



NTF peker på at de regionale odontologiske kompetansesentrene må evalueres og at de ikke er blitt det som var intensjonen. Hvor har NTF det fra?

Tannhelsetjenestens kompetansesenter Øst – et odontologisk kompetansesenter i tråd med Stortingets bestilling

I Tidsskrift for Den norske tannlegeforenings Tidende, nr 3, 2019, er det en artikkelserie om de regionale odontologiske kompetansesentrene. Flere av innleggene (intervjuene, red.anm.) bærer preg av sementerte oppfatninger, tendensiøse faktabeskrivelser og «gamle argumenter» rundt kompetansesentrene. Vi har mange ganger tenkt at dette får stå for meningsbærernes egen regning og at motargumentasjon bare gir meningsløs polemikk. Denne gangen har vi likevel valgt å kommentere artikkelserien «Kompetanse i fokus», for å gi Tidendes lesere mer balansert informasjon om de regionale odontologiske kompetansesentrene.

Vi registrerer også at redaktøren i Tidende, Ellen Beate Dyvi, mener at kritikken mot kompetansesentrene er massiv og at «*nesten alle er enige om at det er feil å plassere et kompetansesenter i Oslo og Bergen*». Dette er udokumenterte ytringer som for stå for hennes regning. Det er i tillegg svært uheldig at redaktøren i Tidende, som ønsker å være en seriøs aktør i det odontologiske miljø, ikke har mer nyanserte og mindre skråsikre uttalelser.

Presidenten i Den norske tannlegeforening (NTF), Camilla Hansen Steinum har uttalt seg skeptisk til kompetansesentrenes funksjon,

forankring og oppgaver. Det er ikke første gangen. NTF peker på at de regionale odontologiske kompetansesentrene må evalueres og at de ikke har blitt det som var intensjonen. Hvor har NTF det det fra? Kompetansesentrenes oppgaver er nettopp det som Stortinget har bestilt: Spesialistbehandling og pasientutredning; Kompetanseheving herunder råd- og veiledning; Forskning og fagutvikling i tannhelsetjenesten og Spesialistutdanning.

Artiklene i Tidende kritiserer hovedsakelig spesialistfunksjonen til kompetansesentrene. Forskning, kompetanseheving, råd og veiledning er ikke omtalt i særlig grad, noe som for leserne gir et svært forenklet bilde av kompetansesentrenes virksomhet og gir et ufullstendig grunnlag for å mene noe om hvorvidt de har utviklet seg i tråd med Stortingets intensjon.

NTF har påpekt at Den offentlige tannhelsetjenesten ikke må svekkes og at tilbudet til pasientene må sikres. Det er ingen uenige i. Hver dag arbeider tannlegespesialister ved Tannhelsetjenestens kompetansesenter Øst (TkØ) for å gi gode tjenester til pasienter som har kompliserte og sammensatte behov. Forskerne ved TkØ jobber med

praksisnære forskningsprosjekter med aktiv involvering av tjenesten i alle ledd av forskningsprosessen. Det øker nytteverdien og gir et kompetanseløft for tjenesten. Det er derfor ikke til å forstå at NTF ikke ser at kompetansesentrene nettopp bidrar til en sterk offentlig tannhelsetjeneste med tverrfaglige og tilgjengelige spesialisttjenester rettet mot pasientenes behov.

De odontologiske lærestedene kan ikke fylle mandatet til de odontologiske kompetansesentrene slik det er presisert av sentrale myndigheter, jfr punktene over. Universitetenes oppgaver er å drive undervisning og forskning. Å tilby ordinære helsetjenester i et marked ligger ikke i universitetenes mandat. Fylkeskommunene kan ikke basere seg på at behovet for spesialisttannhelsetjenester for innbyggere skal dekkes av en utdanningsinstitusjon. Utgangspunktet for behandlingen som tilbys der er behovet som studenter og spesialistkandidater har for mengde- og bredde trening for å gjennomføre sin utdanning. Det er ikke pasientens behov for behandling som er det primære.

I Tidende fremsettes det en rekke påstander som ikke har rot i virkeligheten. For å unngå at de blir stående som vedtatte sannheter må vi derfor korrigere dem.

Ikke i tråd med intensjonene

Tannlege Carl Christian Blich er sterkt kritisk til berettigelsen av kompetansesentrene og kommenterer spesielt TkØ. Blich har også tidligere gitt uttrykk for at TkØ representerer «distriktspolitik i bydel Frogner» (Dagens Medisin, desember 2017). Denne påstanden

blir delvis gjentatt i den aktuelle artikkelen i Tidende. Tanken bak etableringen av de regionale odontologiske kompetansentrene var at de skulle tilby spesialistbehandling, bidra til kompetanseheving i tannhelsetjenesten, drive praksisnær forskning, samt ha en rolle i desentralisert spesialistutdanning. Det er slik TkØ driver i dag, og det svarer helt til det som var intensjonene bak etablering av kompetansentrene.

Bedre tannhelse

Det er gledelig at tannhelsen har bedret seg dramatisk gjennom de siste 4-5 tiårene. Etter at Stortinget i 1998 ba regjeringen om å fremme forslag om etablering av regionale odontologiske kompetansesentre i alle helseregioner, har det vært liten endring i befolkningens tannhelsetilstand. Enda mindre siden kompetansentrene faktisk ble vedtatt etablert (2002-2011). Å bruke dette som argument for å påstå at eksistensgrunnlaget for regionale kompetansesentre er bortfalt blir feil. Det er likevel grupper i befolkningen som ikke har tatt del i den positive utviklingen av tannhelsen som har skjedd siden 1970-tallet, og har et behandlingsbehov som er stort og umøtt. Med en voksende eldrebefolkning og flere med egne tenner får vi et økt og mer teknisk krevende behandlingsbehov. Samlet sett vil dette kunne bidra til at behovet for tverrfaglige spesialiserte tannhelsetjenester øker i fremtiden.

Vi ser at fylkeskommunene vi samarbeider med bruker oss til å behandle eller veilede i behandlingen av pasienter. Det er riktig som Blich sier, at pasienter må regne med å reise et

stykke når de trenger spesialisttjenester, og vår erfaring er at dette er akseptert. Et tett samarbeid med den lokale tannhelsetjenesten gir gode muligheter for lokal oppfølging.

Det var fylkeskommunene i region Øst (Oppland, Hedmark, Akershus, Oslo og Østfold) som sammen valgte TkØs plassering i Oslo. Valget var begrunnet ved at dette var geografisk senter og lettest ift kommunikasjon. Det var enighet i fylkestingene/bystyrene om plasseringen. Også daværende dekanus ved Det odontologisk fakultet ved Universitetet i Oslo satt i TkØ sitt styre den gang lokalisering ble vedtatt.

Nokså få henvisninger

Blich poengterer at TkØ har «nokså få» henvisninger: 5 per dag. Fordelt på 9 spesialiteter. Et sykehus med tilsvarende tall ville blitt «nedlagt med det samme», er hans påstand. De pasientene vi får henvist, er for en stor del pasienter med et oppsamlet, sammensatt og umøtt behandlingsbehov. Det er pasienter som krever tverrfaglig kompetanse, tid til behandlingsplanlegging og mange konsultasjoner. Det er behandling som tar tid og samtidig er det faglig utfordrende pasienter. Spesialistene ved TkØ arbeider for det meste i deltidsstillinger. Deres arbeidsoppgaver er likt fordelt mellom klinisk virksomhet på den ene siden, og veiledning og kompetanseheving på den andre. Vår kurskatalog viser at vi tilbyr i alt 14 kurs i 2019. Kursene er tilgjengelig for hele tannhelsetjenesten. Når vi tar dette i betraktning, er henvisningstallene ikke «nokså få», og ikke slik at vi skal bli «nedlagt med det samme». Det er verdt å merke seg at våre

eiere, fylkeskommunene, er godt fornøyd med de tjenestene vi leverer.

Regjeringen vil se nærmere på kompetansesentrenes oppgaver

Mari Rian Hanger siterer i denne artikkelen (s. 262–264) NTFs president Camilla Hansen Steinum, som foreslår at «fylkene selv kan ta ansvar for spesialisttannhelsetjenestene til innbyggerne som den offentlige tannhelsetjenesten har ansvar for». Det er fylkeskommunen som har ansvar for å gi nødvendige tannhelsetjenester inkludert spesialisttannhelsetjenester til pasienter med rettigheter. I tillegg har de ansvar for at spesialisttannhelsetjenester er tilgjengelig for hele befolkningen. Det fremgår entydig i §1-1 i Lov om tannhelsetjenesten av 1983, og passer godt sammen med at det er fylkeskommunene som står som eiere av de regionale odontologiske kompetansesentrene. Det er overraskende – for å si det forsiktig – at presidenten i NTF ikke later til å være klar over dette.

I Regjeringsplattformen heter det at regjeringen ønsker en kartlegging/evaluering av de regionale odontologiske kompetansesentrene. Det er vanlig at det gjøres der hvor staten gir øremerket tilskudd til et formål over tid. Kompetansesentrene rapporterer årlig om sin aktivitet til Helsedirektoratet, både den aktiviteten som dekkes av tilskudd fra staten (dvs til forskning, kompetanseheving, veiledning, spesialistutdanning), og den øvrige aktiviteten (dvs pasientbehandling) som betales av fylkeskommunen/egenbetaling pasientinntekter. Selv om man ønsker en evaluering er det ikke gitt noen politiske signaler som tilsier at kompetansesentrene skal avvikles

Klinisk spesialistpraksis ved kompetansesentrene vil svekke grunnutdanningen

I denne artikkelen blir dekanus Pål Barkvoll sitert slik: «Det er ingen tvil om at grunnutdanningen hos oss vil kunne svekkes dersom den kliniske delen av spesialistutdanningen skulle bli flyttet ut av våre lokaler». Kompetansesentrene kan tilby verdifull mengde- og breddetrening for spesialistkandidater, fordi vi har et volum av pasienter med sammensatt og stort behandlingsbehov, som burde egne seg godt til klinisk trening av spesialistkandidater. Det skal gjøres utenom den tiden som spesialistkandidater skal bruke til studentundervisning for grunnutdanning av tannleger og tannpleiere.

Det er uklart hva han mener, når Barkvoll sier at «man skal heller ikke glemme at spesialistutdanningene i odontologi opprinnelig ble initiert av universitetene som videreutdanninger for å få lærere med kompetanse utover allmentannlegens». Det er mulig det var slik en gang i tiden, men det er vel ingen som i 2019 mener at hovedhensikten med spesialistutdanning i odontologi er å skaffe lærekrefter til utdanning av tannlege- og tannpleierstudenter?

Tanken er at spesialistutdanningen skal foregå som en integrert samarbeidsmodell mellom kompetansesenter og utdanningssted. TkØ har i dag mange interessante tverrfaglige spesialistkasus, og vi ønsker å samarbeide med universitetet om spesialistutdanningen og bidra til mer relevant klinisk praksis for kandidater. Nå arbeider TkØ sammen Universitetet i Oslo/Det odontologiske fakultet og Tannteknikkutdanningen ved OsloMet om planlegging av nye lokaler øverst på Blindern med fremtidig samlokalisering. En

slik samlokalisering gir gode muligheter for samarbeid både innen forskning, spesialistutdanning og fagutvikling.

Uheldig

Camilla Hansen Steinum, NTF, sier følgende. «I stedet for å spre spesialistene har plasseringene av kompetansesentrene i Norges to største byer skapt en situasjon hvor kompetansesentrene og universitetene konkurrerer om de samme fagpersonene. Det er uheldig». I Oslo er det et stort antall spesialister som har valgt å arbeide i privatpraksis fremfor å bidra til grunn- og videreutdanningen ved Det Odontologiske fakultet. Det er privat spesialistpraksis som er universitetets største konkurrent, ikke TkØ. Det er heller ikke slik at kompetansesentrene bruker lønn som et rekrutteringsmiddel og utkonkurrerer universitetene på lønnsnivå på stillinger som er sammenlignbare. Dette redegjorde statsråd Bent Høie for i Stortinget i oktober 2018: lønnsnivåene ved universitetene og kompetansesentrene er essensielt likt, og i tråd med Helsedirektoratets lønnsnorm.

Hilde Vogt Toven
Direktør, Tannhelsetjenestens kompetansesenter Øst

Vibeke Ansteinsson
Forskningsleder, Tannhelsetjenestens kompetansesenter Øst

Jon Sudbø
Klinikkjef, Tannhelsetjenestens kompetansesenter Øst