



Vil ha munnen og kroppen på samme nivå

Ny dekan Pål Barkvoll moderniserer studieplanen og satser på fremtiden gjennom forskning.

For øvrig synes han det er lite gunstig at Den offentlige tannhelse-tjenesten er organisert på fylkeskommunalt nivå.

– Hvorfor skal ansvaret for munn-hule og kjeve ligge på fylkeskommunalt nivå når spesialisthelsetjenesten ligger hos staten? Det fører til at pasienter faller mellom to stoler, særlig der hvor det er viktig med samhandling mellom medisin og odontologi, sier Barkvoll. Han mener dagens organisering på dette området gir store utfordringer.

– Når munnen og kroppen befinner seg på ulike forvaltningsnivåer, sier det seg selv at samhandlingen kan by på problemer.

Professor Pål Barkvoll ble valgt til ny dekan ved Universitetet i Oslo av et enstemmig fakultetsstyre i november i fjor. Han kom fra stillingen som leder for Institutt for klinisk odontologi siden 1999, og ser flere utfordringer innen tannhelse i årene som kommer.

Ulogiske takster

Pasienter som mister tennene på grunn av periodontitt vil få refundert store deler av sine utgifter til behandling, mens den som mister tennene på grunn av karies må betale regningen selv. I følge Barkvoll burde en større del av behandlingen være finansiert av det offentlige.

Han mener det også er uheldig at barn under 18 år samt eldre og andre i institusjon, ikke har rettigheter etter folketryktdoven når det gjelder tannbehandling, men er prisgitt fylkeskommunens økonomi.

– De offentlige trygdesatsene er ikke bygget opp på en logisk måte, sier Barkvoll.

I tillegg kommer utfordringen med å få tak i de pasientene som ikke søker tannlege regelmessig.



Dekan Pål Barkvoll ved Det odontologiske fakultet i Oslo ønsker seg nytt odontologibygg i tilknytning til Rikshospitalet. Foto: Håkon Størmer.

– Vi må jobbe hardt slik at vi får disse inn i systemet, sier han.

Et kontinuerlig arbeid er å sørge for at norske tannleger holder høy nok kvalitet slik at de kan tilby befolkningen ansvarlige og gode tannhelsetjenester.

Ny studieplan

Odontologien er i rivende utvikling, og befolkningens behov endrer seg med tiden. Arbeidet med en ny studieplan er så godt i gang at den skal fases inn for tredjeårs masterstudenter allerede fra høsten 2013. Tilsvarende har man også snart ferdigstilt en ny og moderne studieplan for tannpleierstudiet.

Fakultetet har fått et fullt digitalisert ferdighetssenter på Gaustad hvor studentene trener på modeller, per i dag det mest moderne ferdighetssenteret innen odontologi på verdensbasis. Det ble tatt i bruk av studentene i høstsemesteret i fjor, og blir formelt åpnet 14. februar.

I den nye studieplanen for tannlegestudiet vil den kliniske mengdetreningen bli forsøkt opprettholdt på samme nivå som i dag. Det er lagt vekt på å eksponere studentene for digitale

avtrykksteknikker ved bruk av CadCam, og undervisningen innen implantologi vil bli styrket.

Mindre blir det av tradisjonell tannteknikk. Tannteknikerfaget vurderes nå som så spesialisert at det ikke lenger har noen hensikt å lære opp fremtidens tannleger innen dette. Det vil også bli mindre fokus på helproteser fordi de som har behov for denne tjenesten stadig blir færre. Det finnes allerede 4 500 tannleger i Norge i dag som kan lage helproteser.

Satser på forskning

– For å gi tannlegene et verktøy til å vurdere produktreklame på en objektiv måte, særlig der hvor det vises til forskningsresultater til fordel for produktet, innfører vi et forskningsmetodekurs. Det er viktig for den fremtidige tannlege å kunne vurdere kunnskap kritisk, sier Barkvoll. Målsettingen er å bygge studieplaner som vil kunne hevde seg i den europeiske konkurransen.

– En tannlege- eller tannpleiereksamen fra Universitetet i Oslo skal være et kvalitetsstempel og noe å være stolt av.

Fakultetet var blant topp ti i Europa innen forskning for ti år siden. I dag anslår Barkvoll at plasseringen er et sted mellom 10 og 20. Det foregår et samarbeid mellom de ulike fakultetene i Europa for å finne kvalitetsmarkører for utdanning og forskning. Norge er i en svært gunstig situasjon i forhold til mange av sine samarbeidspartnere som i stor grad lever med finanskrisen og store kutt i offentlige budsjetter.

– I en slik situasjon ville det være pinlig hvis vi ikke klarer å komme opp igjen blant topp ti. Vi skal strømlinjeforme forskningen, spisse den, og søke opp mot EU-finansiert forskning, samt søke støtte hos Forskningsrådet til større, tunge forskningsprosjekter, sier Barkvoll.

Vil bygge nytt

Ja visst er tennene er en del av kroppen, men den nye dekanen vil ikke inn i et helsefakultet sammen med Det medisinske fakultet. Det betyr ikke at fokus på samhandling med de øvrige helseprofesjonene er svekket, den nye studieplanen legger opp til et slikt samarbeid i fullt monn.

– Den måten vi er organisert på i dag gir oss større innflytelse til å prioritere, særlig når det gjelder egne forskningsprosjekter som er dedikert til munnhuleområdet. Med tanke på odontologisk forskning, har det ennå ikke gagnet odontologi som fag å bli en del av et helsefakultet, sier Barkvoll.

Det lenge omtalte nye odontologibygget i Oslo blir i disse dager underlagt en konseptutvalgsutredning i et utvalg nedsatt av Kunnskapsdepartementet.

Det gamle bygget i Geitemyrsveien har en infrastruktur som er gått ut på dato, og det er vanskelig å pusse opp lokalene uten at det vil gå utover utdanningskapasitet og drift i en lenger periode. Barkvoll er optimistisk, og vil jobbe for en avgjørelse i løpet av inneværende år.

– Et nytt bygg ville være et stort pluss. Sett fra vår side, ville en plassering i til-

knytning til Rikshospitalet i området hvor Institutt for oral biologi ligger i dag, være den absolutt beste løsningen. Enten som en del av et stort Oslo Universitetssykehus, eller som et selvstendig bygg. Både vi og universitetsledelsen har stort trykk på dette for tiden, sier han.

Bedre praksis

Selv i nytt bygg skal de fleste studentene ut i minimum fem ukers praksis i siste studieår, i den fasen av studiet da det er fokus på den pasientgruppen som det offentlige har ansvaret for. Det har kommet kritikk med hensyn til både kvalitet og tilgjengelighet når det gjelder praksisplasser, og flere av studentene har gitt uttrykk for frustrasjon over situasjonen. Også for mange av de andre studiene innenfor helsefagene er dette et problem. Et utvalg i Kunnskapsdepartementet skal se på ulike tiltak som vil sikre en god veiledet klinisk praksis.

– Ekstern veiledet praksis er i utgangspunktet positivt. Men det er kostbart for oss å drive kvalitetssikring, det ligger ingen ekstra overføringer til oss for denne virksomheten. Den offentlige tannhelsetjenesten plikter ikke å ta imot studenter og drive opplæring. Det

vil være lettere å ha et institusjonelt samarbeid med fylkeskommunen enn diverse private klinikker. Noe av tanken har da også vært å sikre rekruttering til offentlig sektor, sier Barkvoll.

Kompetanse på barn

Odontologisk fakultet ser nytten av å samarbeide med kompetansesentrene rundt om i landet med hensyn til forskning og utdanning av spesialister.

– I Oslo ser jeg behovet for et kompetansesenter som har spesialister innenfor de enkelte disiplinene, men hvor hovedfokus er på barn og unge som det offentlige i dag har ansvaret for, sier Barkvoll.

Den vesentlige delen av stygge tannskader blant barn går til Oslo kommune, som hverken har plass eller mulighet til å ta inn spesialistkandidater eller studenter på spesialavdelingen sin.

– Ved å samle den spesialistkompetansen man har i Oslo kommune og den kompetansen odontologisk fakultet besitter i ett senter, ville man kunne gi en god utdanning til fremtidige pedodontister og tannleger, sier han.

Tone Elise Eng Galåen