisering, den vibrerende, urbane kulturen (Fig. 3) og de nesten provoserende geografiske og klimatiske forholdene.

Disse og mange andre forhold gjør odontologi i Tromsø til noe spesielt.

Universitetet i Tromsø lanserer ikke odontologi som et provinstilbud. Ambisjonen er å bli et fullverdig, internasjonalt lærested innen odontologi med spesielle kvaliteter og spesiell profil. For å oppnå dette kreves samarbeid med andre odontologiske læresteder, et samarbeid som er i ferd med å etableres



Pionérånd, konsentrert lokalisering, urban kultur, natur og klima setter et helt spesielt preg på miljøet.

både på nasjonalt og internasjonalt plan. Mye arbeid gjenstår før disse vyene er en realitet, men det er positiv vilje i mange miljøer for å få dette til.

Odontologi i Tromsø må tilrettelegges av fagfolk med rutine, men det skal bygges av unge entusiaster, hjertelig velkommen. For mer detaljert informasjon søk: <http://uit.no/odontologi>.

Takk

En anerkjennelse og takk til resten av medlemmene av programplankomiteen: Nils-Erik Huseby, Institutt for medisinsk biologi, Universitetet i Tromsø, Torkjel Tveita, studiedekan, Medisinsk fakultet, Universitetet i Tromsø, Peter

Marstrander, Den offentlige tannhelsetjenesten, Troms, Lars-Inge Byrkjeflot, Den offentlige tannhelsetjenesten, Nordland, Walter Thorsen, Den offentlige tannhelsetjenesten, Finmark og Vibeke Lunde, studiekonsulent, Universitetet i Tromsø (sekretær).

Referanser

1. Eriksen HM. Tannlegeutdanning i Tromsø, kvalitet og distriktspolitikk. *Nor Tannlegeforen Tid* 2002; 112: 606–7.
2. Stenvik R. Tannlegeutdanning i Tromsø: En utfordring for norsk odontologi. *Nor Tannlegeforen Tid* 2003; 113: 856–7.

3. Utredning om tannlegebehov i Norge og tannlegeutdanning i Tromsø. Tromsø: Universitetet i Tromsø; 1999.
4. Behov for økning i utdanningskapasiteten for tannleger. Alternative forslag til økning av utdanningskapasiteten. Oslo: Utdannings- og forskningsdepartementet og Helsedepartementet; 2002.
5. Prioriterer tannlegeutdanning i Tromsø. Pressemelding. Utdannings- og forskningsdepartementet 07. 05. 2002.
6. Tannlegeutdanninga ved Universitetet i Tromsø. Programplan for studieprogrammet til Mastergrad i odontologi. Tromsø: Universitetet i Tromsø; 2003.
7. Programplan for studieprogrammet til Mastergrad i odontologi. Oslo: Universitetet i Oslo; januar 2003.
8. The First Five Years. A Framework for Undergraduate Dental Education. London: General Dental Council; 2002.
9. Schön DA. The reflective practitioner. How professionals think in action. US: Basic Books; 1983.
10. Rohlin M, Petersson K, Svensäter G. The Malmö model: a problem-based learning curriculum in undergraduate dental education. *Eur J Dent Edu* 1998; 2: 103–14.
11. Eriksen HM, Dimitrov V. The human mouth: oral functions in a social complexity perspective. *Acta Odont Scand* 2003; 61: 172–7.
12. Eriksen HM, Dimitrov V. Oral helse i et komplekstestetisk perspektiv. *Nor Tannlegeforen Tid* 2003; 113: 908–11.

Søkeord for nettsversjon:
www.tannlegetidende.no: Tannlege;
 Universitet; Utdanning

*Adresse: Harald M Eriksen, Det odontologiske fakultet, Postboks 1109 Blindern, 0317 Oslo.
 E-post: heriksen@odont.uio.no*