



Klinisk forskning

Noen undrer seg kanskje over hvordan det gikk etter konferansen om klinisk forskning som ble holdt på vårparten 2008? Da skulle det være vår tur til å bli prioritert. Som ett av flere prosjekter gikk Tannlegeforeningen sammen med fylkestannlegene for å utrede nærmere hvorledes tannhelsetjenesten kan gå fram for å skaffe mer forskningsbasert kunnskap i vår egen tjeneste. For det er merkelig at vi ikke har flere presise data om tannhelsen, særlig blant voksne, her i Norge. Utredningen har foregått i to trinn. Resultatet av trinn to foreligger nå, i form av en rapport fra en arbeidsgruppe bestående av kompetansesentrene ledere. NTF har vært representert i en referansegruppe.

Rapporten peker på mange utfordringer. Det er få utenfor universitetene som har doktorgrad, forskningsarbeid er i hovedsak knyttet til tyngre FoU-miljøer og forskningskompetansen ute i klinikkene er beskjeden. Odontologistudiet er blitt presset sammen i begge ender. Det er begrenset hvor mye kunnskap om forskning som kan tilføres under studiet. Det er heller ikke å vente når mye av studietiden naturlig nok medgår til klinisk trening. De fleste skal jo bli tannleger! Likevel tror jeg at interessen for forskning er til stede ute i tjenesten. Utfordringen er organisering og finansiering.

Våre odontologiske kompetansesentra bygges nå opp fra grunnen – og det må naturlig nok ta tid. Vi står overfor et generasjonsskifte ved universitetene i både Oslo og Bergen. Samtidig er det behov for å skaffe mer forskningskompetanse til Universitetet i Tromsø. I tillegg skal kompetansesentrene bemannes med kvalifisert personell! Det er derfor gledelig at Kunnskapsdepartementet nå iverksetter ny ordning for organisering og finansiering av dobbeltkompetanseutdanning i odontologi. Det er på høy tid. Men fra denne ordningen iverksettes og til de første kandidatene er ferdige, tar det minimum fem år. Så lang tid har vi ikke. I mellomtiden må det finnes andre løsninger. Man kan gjøre som i Tromsø og vende seg mot utlandet. Det er også mulig å hente forskningskompetanse gjennom tverrfaglig arbeid.

Det er grunn til å gi honnør for den entusiasmen som nå vises under oppbygningen av kompetansesentrene. Men ting tar tid, og det røyner selvsagt på. Det er derfor viktig at vi alle slutter opp om den innsatsen som nedlegges. Tannlegeforeningen vil arbeide overfor blant annet de bevilgende myndigheter. I iveren etter å komme i drift er det lett å lage finansieringsløsninger som betinger betydelige pasientinntekter. Det er en utvikling som vil være bekymringsfull. Hvis pasientbehandling blir en hovedoppgave, går dette

lett på bekostning av andre viktige oppgaver – blant annet forskning, veiledning og annet utviklingsarbeid.

Det er derfor en prioritert oppgave å sikre en trygg og forutsigbar pengestrøm til kompetansesentrene. De fleste sentrene organiseres som interkommunale foretak. Det er tilsynelatende en grei organiseringsform. Men uansett organisasjonsmodell er det viktig med penger. Vi står overfor store utfordringer dersom finansieringen skal skje via fylkeskommunale rammebevilgninger, særlig når flere fylkeskommuner står sammen som eiere. Statlige tilskudd knyttet til driften av det enkelte senter vil sikre en tryggere basis. Selv om jeg vet at denne løsningen er en nesten umulig tanke for Finansdepartementet og Kommunal- og regionaldepartementet, vil NTF uansett være opptatt av praktiske ordninger som sikrer stabil drift. Det er en grunnleggende forutsetning som vi ikke kan gå på akkord med.

Grimstad Hospital