

ROK er i hovedsak en utvikling og en forsterkning av Den offentlige tannhelse-tjenesten (DOT).

De regionale kompetansesentrene har livets rett!

Undertegnede deltok nylig på et TOO-kurs for tannbehandler-team ved TKMidt da artiklene om kompetansesentrene ble publisert i NTFs Tidende. 1)2)

Tannbehandler-team fra privat og offentlig sektor i region Midt-Norge ble kurset i behandling av den sårbare pasientgruppa som er blitt utsatt for tortur, overgrep eller har odontofobi/sterk tannbehandlingsskrek (TOO), som oppfølging etter at pasientene har gjennomgått angstbehandling og eksponeringsterapi av kompetente psykologer og behandlere i et tverrfaglig team ved TKMidt.

Et nytt, unikt og fantastisk tilbud til lidende pasienter som muliggjør tannbehandling uten sedativa og som kan bidra til reell og kurativ odontofobibehandling.

Jeg kunne ikke vært mer uenig i ingressen og innholdet i Blichs artikkel enn jeg var nettopp da. Å påstå at de odontologiske kompetansesentrene (ROKene) «ikke har livets rett», «har utspilt sin rolle», at driften av disse er «misbruk av skattebetalernes penger» er sterke retoriske virkemidler som ikke kan stå uimotsagt!

ROK er i hovedsak en utvikling og en forsterkning av Den offentlige tannhelse-tjenesten (DOT) over det ganske land. Etter mer enn 20 år fikk vi endelig regionale sentra med tannlegespesialister, psykologer og annet fagpersonell som kan jobbe tverrfaglig med henviste pasienter, tilby kollegial rådgivning/støtte, bidra med hospiteringstjenester,

etterutdanning, trene videreutdanningskandidater og være et senter for praksisnær/klinisk forskning både for offentlige og private tannleger. Sentrene vil også drive med forskning, utdanne forskerkandidater og derved utvikle faget vårt i samarbeid med andre institusjoner som NTNU/St Olav/HUNT (eksempler fra Midt-Norge).

Blichs første argument er at det er en overflod av tannlegespesialister sentrert rundt universitetene i Oslo og Bergen (UiO og UiB), og at det faktisk ikke kvalifiserer for ROK samme sted. Et ROK er og blir aldri det samme som en stor spesialistklinik, så den premissen er fullstendig feil.

At vi i Norge ikke får en tilfredsstillende spredning av tannlegespesialistene er en gammel og velkjent historie, det har sin årsak i videreutdanningssystemet og mangel på finansiering av utdanningsløpet. Dagens system fører til at tannlegespesialistene samler seg i sentrale strøk og organiserer seg hovedsakelig i privat praksis.

Midt-Norge er ingen utkant, men selv her er det mangel på tannlegespesialister innenfor flere felt som medfører lange ventelister, spesialister i endodonti er et godt eksempel.

At ROK i Oslo og Bergen ble plassert ved fakultetene kan ved første øyekast fortone seg som en selvmotsigelse, noe Blich peker på og argumenterer med.

De odontologiske lærestedene i Oslo, Bergen og Tromsø har i utgangspunktet et

helt annet samfunnsoppdrag enn ROK, det er langt fra en konkurrerende virksomhet som Blich hevder. Fakultetene har historisk sett fungert som henvisningsinstans for DOT, men som en pedodontist uttrykte det: Det er ikke alle henvisninger som egner seg i studentklinikken, samt at fakultetene er feriestengt deler av året og derved ikke kan gi et kontinuerlig tilbud.

ROK i Tromsø og Bergen har etterhvert etablert seg i et samarbeid med fakultetet, noe som er en ønsket utvikling for institusjonene i Oslo også.

NTF har vært tydelige på at vi har og trenger en godt utbygd og velfungerende offentlig tannhelsetjeneste i Norge, som i all hovedsak har bidratt til den stadig bedrede tannhelsen i befolkningen, i tråd med øvrige skandinaviske land.

Som vi alle vet og ser konturene av, blir det større og krevende oppgaver som vil utfordre DOT i årene framover. Amalgampopulasjonen som vår generasjon tannleger har holdt vedlike og som professor i samfunnsodontologi, Jostein Grytten, hevder har representert en gullalder i privat tannhelsetjeneste, blir eldre og beholder sine «tenner for livet» som tannhelsevisjonen innebærer. Alle forstår at denne eldretsunamien med egne tannsett, med sviktende generell helse, vil bli en enorm

utfordring for DOT i årene framover. I tillegg vil det være odontologiske utfordringer i den yngre befolkningen med årsak i sosioøkonomiske/kulturelle/medisinske forhold som gjør at man aldri vil nå nullvisjonen i de andre prioriterte gruppene hva angår kariessykdommen.

Jeg tenker, som godt voksen kollega med mesteparten av yrkeskarrieren bak meg, på alder med Barkvoll og Blich, at vi skal ta vel imot ROK og se på etableringen av disse som et komplement til hele tannhelsetjenesten, på lik linje med øvrige kompetansesentra innenfor medisinen.

Vi er alle tjent med at faget vårt utvikler seg for fremtiden, forskning og utvikling hører sammen. Vi har allerede i min yrkeskarriere vært vitne til en stor utvikling innen faget, det er nye utfordringer både faglig og teknologisk, en prosess som bare fortsetter. Forskningsbasert utvikling vil skape evidens for gode og samfunnsnyttige tannhelsetjenester. Forhåpentligvis vil utviklingen gå i retning av at oral helse er en nødvendig og vesentlig forutsetning for generell helse – at munnen endelig blir betraktet som en del av kroppen.

Endringer skjer langsomt, jeg har ventet i mer enn halvparten av mitt yrkesaktive liv på at ROK ble etablert. Til tross for trang fødsel og barnesykdommer i etableringsfasen vil jeg

framsnakke ROKenes eksistens og jeg gleder meg over at utviklingen har gjort et stort skritt framover.

Jeg vil være med på å styrke det gode offentlige tannhelsetilbudet vi har her til lands, en nedbygging av DOT vil være en uheldig og uønsket utvikling for alle.

TkØ sin visjon sammenfatter det hele: **God oral helse for hele befolkningen gjennom tjenester av høy kvalitet.**

Som allmennpraktiker fra privat sektor med tidligere erfaring fra DOT vil jeg avslutningsvis understreke at jeg ikke vil være en museumsvokter for det bestående systemet, sakens kjerne er at tannhelsetjenestene må få utvikle seg i takt med samfunnet ellers.

Jeg er glad for at mine skattepenger også går med til utviklingen av ROK, og disse har i mine øyne definitivt livets rett!

Berit Øra
berit.ntf@gmail.com

REFERANSER:

1. «Kompetansesentrene har ikke livets rett», intervju med Carl C Blich, Tidende #3 2019
2. «Klinisk spesialistpraksis ved kompetansesentrene vil svekke grunnutdanningen», intervju med Pål Barkvoll, Tidende #3 2019