



Spesialistutdanning – skreddersydde løsninger for Oslo vest?

Arild Stenvik kommenterer innlegg fra Jørn André Jørgensen

Tidende nummer 5 har Jørn André Jørgensen en rekke fornuftige synspunkter på bruk av spesialister til pasientenes og tannhelsetjenestens beste. En rasjonell utnyttelse av spesialistenes kunnskaper og ferdigheter vil kunne være et av de viktigste virkemidlene for å heve kompetansen innen den samlede tannhelsetjenesten. Her vil fremtidige kompetansesentre kunne få en sentral oppgave, og jeg deler i hovedsak Jørgensens oppfatning av spesialistenes rolle innen rådgivning, utdanning og behandling. Fakultetet i Oslo har nå to års erfaring med å lede spesialistutdanning i kjeveortopedi ved Tannhelsetjenestens kompetansesenter i Nord-Norge, og vi føler oss trygge på at utdanningen holder god kvalitet.

I fremtiden vil spesialistene ved kompetansesentrene kanskje ha den kliniske etterutdanningen av tannleger som sin viktigste oppgave.

Jeg vil imidlertid reservere meg mot Jørgensens forklaring på hvorfor spesialistene i dag ikke fyller en slik rolle i tilstrekkelig grad når han sier at problemene skyldes at avgjørelsene rundt spesialistutdanningene tas i Oslo-regionen og derfor ofte blir skreddersydde «løsninger» for Oslo vest.

Ved fakultetet i Oslo har vi arbeidet med å gi dem som tar en spesialutdanning, nettopp de ferdighetene Jørgensen ønsker seg i tillegg til den fagspesifikke kompetansen: et helhetlig syn på faget og det å lære å utdanne andre. En spesialist skal være mer enn en person med teknisk ekspertise innen egen fagdisiplin, og derfor har det vært et mål å sikre tverrfaglig innsikt, et mangfold av impulser innen egen disiplin og utvikling av evne til kritisk refleksjon. Kandidatene deltar også i ulike undervisningsaktiviteter. Jeg tror de er vel skikket til å utføre de oppgavene ved kompetansesentrene som Jørgensen skisserer, men hittil har som kjent kompetansesentre ikke vært en alternativ arbeidsplass for dem som utdannes.

Jeg deler Jørgensens bekymring over konsentrasjonen av spesialister i enkelte disipliner i området rundt lærestedene, men fakultetene har i begrenset grad mulighet til å påvirke etableringssted. Fakultetene har ønsket en nasjonal opptakskomiteé for spesialutdanning velkommen. Komiteen har eksterne medlemmer som fører tilsyn med at samfunnsmessige behov blir ivarettatt, og har vært i funksjon i tre år nå. Det vil også være naturlig at Rådet for spesialistutdanning av tannleger som ble etablert for et par år siden, tar hensyn til hvilke oppgaver en spesialist skal utføre i vurderingen av behovet for spesialister i Norge.

Mitt inntrykk er at stadig flere i likhet med Jørgensen ser det store potensialet som ligger i å benytte spesialister og kompetansesentre til beste for pasientene og til kompetanseheving i tannhelsetjenesten. Dagens situasjon skyldes neppe «avgjørelser som tas i Oslo-regionen» hvis det med det menes «fakultetet i Oslo», slik jeg oppfatter ordbruken. Det dreier seg etter min mening om mangelfulle bevilgninger både til kompetansesentre, utdanning og lønn. La oss heller stå sammen i arbeidet for å få de nødvendige ressursene med en visjon om at dette kan gi et løft for hele tannhelsetjenesten der allmenntannlegen fortsatt skal være ryggraden.

*Arild Stenvik
tidligere studiedekan
Det odontologiske fakultet, UiO*