



Kunnskapsdepartementet
Postboks 8119 Dep
0032 Oslo

Deres ref

Vår ref
2008/9019 - LEA

Dato
06.10.2008

Svar på høring - Utredning av dobbeltkompetanseutdanning i odontologi - rapport fra arbeidsgruppe

Universitetet i Bergen viser til Kunnskapsdepartementets brev av 22. januar 2008 med oppnevning av en arbeidsgruppe med professor Magne J. Raadal som leder og til brev av 9. juli 2008 hvor rapporten oversendes til uttalelse.

Rapporten er videresendt Det medisinsk-odontologiske fakultet og vi viser særlig til vedlagte uttalelse fra Institutt for klinisk odontologi - Seksjon for oral kirurgi og oral medisin. Den generelle tilbakemeldingen til rapporten er positiv og det uttales blant annet at utredningen gir positive og konstruktive forslag til organisering av dobbeltkompetanseløp og at et seksårig løp virker som et realistisk tidsperspektiv. Det understrekes at universitetene må ha det faglige hovedansvaret for utdanningen og stå for eksaminasjon og godkjenning av kandidatene, selv om den kliniske delen av utdanningen kan foregå desentralisert. I denne forbindelse pekes også på at kompetansesentrene må styrkes, slik at dobbeltkompetanse inngår som en naturlig del av bemanningen.

Fra fagmiljøene uttrykkes bekymring for rekrutteringen av kandidater som kan være aktuelle som stipendiater for kvalifisering til dobbeltkompetanse. Lønnsforskjell mellom avlønning i stipendiatstillinger i forhold til kliniske stillinger, blant annet i den offentlige tannhelsetjenesten, anses som hovedårsak til den dårlige rekrutteringen.

Når det gjelder mandat for en felles opptakskomiteé, anbefales modell C med en nasjonal opptakskomiteé knyttet til ett av universitetene. Dimensjonering av utdanningskapasiteten må likevel fastsettes av den institusjon som har det faglige ansvaret for utdanningen.

Vi viser for øvrig til høringsuttalelse av 1. oktober fra Odontologisk klinikk ved Universitetet i Bergen, som har sendt sin uttalelse direkte til departementet.

Med hilsen

Kari Tove Elvbakken


Hilde Hvidsten Bretvin

Vedlegg:

Uttalelse fra Institutt for klinisk odontologi- Seksjon for oral kirurgi og oral medisin



Høringssvar Dobbeltkompetanseutdanning i odontologi

Seksjon for oral kirurgi og oral medisin har faglig ansvar for og administrerer et 5-årig spesialistutdanningsprogram i faget. Vi har pt 7 kandidater i programmet, hvorav 4 i dobbeltkompetanseløp.

Utredningen gir i stort positive og konstruktive forslag til organisering av dobbeltkompetanseløp. Det er imidlertid et par forhold som bør justeres eller presiseres i forhold til utredningen:

- Dimensjonering av utdannelseskapasiteten

Det er av avgjørende betydning at den institusjonen som har det faglige ansvar for utdannelsen (her IKO), også har ansvar og avgjørende myndighet i forhold til dimensjonering av utdanningskapasiteten. Denne vil, i vesentlig utstrekning, være bestemt av tilgang til tilstrekkelig klinisk mengdetrening, bl.a. tilgang på klinikkplass, veiledningskrefter og pasienter. I tillegg kommer tilgang på desentraliserte tjeneste/studieplasser. Kvaliteten på disse må vurderes av den ansvarlige institusjonen. Oversikt og ansvar for dette kan bare utdanningsinstitusjonen ha. Dersom for eksempel sentrale myndigheter fastsetter en for høy kapasitet, vil dette kunne ha negative konsekvenser for det faglige nivået på ferdige kandidater, og institusjonen vil da ikke lenger kunne garantere for faglig kvalitet.

- Kontinuitet og omfang av klinisk tjeneste

Den foreslåtte modellen med parallellløp, synes ikke å ivareta hensyn til faglig kvalitet når det gjelder spesialiteten oral kirurgi og oral medisin. Vi er for denne spesialiteten avhengig av både kontinuitet og størrelse av den kliniske tjenestegjøring. Sikring av utdanningskvaliteten er altså avhengig av mest mulig kontinuitet i den kliniske tjenesten, samtidig som denne bør foregå i 100 % stilling. Et parallellløp som skissert, vil derfor kunne true kvaliteten på den kliniske utdannelsen.

- Tidsbesparelse

Det skriftlige arbeidet i det kliniske løpet er normert til 20 studiepoeng. Utvalget av felles obligatoriske kurs i begge løp er sterkt begrenset. Maksimal tidsbesparelse i det kliniske løpet vil da være inntil et halvt år, uten å true kvaliteten.

- Mandat for opptakskomiteen

Vi har ingen kommentarer til spørsmålet om fastsettelse av mandat for opptakskomiteen, ut over at mandatet ikke bør omfatte fastsettelse av opptakskapasitet, jfr ovenfor.

- Desentralisert tjeneste organisering

Når det gjelder **desentralisert tjeneste** utenfor universitetet, har vi allerede gjort en del erfaringer. Våre kandidater har tjeneste ett år på spesialistklinikk ved et helseforetak. Klinikkenes faglige nivå er vurdert av oss. Dette har fungert greit, og bør fortsette. Avgjørende for om ordningen kan og vil bli videreført fra vår side, er at det etableres økonomiske ordninger som kan ivareta kandidatenes behov for lønn under den desentraliserte perioden. Dette bør være et ansvar for sentrale helsemyndigheter i samarbeid med de aktuelle helseforetakene.

Bergen, 19. sept 2008.

Trond Berge

Seksjonsleder oral kirurgi og oral medisin