



Spesialistutdanning i klinisk odontologi:

Det første kullet uteksaminert i Tromsø

Tankene om en samlespesialitet i klinisk odontologi har eksistert lenge. En slik spesialitet kalt «Odontologisk rehabilitering» ble konkret foreslått med støtte fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) i en offentlig utredning om odontologiske spesialiteter i 1999 (1). Forslaget fikk imidlertid liten tilslutning fra de odontologiske fagmiljøene og ble ikke realisert. I 2007 tok HOD på nytt opp tanken om å etablere en spesialitet i klinisk odontologi der endodonti, periodonti og protetikk/bittfysiologi skulle være hovedfagområdene. Etter en omfattende diskusjon hvor fagmiljøene fortsatt var skeptiske vedtok imidlertid styret for spesialistutdanning i Norge en enstemmig anbefaling om at Institutt for klinisk odontologi (IKO), Universitetet i Tromsø i samarbeid med Tannhelsetatens Kompetansesenter for Nord-Norge (TkNN), Troms Fylkeskommune, skulle utvikle og lede en forsøksordning for en spesialistutdanning i klinisk odontologi. Dette ble formalisert i 2007 av Sosial- og Helsedirektoratet. I følge retningslinjene fra direktoratet skulle utdanningen organiseres etter prinsippene for en desentralisert modell i likhet med føringene for grunnutdanningen i Tromsø (2).

Studiet er et tre-års fulltidsstudium. Studieplanen ble utviklet i samsvar med internasjonale tanker rundt en samlespesialitet i odontologi (3) og vedtatte retningslinjer for spesialistutdanning (4,5). I tillegg til de tre kliniske hovedområdene har en inkludert enkel dento-alveolær kirurgi og i noen grad



De fire uteksaminerte kandidatene i spesialiteten i klinisk odontologi fra Tromsø. Fra venstre Øyvind Skjeldal (Tromsø), Øystein Fredriksen (Storslett), Eivind Bodal (Arendal) og Ali Haghigi Zadeh (Målselv).

tilpasset behovene relatert til sykehusodontologi med vekt på oral medisin.

Studiets målsetning er også å kvalifisere kandidater til rådgivende oppgaver innen klinisk virksomhet, forebyggende tannhelsearbeid, helseøkonomi og helsekommunikasjon. Utdanningen er primært rettet mot behovene og klinisk kompetanseutvikling i den offentlige tannhelsetjenesten, men er selvsagt også åpen for den private delen av tannhelsetjenesten.

Studiet starter med et første introduksjonssemester i Tromsø hvor kandidatene blir kjent med hverandre og veiledergruppen som består av spesialister ved TkNN/IKO. Samtidig introduseres hovedområdene i de teoretiske delene innen relevante basalfag, parakliniske og kliniske emner. De teoretiske komponentene undervises dels lokalt og dels ved bruk av tilbudet av etter- og videreutdanningskurs i Skandinavia,

spesielt i Sverige. I det videre studieløpet deles tiden mellom arbeid på «hjemmeklinikken» med nettbasert veiledning styrt fra Tromsø og pasientbehandling på TkNN i Tromsø.

Kravene til fullført utdanning er gjennomførte teoretiske kurs og kasuspresentasjoner. Dette blir vurdert i årlige evalueringer i samsvar med prinsippene om mappe-evaluering. De kliniske kravene er totalt minst 90 ferdigbehandlede spesialistkasus med dokumenterte behandlingsbehov fordelt over hele spekteret av fagfelt. Av disse skal en kunne legge frem 30 skriftlige detaljert rapporterte pasientkasus som danner grunnlaget for utvalgte presentasjoner i forbindelse med den avsluttende kliniske eksaminasjonen. Kandidatene skal også holde en forelesning over oppgitt emne som del av den avsluttende godkjenningen. Ekstern sensor deltar i godkjenningsgruppen på tre medlemmer.

Det første kullet på fire kandidater fullførte utdanningen i januar i år. Professor Morten E. Berge fra Universitetet i Bergen fungerte som ekstern sensor. Tre av kandidatene kom fra den offentlige tannhelsetjenesten i Troms og én

Forfattere

Harald M Eriksen, professor emeritus. Institutt for klinisk odontologi, Universitetet i Tromsø

Elisabeth Camling, leder. Tannhelsetjenestens kompetansesenter for Nord-Norge, Tromsø/ Institutt for Klinisk Odontologi, Universitetet i Tromsø

Kerstin Sjöquist, Tannhelsetjenestens kompetansesenter for Nord-Norge, Tromsø

fra Aust-Agder, den siste knyttet til tannhelsetjenestens kompetansesenter Helse Sør i Arendal. En av kandidatene fra Troms og den ene fra Arendal har stillinger som sykehustannleger.

I et avsluttende intervju understreket de nyutdannede kandidatene betydningen av å fungere som bindeledd mellom den etablerte spesialisttjenesten og allmenn praksis gjennom den breddekompetansen de har. Dette er spesielt viktig utenfor de tettest befolkede byområdene med lange reiseveier. Videre var kandidatene tilfredse med den nettbaserte veiledningen i de periodene de arbeidet «hjemme». Daglige video-samlinger organisert som morgenmøter med veiledergruppen i Tromsø fungerte bra.

Vår omforente oppfatning er at spesialistutdanningen i klinisk odontologi er et viktig bidrag til norsk tannhelsetjeneste. Så gjenstår det å se om denne spesialistutdanningen vil få godkjent spesialiststatus på linje med de andre odontologiske spesialitetene. Dette vil bli avgjort etter at Helse- og omsorgsdepartementet/Helsedirektoratet har evaluert utdanningen, planlagt i overgangen 2014/2015.

Referanser

1. Statens helsetilsyn. Odontologiske spesialisttjenester. Utdanning av spesialister og opprettelse av regionale odontologiske kompetansesentra. IK-2701. 1999. http://www.helsetilsynet.no/upload/Publikasjoner/utredningsserien/spesialister_odont_kompetanse_ik-2701.pdf
2. Eriksen HM, Hensten A, Widström E, Dingsør E, Marstrander P, Byrkjeflot LI, Olsen T. Tannlegeutdanningen i Tromsø. *Nor Tannlegeforen Tid* 2006; 116: 168–72.
3. Sanz M, Widström E, Eaton KA. Is there need for a common framework of dental specialties in Europe? *Eur J Dent Educ*. 2008; 12: 138–43
4. Regler for spesialistutdanning av tannleger. Helse- og omsorgsdepartementet 19.12.2008.
5. Dental specialties and continuing professional education. First report of European Chief Dental Officers 1994. [http://www.cccdo.org/pages/Dental %20specialities %20and %20cpe.pdf](http://www.cccdo.org/pages/Dental%20specialities%20and%20cpe.pdf)

KI. 0000 på utgivelsesdato
www.tannlegetidende.no