

Historikk og fremtidige muligheter

Det er 16 år siden Stortinget ba regjeringen om å legge til rette for å opprette regionale odontologiske kompetansesentre. Formålet med sentrene var å styrke det fylkeskommunale ansvar for at befolkningen skulle få lik tilgang til spesialisttannhelsetjenester over hele landet. Samtidig ønsket en å satse på forskningsoppbygging og kunnskapsutvikling i tjenesten.

I perioden 2000–2001 ble det opprettet et samarbeid mellom Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) og Kunnskapsdepartementet (KD). KD hadde så langt finansiert spesialistutdanningen ved de odontologiske fakultetene i Oslo og Bergen gjennom rammefinansieringen til universitetene.

I 2002 ble de første friske midlene fra HOD til spesialistutdanning ved Universitetet i Bergen (UiB) og Universitetet i Oslo (UiO) bevilget, og samtidig ble det gitt midler til etablering av et regionalt kompetansesenter i Tromsø. Midlene ble bevilget etter en bred høringsrunde som fulgte etter en utredning departementet hadde bestilt fra Statens helsetilsyn (IK-2701; Utdanning av spesialister og opprettelse av regionale odontologiske kompetansesentra, utredning 5–99). En forutsetning for den gradvise opptrappingen av HODs finansiering av spesialistutdanningen ved fakultetene, var at det samtidig

skulle frigjøres mer ressurser til forskningsoppgaver slik at en kunne få frem flere kandidater med forskerutdanning, et behov som var kartlagt i en rapport fremlagt av Norges Forskningsråd i 2001.

Så i 2007 kommer Stortingsmelding nr. 35 (2006–2007): «Framtidas tannhelsetjenester», som fastslår at regjeringen vil bidra til etablering av regionale odontologiske kompetansesentre i alle regioner. I meldingen blir oppgavene som blir lagt på kompetansesentrene beskrevet:

- * Å tilby spesialisttannhelsetjenester.

- * Bidra til klinisk praksistrening for spesialistkandidater

- * Drive rådgivingstjeneste, veiledning og etterutdanning av tannhelsepersonell

- * Drive klinisk praksisnær forskning og fagutvikling

Det siste skal gjøres i samarbeid med universitetene og bidra til å øke forskningsinnsats i klinisk odontologi; et fagområde som er utpekt som et særlig svakt forskningsområde i rapporter og evalueringer fra Norges forskningsråd.

Ved behandlingen av stortingsmeldingen våren 2008 ga et enstemmig Storting sin tilslutning til forslagene i stortingsmeldingen.

Det var fylkeskommunene som fikk i oppgave fra HOD å etablere kompetansesentre i de ulike regionene (fem

regioner), og i dag er det etablert seks sentre ettersom Vest-Norge har fått to: ett i Bergen og ett i Stavanger.

I henhold til prinsippene for statlig styring av kommunesektoren er det fylkeskommunene selv som har vedtatt den regionale geografiske plasseringen av kompetansesentrene.

Kompetansesentrene er per i dag kommet ulikt i prosessen med etablering av et tilbud og aktivitet som gjør at en oppfyller alle punkter i oppdraget fra Stortinget. Kompetansesenteret i Midt-Norge er lagt til Trondheim og etablerer i disse dager sin klinikkdrift og starter med forskningsaktivitet.

I Oslo mangler Kompetansesenter Øst fortsatt en klinikk, men lokalisasjon er nå avgjort. Kompetansesenter Sør ble i 2009 etablert i Arendal.

Alle kompetansesentrene får eller vil få statlig støtte til forskningsaktivitet og fagutvikling samt til veiledningsfunksjoner knyttet til spesialistutdanningen. I Tromsø har kompetansesenteret ansvar for all trening av spesialistutdanningskandidater.

Et samlet offentlig spesialisttilbud skal bidra til å sikre spesialisttjenester til befolkningen og sørge for at behandlingen som gis er tverrfaglig vurdert når det er nødvendig.

Samfunnsoppdraget til lærestedene i odontologi har vært å drive grunnutdanning av tannhelsepersonell og

forskning. I mange år har lærestedene også tatt på seg oppgaver med å utdanne spesialister, men det har aldri lyktes å spre spesialistene godt geografisk. Ved en gradvis overføring av den kliniske treningen av spesialistkandidater til kompetansesentrene og med en økt og bedret finansieringsordning for hele spesialistutdanningen kan lærestedene i Bergen og Oslo øke innsatsen på sine primæroppgaver. Trening for spesialistkandidater i den utøvende tannhelsetjenesten gir i tillegg muligheter for et større og variert tilfang av pasienter enn en har hatt i universitetsklinikkene. Ved å legge kompetansesentrene tett opp til universitetsmiljøene kan en hente ut gevinster av et større og mer robust fagmiljø som bidrar til å generere mer forskningsaktivitet, hvor kompetansesentrene knytter den utøvende tannhelsetjenesten sammen med universitetsmiljøenes forskningskompetanse.

Et enstemmig Storting og flere regjeringer har gjennom sine gradvis økte bevilgninger til kompetansesentrene vist vilje til å gi hele tannhelsefeltet et hardt tiltrengt løft på forskning og fagutvikling. I medisin er universitetssykehusene og lærestedene nært knyttet sammen, nettopp for å kunne få større og gode fagmiljøer med høy kompetanse, som igjen sikrer høy kvalitet i utdanningen. I medisin er helseforetakene pålagt forskningsplikt, og bevilgningene kommer universitetsmiljøene til gode i form av felles forskningsprosjekter og tilgang til forskningsressurser. På samme måte kan universitetsmiljøene i odontologi fremover ha muligheter for økt fag- og forskningsaktivitet.

En samlet tannhelsetjeneste som ønsker fagutvikling må tåle omlegginger. Universitetene våre har hatt nærmest monopol på forskning og fagutvikling i vårt fag, men har aldri hatt som oppdrag å utføre de samfunnsoppgavene som Stortinget nå har gitt kompetansesentrene. Vi skal være glade for den satsingen som endelig kommer, og som vil komme hele befolkningens tannhelse til gode.

*Kompetansesenterlederne i Norge:
Elisabeth Camling TkNN
Anne Brit Skjetne TkMM
Hilde Vogt Toven TkØst
Anne Birgit Vintermyr TkSør
Magne Audun Kloster TkVest – Rogaland
Ellen Berggreen TkVest – Hordaland*