

Tannlegeutdanningen i Tromsø:

Store svakheter, loves utbedret

En ekstern evaluering av tannlege- og tannpleierutdanningene konkluderer med at Tromsø-modellen har omfattende strukturelle og faglige svakheter. De ansvarlige for utdanningene ved Universitetet i Tromsø – Norges arktiske universitet (UiT), sier at utbedringene allerede er iverksatt.

 ELLEN BEATE DYVI

Sammendraget til evalueringen som er gjennomført av en ekstern gruppe, ledet av professor Tiril Willumsen ved Universitetet i Oslo, heter det at: Evalueringen av Tromsø-modellen avdekker omfattende strukturelle, faglige og organisatoriske utfordringer som samlet truer studiekvalitet, forskningsforankring og langsiktig bærekraft ved Institutt for klinisk odontologi (IKO).

Instituttets kjerneproblemer omfatter vedvarende underbemanning, manglende rekruttering av vitenskapelig personale (spesielt med lokal forankring), begrenset tid til forskning og undervisningsutvikling, utilstrekkelig tilgang for vitenskapelige ansatte til klinisk virksomhet og pasientjournalssystemer, og dermed utilstrekkelig sikring av

forskningsbasert klinisk undervisning ved Universitetstannklinikken (UTK).

Disse forholdene svekker både muligheten for klinisk forskning og evnen til å følge opp studentenes kliniske progresjon. Det er dermed en risiko for at de påvirker kvaliteten på utdanningen negativt. Samarbeidet mellom IKO, UTK og Tannhelsetjenestens kompetansesenter Nord-Norge (TkNN) fremstår som fragmentert og i stor grad uformalisert. Ulike oppfatninger av roller og prioriteringer — der UTK i praksis prioriterer ordinær pasientbehandling mens IKO krever prioritet for studentundervisning skaper gjentatte spenninger. Manglende formelle avtaler mellom de tre aktørene, uklare ansvars- og beslutningslinjer samt en uoversiktlig økonomi-



Professor Tiril Willumsen har ledet gruppen som har evaluert tannlege- og tannpleierutdanningene ved Universitetet i Tromsø – Norges arktiske universitet. Foto: Ingar Storfjell, OD/UiO.

modell med begrenset transparens forhindrer effektiv koordinering og gir IKO lite handlingsrom i ressursstyring.

Dette reduserer IKOs muligheter til å sikre levering av forskningsbaserte universitetsutdannelse.

Kvalitetssikringen av utdanningene er utilstrekkelig. Utdanningene har ikke vært gjenstand for systematisk kvalitetsvurdering eller akkreditering over tid, og kalibrering av veiledere — både internt og eksternt — er ufullstendig. Intern og eksternt praksis gir verdifulle læringsmuligheter, men kvaliteten er ujevn: Tiltagende problemer med å finne eksterne praksisklinikker med erfarne veiledere fører til varierende veilederkompetanse. Utilstrekkelig forberedelse av studenter og manglende dokumentasjon

av pasientkasus gjør IKOs tilrettelegging til eksternt praksis vanskelig og gir risiko for redusert læringsutbytte.

Spesielt for odontologistudentene er manglende tilgang til spesialister og begrenset kapasitet for komplekse behandlinger (for eksempel endodonti) en alvorlig svakhet. Arbeidsmiljøet ved IKO beskrives som belastet av ujevn tilstedeværelse, personavhengighet og manglende transparens, noe som bidrar til lav trivsel, høy arbeidsbelastning og en kultur der enkelte ansatte tar en uforholdsmessig stor del av felles arbeidsoppgaver.

Administrativ kompleksitet, krevende timeplanlegging og økende behov for tilrettelegging for studenter med særskilte behov forsterker problemene. Samlet konkluderer evaluerin-



Instituttleder Anca Virtej ser alvorlig på rapporten om tannlegeutdanningen i Tromsø og sier at utbedringer allerede er iverksatt og at nye utbedringer vil fortsette å iverksettes. Foto: Rune Nordgård Andreassen/UiT

gen med at Tromsø-modellen fortsatt har styrker i form av engasjerte fagmiljøer og et praksistilbud som mange studenter verdsetter, men at modellen i sin nåværende form ikke sikrer en robust, forskningsbasert universitetsutdanning.

For å gjenopprette kvalitet og bærekraft kreves strukturelle endringer: formalisering av samarbeid, klarere ansvarsfordeling, økonomisk transparens, tilgang til kliniske data for vitenskapelige ansatte, systematisk kvalitetssikring og målrettet satsing på rekruttering og veilederkompetanse.

I oppsummeringen sier rapporten i tillegg at Tromsø-modellen for tannlege- og tannpleierutdanning synes å ha bidratt etter intensjonen med hensyn til å rekruttere tannhelsepersonell til Nord-Norge og at studenter og veiledere virker fornøyde med en studiemodell med lang ekstern praksis.

Evalueringen er basert på tilsendt materiale og omfattende intervjuer med ansatte, studenter og beslutningstakere tilknyttet utdanningene i Tromsø i perioden 10.–12. november 2025.

Tidende har mottatt rapporten fra instituttleder Anca Virtej ved Institutt for klinisk odontologi ved UiT. Virtej svarer på Tidendes spørsmål til de ansvarlige for utdanningene i Tromsø.

Hovedfunnene

– Rapporten konkluderer med at Tromsø-modellen ikke sikrer en robust, forskningsbasert utdanning. Er dere enige i den vurderingen?

– Vi anerkjenner rapportens grundige gjennomgang og tar konklusjonene på største alvor. Modellen har styrker, som engasjerte fagmiljøer og et verdsett praksistilbud, men strukturelle utfordringer som underbemanning, svak koordinering mellom teori og praksis, og begrenset tilgang til kliniske data må løses for å sikre en robust forskningsforankring. Mange av momentene som nevnes i rapporten har vært kjent, og vi har allerede hatt prosesser for å adressere dem.

– Hva mener dere er de mest alvorlige funnene i rapporten?

– De mest alvorlige funnene er vedvarende underbemanning (18,9 mot planlagte 40 årsverk) med en tydelig overbelastning av arbeidsmiljøet. Videre er manglende formelle avtaler mellom IKO, UTK og TkNN, samt ulik forståelse og tilnærminger i utdanningen et alvorlig funn. Dette skaper uklare ansvarslinjer og konflikter og går dessverre utover både arbeids- og læringsmiljøet. Begrenset tilgang til pasientjournalssystemer og klinisk virksomhet hindrer faglig oppfølging samt utvikling av undervisningsmetoder og forskning innen klinisk odontologi. Dette er også alvorlig.

– Er det noen av rapportens konklusjoner dere mener er feil, overdrevet eller bygger på et ufullstendig bilde?

– Rapporten kunne nyansert bildet av kvalitetssikring, da det finnes rutiner, men implementeringen har vært utfordrende på tvers av organisasjoner.

Ansvar og styring

– Rapporten beskriver uklare roller mellom IKO, UTK og TkNN. Hvem mener dere har ansvaret for at dette har fått utvikle seg så langt?

– UiT har et overordnet ansvar for å ivareta studentene og sikre høy studiekvalitet. Samtidig har UiT også en viktig rolle i å legge til rette for at alle relevante aktører samarbeider om å utdanne kompetent tannhelsepersonell. Modellen startet med idealisme og personlige relasjoner, og mangelen på formelle strukturer er blitt tydelig etter hvert som organisasjonen har vokst. Ulike interesser hos fylket og universitetet har også bidratt til utfordringene – og understreker viktigheten av en samlet innsats for å styrke tannhelsepersonellens rolle og betydning i samfunnet.

– Hvordan kan det ha seg at utdanningene, slik rapporten sier, ikke har vært systematisk kvalitetsvurdert godt nok over tid?

– Ekstern evaluering er en relativt ny rutine ved UiT. Ledelsen ved IKO tok selv initiativ til denne prosessen etter å ha opplevd utfordringene rapporten beskriver over lang tid. Den komplekse organiseringen mellom UiT og

fylkeskommunen har også gjort det vanskelig å etablere enhetlige systemer.

– Rapporten peker på manglende transparens i økonomien og IKOs begrensede innflytelse over ressursbruken. Vil dere offentliggjøre eller tydeliggjøre hvordan midlene fordeles?

– IKO ønsker dette, men vi har ikke hatt fullstendig innsyn. Vi ønsker å innføre transparente budsjettavtaler som synliggjør hvordan midlene brukes til klinikkdrift og utdanningsbehov.

– Mener dere at dagens organisering gir UiT tilstrekkelig kontroll over den kliniske delen av utdanningen?

– Nei, dagens organisering utfordrer universitetets faglige kontroll over den kliniske utdanningen. Manglende tilgang til studentklinikken og pasientjournalssystemer skaper avstand mellom teori og praksis. Strukturelle endringer er nødvendige.

Studentenes situasjon

– Hvor bekymret er dere for at dagens situasjon går ut over studentenes læringsutbytte?

Et hvitere smil kan gjøre livet ditt lysere

Opalescence bleking er ute på et oppdrag for å gi pasientene dine lysere, hvitere smil slik at de kan vise seg fra sin beste side og få en god følelse, og gjøre gode dager enda bedre.

Opalescence™
tooth whitening systems



Lær mere om våre blekeløsninger på ultradent.eu/brighterworld, og gi pasientene dine flere gode grunner til å smile.



ULTRADENT.EU

© 2026 Ultradent Products, Inc. Alle rettigheter forbeholdt.



Hvitere tenner kan gi pasientene dine selvtillit til å smile mere.

– Vi tar bekymringene på alvor. Studentene er generelt fornøyde med praksistilbudet, spesielt når det gjelder muligheten for ekstern praksis. Hverdagen fortsetter som normalt, og vi har en lovpålagt plikt til å sikre at alle studenter får fullføre graden sin. Nye verktøy for monitorering av praksis gir oss bedre kontroll over læringsutbytte på klinikk.

– Rapporten beskriver ulik tilgang til pasientkasus, varierende veiledning og begrenset tilgang til spesialister. Kan dere garantere at studentene får den kliniske bredden de skal ha?

– Vi jobber kontinuerlig med bedre koordinering mellom IKO og UTK for å sikre nødvendig klinisk bredde. Ekstern praksis kompenseres i stor grad for manglende pasientkasus på internklinikk. Vi jobber også med å tilby faglig kalibrering til veiledere, både til interne og eksterne klinikker. Sammen med dekanatet ved Helsefakultetet setter vi opp en bærekraftig rekrutteringsplan for å sikre et sterkere fagmiljø i fremtiden.

– Hva vil dere si til dagens studenter som kan oppleve å lese at kvaliteten ved utdanningen er truet?

– Vi tar alt dette på alvor. Vi går gjennom flere forbedringsprosesser. Re-akkreditering er en del av et kvalitets-system som sikrer kontinuerlig forbedring. Rapporten fremhever også styrker i modellen, og vi er allerede i gang med tiltak for å styrke utdanningen.

– Vil dere gjøre endringer i intern og ekstern praksis allerede fra neste studieår?

– Ja, vi vurderer løpende forbedringer, som bedre kalibrering av veiledere og systemer for dokumentasjon av klinisk kompetanse. Vi har blant annet allerede fra i år innført en tredagers fysisk veiledersamling for økt kalibrering og dialog med praksissteder.

Forskning og faglig kvalitet

– Rapporten peker på at vitenskapelig ansatte ikke har god nok tilgang til klinikk og pasientdata. Hvor alvorlig er dette for forskning og undervisning?

– Dette er svært alvorlig. Det hindrer faglig oppfølging av studentene og begrenser mulighetene for klinisk forskning.

– Når vil dere ha på plass løsninger som gir faglig ansatte nødvendig innsyn i studentenes kliniske arbeid?

– Dette har høy prioritet. Vi jobber med tekniske og juridiske løsninger, inkludert kombinasjonsstillinger, for å sikre nødvendig innsyn.

– Hvordan skal dere sikre at undervisningen faktisk er forskningsbasert, slik universitetsutdanning skal være?

– Vi vil sikre klinisk integrasjon for vitenskapelig ansatte ved at de kan være på klinikk. Dette arbeidet involverer både fylket og universitetet og er allerede i gang.

Videre vil vi øke antall faste vitenskapelige stillinger og utrede modellen for intern praktisk klinisk undervisning for å sikre tilgang til fagansatte til klinikken.

Bemanning og rekruttering

– Rapporten beskriver langvarig underbemanning og sviktende rekruttering. Hva er årsakene til at dere ikke har lykkes bedre?

– Hovedårsakene er utfordringer med å tiltrekke kandidater som ønsker å bosette seg i Tromsø, manglende ressurser til spesialist- og ph.d.-løp, mangel på egen intern klinikk, og høyt arbeidspress. Rekrutteringsvansker er imidlertid ikke unikt for Tromsø, men en utfordring som også preger andre nordiske tannlegeutdanninger.

I tillegg har IKO vært underfinansiert fra Kunnskapsdepartementet (KD) siden oppstarten i 2004. Per 2009 manglet rammen cirka ni millioner i 2010-kroneverdi. Det har over årene vært dialog med universitetsledelsen rundt den manglende finansieringen av tannlegestudiet, og instituttet er delvis blitt styrket gjennom årene. Instituttet er imidlertid fortsatt underfinansiert når det gjelder å kunne drifte utdanningene på et tilfredsstillende nivå med tilstrekkelig bemanning.

67 prosent av instituttets budsjettbevilgning på totalt 79 millioner kroner er avsatt til intern praksis/driftsavtale med Troms fylkeskommune (ca 45 mill), og ekstern praksis (ca 8 mill). Dette gir utfordringer i å håndtere rammekutt fra KD uten at dette påvirker rekruttering og bemanning.

– Hvor raskt kan dere realistisk styrke bemanningen i de mest utsatte fagområdene?

– Det pågår en intern prosess ved UiT for re-akkreditering av studiene som skal til behandling i universitetsstyret i november. En rekrutterings- og bemanningsplan, samt strategi, er en del av dette arbeidet. Instituttet samarbeider med Helsefakultetet om å igangsette en målrettet og realistisk plan om gradvis styrking allerede fra 2027. Det viktigste er likevel å få på plass langsiktige planer for å sikre robusthet i kompetanse og bemanning innen de kliniske spesialiteter over tid.

- Vil dere prioritere flere faste, lokalt forankrede vitenskapelige stillinger nå?
- Ja, dette er en klar prioritet for å bygge et stabilt fagmiljø.
- Hva vil dere gjøre for å gjøre Tromsø mer attraktivt for fagfolk som kan bli værende over tid?
- Vi ønsker å tilby kombinasjonsstillinger for spesialister, allmenntannleger og tannpleiere, tydelige karriereveier og redusere administrativ belastning for vitenskapelig ansatte.

Oppfølging

- Hvilke konkrete tiltak vil dere sette inn først?
- Vi prioriterer slik: Formalisering av samarbeid mellom IKO, UTK og TkNN. Sikring av klinisk tilgang for vitenskapelig ansatte. Økonomisk transparens og tydeligere budsjettavtaler. Utredning av modellen for praktisk klinisk undervisning på intern klinikk. Re-akkreditering av studieprogrammer. Solid og bærekraftig rekrutteringsplan. Revisjon av studieplan.
- Har dere en tidsplan for oppfølging?
- Oppfølgingen er allerede i gang, med både kortsiktige tiltak og langsiktige prosesser som rekruttering og kvalitetssystemer, utredning av modellen for praktisk klinisk undervisning på intern klinikk, re-akkreditering, og ny studieplan.
- Når kan studenter og ansatte forvente å se konkrete forbedringer?
- Noen tiltak, som bedre informasjonsflyt, vil skje raskt. Større strukturelle endringer vil ruller ut gradvis.
- Hvem får ansvaret for å følge opp, og hvordan skal dere måle om tiltakene faktisk virker?
- Ledelsen ved UiT, det Helsevitenskapelige fakultetet og IKO, i samarbeid med fylkeskommunen og arbeidsgrupper, vil ha ansvaret. Effekten måles ved å adressere konkrete momenter fra rapporten, og evaluere ulike tiltak underveis.

Omorganisering?

- Rapporten peker på at det bør vurderes om UiT selv skal overta intern klinikkdrift. Er det aktuelt?
- Dette er en av flere muligheter som vurderes, men det krever en grundig utredning som nå er igangsatt. Representanter fra andre odontologiske utdanninger, fra UiT og Troms fylkeskommune er involvert i utredningsprosessen.
- Har dere allerede startet diskusjoner om en annen organisering av klinikken?

- Ja, vi vurderer organisatoriske endringer i modellen for praktisk klinisk undervisning på intern klinikk som kan løse dagens utfordringer, i et samarbeid mellom UiT, Troms fylke og andre odontologiske utdanninger. Det vil også være nødvendig å endre studieplanen for å maksimere læringsutbyttet i den eksterne praksisperioden.
- Hvor går grensen for når dere mener dagens modell ikke lenger kan videreføres?
- Grensen er nådd når modellen hindrer oss i å oppfylle kravene til studiekvalitet. Dette skal vi utrede nå, ved å se på bemanning, alternative modeller for intern klinisk praksis og ny studieplan.

Til studenter og ansatte

- Hva er deres budskap til studenter og ansatte som får høre at utdanningen deres ikke er robust nok i dagens form?
- Det viktigste budskapet til både studenter og ansatte er at dette er en mulighet for utvikling og forbedring. Selv om tilbakemeldingen om at utdanningen ikke er robust nok i dagens form kan oppleves som utfordrende, er det også en verdifull anledning til å styrke kvaliteten og relevansen i utdanningen. Både ansatte og studenter har signalisert ulike utfordringer, og vi har ansvar for å gjøre nødvendige endringer i utdanningssystemet for tannhelsepersonell ved UiT.
- Til studentene vil vi si at vi forstår at dette kan skape usikkerhet, men vi vil forsikre dere om at vårt mål er å sikre at dere får en utdanning som gir dere den kompetansen og tryggheten dere trenger for å møte arbeidslivets krav. Vi oppfordrer dere til å dele deres erfaringer og perspektiver, slik at vi kan utvikle en utdanning som er tilpasset deres behov og fremtidige utfordringer.
- Re-akkreditering er en prosess for å løfte kvaliteten, ikke en «bestått/stryk»-test. UiT har en lovpålagt plikt til å sikre at alle studenter får fullføre graden sin, og vi er allerede i gang med tiltak for å styrke utdanningen.
- Til de ansatte vil vi si at vi anerkjenner deres innsats og engasjement, og vi vet at dere allerede har identifisert viktige områder som kan forbedres. Sammen skal vi bruke denne tilbakemeldingen som en drivkraft til å styrke utdanningen, både faglig og strukturelt. Deres kompetanse og bidrag er avgjørende for å lykkes med denne prosessen.
- Dette er en felles innsats der vi sammen kan bygge en sterkere og mer bærekraftig utdanning som både studenter, ansatte og samfunnet kan være stolte av, avslutter leder ved Institutt for klinisk odontologi, Anca Virtej.