

Organisering og gjennomføring av spesialistutdanning for tannleger – høst 2015

Rapport til Helse- og omsorgsdepartementet 05.10.2016

IS-2764



Helsedirektoratet

Innhold

DEL 1. INNLEDNING	4
1. Oppdraget	4
2. Arbeidsform	5
DEL 2. GENERELL BESKRIVELSE AV UTDANNINGSSTEDENE	7
3. Institutt for klinisk odontologi, UiT og TkNN	7
4. Institutt for klinisk odontologi, UiB.....	8
4.1 Samarbeidsavtale med TkV-H.....	8
5. Det odontologiske fakultet, UiO	9
6. Utdanningskapasitet og opptak av kandidater.....	10
6.1 Opptaksintervall.....	10
6.2 Opptaksprosessen	11
DEL 3. SPESIALISTUTDANNINGSPROGRAMMENE.....	12
7. Generell teoretisk del.....	12
7.1 Kjernepensum ved UiO og UiB	12
7.2 Kjernepensum og støttefag ved UiT	13
8. Klinisk utdanning: Kort beskrivelse av hovedaktiviteter	13
9. Klinisk utdanning for hvert fagområde	15
9.1 Endodonti	15
9.2 Periodonti	17
9.3 Pedodonti	18
9.4 Oral protetik	22
9.5 Kjeve- og ansiktsradiologi.....	23
9.6 Kjeveortopedi	25
9.7 Oral kirurgi og oral medisin	27

10. Klinisk utdanning: Felleselementer.....	30
10.1 Spesialistklinikkene: Organisering og tannhelsesekretærdekning	30
10.2 Tverrfaglig samarbeid.....	30
10.3 Samarbeid mellom utdanningsstedene.....	31
10.4 Læringsmappe og vurderingsmappe	31
10.5 Pasienttilgang	32
10.6 Signering i journal	32
10.7 Eksterne kurs og konferanser/kongresser.....	32
10.8 Mer fagspesifikk teoriundervisning	32
11. Skriftlig arbeid, spesialistoppgave	33
12. Eksamen.....	33
DEL 4. ØKONOMI	34
13. Økonomi knyttet til drift av spesialistutdanningene	34
13.1 Personellressurser	34
13.2 Kandidatens inntekter	36
DEL 5. SAMARBEID OM SPESIALISTUTDANNINGEN.....	37
14. Samarbeid om klinisk praksis ved kompetansesentrene	37
14.1 Status for og erfaringer fra samarbeid om spesialistutdanning.....	37
14.2 Informantenes innspill og meninger om samarbeid mellom universitet og kompetansesenter.....	39
15. Ekstramural klinisk virksomhet	42
15.1 Endodonti, periodonti, oral protetikk og pedodonti	42
15.2 Innspill om ekstramural klinisk virksomhet	43
DEL 6. HELSEDIREKTORATETS INNSPILL TIL VIDERE ARBEID FOR ET INTEGRERT SAMARBEID OM SPESIALISTUTDANNING.....	44
16. Tre områder for videre arbeid	44
VEDLEGG	51

DEL 1. Innledning

En tannlegespesialist skal kunne behandle kompliserte kasus innenfor sitt fagfelt og fungerer som henvisningsinstans for sitt fagområde. Per i dag er det syv godkjente odontologiske spesialiteter; pedodonti, periodonti, kjeve- og ansiktsradiologi, oral kirurgi og oral medisin, endodonti, kjeveortopedi og oral protetikk. Denne rapporten oppsummerer organisering og gjennomføring av spesialistutdanning for tannleger, med særlig vekt på den kliniske delen av utdanningen.

1. Oppdraget

Siden det i 2006/2007 ble bestemt at det skulle opprettes odontologiske kompetansesentre i alle regioner (Meld. St. 35 (2006–2007)) har det vært et mål på sikt å få til en integrert samarbeidsmodell for spesialistutdanning mellom universitetene og de regionale odontologiske kompetansesentrene. Ved hjelp av en eller flere modeller er det ønskelig at man tilrettelegger for at deler av klinisk praksis i spesialistutdanningen kan foregå ved de regionale odontologiske kompetansesentrene, når disse er tilstrekkelig bemannet med tannlegespesialister. I denne sammenheng ble Helse- og omsorgsdepartementets utredningsoppdrag «*Etablering av spesialistutdanning som en integrert samarbeidsmodell*» gitt Helsedirektoratet i juni 2015, vedlegg 1.

Etablering av spesialistutdanningen som en integrert samarbeidsmodell forutsetter at det først gjøres en beskrivelse av dagens utdanningsmodell. Oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) er derfor delt i to trinn:

- 1) En beskrivelse av dagens organisering og gjennomføring av de syv spesialistutdanningene, se mandatet for denne delen av oppdraget (vedlegg 1).
- 2) Forslag til en eller flere modeller for integrert samarbeid, inkludert forutsetninger og konsekvenser mv.

Denne rapporten gir en beskrivelse av dagens utdanningsmodell og er Helsedirektoratets svar til Helse- og omsorgsdepartementet på oppdragets trinn 1. Begrunnet i oppdragets formål om tilrettelegging for integrert samarbeid om klinisk praksis, har vi valgt å fokusere på den kliniske delen av spesialistutdanningen. Rapporten representerer status for utdanningene høsten 2015.¹

¹ Alle punkter i mandatet med unntak av punkt 9 er inkludert i rapporten og er beskrevet med hensyn til de opplysningene vi har vært i stand til å framskaffe. Punkt 9, en beskrivelse og vurdering spesialistutdanningene i de øvrige nordiske landene, er ikke svart ut. Helsedirektoratet har sett det nødvendig å avgrense arbeidet, men ønsker å inkludere eksempler på utdanningsmodeller fra andre nordiske land i oppdragets trinn 2.

2. Arbeidsform

For oppdragets trinn 1, beskrive dagens utdanningsmodell, ble det oppnevnt en arbeidsgruppe med en representant fra hvert utdanningssted, tre representanter fra de regionale odontologiske kompetansesentrene, en representant for fylkestannlegene og tre deltakere fra Helsedirektoratet. Det har vært holdt to arbeidsgruppemøter.

Tabell 2.1. Arbeidsgruppemedlemmer

Bettina Kavli	Helsedirektoratet, avd. allmennhelsetjenester*
Claes-Göran Crossner	UiT Norges arktiske universitet
Morten Berge	Universitetet i Bergen (UiB)
Tore Bjørnland	Universitetet i Oslo (UiO)
Elisabeth Camling	Tannhelsetjenestens kompetansesenter for Nord-Norge (TkNN)
Magne Audun Kloster	Tannhelsetjenestens kompetansesenter Vest, Rogaland (TkV-R)
Hilde Vogt Toven	Tannhelsetjenestens kompetansesenter Øst (TkØ)
Peter Marstrander	Fylkestannlegenes arbeidsutvalg
Hildur C. Sørhoel	Helsedirektoratet, avd. allmennhelsetjenester*
Hedda Høvik	Helsedirektoratet, avd. allmennhelsetjenester*

*Intern arbeidsgruppe

Beskrivelse av dagens utdanningsmodell er basert på grunnlagsdokumenter som studie-/programplaner for utdanningene, samarbeidsavtaler mellom universitet og kompetansesentre og regler for spesialistutdanning av tannleger, samt på intervjuer med kandidater, veiledere, ledelse og administrativt personell ved alle tre utdanningssteder og ved alle seks kompetansesentre. Til sammen er 74 personer intervjuet enten individuelt eller i gruppe, se vedlegg 2.

Bakgrunnen for at intervju er valgt som del av grunnlaget for beskrivelse av dagens utdanningsmodell, er en antakelse om at ikke alle praksiser er nedskrevet og at det er fine linjer mellom formell og uformell praksis. Arbeidsgruppen har vurdert hvilke funksjoner som skulle inngå i intervjuutvalget, for sin virksomhet bistått i utvelgelse av intervjuobjekter og lagt til rette for praktisk gjennomføring av intervjuene. Intervjuene er utført av Helsedirektoratets interne arbeidsgruppe (Bettina Kavli, Hildur C. Sørhoel og Hedda Høvik). Mens den interne gruppen har stått for sammenskriving av kartleggingsrapporten, har arbeidsgruppen bidratt med innspill til og kvalitetssikring av innhold i endelig rapport.

Hvert intervju ble innledet med informasjon om oppdraget og intervjuobjektene ble invitert til å stille spørsmål. Mandatet for oppdraget (vedlegg 1) er brukt som utgangspunkt for tema i intervjuene. Mandatet dekker mange temaer og for hvert intervju ble det vurdert hvilke temaer som var relevante med hensyn til informantens funksjon i utdanningen. Intervjuene har vært strukturerte ved at man har snakket om mandatets temaer, men formen har vært samtalepreget med åpne spørsmål uten svaralternativer og med oppfølgingsspørsmål basert på tidligere svar. Det har vært rom for at informantene har fått snakke fritt og kunne vektlegge det de selv opplever som viktig å formidle.

Alle syv spesialistutdanninger ved alle utdanningssteder er representert med en eller flere veiledere og kandidater. Det er også utført intervjuer med administrativt ansatte (eks. økonomi, tannhelsesekretærer, koordinatorene) og ledelse. Informantene utgjør ikke et representativt utvalg. De er blant annet ikke tilfeldig utvalgt, men rekruttert av sine universiteters eller kompetansesentrene respektive representanter i arbeidsgruppen, eller av Helsedirektoratet. Intervjuene er ikke egnet for kvantifisering, men gir informasjon om dagens praksis, og variasjon i praksis både mellom fagområder og utdanningssteder.

Denne rapporten er Helsedirektoratet ved Avdeling allmennhelsetjenester sitt svar på oppdragets trinn 1, «*En beskrivelse av dagens organisering og gjennomføring av de syv spesialistutdanningene*». Rapporten bygger på grunnlagsdokumenter, det vi har oppfattet i intervjuer og innspill fra arbeidsgruppen. Rapporten er skrevet med den hensikt å gi et grunnlag og et felles utgangspunkt for videre arbeid med forslag til en eller flere integrerte samarbeidsmodeller om spesialistutdanning av tannleger.

DEL 2. Generell beskrivelse av utdanningsstedene

3. Institutt for klinisk odontologi, UiT og TkNN

I Tromsø er det et tett samarbeid mellom Institutt for klinisk odontologi (IKO), UiT og Tannhelsetjenestens kompetansesenter for Nord-Norge (TkNN) om spesialistutdanning av tannleger. IKO og TkNN er lokalisert i samme bygg. IKO har ingen klinikk og både studentklinikken (grunnutdanning) og TkNN (spesialistutdanning) eies og driftes av Troms fylkeskommune (Troms FK).

IKO er organisert under Det helsevitenskapelige fakultet ved UiT Norges arktiske universitet. Sammen med fakultetet har instituttet det overordnede ansvaret for spesialistutdanningen. IKO er blant annet ansvarlige for studieplaner, opptak av kandidater, eksamensavvikling og godkjenning av kliniske veiledere i utdanningen ved TkNN. Den kliniske delen av spesialistutdanningen utføres ved TkNN, som har ansvaret for den kliniske veiledningen av kandidatene, for teoretisk undervisning knyttet til det kliniske arbeidet og for annen undervisning som IKO og TkNN blir enige om.

Ledelsen ved IKO og TkNN har ikke kjennskap til at det finnes noen skriftlig avtale som regulerer samarbeidet om spesialistutdanningen, men det kommer klart fram i intervjuene at det er en felles forståelse både med hensyn til ansvarsdelingen og gjeldende praksis for spesialistutdanningen.

Spesialistutdanningen i pedodonti har egen styringsgruppe med representanter fra IKO, TkNN og Troms FK.

I forbindelse med utprøving av spesialistutdanning i klinisk odontologi er det laget en samarbeidsavtale som blant annet omhandler samarbeidet mellom IKO og TkNN. Denne avtalen ble utformet våren 2016, vedlegg 9.

De fleste ledere og veiledere involvert i spesialistutdanningen i kjeveortopedi og pedodonti ved UiT er svenske tannleger / tannlegespesialister. De to spesialistutdanningene bærer preg av dette og har flere fellestrekk med svensk spesialistutdanningsmodell.

4. Institutt for klinisk odontologi, UiB

Ved UiB har det medisinsk-odontologiske fakultet programansvar for spesialistutdanningen i odontologi. Institutt for klinisk odontologi (IKO), organisert under fakultetet, har fagansvar for både den teoretiske og kliniske delen av spesialistutdanningen i odontologi. Den teoretiske undervisningen gis av flere av fakultetets institutter, mens den kliniske utdanningen gis ved IKO.

IKO ledes av instituttleder og er delt opp i seksjoner. Hver seksjon har en seksjonsleder (vitenskapelig ansatt) som har personalansvar og fagansvar for grunnutdanning og spesialistutdanning, og som utpeker hovedveileder for spesialistutdanningen innen egen disiplin. Alle vitenskapelig ansatte på «kliniske» seksjoner har dobbelkompetanse og hovedveileder for spesialistutdanningen skal normalt ha professorkompetanse. I tillegg er det kliniske veiledere (godkjente spesialister) som hovedveileder har godkjent. Hovedveileder er ansvarlig for spesialistkandidaten under hele utdanningen og inngår i eksamenskommisjonen.

Fakultetet har nylig vært gjennom en omfattende reorganisering og har en egen styringsgruppe med mandat om å sikre god implementering av ny organisasjonsstruktur. Styringsgruppen ledes av dekanen for det medisinsk-odontologiske fakultet. Videre er det ved IKO et instituttråd som er rådgivende organ for instituttleder og behandler blant annet alle saker som har betydning for instituttets økonomi. Rådet ledes av instituttleder og har besluttende myndighet i de fleste saker som angår instituttet spesielt.

Fakultetets studieprogrammer, herunder spesialistutdanningen, er underlagt Programutvalg for odontologiske fag. Permisjoner for kandidater etc. og søknader om å få gå opp til eksamen behandles i programutvalget. Instituttet har utarbeidet et eget studiereglement for spesialistutdanningen (som utfyller UiBs ordinære studiereglement), vedlegg 8. Dette er nå under revisjon.

Spesialistutdanningene ved IKO er samlokalisert i en felles spesialistutdanningsklinikk. Spesialistutdanningen i periodonti, oral protetik, endodonti og pedodonti har sine kliniske økter her, ledet av de respektive fagseksjonene. Spesialistutdanningsklinikken har et eget utvalg, Spesialistutdanningsutvalget, som koordinerer og behandler saker relatert til drift av klinikken. Spesialistutdanningsutvalget består av klinikkleder, overtannlege og representanter for de vitenskapelige.

4.1 Samarbeidsavtale med TkV-H

I forbindelse med etableringen av Tannhelsetjenestens kompetansesenter Vest – Hordaland (TkV-H) er det laget en samarbeidsavtale og en driftsavtale mellom Hordaland fylkeskommune, Tannhelsetjenesten og Universitetet i Bergen, Det medisinsk-odontologiske fakultet, vedlegg 6 og 7. I henhold til samarbeidsavtalen kan «klinisk undervisning i spesialistutdanningen gis av veiledere utpekt av seksjonsleder/fagansvarlig blant ansatte på spesialistutdanningsklinikkene og på Tannhelsetjenestens kompetansesenter Vest (TkVest/Hordaland) eller i helseforetakene der dette er tjenlig.»

Spesialistutdanningen er også gjennom samarbeidsavtalen sikret tilgang til pasienter fra TkV-H: *«Det skal samarbeides om pasientseleksjon og fordeling slik at de ulike utdanningsprogrammene sikres et tilstrekkelig antall egnede pasienter. Fagområdet må senest ved oppstart hvert semester sende liste over pasienter som trengs til spesialistbehandling i denne perioden. Ved endret behov kan det i gitte tilfeller bes om pasienter i løpet av semesteret.»*

5. Det odontologiske fakultet, UiO

Ved universitetet i Oslo er det eget odontologisk fakultet med to underliggende institutter, Institutt for oral biologi (IOB) og Institutt for klinisk odontologi (IKO), som igjen er organiserte i mindre avdelinger og grupper. Fakultetets ledelse er dekan (øverste leder), prodekan for forskning og forskerutdanning, prodekan for studium og utdanning, samt fakultetsdirektør. Fakultetsstyret er øverste organ ved fakultet. Hvert av de to underliggende instituttene har egne instituttledere og hvert sitt instituttstyre. Fakultetets virksomhet blir organisert og administrert ved instituttene.

Fakultetet har et eget Programutvalg for studier og studieprogram (PSS) som tar beslutninger, blant annet om opptak av spesialistkandidater, søknad om å få gå opp til eksamen og om saker relatert til studier og studieprogram. Underliggende PSS er det et eget Semesterutvalg for spesialistutdanningen (SUSp) som behandler saker relatert til spesialistutdanningen. Saker som ikke kan besluttes i SUSp legges fram for PSS.

IKO har i alt 11 fagavdelinger. Fagavdelingene er sentrale i organisering, planlegging og gjennomføring av spesialistutdanning, og i vurdering og innstilling av søkere til utdanningen innenfor sitt respektive fagområde. Hver avdeling har en fagansvarlig/-leder og enkelte avdelinger har delegert lederansvar for spesialistutdanning til en av de vitenskapelig ansatte. For hvert fagområde er det minst to vitenskapelig ansatte som er involvert i spesialistutdanning.

IKO har tre klinikker; Klinikk for allmenn odontologi (voksen), Klinikk for allmenn odontologi (barn) og Klinikk for spesialbehandling. De to allmenn klinikkene har egne klinikksjefer, og klinikk for spesialbehandling har dessuten en overordnet administrativ avdelingsleder. Klinikk for spesialbehandling har tre underliggende enheter, hver med egen klinikksjef: Klinikk for spesialistutdanning innen kjeveortopedi, oral protetikk og periodonti, Avdeling for kjeve- og ansiktsradiologi og Avdeling for oral kirurgi og oral medisin. Klinikk for spesialistutdanning innen kjeveortopedi, oral protetikk og periodonti er lokalisert med alle tre spesialiteter i samme klinikk/etasje.

6. Utdanningskapasitet og opptak av kandidater

Det er ingen entydig, overordnet begrunnelse for dagens utdanningskapasitet. Drift av spesialistutdanningen finansieres via tilskuddsmidler, og det er en kontinuerlig og åpen dialog mellom myndighetene (særlig Helsedirektoratet) og utdanningsinstitusjonene om antall spesialistkandidater under utdanning på de forskjellige fagområdene.

Særlig nevnes veilederbemanning som en utfordring av betydning for utdanningskapasiteten for flere av fagområdene. Klinikkfasiliteter oppgis også som avgjørende for antallet kandidater ved utdanningene.

Tabell 6.1. Antall kandidater under utdanning høsten 2015 og opptaksintervall

Spesialitet	Utdanningssted	Ant. kandidater	Opptaksintervall
Endodonti	UiB	4	Hvert 3. år
	UiO	7	2 kandidater årlig
Periodonti	UiB	4	2 og 2 kandidater i parallelt løp
	UiO	6	2 kandidater årlig
Pedodonti	UiB	3	Hvert 3. år
	UiO	6	2 kandidater årlig
	UiT	1	Hvert 3. år
Oral protetik	UiB	5	2 kandidater årlig
	UiO	7	2 og 2 kandidater i parallelt løp
Kjeve- og ansiktsradiologi	UiB	1	Ingen regelmessighet
	UiO	4	1–2 kandidater årlig
Kjeveortopedi	UiB	6	Hvert 3. år
	UiO	8	Hvert 3. år
	UiT	4	Hvert 3. år
Oral kirurgi og oral medisin	UiB	6	1 kandidat årlig
	UiO	9	1–2 kandidater årlig

6.1 Opptaksintervall

UiO: Ved UiO er det som hovedregel årlig opptak for alle spesialiteter, med unntak av kjeveortopedi (hvert tredje år). Både to eller flere kandidater i samme løp og kandidater på flere nivåer i utdanningen oppgis å være en fordel for læring kandidatene imellom.

UiB: Utdanningen i Bergen har færre kandidater under utdanning enn ved UiO, og for de fleste fagområdene er det ikke årlige opptak. Noen fagområder har opptak hvert tredje år, og har da til enhver tid kun ett kull under utdanning. Andre fagområder har opptak hvert annet år, og har da overlapp med ett kull på første og ett kull på tredje utdanningsår. Det formidles at samtidig som det å ha to kull i utdanning er positivt for læring kandidatene imellom, kan det være mer ressurskrevende med hensyn til veiledning og administrasjon. IKO opererer med et måltall som sier at fire kandidater til enhver tid skal være under utdanning på fagområdene pedodonti, endodonti, oral protetik og periodonti. Kjeveortopedi og oral kirurgi og oral medisin har hatt flere kandidater, rundt seks, mens kjeve- og ansiktsradiologi har hatt en til tre kandidater under utdanning. For tiden tilbys det ikke nye utdanningsplasser på kjeve- og ansiktsradiologi.

UiT: Ved UiT tilbys det spesialistutdanning i pedodonti og kjeveortopedi. Det er et begrenset antall kandidater og i utgangspunktet ett kull under utdanning for hvert av de to fagområdene. Det tilstrebes kull med fire kandidater i kjeveortopedi og to kandidater i pedodonti.

6.2 Opptaksprosessen

Minstekrav til søkere til spesialistutdanning i odontologi er at de har permanent autorisasjon for å drive tannlegepraksis i Norge. Som hovedregel forutsettes det at kandidater før opptaket til spesialistutdanning har to år med allmennpraksis som hovedvirksomhet. Det har også vært praktisert et krav om at erfaring fra allmennpraksis må være fra et nordisk land for å være tellende. Inntil ett års praksis som tannlege kan erstattes med *utført* eller, for søkere til dobbeltkompetanseprogram, *planlagt* vitenskapelig arbeid.

Det søkes om opptak til spesialistutdanning direkte til den aktuelle utdanningsinstitusjonen. De tre utdanningsinstitusjonene som tilbyr spesialistutdanning for tannleger har utarbeidet felles kriterier for søknadsvurdering. Ved hver utdanningsinstitusjon er det fagavdelingene som vurderer søknadene og rangerer søkerne. Fagavdelingene gir sin vurdering av søkerne ut fra bestemte kriterier: praksis som tannlege, faglige kvalifikasjoner, samfunnsmessige hensyn og personlige egenskaper (vedlegg 11). Personlige egenskaper vurderes ved intervju. Kandidater som er aktuelle for opptak til dobbeltkompetanseprogram (både ph.d.- og spesialistutdanning) vurderes etter de samme prinsippene.

Innstillingene fra fagavdelingene blir lagt fram for Nasjonal opptakskomite for spesialistutdanning, som gir sin tilbakemelding til programutvalget ved hver utdanningsinstitusjon. Komiteen skal bidra til objektiv og korrekt behandling av hver enkelt søker. Utdanningsinstitusjonene er ansvarlige for opptak av nye kandidater.

Opptak i dobbeltkompetanseutdanningen krever at kandidaten søker og blir tatt opp både på ph.d.- og spesialistutdanning. Helsedirektoratet har oppnevnt en nasjonal koordineringskomite for dobbeltkompetanseutdanning i odontologi som skal vurdere innkomne søknader til dobbeltkompetanseutdanningen (vedlegg 13). For kandidater som er aktuelle til utdanningen ber komiteen om at kandidaten vurderes for opptak i spesialistutdanningen og som phd.-stipendiat. Dobbeltkompetanseordningen er opprettet som et samarbeid mellom Helse- og omsorgsdepartementet og Kunnskapsdepartementet, retningslinjer for ordningen er beskrevet i ordningen er beskrevet i regelverk for tilskudd til integrert løp i dobbeltkompetanse for tannleger (vedlegg 14).

DEL 3.

Spesialistutdanningsprogrammene

I denne rapporten er spesialistutdanningene delt i fire hoveddeler, hvorav klinisk utdanning er særlig vektlagt.

- 1) Generell teoretisk del (kapittel 7)
 - Kjernepensum/basalfag
 - Støttefag (UiT/UiB) / fakultetsbaserte kurs (UiO)
- 2) Klinisk utdanning (kapittel 8, 9 og 10)
- 3) Skriftlig arbeid, spesialistoppgave (kapittel 11)
- 4) Eksamen (kapittel 12)

7. Generell teoretisk del

I intervjuene formidles det av noen et ønske om mer samarbeid mellom utdanningsstedene, spesielt om kjernepensumdelen av utdanningene. Utover dette synes det som den generelle delen av den teoretiske utdanningen er veletablert og fungerer godt.

7.1 Kjernepensum ved UiO og UiB

Ved UiO er kjernepensum delt i to med en «verktøydel» og en «fordypningsdel». Verktøydelen inneholder praktiske kurs som IKT og klinisk fotografering, og kurs innenfor vitenskapsmetodikk som biostatistikk, forskningsmetode og epidemiologi. Fordypningsdelen består av mer odontologi-/medisinspesifikke kurs blant annet i oral biologi, genetikk og psykiatri. Ved UiB omfatter kjernepensumkursene både vitenskapsmetode som statistikk, forskningsmetode og epidemiologi, og odontologiske fagemner blant annet oral biologi, oral patologi, klinisk farmakologi og røntgendiagnostikk. Det vises til utdanningsinstitusjonenes program-/studieplaner, vedlegg 3 og 4.

Kjernepensumkursene fullføres som regel i løpet av de to første studieårene. Noen av kjernepensumkursene går hvert år, mens andre av ressurshensyn går hvert andre eller tredje år. Ved UiB er flere av kursene blitt lagt til etter endt arbeidsdag, mens man ved UiO har valgt å kjøre kursene mer komprimert, for eksempel over en til to uker. Kurssammensetningen varierer noe mellom utdanningsinstitusjonene, men dekker i all hovedsak de samme fagområdene. Begge utdanningssteder har en ukes introduksjonskurs som del av kjernepensum.

7.2 Kjernepensum og støttefag ved UiT

Ved UiT benytter spesialistutdanningen seg av basalkurs som tilbys ved Det helsevitenskaplige fakultet, som statistikk, forskningsmetode og epidemiologi. Kandidatene i kjeveortopedi tar kurs i oral anatomi sammen med grunnutdanningsstudentene. Utover dette utføres den basale delen av utdanningen som selvstudium. Miljøet i Tromsø uttrykker et ønske om samarbeid med de andre utdanningsstedene om deler av basalundervisningen for spesialistkandidater. Støttefag for innhenting av nødvendige kunnskap fra tilgrensede fagområder inngår for kandidater i kjeveortopedi som kurs eller hospitering i anatomi, allmenn fysiologi, klinisk oral fysiologi, kjeve- og ansiktsradiologi, oral protetik, periodonti og pedodonti (se studieplan vedlegg 5).

7.3 Fakultetsbaserte kurs ved UiO og obligatoriske støttefag ved UiB

Fakultetsbaserte kurs / obligatoriske støttefag omfatter en rekke kurs innenfor ulike odontologiske fagområder. Hver avdeling/seksjon velger blant kursene hvilke som er av relevans for sitt fagområde, og det varierer hvilke kurs som er obligatoriske ved hver enkelt spesialistutdanning.

8. Klinisk utdanning: Kort beskrivelse av hovedaktiviteter

Den kliniske delen av utdanningen inneholder følgende hovedaktiviteter:

Pasientbehandling under veiledning

Jf. regler for spesialistutdanning (punkt 2.10) *skal all klinisk virksomhet være spesialistrettet og foregå under veiledning. Institusjonen skal sørge for at spesialistkandidaten får kvalifisert veiledning for å sikre kvalitet og fremdrift i utdanningsforløpet. Veilederen skal være spesialist i den enkelte fagdisiplin og godkjennes av institusjonen.* Videre skal pasientbehandling under veiledning foregå kontinuerlig gjennom hele studiet (se vedlegg 12).

Kasuseminarer

Som del av klinisk veiledning har kandidater og veiledere regelmessige seminarer med gjennomgang av pasientkasuistikker. Kandidatene legger her fram aktuelle kasus: anamnestic informasjon, diagnose, behandlingsplan, resultat av foretatt behandling mv. Seminaret diskuterer behandlingsalternativer, behandlingsresultater og relevant bakgrunns litteratur. Kasuseminarene inkluderer arbeid med skriftlig framstilling av utvalgte kasus i kandidatenes vurderingsmapper, se kapittel 10.4.

Fagspesifikk internundervisning (tema- og litteraturseminarer)

Alle fagområdene har mer eller mindre regelmessige seminarer der ulike fagtemaer presenteres og diskuteres. I flere tilfeller utleveres det litteraturliste i forkant av seminarene og kandidatene deler på å ha ansvaret for gjennomgang og oppsummering av hvert enkelt tema/seminar. Fagområdene har også andre former for internundervisning og faglige kurs/møter, av varierende omfang.

Fagspesifikke eksterne kurs og konferanser

De fleste fagområder formidler at både kandidater og veiledere deltar på eksterne kurs og konferanser. Noen fagområder har eksterne kurs som er obligatoriske for utdanningen (eks. pedodonti, kjeve- og ansiktsradiologi og oral kirurgi og oral medisin). Det formidles at deltagelse på nasjonale og internasjonale kurs/konferanser er av stor faglig verdi.

Hospitering/sykehustjeneste

For flere av fagområdene er hospitering ved sykehus og andre aktuelle institusjoner en integrert del av utdanningen. Spesialistutdanningen i oral kirurgi og oral medisin har store deler av sin kliniske praksis ved sykehus, både i form av hoved- og sideutdanning. Spesialistkandidater i kjeve- og ansiktsradiologi hospiterer også ved sykehus over en lengre periode.

Pedagogisk trening

Pedagogisk trening består av instruktør/veiledertjeneste og/eller deltagelse i teoretisk undervisning av studenter og helsepersonell. Slik trening skal som hovedregel ikke overskride 10 prosent av normert studietid (jf. regler for spesialistutdanning, punkt 2.7, vedlegg 12). De fleste kandidatene oppgir å ha noe instruktørtjeneste for grunnutdanningsstudenter, når i studieløpet denne utføres varierer. Mengden instruktørtjeneste er i omfang på rundt 10–20 prosent. Det kan virke som at kandidater i oral kirurgi og oral medisin har noe mer instruktørtjeneste, denne tjenesten inngår i deres spesialistutdanning som en mer integrert del.

Kandidater og veiledere er gjennomgående fornøyd med den kliniske delen av utdanningen. Særlig formidles det at den kliniske veiledningen fungerer godt, at denne aktiviteten gir stort faglig utbytte og er høyt verdsatt både av kandidater og veiledere.

9. Klinisk utdanning for hvert fagområde

I dette kapittelet er hvert fagområde presentert for seg. Elementer ved den kliniske utdanningen som er sammenfallende for flere fagområder er oppsummert i etterfølgende kapittel (kapittel 10).

Kandidater og veiledere for alle fagområder på alle tre utdanningssteder er intervjuet, se tabell 9.1.

Tabell 9.1. Intervjuer av kandidater, veiledere og tannhelsesekretærer for hvert fagområde

	Endodonti	Periodonti	Pedodonti	Oral protetik	Kjeveortopedi	Kjeve- og ansiktsradiologi	Oral kirurgi og oral medisin
UiB	1K og 1V	1K og 1V	2K og 2V	2K, 2V og 1V(TkV-R)	1K og 1V	2K og 1V	1K, 1V og 1A
UiO	1K og 2V	1K og 1V	3K og 1V	1K og 2V	1K og 1V	1K og 2V	1K, 1V og 1A
UIT			1K, 2V og 1A		1K, 2V og 1A		

K – Kandidat

V – Veileder

A – Administrativ (tannhelsesekretær/koordinator)

9.1 Endodonti

Spesialistreglene: Læringsmål endodonti

- Kunne stille nøyaktig diagnose og gi effektiv behandling av infeksjoner og andre endodontiske sykdommer i pulpa og det periapikale området
- Kunne gjennomføre utredning og diagnostisering av ekstraordinære orale smertetilstander der dentale årsaker ikke kan utelukkes

Pasientbehandling skal foregå kontinuerlig under alle tre studieår. Læringsmappen skal inneholde minst 135 kasus. Til eksamen skal det fremlegges en vurderingsmappe med 20 ferdigbehandlede og varierte kasus fra læringsmappen. Minst halvparten av behandlingene skal ha en oppfølgingstid på minst et halvt år.

Studieplaner (UiO og UiB) bekrefter kravet til lærings- og vurderingsmappe og til pasientbehandling under veiledning alle tre studieår, vedlegg 3 og 4.

Utdanningskapasitet og veilederdekning

UiB: Det er fire kandidater under utdanning som går et parallelt løp dvs. alle på samme kull. I klinikk er det en veileder per fire kandidater. Det er tre veiledere på utdanningen med en til to ukentlige økter hver.

UiO: Det er syv kandidater under utdanning. Det tas opp to kandidater hvert år. I klinikk er det per i dag to til tre veiledere for til sammen syv spesialistkandidater og åtte grunnutdanningsstudenter.

Tannhelsesekretærer og pasientadministrasjon

UiO: Spesialistkandidatene er i klinikk sammen med grunnutdanningsstudentene og deler både veileder- og tannhelsesekretærressurser. I klinikk er det to til tre tannhelsesekretærer for til sammen syv kandidater og åtte grunnutdanningsstudenter. Kandidatene utfører i stor del opprydning og klargjøring av behandlingsenhet selv. Det formidles at det går like mye tid til tannhelsesekretær oppgaver som til pasientbehandling. Både kandidat og veileder nevner at det er et stort potensiale i ytterligere tannhelsesekretærressurser. Kandidatene får noe hjelp til pasientadministrasjon. Det formidles at selv om mye tid går med til tannhelsesekretær oppgaver har kandidatene nok klinikktid for gjennomføring av mengdekravet med hensyn til pasientbehandling.

UiB: Ved UiB er kandidatene på felles spesialistklinikk, se kapittel 10.1.

Pedagogisk trening

UiB: Kandidatene har instruktørtjeneste i omfang av 20 prosent over to år. Instruktørtjenesten kan godkjennes dersom kandidater har undervist på IKO gjennom tidligere ansettelsesforhold ved endodontisk avdeling.

UiO: Kandidatene har instruktørtjeneste i omfang av 20 prosent over ett år. I tillegg til dette underviser kandidatene grunnutdanningsstudentene på propedeuten i omfang av tre uker hvert år. På propedeutkurset gir kandidatene også forelesninger.

Omfang av og innhold i klinisk utdanning

Tabell 9.2. Omfang klinisk utdanning, standard uke – antall økter (halv dag)

	Klinikk	Seminarøkt	Instruktørtjeneste	Totalt	Veiledere per kandidat i klinikk
UiB år 1 og 2	4 (3)*	1	2	6	1 per 4
UiB år 3	4 (3)*	1		4	1 per 4
UiO år 1	6	***	2	8	2-3 per 15**
UiO år 2 og 3	6	***		6	2-3 per 15**

* På intervjutidspunkt (høsten 2015) var det 3 klinikkøkter per uke. Instituttet tilstreber en normalsituasjon med 4 klinikkøkter per uke.

** Av de 15 er det 7 spesialistkandidater og 8 grunnutdanningsstudenter.

*** Tre morgenseminarer (tre i 9 av 20 uker, ellers to) og tre lunsjseminarer (4,5 timer) hver uke.

UiO: Det formidles at kandidatene har klinikktjeneste utover mengdekrav til kasus og at det er stor pågang av pasienter. Behandlingsplanlegging diskuteres med veileder mens behandlingen utføres selvstendig. Det blir gitt tettere oppfølging av veileder ved behov, blant annet ved kompliserte kasus og ved kirurgi.

9.2 Periodonti

Spesialistreglene: Læringsmål periodonti

- Kunne diagnostisere, vurdere prognose og behandle sykdom i tennenes støttevev
- Kunne behandle alle former for og grader av periodontal sykdom, inklusive særlig kompliserte eller uvanlige kasus
- Kunne diagnostisere og ev. behandle tilstander og sykdommer i gingiva og de orale slimhinner som ikke går inn under diagnosene periodontal sykdom og gingivitt
- Kunne foreta innsetting, etterkontroll og vedlikehold etter behandling med transmucosale orale implantater og kunne diagnostisere og behandle peri-implantitt i alle sine former

Pasientbehandling skal foregå kontinuerlig under alle tre studieår. Læringsmappen skal inneholde i alt 50 kasus. Til eksamen fremlegges en vurderingsmappe med 10 ferdigbehandlede kasus fra læringsmappen.

Studieplaner (UiO og UiB) bekrefter kravet til lærings- og vurderingsmappe og til pasientbehandling under veiledning alle tre studieår. Behandlingen skal omfatte et variert spekter av periodontale problemer, med et rimelig antall kirurgiske inngrep (gingivektomier, lappoperasjoner, hemiseksjoner), samt vurdering av behov for og innsetting av minst 10 implantater, vedlegg 3 og 4.

Program-/studieplaner (UiO og UiB) er utformet etter retningslinjer lagt av *European Federation of Periodontology*.

Utdanningskapasitet og veilederdekning

UiB: Det er fire kandidater under utdanning, med overlapp mellom første og siste studieår. Per i dag er kandidatene noe i utakt grunnet dobbeltkompetanseutdanning. I klinikk er det en veileder per fire kandidater.

UiO: Det er seks kandidater under utdanning. Intensjonen er to kandidater på hvert årskull. I klinikk er det en veileder per seks kandidater, og en veileder i bakvakt som kan tilkalles ved behov. Alle veiledere ved avdelingen har vitenskapelig kompetanse, men dette er ikke et krav for klinisk veiledning.

Pedagogisk trening

Ved begge utdanningssteder har kandidatene instruktørtjeneste i omfang av to økter per uke. I tillegg til instruktørtjeneste har kandidatene ved UiO ansvar for en forelesningsrekke for tannpleierstudentene på ca. ti forelesninger. Kandidaten vi intervjuet hadde også vært eksaminator for grunnutdanningsstudenter på syvende semester.

Omfang av og innhold i klinisk utdanning

Tabell 9.3. Omfang klinisk utdanning, standarduke – antall økter (halv dag)

	Klinikk	Seminar	Instruktørtjeneste	Totalt	Lunsjseminar	Veiledere per kandidat i klinikk
UiB	4		2	6	2	1 per 4
UiO	4	1	2	7	2	1 per 6

UiO: Behandlingsplan diskuteres med veileder hvorefter behandlingen som oftest utføres selvstendig. Ved behov får kandidatene tettere oppfølging av veileder, blant annet ved kompliserte kasus og ved kirurgi. Hver av kandidatene har sin mentor (blant veilederstaben) som følger opp kandidaten spesielt.

UiO: Kandidatene har nok tid i klinikk med hensyn til krav om kasusmengde, men ønsker likevel mer klinikk. Klinikktiden på instituttets spesialistklinikk er høyt verdsatt. Kandidatene opplever at de lærer mye under veiledning i klinikk, og formidler at det ikke er noen forventning om effektivitet på nivå med pasientbehandling i tjenesten.

UiB: Ved UiB blir veileder for implantatbehandling hentet inn en dag hver annen uke. Alternativt har det vært vurdert å sende kandidatene ut for å ivareta veiledning av denne typen behandling. Dette har så langt ikke blitt gjort og det oppgis som krevende for instituttets veiledere å være ansvarlige for veiledning/behandling som de selv ikke kan følge opp.

UiB: Etter modell fra utdanningen i Gøteborg leverer kandidatene en skriftlig oppsummering av 30 faglige temaer i løpet av utdanningen, ca. en per måned, basert på litteraturliste for hvert tema. Fagansvarlig leser gjennom og gir tilbakemelding på alle innleveringer. Dette er arbeidskrevende både for kandidater og fagansvarlig, men det formidles at denne ordningen er av stor verdi og nytte for kandidatene og at opplegget fungerer godt.

UiO: Som forberedelse til ukentlig seminarøkt får kandidatene utlevert litteraturliste to uker i forkant. Kandidatene skriver på rundgang sammendrag for ukens tema, dvs. ca. hver sjette uke for hver kandidat. Veileder leser gjennom og gir tilbakemelding på ukens sammendrag. Det formidles at dette opplegget fungerer godt.

9.3 Pedodonti

Spesialistreglene: Læringsmål pedodonti

- Kunne behandle særlig kompliserte eller sjeldne pedodontiske kasus som henvises fra tannleger, pediatrike og barnepsykiatriske klinikker eller andre instanser
- Kunne beherske behandling av pasienter under sedasjon og anestesi
- Kunne planlegge forebyggende programmer for enkeltindivider og grupper av individer
- Kunne organisere ettersyn og nødvendig behandling for spesielle grupper av barn og ungdom

Pasientbehandling skal foregå under alle tre studieår, og bestå av pasientbehandling ved utdanningsinstitusjonen, klinisk utdanning ved andre fagavdelinger og klinisk virksomhet i den offentlige tannhelsetjenesten. Kandidaten skal ha gjennomgått kurs i sedasjon («lystgasskurs»). Læringsmappen skal inneholde til sammen 90 kasus. Til eksamen skal det fremlegges en vurderingsmappe med 10 kasus hentet fra læringsmappen.

Studieplaner (UiO, UiB og UiT) er utformet etter retningslinjer i *Curriculum Guidelines for Education and Training in Paediatric Dentistry* vedtatt av *European Academy of Paediatric Dentistry*. Studieplanene bekrefter kravet til lærings- og vurderingsmappe, vedlegg 3, 4 og 5.

UiT: IKO er ansvarlige for spesialistutdanningen, men har delegert ansvaret for den kliniske delen av utdanningen til kompetansesenteret, TkNN.

Utdanningskapasitet og veilederdekning

UiB: Det er tre kandidater under utdanning, men det informeres om at ordinær utdanningskapasitet er to kandidater (jf. studieplan og intervjuer), helst i parallelt utdanningsløp. Per i dag er det i klinikk en veileder per tre kandidater.

UiO: Det er seks kandidater under utdanning. Normalt tas det opp to kandidater hvert år. I klinikk er det to veiledere per seks kandidater (høsten 2015 kun fire kandidater grunnet permisjon og dobbeltkompetansekandidater). Avdelingen har 1,05 stilling til klinisk veiledning i spesialistutdanningen.

UiT: I Tromsø er det ønskelig med to kandidater i parallelt utdanningsløp. For tiden er det imidlertid kun en kandidat, i klinikk gis det derfor veiledning en-til-en. Utdanningen har to veiledere, hvorav en med vitenskapelig kompetanse.

Det er få søkere til utdanningen, noe som begrunnes med mangel på stillinger for pedodontister.

Teamarbeid med tannhelsesekretær

Ved spesialistbehandling av barnepasienter er det behov for og sterkt ønskelig å jobbe i team med tannhelsesekretær, dette formidles av kandidater og veiledere på alle tre utdanningssteder.

UiB: Per i dag er det en tannhelsesekretær per to kandidater, og dette oppleves å være for lite (jf. både veiledere og kandidater). Det er ønske om en teammodell for samarbeidet mellom kandidat og tannhelsesekretær. I flere tilfeller er det helt nødvendig med tett assistanse fra tannhelsesekretær og ved krevende behandlinger / behandlingssituasjoner hadde det vært god nytte av å ha et fast team.

UiO: I klinikk er det en tannhelsesekretær per kandidat. Det jobbes i team, men det er ikke samme tannhelsesekretær fra økt til økt. Det formidles at denne modellen gir relativt effektive økter.

UiT: Kandidaten har egen, fast tannhelsesekretær.

Pasienttilgang

Pasienttilgangen er generelt sett god.

UiB: Pasientene henvises til instituttet fra TkV-H. Pasienttilgang via TkV-H gir kandidatene en god bredde av kasus å velge i, samtidig som kompetansesenteret også tilbyr behandling og kan ta unna en eventuell pasientkø. Det formidles at henvisning av pasienter fra TkV-H fører til ekstra administrasjon, og videre at dette kunne vært unngått hvis pasientene ble behandlet av spesialistkandidater under klinisk veiledning ved TkV-H. Utdanningen samarbeider også med Haukeland universitetssykehus og mottar flere henvisninger derfra. Det formidles at henvisninger som ikke er stilet til pedodontist ofte først går til et annet fagområde, selv om det er snakk om barnepasienter.

UiO: Fakultetet har avtaler om henvisning av barnepasienter fra Oslo og Akershus, men får også henvist pasienter fra andre steder. Pasientene fra Oslo henvises via offentlig spesialistklinikk på Grønland, mens det fra Akershus er flere direkte henvisninger.

UiT: Utdanningen foregår på kompetansesenteret som er ansvarlig for pasientene.

Hospitering og obligatorisk lystgasskurs

Alle kandidater hospiterer ved TAKO-senteret.

UiB: Kandidatene hospiterer to uker på Barneklubben og en uke på Avdeling psykisk helsevern for barn og unge ved Haukeland universitetssykehus. Samarbeidet med Haukeland universitetssykehus er under utvikling blant annet er det ansatt pedodontist ved sykehuset.

UiO: Kandidatene hospiterer ved sykehus (Barneavdelingen OUS - Ullevål) og en uke på Nic Waals institutt (barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk). De hospiterer også hos spesialist i oral kirurgi og oral medisin og hos kjeveortoped.

UiT: Det samarbeides med Universitetssykehuset Nord-Norge og kandidaten går ukentlige «runder» på Barneavdelingen ved sykehuset.

Kurs i sedasjon («lystgasskurs») er obligatorisk for alle spesialistkandidater i pedodonti. Dette kurset er også tilgjengelig for allmenntannleger og gir en egen sertifisering.

Pedagogisk trening

UiB/UiO: Instruktørtjeneste i grunnutdanningen en økt per uke.

UiT: Instruktørtjeneste for grunnutdanningsstudenter som har barnepasienter ca. en økt per uke. Kandidaten holder forelesninger, ca. per semesteret, og har undervisning i bruk av lystgass for tannpleiere og tannhelsesekretærer.

Nasjonale seminarer

Kandidater og veileder i pedodonti fra alle utdanningssteder har hvert semester en felles seminaruke. Seminaret er også åpent for alle ferdigutdannede pedodontister. Det hentes inn anerkjente forelesere, og egne kasus innenfor ukens tema presenteres/diskuteres. Denne nasjonale ordningen framheves som særlig positiv både av fagområdet selv og av de andre fagområdene. Seminarene bidrar til nettverksbygging og et felles nasjonalt fagmiljø der spesialister og kandidater vet om hverandres kompetanse og lettere kan konsulterer hverandre også utenom selve seminaret. Felles seminarer gir felles teoretisk undervisning og følgelig samkjøring av de ulike utdanningene.

Omfang av og innhold i klinisk utdanning

Tabell 9.4. Omfang klinisk utdanning, standard uke – antall økter (halv dag)

	Klinikk	Seminar	Instruktørtjeneste	Totalt	Veiledere per kandidat i klinikk
UiB	4-6*	1	1	8	1 per 4
UiO	3	2	1	6	2 per 6
UiT	6	2	1	8	1 til 1

* Seks klinikkøkter per uke med veileder. Gjennom studiet har det vært mulig både med seks økter /uke alle studieår eller redusert antall klinikkøkter andre og tredje studieår, henholdsvis fire og fem økter /uke.

UiB: I Bergen formidles det at instituttet per i dag ikke hadde kunnet drive utdanningen uten samarbeid med kompetansesenteret. Totalt sett er veilederkapasiteten svært utsatt. Det formidles ønske om et større fagmiljø, både for å ha noen å diskutere med og for å ha en reell backup. Klinisk veileder er ansatt på TkV-H og har bistilling ved IKO. Klinisk veiledning utføres i begge stillinger.

UiB: Flere formidler et ønske om et mer sømløst samarbeid mellom IKO og TkV-H, og at klinisk utdanning gjerne i sin helhet kunne vært utført på kompetansesenteret. Dette ville være en fordel med hensyn til redusert pasientadministrasjon, og det ville gi et bedre utgangspunkt for samarbeid med tannhelsesekretærer som har erfaring i håndtering av barnepasienter. Det formidles også at spesialistklinikken ved instituttet ikke er godt egnet for barnepasienter. Små båser uten lydtektet er ikke optimalt da pasienten gjerne kommer i følge med foreldre, og det er et større behov for å skjerme pasienter under behandling.

UiB: Det formidles at seks ukentlige kliniske økter har gitt en passende mengde klinikk, men at studieopplegget totalt sett kunne vært bedre strukturert.

UiB: Ved instituttet er det planlagt tettere samarbeid med seksjon for oral kirurgi og oral medisin. Dette som ledd i at en del kirurgisk behandling kan utføres av pedodontister hvis de har fått opplæring. I Sverige utfører pedodontister en god del kirurgi på barnepasienter.

UiO: Det opplyses om at det er nok klinikktid til å fylle mengdekravet, men at kandidatene likevel ønsker noe mer klinisk praksis. Dette begrunnes også i kravet til klinikkmengde (minst 50 prosent) som stilles av *European Academy of Paediatric Dentistry*.

UiT: Spesialistutdanningen i Tromsø framheves som særlig klinikkorientert. Samarbeidet mellom kompetansesenterets og instituttets ansatte er svært godt og beskrives som sømløst.

Veiledere og kandidat framhever ønsket om et større fagmiljø særlig med tanke på faglige seminarer. Felles videoseminarer med de andre utdanningsstedene er ønskelig.

Generelt formidles det et ønske om ytterligere (utover felles seminarer) samkjøring mellom utdanningene.

Narkosebehandling

UiB: I Bergen avgjøres, planlegges og utføres narkosebehandling under overtannlege som ikke er knyttet til TkV-H. Det formidles at det har vært begrenset tilgjengelighet til narkosebehandling og at kandidatene selv ikke utfører behandling i narkose. Med begrunnelse i både pasientbehov og undervisningsøymed er det et ønske om bedre tilgang til narkosebehandling.

UiO: Hver kandidat har tannbehandling i generell anestesi seks–syv ganger pr år. Det utgjør ca. 20 timer årlig.

UiT: Kandidaten gjennomfører en stor del av de narkosebehandlingene som settes opp (en dag hver annen uke).

9.4 Oral protetik

Spesialistreglene: Læringsmål oral protetik

- *Kunne planlegge helhetlig behandling og rehabilitere pasienter som krever særlig omfattende og kompliserte protetiske løsninger*
- *Kunne utrede og behandle pasienter med smertetilstander knyttet til tyggeapparatet*

Pasientbehandling skal foregå kontinuerlig under alle tre studieår. Læringsmappen skal inneholde i alt 50 kasus. Til eksamen legges det frem en vurderingsmappe med 20 kasus hentet fra læringsmappen.

Studieplaner (UiO og UiB) bekrefter kravet til lærings- og vurderingsmappe og til pasientbehandling under veiledning alle tre studieår, vedlegg 3 og 4.

Utdanningskapasitet og veilederdekning

UiB: Det er for tiden fem kandidater under utdanning, fordelt på forskjellig årskull. Det formidles som en fordel for læring at kandidatene er på ulike nivå i utdanningen, men det har også sine utfordringer med hensyn til samkjøring. Kandidatene formidler at det har vært positivt å være to som går samme løp (samme kull). I klinikk er det en veileder per fem kandidater.

UiO: Det er syv kandidater under utdanning. I klinikk er det en veileder per syv kandidater, og en veileder i bakvakt som kan tilkalles ved behov.

Pedagogisk trening

UiB: Kandidatene har instruktørtjeneste i omfang av 20 prosent over to år.

UiO: Kandidatene har instruktørtjeneste i omfang av en økt per uke alle tre studieår. I tillegg til dette holder kandidatene også seminarer for studentene i grunnutdanningen (tannpleie- og tannlegestudenter) og på kvalifiseringsprogrammet.

Omfang av og innhold i klinisk utdanning

Tabell 9.5. Omfang klinisk utdanning, standard uke – antall økter (halv dag)

	Klinikk	Seminar	Instruktørtjeneste	Totalt	Veiledere per kandidat i klinikk
UiB år 1 og 2	3	1	2	6	1 per 5
UiB år 3	3	1	0	4	1 per 5
UiO	5	1	1	7	1 per 7

UiB: Klinisk tjeneste inkluderer også tjenestegjøring på TMD-prosjektet og Senter for søvnmedisin, begge ved Haukeland universitetssykehus. Det formidles ønske om mer klinikk. Det nevnes at utdanningen burde vært et reelt heltidsstudium med fire dager klinisk tjeneste. Det nevnes også et potensiale for økt inntjening ved mer effektiv drift i form av økt klinisk virksomhet, og at økt inntjening kunne bidratt til å lønne kandidatene.

9.5 Kjeve- og ansiktsradiologi

Spesialistreglene: Læringsmål kjeve- og ansiktsradiologi

- Kunne bruke avanserte radiologiske bildemodaliteter optimalt ved diagnostikk av pasienter med odontologiske problemstillinger, dvs. tilstander i tenner, kjever og tilgrensende strukturer
- Kjenne godt til validitetstesting av diagnostiske radiologiske metoder
- Kjenne godt til ioniserende stråling og strålebelastningen ved radiologiske undersøkelser av kjever og ansiktsskjelett med bløtvev

Pasientutredning under veiledning skal foregå kontinuerlig i alle tre studieår. Kandidaten skal i løpet av studiet gjennomføre sideutdanning ved medisinsk institusjon/sykehus, dels i radiologi med vekt på øre-nese-hals- og nevroradiologi, og dels i oral/kjevekirurgi.

Læringsmappen skal dokumentere diagnostiske utredninger av i alt 600 pasienter. Til eksamen fremlegges en vurderingsmappe med 60 selekterte kasus fra læringsmappen, hvorav 20 med avansert utredning som viser både nivået og bredden i pasientutredningene.

Studieplaner (UiO og UiB) bekrefter kravet til lærings- og vurderingsmappe og til pasientbehandling under veiledning alle tre studieår, vedlegg 3 og 4.

Utdanningskapasitet og veilederdekning

UiB: Det er en kandidat under utdanning. Utdanningen har tidligere hatt tre kandidater under utdanning. Store deler av veiledningen har foregått en-til-en med veileder «remote» via teleradiologi.

UiO: Det er fire kandidater under utdanning, fordelt på alle tre studieår. Det meste av veiledningen foregår en-til-en.

Hospitering

UiB: Kandidatene hospiterer i tre måneder fulltid på radiologisk avdeling ved Haukeland universitetssykehus. De deltar i medisineres undervisningsopplegg for øre-nese-hals. Dette er et opplegg over tre måneder med forelesninger og klinikk der de blant annet lærer å utføre en fullverdig ØNH-undersøkelse. Kandidatene har tre måneders tjeneste på Seksjon for oral kirurgi og oral medisin ved IKO, inkludert 15 dager på kjevekirurgisk avdeling ved Haukeland universitetssykehus.

UiO: Ekstramural hospitering ved radiologisk avdeling og kjevekirurgisk avdeling/ØNH-avdeling på sykehus, til sammen 20 uker / fem mnd. (uten krav om fulltid).

Pedagogisk trening

UiB: De kandidatene vi intervjuet har under utdanning vært ansatt og fått lønn i hel stilling ved IKO. Kandidatene har fungert som ansatte i poliklinikk og vært instruktører for grunnutdanningsstudenter. Kandidatene har også holdt forelesninger og deltatt i eksamensavvikling.

UiO: Kandidatene bidrar som instruktører for grunnutdanningsstudentene og er involvert i seminarer/kurs. Instruktørtjenesten er oftest organisert med en mindre stillingsprosent (lønnet tjeneste).

Omfang av og innhold i klinisk utdanning

Tabell 9.6. Omfang og innhold – gjennomsnittlig ukeplan for utdanningen ved UiO

Semester	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag
1	Kjernepensum	Poliklinikk ved avdelingen	Poliklinikk ved avdelingen	Følge studentundervisning	Studiedag: Arbeid med mappe og spesialistoppgave
2			Spesialistundersøkelser og beskrivelser	Teoriseminar ved avdelingen	
3	Fakultetsbaserte kurs	Poliklinikk ved avdelingen	Spesialistundersøkelser og beskrivelse	Studentundervisning	
4	Eksterne kurs	Spesialistundersøkelser og beskrivelse		Teoriseminar ved avdelingen	
5	Ekstern hospitering ved radiologisk avd., kjevekirurgisk avd. og ØNH avd.	Spesialistundersøkelser og beskrivelser	Spesialistundersøkelser og beskrivelser	Arbeid med Spesialistoppgave	
6			Teoriseminar ved avdelingen	Arbeid med mappe	

UiB: To av kandidatene har vært i stillinger ved IKO og utdanningsløpet har blitt tilpasset andre oppgaver som ansatt. Alle kandidatene har sitt spesielle løp og det formidles at det har vært utfordrende for kandidater og veileder å få til en god flyt i spesialistutdanningsløpene. Det anslås et omfang av ca. 70 prosent klinikk under utdanning som inkluderer studentundervisning og poliklinikk. Kandidatene har blitt veiledet over nett og formidler at dette har vært en god måte å bli veiledet på. Veiledningen har vært en-til-en, og formen har gjort at kandidat og veileder har jobbet effektivt og uforstyrret. Kandidatene har også hatt felles teorediskusjoner og litteraturseminar.

UiB: Det formidles ønske om at leppe-kjeve-ganespaltebehandling kunne vært inkludert i utdanningen, som et samarbeid med TkV-H. Det er også et ønske om generelt mer samarbeid mellom instituttet, TkV-H, Haukeland universitetssykehus og radiologisk klinikk på Haraldsplass.

9.6 Kjeveortopedi

Spesialistreglene: Læringsmål kjeveortopedi

- *Ha inngående kjennskap til ansiktets vekst og tannsettets utvikling*
- *Kunne diagnostisere og behandle alle former for malokklusjoner som opptrer i befolkningen*

Pasientbehandling under veiledning skal foregå kontinuerlig i alle tre studieår. Pasientene skal representere et bredt spekter av malokklusjoner og behandlingsstrategier. Kandidaten skal delta i behandling av barn med leppe-kjeve-ganespalte ved spesialenhet. De skal også delta ved ortognatisk kirurgiske inngrep på egne pasienter. Læringsmappen skal inneholde 100 kasus, hvorav minst 60 nye pasienter. Til eksamen fremlegges en vurderingsmappe med 10 ferdigbehandlede kasus fra læringsmappen.

Studieplaner (UiO, UiB og UiT) bekrefter kravet til lærings- og vurderingsmappe og til pasientbehandling under veiledning alle tre studieår, vedlegg 3, 4 og 5. Det oppgis at studiets innhold og omfang er tilpasset de krav som er beskrevet i *The Erasmus Project* (Eur J Orthod 2014;36:340-9).

UiT: IKO er ansvarlige for spesialistutdanningen, men har delegert ansvaret for den kliniske delen av utdanningen til kompetansesenteret, TkNN.

Utdanningskapasitet og veiledertetthet

Ved alle tre utdanningssteder tas det opp kandidater i kjeveortopedi hvert tredje år. UiT og UiO tar opp kandidater parallelt. Per vårsemesteret 2016 er det til sammen 18 kandidater (seks ved UiB, åtte ved UiO og fire ved UiT).

Det er mange søkere til utdanningen i kjeveortopedi og plassene fylles med godt kvalifiserte kandidater.

I klinikk er det følgende veiledertetthet:

- UiB – 1 veileder per 6 kandidater
- UiO – 2 veiledere per 8 kandidater
- UiT – 1 veileder per 4 kandidater

Tannhelsesekretærer og pasientadministrasjon

UiB og UiT: Det er en tannhelsesekretær per to kandidater. Sekretærene bistår med nødvendig hjelp ved stoken, oppdekking og rydding. Kandidater ved UiB gjør en del pasientadministrasjon selv, som innkalling av egne pasienter. Ved UiB får kandidatene hjelp til ombooking av timer og til å ta betaling. I Tromsø er det utelukkende sekretærene som tar seg av innkalling av pasienter, mens kandidaten har ansvaret for pasientbetaling.

UiO: Det er en tannhelsesekretær per fire kandidater. Sekretærene bistår med nødvendig hjelp ved stoken, oppdekking og rydding. Kandidatene utfører tilnærmet all pasientadministrasjon selv.

UiO og UiB: Det formidles at det hadde vært avlastende med mer sekretærressurser, blant annet med hensyn til pasientadministrasjon.

Hospitering

For leppe-kjeve-ganespaltebehandling har kandidatene fra UiT og UiO felles hospitering på Rikshospitalet (en–to dager), mens kandidatene ved UiB hospiterer på LKG-enhet ved TkV-H og på Haukeland universitetssykehus (åtte dager), samt at de har fire–fem seminarer ved ansatte på LKG-enhet på tredje studieår. I forbindelse med kurset på Rikshospitalet har kandidatene fra UiO og UiT felles forelesninger om endokrinologi, kjeve-/ansiktskirurgi og tilgrensende fag (logopedi, psykologi).

For ortognatisk kirurgi hospiterer kandidatene fra UiB ved en–to operasjoner, mens spesialistkandidatene ved UiT og UiO hospiterer i de tilfeller egne pasienter får utført ortognatisk kirurgi (to–tre pasienter).

Pedagogisk trening

UiB: Kandidatene er instruktører på grunnutdanningen en ukentlig økt de to siste årene på spesialistutdanningen, og er lønnet i en 10 prosent instruktørstilling for dette.

UiO: Kandidatene er ansvarlige for en seminarrekke (åtte–ti seminarer) for grunnutdanningen (syvende semester), med temaet bittfeil.

UiT: Kandidatene er instruktører på grunnutdanningen en økt per uke, fem–ti økter i semesteret. To kandidater er førstehåndsinstruktør samtidig, hver av dem har ansvar for seks–syv studenter. Siste semester på spesialistutdanningen har kandidatene redusert instruktørvirksomhet til hver annen uke. Kandidatene holder også litteraturseminarer for grunnutdanningen, to seminarer per semester i de to siste årene på spesialistutdanningen.

Omfang av og innhold i klinisk utdanning

Tabell 9.7. Omfang klinisk utdanning, standard uke – antall økter (halv dag)

	Klinikk	Morgen-/lunsjseminar	Instruktørtjeneste	Totalt	Veiledere per kandidat i klinikk
UiB år 1	8	4		8	1 per 6
UiB år 2 og 3	8	4	1*	8	1 per 6
UiO	8	4		8	2 per 8
UiT	8	Varierende	ca. 0,5	8,5	1 per 4

* Kandidaten har da instruktørtjeneste i stedet for morgenseminar.

Ved alle tre utdanningssteder er det klinikk fire hele dager per uke, til sammen åtte kliniske økter. Ved UiO og UiB er det også kliniske seminarer disse dagene. Seminarene er holdt av kandidatene under ledelse av den ansvarlige veileder / vitenskapelig ansatt.

Alle utdanningssteder har en studiedag per uke. Denne dagen disponeres fritt av kandidatene, som bruker dagen blant annet til behandlingsplanlegging, spesialistoppgave og forberedelse til seminar.

Ved UiO og UiB skjer den kliniske veiledningen på avdeling for kjeveortopedi ved IKO. UiT-kandidatene har sin kliniske praksis ved TkNN, under veiledning av spesialist fra TkNN og vitenskapelig ansatt ved UiT.

Ved UiO og UiB starter studiet med et grunnleggende innføringskurs, typodontkurs (fire–fem uker). Dette kurset gir nødvendig praktisk innføring og trening i kjeveortopediske teknikker. UiT har et noe kortere typodontkurs ved oppstart, og igjen ved introduksjon til nye teknikker. Kurset omfatter også journalopptak, avtrykkstakning, røntgenopptak, kefalometri og modellanalyse.

Klinisk undervisning er i hovedsak sammenfallende ved de tre utdanningsstedene. UiT skiller seg ut ved at kandidatene benytter et bestemt behandlingssystem, Damon, for ca. halvparten av sine pasienter.

Ved UiO og UiB er det hovedsakelig veilederne som screener alle pasienter. Kandidatene ved UiO har gitt tilbakemelding til avdelingen om at de ønsker at dette inkluderes i utdanningen. Dette er gjort ved UiT ved at kandidatene har screeningsuker i starten av utdanningen.

9.7 Oral kirurgi og oral medisin

Spesialistreglene: Læringsmål oral kirurgi og oral medisin

Kunne beherske utredning og diagnostikk samt kirurgisk og medisinsk behandling og rehabilitering av pasienter med sykdommer, skader, smerter og misdannelser i munnhule, kjeve og tilgrensende områder i ansiktet.

Klinisk utdanning

Hovedutdanning

- Klinisk tjeneste og veiledning ved utdanningsinstitusjon for oral kirurgi og oral medisin
- Klinisk tjeneste og veiledning ved oral-/kjevekirurgisk avdeling/seksjon ved universitetssykehus
- Klinisk tjeneste og veiledning ved oral-/kjevekirurgisk avdeling/seksjon på somatisk sykehus

Medisinsk sideutdanning

Denne delen av utdanningen skal til sammen omfatte 10 måneders tjeneste ved sykehusavdelinger for øre-nese-hals, plastisk kirurgi, anestesi, generell medisin og generell kirurgi / ortopedi. Annen fagkrets kan godkjennes etter søknad.

Instruktør/veiledningstjeneste gjennomføres når kandidaten har poliklinisk tjeneste og utfører utredninger, operasjoner og annen behandling som en del av den ordinære uketjenesten i utdanningsplanen.

Læringsmappen skal dokumentere at kandidaten har deltatt i et bredt spekter av oralkirurgiske og oralmedisinske prosedyrer. Det må gå frem i hvilken grad kandidaten selv har utført inngrepet eller vært assistent. Læringsmappen skal minst inneholde 100 varierte kasus. Til eksamen legges det fram en vurderingsmappe som skal inneholde 30 kasus hentet fra læringsmappen.

Studieplaner (UiO og UiB) bekrefter kravet til lærings- og vurderingsmappe. Spesialistutdanningen i oral kirurgi og oral medisin er femårig og i omfang av 36 timer/uke i 47 uker/år, vedlegg 3 og 4.

Studieplan UiB: Klinisk utdanning

Klinisk tjeneste under veiledning ved:

- Seksjon for oral kirurgi og oral medisin (IKO)
- Kjevekirurgisk avdeling, Hode-halsklinikken, Haukeland universitetssykehus
- Desentralisert tjeneste ved sykehus med godkjent kjeve/oralkirurgisk avdeling maksimum ett år
- Medisinsk sideutdanning i til sammen 10 måneder.

Studieplan UiO: Klinisk utdanning

Klinisk tjeneste under veiledning

- To første studieår ved fakultetet.
- Det tredje og fjerde året kan være ved universitetsklinikk eller ved sykehusavdeling med oral/ maxillofacial kirurgisk avdeling. Minst ett år av tjenesten skal foregå ved universitetssykehus med oral/ maxillofacial kirurgisk avdeling.
- 10 måneder sideutdanning i medisinske fag.

Utdanningskapasitet, veiledertetthet og lønn til kandidatene

UiB: Det er seks kandidater under utdanning til enhver tid, og det tas opp kandidater til studiet tilnærmet årlig. Kandidatene er i klinikk hele uken og får 100 prosent lønn som spesialistkandidater. Kandidatene er i hovedsak lønnet av instituttet, med unntak av når kandidaten er i sykehustjeneste og da mottar lønn fra Haukeland universitetssykehus.

UiO: Det er ni kandidater under utdanning. Det er årlige opptak av nye kandidater. I begynnelsen av studiet er kandidatene i klinikken hele uken, etter hvert legges det opp til en fast studiedag. Kandidatene er delvis lønnet (10–50 prosent) med instruktørmidler. Når kandidatene er i sykehustjeneste er det ingen lønnsmidler fra OUS. Unntaksvis kan det legges til rette for privat praksis ved siden av studier, begrunnet i et behov for inntekt.

Klinisk veiledning i oral kirurgi foregår som oftest en-til-en.

Tannhelsesekretærer og pasientadministrasjon

Ved de oral kirurgiske klinikkene er det både sykepleiere og tannhelsesekretærer som bistår i klinikken. Kandidatene har i utgangspunktet ingen pasientadministrasjon.

Pedagogisk trening

UiB: Ved universitetsklinikken er det grunnutdanningsstudenter fire dager i uken. Kandidatene er da instruktører for studentene. Den femte dagen er klinikken forbeholdt spesialistkandidater.

UiO: Kandidatene er instruktører for grunnutdanningsstudentene og holder utover dette en del kurs for studentene. Alle kandidater får kursing i pedagogikk: *Kurs i pedagogikk: Klinisk veiledning i odontologi* (Åsgårdstrandkurset).

Omfang av og innhold i klinisk utdanning

Kandidatene er fire–fem ukentlige dager i klinikk gjennom hele utdanningen.

UiB: Uken er organisert med morgenmøter, saløkt, operasjonsøkt og egenøkt. Det er innført en organisering med junior- og seniorkandidater i instruktørtjeneste og i opplæring. Universitetsklinikken er forbeholdt spesialistkandidatene en dag i uken. Mellomøkten er stort sett til fri disposisjon og blir bare av og til brukt til seminarer.

UiO: Uken er organisert med morgenmøter, saløkt, operasjonsøkt og egenøkt. Det er innført en organisering med junior- og seniorkandidater i instruktørtjeneste og i opplæring. Kandidat sammen med spesialist i oralkirurgi og oral medisin er til stede på spesialistklinikken (se punkt 10.1) en økt per uke for vurdering av spesielle kasus deriblant implantatbehandling.

10. Klinisk utdanning: Felleselementer

10.1 Spesialistklinikkene: Organisering og tannhelsesekretærdekning

UiB: Ved IKO har man opprettet en felles spesialistklinikk for fagområdene periodonti, oral protetikk, endodonti og pedodonti. Spesialistklinikken har både åpne og lukkede behandlingsrom, og flere operasjonsstuer. Driften av spesialistklinikken er skilt ut fra annen drift ved instituttet. På spesialistklinikken planlegges det med en tannhelsesekretær per to kandidater. Sekretærene jobber på tvers av spesialitetene. Det formidles at det ikke alltid er sekretærdekning som planlagt.

UiO: Ved IKO er kandidater i periodonti, oral protetikk og kjeveortopedi samlokalisert i klinikk for spesialistutdanning og har felles administrasjon. Klinikken har fire årsverk tannhelsesekretærer og en til to årsverk tilknyttet klinikkenes resepsjon. I klinikken er det tre til fire tannhelsesekretærer på tolv kandidater i periodonti og oral protetikk. Kandidatene i kjeveortopedi har to sekretærer på åtte kandidater.

Ved begge spesialistklinikker (UiB og UiO) bidrar tannhelsesekretærene med opprydning og klargjøring av behandlingsenhet, samt assistanse under behandling etter behov. Kandidatene formidler at samarbeidet med tannhelsesekretærene fungerer godt. Kandidatene utfører tilnærmet all pasientadministrasjon selv og opplyser om at det går mye tid til dette.

Flere kandidater formidler at samlokalisering i felles tverrfaglig spesialistklinikk har gitt bedre og mer samarbeid om pasientkasus som gjør at unødig henvisning og ventetid unngås.

10.2 Tverrfaglig samarbeid

Tverrfaglig samarbeid ivaretas både ved samlokalisering og av strukturerte ordninger som regelmessige møter (implantatmøter, eksperttjeneste, «pep-talk», smertegruppe, mv.) og felles interne kurs mv. Ved TkNN er alle spesialiteter lokalisert i en og samme spesialistklinikk, mens ved UiO og UiB er det opprettet spesialistutdanningsklinikker der flere av fagområdene har klinisk tjeneste /veiledning i samme klinikk. Særlig ved UiB oppgis organiseringen av hele fire spesialiteter i felles spesialistklinikk som positivt for tverrfaglig samarbeid.

Mange av kandidatene vi har snakket med formidler at den uformelle kontakten mellom kandidatene er veldig god og at det tverrfaglige samarbeidet fungerer godt. Kandidatene møtes også på tvers av fagområder ved kursdeltagelse med hensyn til kjernepensum og støttefag/fakultetsbaserte kurs.

Flere nevner at samlokalisering er en forutsetning for samarbeid mellom fagområdene.

Ved UiO er hver kandidat formelt tildelt en fast kandidat fra hvert av de andre fagområdene som man kan samarbeide med og etter behov henvise pasienter til. Kandidatene formidler at uformelle kontakter blir benyttet mer i tverrfaglig samarbeid enn de tildelte samarbeidskandidatene. Samtidig formidler de at ordningen har en funksjon i de tilfeller det man ikke har uformelle kontakter eller disse ikke er tilgjengelig.

10.3 Samarbeid mellom utdanningsstedene

Veiledere og kandidater opplyser om at det er lite samarbeid mellom utdanningene. Unntaket er pedodonti der fagmiljøene fra alle tre utdanningssteder samles til felles seminar en uke hvert semester. Flere formidler et ønske om mer samarbeid spesialistutdanningene imellom, gjerne over tele-/nettløsninger, og de tar til orde for at et utvidet samarbeid vil gi bedre kvalitet og økt tverrfaglighet i utdanningene, og grunnlag for et bredere fagnettverk.

Felles møter der alle spesialistkandidater og veiledere på fagområdet deltar i kurs eller faglige diskusjoner omtales som en ubenyttet ressurs for flere fagområder. Her ligger et potensial for faglig utvikling og tilgang til hverandres spisskompetanse. Samkjøring av fagmiljøer på tvers av utdanningssteder gir også mulighet til i fellesskap å invitere forelesere med særlig kompetanse.

Fagområdet pedodonti organiserer nasjonale seminarer etter en slik tankegang og modellen fremstår som svært vellykket fra alle involverte.

Spesialistkandidater og spesialister har flere arenaer der de møtes utenfor utdanningen bl.a. faglige møter/seminarer i regi av spesialistforeningene og andre.

10.4 Læringsmappe og vurderingsmappe

Læringsmappe og vurderingsmappe brukes av alle utdanningssteder, som beskrevet i regler for spesialistutdanning av tannleger:

«Læringsmappe er en oversikt over all pasientbehandling spesialistkandidaten har utført som en del av sin utdanning. Den inkluderer anamnestic informasjon, diagnose, behandlingsplan og registrering av behandlingsforløp, herunder behandlingsresultat for den enkelte pasient. I praksis samles disse opplysningen i pasientjournalen. Det skal foreligge et register over hvilke pasienter som inngår i læringsmappen.

Vurderingsmappen inneholder en presentasjon av et definert antall pasientbehandlinger hentet fra læringsmappen. Det stilles krav til sammensetningen av kasus når det gjelder type diagnose, alvorlighetsgrad og behandlingstilnærming. Mappen skal dokumentere at kandidaten har vært eksponert for den kliniske spennvidden som fagområdet representerer.»

Vurderingsmappen legges frem til avsluttende eksamen og skal være et grunnlag for å vurdere kandidatens kliniske kompetanse og evne til refleksjon over egne erfaringer. Kasuistikkene skal også presenteres i lys av relevant litteratur.

På bakgrunn av intervjuene registreres det en variasjon i hvilken grad og form veileder er involvert i arbeidet med vurderingsmappen. Det spenner fra et overordnet overblikk gjennom kandidatens framlegging og diskusjon av kasus i fellesseminar, til godkjenning ved gjennomlesning/korrektur.

Ved UiB godkjennes vurderingsmappen av hovedveileder som en nødvendig del av grunnlaget for at kandidaten kan få fremstille seg til avsluttende eksamen.

10.5 Pasienttilgang

Pasienttilgangen er generelt sett god. Spesialistutdanningen mottar pasienter som er henvist utenfra (både private og offentlige tannklinikker) og fra interne klinikker. Ved UiB har instituttet en avtale med TkV-H som både mottar og avgir pasienter fra/til spesialistutdanningen, vedlegg 6. Det formidles at ordningen fungerer godt for spesialistutdanningen. Utdanningen får overført egnede kasus fra TkV-H, samtidig som øvrige pasienter blir ivaretatt av kompetansesenteret.

Selv om pasienttilgangen generelt sett er god, kan det ved noen av utdanningene likevel være utfordrende å få spesielle kasus for å ivareta hele fagområdets bredde. Det nevnes at klinisk praksis ved kompetansesenter eller ekstramural tjeneste i privat praksis vil kunne gi bedre tilgang på varierte kasus. For kjeve- og ansiktsradiologi ved UiB har tidligere kasus blitt brukt for å kompensere for manglende bredde.

UiO har avtale med både Oslo og Akershus Fylkeskommuner om behandling av særlig barn og unge (under 18 år) innen pedodonti og oral kirurgi og oral medisin.

10.6 Signering i journal

Det formidles å være praksis at spesialistkandidatene selv signerer i journal, og at kasus er presentert og behandlingsplan diskutert med veileder i forkant av pasientbehandlingen. Veileder signerer journalen i de tilfeller refusjon krever at behandlingen er utført av godkjent spesialist, eksempelvis ved implantatbehandling.

10.7 Eksterne kurs og konferanser/kongresser

De fleste fagområder formidler at både kandidater og veiledere deltar på eksterne kurs/konferanser/kongresser. Deltagelse er som regel ikke obligatorisk og dekning av utgifter til deltagelse varierer. Noen fagområder har eksterne kurs som er obligatoriske for utdanningen (eks. pedodonti, kjeve- og ansiktsradiologi og oral kirurgi og oral medisin). Utgifter til obligatoriske kurs blir som hovedregel fullt dekket av utdanningsinstitusjonen.

Både kandidater og veileder formidler stor faglig verdi av deltagelse på internasjonale kurs og konferanser. Det er ønskelig med mer midler til dette formålet. Det oppgis også at kandidatene er en uutnyttet ressurs som kursholdere, f.eks. på Tannlegeforeningens landsmøte, i regi av Den offentlige tannhelsetjenesten og andre aktuelle fora.

10.8 Mer fagspesifikk teoriundervisning

Det varierer mellom fagområdene, men flere oppgir et ønske om mer ordinære fagspesifikke forelesninger, særlig i starten av studiet. «Det er mye ansvar for egen læring.»

11. Skriftlig arbeid, spesialistoppgave

Spesialistoppgaven skal være et skriftlig arbeid basert på egen forskning som er publisert eller er på et slikt nivå at den kan publiseres i et norsk eller internasjonalt fagtidsskrift. Kandidatene oppfordres til å presentere sine forskningsprosjekter på internasjonale konferanser. Unntaksvis kan en publisert oversikt basert på litteraturstudier eller et spesielt verdifullt og godt dokumentert pedagogisk arbeid godtas som spesialistoppgave.

Ved UiO er det ønskelig at spesialistarbeidene i oral kirurgi og oral medisin publiseres, helst i internasjonale tidsskrift.

Noen få kandidater nevner at det hadde vært ønskelig med mer veilederressurser på spesialistoppgaven.

12. Eksamen

Det er fagavdelingen som melder kandidatene opp til eksamen ved melding til respektive programutvalg om at utdanningen er vurdert fullført i henhold til gjeldende krav.

«*Spesialisteksamen skal avlegges for en kommisjon på tre medlemmer oppnevnt av ansvarlig organ ved institusjonen, hvorav ett medlem skal være eksternt*» (jf. Regler for spesialistutdanning av tannleger, punkt 2.15).

Ved eksamen er vurderingsmappen en viktig del av grunnlaget for å bedømme kandidatens kliniske ferdigheter og forståelse. Spesialistoppgaven legges også fram på eksamen, som består av to deler; gjennomgang av kasus fra vurderingsmappen og presentasjon / spørsmål relatert til kandidatens spesialistoppgave.

Kandidatene i periodonti får i tillegg et ukjent kasus der pasienten kommer til undersøkelse dagen før eksaminering. Kandidaten utarbeider et behandlingsforslag som presenteres med pasienten i stolen under eksaminering påfølgende dag.

Noen av fagområdene f.eks. kjeveortopedi og oral kirurgi og oral medisin har midtveiseksamen med ekstern sensor. Ekstern sensor hentes inn fra ett av de andre nasjonale utdanningsstedene og det formidles at denne ordningen bidrar til å harmonisere utdanningene. Ved UiB er det i tillegg innført en ordning med midtveisevaluering (vurdering) for å sikre progresjon i programmet.

Ved UiO arbeides det med å samordne eksamensformen for de syv spesialistutdanningene ved felles eksamensuke der alle spesialistoppgavene presenteres over en eller to dager.

DEL 4. Økonomi

13. Økonomi knyttet til drift av spesialistutdanningene

Drift av spesialistutdanningene finansieres ved bevilgninger over statsbudsjettet og utbetales av Helsedirektoratet som tilskudd. Utdanningen i Tromsø er fullfinansiert etter budsjett mens det til universitetene i Oslo og Bergen gis en stykkprisfinansiering per kandidat per år. For 2015 var denne på 820 000 kr for spesialistkandidater i pedodonti og 700 000 for spesialistkandidater i de andre fagene.

Ved IKO i Bergen, TkNN og IKO i Tromsø er driften av spesialistutdanningen skilt fra annen drift og det føres separate regnskap. Fakultetet i Oslo har ikke skilt mellom spesialistutdanningen og annen drift. De estimerer pasientinntekter og modellberegner kostander ved spesialistutdanningen. Ved de tre utdanningsstedene oppfattes grensegangene mellom drift av grunn- og spesialistutdanning ulikt, hva som inngår i kostnads- og inntektsberegninger varierer, og det er forskjeller i organisering og gjennomføring av spesialistutdanningene.

De siste årene (2014 og 2015) har regnskapet for spesialistutdanningen ved UiB gått i balanse, med pasientinntekter og tilskudd fra Helsedirektoratet. Mens det ved UiO rapporteres om at spesialistutdanningen er underfinansiert.

13.1 Personellressurser

UiB: IKO har beregnet nøkkeltall for fullt opptak (32 kandidater) til 21,6 årsverk som fordeler seg slik:

- 0,4 radiograf
- 1,75 sykepleier
- 1,4 resepsjon (tannhelsesekretær)
- 5,8 tannhelsesekretær
- 7,5 vitenskapelig veiledning (professor, førsteamanuensis)
- 3,2 kliniske veileder (tannleger)
- 0,5 administrativ (programkoordinator)
- 0,75 klinikk avdelingsleder (seksjon tannhelsesekretær)
- 0,3 kjernepensum/basalfag

UiB: Totalt har IKO 17,5 årsverk vitenskapelige ansatte på de fagområder som har spesialistutdanning. For disse fagområdene brukes ca. 43 prosent av det totale antallet vitenskapelige årsverk i spesialistutdanningen.

UiO: Fakultetet beregner to årsverk vitenskapelig ansatt og halvannet årsverk klinisk veiledning/seminar per fagområde til spesialistutdanningen. Til sammen utgjør dette 24,79 årsverk. Personellressurser til administrasjon oppgis å være vanskelig å skille fra annen drift og er ikke oppgitt. Kandidater i periodonti, oral protetikk og kjeveortopedi er samlokalisert i klinikk for spesialistutdanning og har felles administrasjon. Denne klinikken har fire årsverk tannhelsesekretær og en til to årsverk tilknyttet klinikkens resepsjon. Kandidater i endodonti, kjeve- og ansiktsradiologi, oral kirurgi og oral medisin og pedodonti har felles klinikk med grunnutdanningsstudentene. Det er derfor vanskelig å skille ut årsverk brukt i spesialistutdanningen.

UiO: Totalt har IKO 28,5 vitenskapelige ansatte på de fagområder som har spesialistutdanning.² For disse fagområdene brukes ca. 49 prosent av det totale antallet vitenskapelige årsverk i spesialistutdanningen.

For vitenskapelig og klinisk veiledning inkludert seminar/kurs bruker UiO 0,53 årsverk per kandidat og UiB 0,38 årsverk per kandidat. Utregningen er basert på nøkkeltall/modell for antall årsverk mens det for kandidatantall er brukt reelle tall fra høsten 2015.

UiT og TkNN: Spesialistutdanningen i pedodonti har ett årsverk tannhelsesekretær, og 1,2 årsverk klinisk veileder ved TkNN. Årsverk til klinisk veiledning inkluderer koordinatorfunksjon for halvårlige nasjonale seminarer, som kommer alle landets spesialistkandidater til gode. Ved IKO er det 0,3 årsverk vitenskapelig ansatt og 0,15 årsverk teknisk bistand. For kjeveortopedi er det to årsverk tannhelsesekretær og 1,2 årsverk klinisk veileder ved TkNN, og 0,55 årsverk vitenskapelig ansatt og 0,15 årsverk teknisk bistand ved IKO.

Pasientinntekter:

- TkNN (UiT) 956 534,- kjeveortopedi 2015
- UiO 12 500 000,- alle spesialiteter 2014
- UiB 11 539 236,- alle spesialiteter 2015

² Vi har fått oppgitt 28,5 personer ansatt i vitenskapelige stillinger, med et forbehold om at enkelte kan være i deltidsstillinger. Antall årsverk kan dermed være noe lavere.

13.2 Kandidatens inntekter

Spesialistutdanning i odontologi er i utgangspunktet ikke lønnet. Det er flere varianter for finansiering av livsopphold under studietiden:

- Egne midler (oppspart eller privat lån)
- Studielån hos Statens lånekasse for utdanning
- Arbeid som allmenntannlege ved siden av studier
- Lønnet instruktørtjeneste for kandidater i oral kirurgi og oral medisin. Ved UiB har kandidatene full lønn som spesialistkandidat. Ved UiO er kandidatene delvis lønnet som instruktører med 10–50 prosent-stilling.
- Lønnet instruktørtjeneste (UiB): Avhengig av tilgjengelig instruktørstilling blir spesialistkandidatene lønnet for instruktørtjeneste som del av den pedagogiske treningen. Dette gjelder også for kjeve- og ansiktsradiologi ved UiO.
- Lønn under utdanning med framtidig avtale, fylkeskommune eller annen framtidig arbeidsgiver/partner
- Statlig tilskudd til lønning av kandidater i pedodonti
- Statlig tilskudd til lønning av kandidater i dobbeltkompetanseløp (ph.d.- og spesialistutdanning).

DEL 5.

Samarbeid om spesialistutdanningen

14. Samarbeid om klinisk praksis ved kompetansesentrene

I regler for spesialistutdanning av tannleger (vedlegg 12) heter det at: «*Spesialistutdanning for tannleger skal gis ved universitet eller ved institusjon med godkjent utdanningsprogram. Helsedirektoratet skal godkjenne institusjonens utdanningsprogram innenfor de enkelte spesialiteter. Dette gjelder ikke spesialistutdanning som foregår ved universitetene i Oslo, Bergen og Tromsø. Institusjonen har det faglige ansvar for undervisningen, både den akademiske, teoretiske og kliniske. Deler av undervisningen kan finne sted utenfor institusjonen etter dennes godkjennelse.*»

Reglene muliggjør flere modeller for samarbeid om spesialistutdanningen ved at universitetene kan godkjenne undervisning som foregår utenfor egen institusjon. Dette kan blant annet gjøres ved godkjenning av klinisk veiledning ved et kompetansesenter, i prinsippet kan også andre deler av utdanningen delegeres til samarbeidende enhet. Reglene åpner også for at Helsedirektoratet kan godkjenne utdanningsprogram ved andre institusjoner enn de tre universitetene i Oslo, Bergen og Tromsø. Per i dag kan ikke Helsedirektoratet godkjenne avgrensede deler av et utdanningsprogram.

14.1 Status for og erfaringer fra samarbeid om spesialistutdanning

De odontologiske fagmiljøene er små. Flere av de som er intervjuet peker på at man kan ha en gevinst av et større fagmiljø i spesialistutdanningen. Dersom flere enheter skal samarbeide om spesialistutdanningen, fremkommer det som viktig med en form for gjensidig kjennskap til hverandres kompetanse og felles forståelse av innholdet i og målet med utdanningen.

UiO

Universitetet i Oslo har tidligere hatt samarbeid med TkNN om fakultetsledet desentralisert spesialistutdanning av to kandidater i kjeveortopedi. All pasientbehandling ble utført ved TkNN veiledet av spesialist godkjent av fakultetet, og med bistilling ved fakultetet. Desentralisert fakultetsledet spesialistutdanning har også vært gjennomført for kandidater i kjeveortopedi i samarbeid med andre klinikker (ikke kompetansesentre). Høsten 2015 var det ikke noe formalisert samarbeid om klinisk veiledning av spesialistkandidater ved kompetansesenter.³

³ Det er informert om planlagt samarbeid med TkNN om en kandidat i oral kirurgi og oral medisin fra høsten 2016. Det har vært et ønske fra TkMN om en kandidat i kjeve- og ansiktsradiologi fra våren 2016.

UiT/TkNN

I Tromsø er det ikke klinikk ved IKO, og spesialistutdanningen er etablert som et samarbeid der all klinisk praksis utføres på TkNN. IKO er overordnet ansvarlig for spesialistutdanningen, men har delegert ansvaret for klinisk veiledning av kandidatene og for teoretisk undervisning knyttet til det kliniske arbeidet til TkNN.

Samarbeidet i Tromsø mellom IKO og TkNN oppfattes som sømløst og løsningsorientert. Samlokalisering og det faktum at IKO ikke har egen klinikk har vært av betydning for samarbeidet. Vitenskapelig ansatte og kliniske veiledere har gjensidige bistillinger, noe de oppgir at har bidratt til at de oppfatter seg som et felles fagmiljø, med tilhørighet både til institutt og kompetansesenter. Bistilling ved TkNN er knyttet til pasientbehandling og klinisk veiledning. Bistilling ved IKO er som vitenskapelig personell (professor, amanuensis, lektor).

UiB

Medisinsk-odontologisk fakultet i Bergen /IKO har signert en samarbeidsavtale med Hordaland FK /TkV-H (vedlegg 6). Avtalen gir grunnlag for å utnevne kliniske veiledere ved kompetansesenteret til spesialistutdanningen ved IKO. IKO har også hatt noe samarbeid med Tannhelsetjenestens kompetansesenter Vest – Rogaland (TkV-R). Erfaringer fra konkrete samarbeid om klinisk utdanning følger kort oppsummert:

- **Oral protetikk (TkV-R)**

For en kandidat i oral protetikk er det forsøkt å legge til rette for veiledet klinisk praksis ved Tkv-R. Det har vært flere utfordringer underveis som har gjort at dette samarbeidet ikke har fungert etter intensjonen. Det formidles at det ved oppstart av utdanningen bør foreligge en samarbeidsavtale med en plan for organisering og gjennomføring av klinisk praksis ved kompetansesenter.

- **Pedodonti (TkV-H)**

IKO og Tkv-H har samarbeidet om en klinisk veileder i pedodonti som har vært ansatt i hovedstilling ved Tkv-H med bistilling på IKO. Denne pedodontisten har vært klinisk veileder for kandidatene også i sin stilling ved Tkv-H, dvs. i omfang utover sin bistilling ved IKO. Pasientbehandlingen har vært gjennomført på IKOs spesialistutdanningsklinikk ved at pasienter er blitt overført fra Tkv-H til IKO i henhold til samarbeidsavtalen, vedlegg 6. Pasientoverføring har vist seg å være utfordrende da henvisende klinikk mister mulighet til å følge sin pasient i journalen, slik de kan når pasienter behandles ved Tkv-H.

- **Oral kirurgi og oral medisin (TkV-R)**

IKO har hatt samarbeid med Tkv-R om klinisk praksis ved kompetansesenteret for en kandidat i kirurgi. Kandidaten har hatt veiledet klinisk praksis ved Tkv-R i omfang av to semestre, høstsemesteret andre og tredje studieår (høsten 2013 og 2014). Det er laget en avtale for dette samarbeidet, og for hver periode ble to veiledere ved Tkv-R godkjent av IKO, vedlegg 10. Kandidaten var også noen dager på Oralkirurgisk avdeling ved Stavanger universitetssykehus i løpet av sine opphold ved Tkv-R. Under det andre oppholdet gjennomførte kandidaten hospitering på anesthesiavdelingen ved Haugesund sykehus. Kandidaten opplevde særlig den første perioden ved Tkv-R som nyttig og lærerik. Oppholdene ved Tkv-R kunne med fordel vært sammenhengende, ideelt sett hele andre studieår. Videre formidles det at ordningen ga rom for selvstendig arbeid, med veiledning etter behov, og at veilederne for det meste av tiden kunne behandle egne pasienter parallelt med veiledning av kandidaten. Kandidaten melder at den første

perioden ved TkV-R ga nyttig kirurgisk trening med god progresjon i kvalitet og arbeidstempo. Kandidaten ble lønnet av TkV-R under sin tjeneste ved kompetansesentret. Det formidles at tjenesten ga pasientinntjening utover denne lønnskostnaden.

Seksjon for oral kirurgi og oral medisin formidler at samarbeidet med TkV-R har fungert godt, og at de ser muligheter for økt utdanningskapasitet ved en stabil avtale om klinisk praksis ved egnet kompetansesenter/sykehus.

- **Oral kirurgi og oral medisin (Hordaland FK)**

Hordaland FK har vært i dialog om finansiering av lønn til en kandidat. Dette ville kunne gi UiB mulighet til å øke sin utdanningskapasitet med en ekstra kandidat på dette fagområdet. Et slikt samarbeid har ikke kommet på plass, dette da det har vært uklarhet rundt hvor kandidaten skal være tilsatt, ved IKO som de øvrige kandidatene eller i Fylkeskommunen. En annen faktor er at det må være et rettferdig opptak styrt av UiB og at en eventuell kandidat fra Fylkeskommunen må vurderes på lik linje med andre søkere.

- **Endodonti (TkV-H)**

Det har vært dialog om å benytte spesialist i endodonti ansatt ved TkV-H som veileder i spesialistutdanningen. Dette er ikke gjennomført grunnet uenighet om spesialisten burde ha en delstilling/bistilling ved IKO for å kunne veilede ved spesialistutdanningsklinikken. Dette begrunnes fra IKOs side i en usikkerhet om ansvarsforhold når veileder ikke er ansatt i den virksomheten der pasientene behandles og kandidatene veiledes.

14.2 Informantenes innspill og meninger om samarbeid mellom universitet og kompetansesenter

Samlokalisering

UiB: I Bergen ligger de fysiske forholdene til rette for et godt samarbeid, med IKO og TkV-H i samme bygg. Flere av de som er intervjuet har ment at samlokalisering bidrar til en god flyt i samarbeid om spesialistutdanning. Samarbeidsavtalen mellom UiB og Hordaland FK (vedlegg 6) har sikret at IKO får pasienter til spesialistutdanningen etter behov, og den har ført til at det ikke har blitt konkurranse om pasienter.

Generelt: Samlokalisering oppgis som et godt utgangspunkt for samarbeid. Samlokalisering knytter vitenskapelig og klinisk del tett sammen, og er viktig for samarbeid om pasientbehandling. Det har også vært pekt på at samlokalisering kan føre til konkurranse mellom enhetene. Det er særlig med hensyn til rekruttering av personell man frykter konkurranse, og da aller mest knyttet til forskjell i lønnsbetingelser.

Ansvarsforhold og pasientansvar

UiB: Flere ansatte har pekt på uklarheter med hensyn til ansvarsforhold når klinisk veileder er ansatt i en annen virksomhet enn der klinisk praksis utføres og/eller enn den virksomheten som har hovedansvaret for spesialistutdanningen. Samarbeidsavtalen mellom UiB og Hordaland FK gir IKO mulighet til å utnevne veiledere til den kliniske delen av spesialistutdanningen blant ansatte både

ved IKO og Tkv-H. Dette har i liten/ingen grad blitt praktisert da IKOs fagansvarlige mener at kliniske veiledere må ha en tilsetning også ved IKO slik at det blir en klar ansvars-/instruksjonslinje. Flere har tatt til orde for at det vil være bedre om kompetansesenteret tok selvstendig ansvar for deler av utdanningen. En slik praksis er etablert for legespesialitetene, der flere enheter har ansvar for hver sin del av utdanningen. En tilsvarende løsning for tannlegespesialitetene vil kreve endring av regler for spesialistutdanning av tannleger, vedlegg 12.

UiB: Universitetsansatte har også pekt på at det oppleves som uklart hvem som har pasientansvar ved samarbeid om klinisk praksis der veiledet pasientbehandling utføres i en annen virksomhet (IKO) enn den veilederen er ansatt ved (Tkv-H).

UiB: Det arbeides for løsninger som legger til rette for samarbeid mellom IKO og Tkv-H, blant annet er det gjennomført utredningsarbeid for å kunne tillate gjensidig tilgang til samme journal. Ved en slik ordning trenger man ikke å overføre pasienten fra et journalsystem til et annet. Det er også åpnet for at klinisk praksis veiledet av kompetansesenterets ansatte kan foregå ved kompetansesenteret, dermed blir både pasienten og pasientansvaret hos Tkv-H.

Felles faglig miljø

Ved samarbeid om spesialistutdanning fremstår det som viktig med felles faglig plattform og lik forståelse av mål for gjennomføring av utdanningen. For å oppnå dette er et virkemiddel at alle veiledere på fagområdet er del av et felles fagmiljø og deltar i faglig aktivitet knyttet til utdanningen. Alle som er involvert i klinisk utdanning av en eller flere kandidater bør samles regelmessig.

Bistillinger

Universitetene er generelt positive til bistillinger, og ved spesialistutdanningen i Tromsø er gjensidige bistillinger for vitenskapelig ansatte og kliniske veiledere en etablert praksis.

UiB: Det er et ønske både fra IKO og Tkv-H å etablere delte stillinger (totalt 100 prosent). For vitenskapelig ansatte er det også enighet om at bistillinger (totalt 120 prosent) kan være en god løsning. Det vises til god erfaring med bistillinger mellom universitet og sykehus, og at dette gir et større felles fagmiljø. Bistillinger er også et gode for de ansatte. Tkv-H tilbyr ikke sine spesialister mulighet til å ha bistilling ved IKO for eksempel som klinisk veileder i spesialistutdanningen eller som instruktørtannlege på grunnutdanningen. Et unntak er gjort for veileder i pedodonti, men denne ordningen vil per i dag ikke utvides til andre fagområder. Begrunnelsen for ikke å tilby bistilling er at ansatte ved Tkv-H har kliniske stillinger og i prinsipp ikke vil kunne utføre 20 prosent klinisk arbeid utenfor normal arbeidstid. Fakultetet ser på instruktørtannleger som kliniske lektorer og kunne på sin side ønske seg spesialister i slike stillinger, gjerne i kombinerte stillinger med kompetansesenteret.

Lønnsforskjeller

Universitetsansatte peker på ulike lønnsbetingelser mellom universitet og kompetansesenter som en ekstra utfordring. Det formidles at man må unngå å bli konkurrenter med hensyn til rekruttering av ansatte og pasienter.

Lønn til spesialistutdanningskandidater

Generelt etterlyses det lønn under spesialistutdanning.

Kandidater i klinisk praksis, lønnsomt eller ressurskrevende?

Kandidater som har hatt veiledet klinisk praksis ved kompetansesenter gir tilbakemelding om effektiv pasientbehandling. Det oppgis derfor som mulig for kompetansesenteret å lønne kandidater i veiledet klinisk praksis. Kandidatene kan også bidra med å holde kurs/seminarer og ha hospitanter, og er på flere måter en ressurs for fagmiljøet.

Ansvarlige for spesialistutdanningene har ulik oppfatning av om kandidater i veiledet klinisk praksis kan bidra til inntjening. Noen mener at ved utvidet klinikketid og mer effektiv drift ved universitetene er det et uutnyttet potensiale for økt inntjening. Andre peker på at klinisk veiledning er svært ressurskrevende, og at veileder ikke kan påregne ha egne pasienter samtidig med veiledning av kandidater.

Skepsis til spesialistutdanning ved kompetansesentrene

Både ved UiB og UiO er det veiledere og kandidater som uttrykker skepsis til spesialistutdanning på kompetansesentrene. Flere opplever dette som en konkurransesituasjon blant annet om pasienter, personell og om å beholde spesialistutdanningen som ressurs i miljøet. Det vises til svært fornøyde spesialistkandidater og flere er undrende til å forandre noe som fungerer godt. Ved UiO er det større forståelse for samarbeid om spesialistutdanning med kompetansesentre som er lokalisert utenfor det tre utdanningsbyene, eller med TkNN for de fagområdene som ikke tilbys ved UiT/TkNN.

Tilgang på varierte kasus

Spesialistkandidatene trenger både mengdetrening på de typiske tilfellene innen spesialiteten og de trenger å se mer spesielle kasus. Variasjon i sammensetningen av kasus er viktig. Klinisk praksis ved kompetansesenter kan gi en større pool av både pasienter og behandlere. Dette kan bidra til bedre pasientflyt og økt tilgang på gode kasus til rett tid. Kombinert med klinisk praksis ved universitetsklinikk får kandidatene det beste fra begge virksomheter samt et større fagmiljø.

UiB: Å få en god bredde av kasus tilstrebes, og det har vært et viktig bidrag at spesialistutdanningen har fått tilgang til pasienter fra TkV-H. Det er også en fordel å ha en «behandlende buffer» i form av kompetansesenteret som ivaretar pasientene når deres behov ikke passer inn i utdanningsløpet.

Tverrfaglighet

Jf. regler for spesialistutdanning av tannleger skal kandidatene ha klinisk utdanning i et tverrfaglig miljø. Universitetene tilstreber tverrfaglighet og har organisatoriske løsninger som bidrar til dette. Blant annet har de felles spesialistutdanningsklinikker, tverrfaglige seminar/møter, felles obligatoriske kurs og faste samarbeidspartnere på de andre fagområdene mv. Et godt bemannet kompetansesenter med tilnærmet alle spesialiteter lokalisert i samme klinikk legger til rette for tverrfaglig samarbeid om pasientbehandling og for faglig utvikling, blant annet arrangeres det tverrfaglige seminarer og kasusdiskusjoner i regi av kompetansesentrene.

Kompetansetilføring til miljø utenfor universitet

En spesialistkandidat i kliniske trening utenfor universitetene vil være en ressurs både med hensyn til fag og kapasitet for den klinikken der kandidaten tar deler av sin utdanning. Allerede under utdanningsperioden kan spesialistkandidatene være et bidrag til kompetansespredning/-heving blant annet ved rådgivning til tannleger og tilgrensede spesialister i tjenesten.

Grunn- og spesialistutdanning

Deltagelse i spesialistutdanning er en del av oppdraget til kompetansesentrene. Universitetene formidler at det er vanskelig å delta isolert i spesialistutdanning, da synergien mellom spesialist- og grunnutdanning er viktig for begge utdanninger. Det formidles et ønske om at kompetansesentrene også bidrar i grunnutdanningen.

15. Ekstramural klinisk virksomhet

I denne rapporten brukes «ekstramural klinisk virksomhet» om «klinisk praksis ved tannklinikk (privat eller offentlig) der kasus kan brukes i læringsmappen og dermed inngå som en del av spesialistutdanningen». Klinisk praksis under veiledning ved regionalt odontologisk kompetansesenter eller klinisk virksomhet ved sykehus (kjeve- og ansiktsradiologi, oral kirurgi og oral medisin) regnes her ikke som ekstramural klinisk virksomhet.

15.1 Endodonti, periodonti, oral protetikk og pedodonti

UiO: For kandidater i endodonti, periodonti, oral protetikk og pedodonti åpnes det for ekstramural klinisk virksomhet, og retningslinjer for ekstramural virksomhet omtales i programplanen. Behandlingsplanlegging utføres i samarbeid med intern eller ekstramural veileder. Behandlingen dokumenteres på lik linje som for intramurale kasus. For enkelte fagområder stilles det krav til veiledning og til klinikkutstyr. Kasus fra ekstramural virksomhet kan inkluderes i læringsmappen. Både kandidater og veiledere bekrefter denne praksisen.

UiO: Ved Avdeling for endodonti har søknader om ekstramural tjeneste i en økt (andre året) eller to økter (tredje året) per uke stort sett blitt innvilget. Denne tjenesten godkjennes som klinikk, er obligatorisk, og kasus diskuteres og samles til vurdering ved avdelingen.

UiB: Ekstramural virksomhet omtales i studieplanen kun for oral protetikk, der det opplyses om at man kan søke om at deler av den kliniske tjenesten foregår desentralisert under veiledning. Kasus fra ekstramural klinisk virksomhet kan ikke inkluderes i vurderingsmappen.

Intervjuer med kandidater og veiledere tilsier at ekstramural klinisk virksomhet for kandidater i endodonti, periodonti og pedodonti i praksis begrenser seg til mengdetrening som ikke er integrert i utdanningene.

15.2 Innspill om ekstramural klinisk virksomhet

På bakgrunn av erfaringer med ekstramural klinisk virksomhet formidles det at man i utgangspunktet bør ha en solid, formell samarbeidsavtale og at ekstramural veileder bør være del av fagmiljøet ved utdanningsinstitusjonen (felles faglige møter og kontinuerlig kontakt om innhold i utdanningen).

Flere veiledere og kandidater oppgir at første studieår bør gjennomføres ved utdanningsinstitusjonen. For de to siste årene kan det åpnes for ekstramural virksomhet med veiledet behandlingsplanlegging og oppfølging av intern eller ekstramural veileder. Ekstramural virksomhet kan gi større tilgang til pasienter og derav en bedre variasjon og bredde av kasus.

Ekstramural klinisk virksomhet er også en inntektskilde for kandidatene.

DEL 6. Helsedirektoratets innspill til videre arbeid for et integrert samarbeid om spesialistutdanning

Siden opprettelsen av de regionale odontologiske kompetansesentrene har det vært et langsiktig politisk mål om å få til en integrert samarbeidsmodell for spesialistutdanning mellom universitet og kompetansesentre. I hovedsak handler dette om at deler av klinisk praksis i spesialistutdanningen kan foregå ved de regionale odontologiske kompetansesentrene, når disse er tilstrekkelig bemannet med tannlegespesialiteter. Denne rapporten beskriver dagens utdanningsmodell og er et grunnlagsdokument for videre arbeid med modeller for integrert samarbeid om klinisk praksis.

I prosessen med kartlegging og beskrivelse av dagens utdanning har Helsedirektoratet gjort noen vurderinger vi mener kan ha verdi i det videre arbeidet.

16. Tre områder for videre arbeid

Gjennom arbeidet med denne rapporten har Helsedirektoratet fått ny og nyttig kunnskap om spesialistutdanningen. I Helsedirektoratets videre arbeid er det flere elementer som det vil være aktuelt å se nærmere på. Teksten som følger er delt inn i tre overskrifter, noen momenter vil opplagt ha betydning også under andre overskrifter enn der de er plassert.

- A. *Reglementet for spesialistutdanning av tannleger*: Helsedirektoratet ser behov for en gjennomgang av regelverket – parallelt med forslag til en eller flere modeller for integrert samarbeid om spesialistutdanning
- B. *En integrert samarbeidsmodell*: En eller flere modeller for et integrert samarbeid om spesialistutdanningen mellom universitet og kompetansesentre skal utredes når Helsedirektoratet får mandatet for oppdragets trinn 2.
- C. *Finansieringsmodeller for spesialistutdanningen*: Helsedirektoratet ser behov for å vurdere framtidige finansieringsmodeller for finansiering av spesialistutdanningen.

A. Reglementet for spesialistutdanning av tannleger

Parallelt med vurdering av en eller flere modeller for integrert samarbeid om spesialistutdanning ser Helsedirektoratet behov for en gjennomgang av regelverket for spesialistutdanning av tannleger på følgende punkter:

Kompetansekrav til veileder

Det er enighet om at hovedveileder for spesialistutdanningen bør ha ph.d.-kompetanse, men for veiledere i klinikk er det per i dag ulik praksis hva gjelder både kompetansekrav (vitenskapelig kompetanse), og krav til yrkeserfaring som spesialist (antall år i praksis som spesialist).

Helsedirektoratet mener at krav til kliniske veiledere bør samkjøres nasjonalt.

Omfang pasientbehandling under veiledning

Det er i dag for stor variasjon i antall økter med pasientbehandling under veiledning for fagene periodonti, oral protetik, pedodonti og endodonti. Det formidles et generelt ønske om økt tid i klinikk for disse fagene. *Helsedirektoratet mener krav til omfang av pasientbehandling under veiledning angitt i tid bør økes for de nevnte og bør konkretiseres i spesialistregelverket.*

Omfang pedagogisk trening

Det formidles at pedagogisk trening i form av instruktørtjeneste har stor verdi, men noen kandidater gir tilbakemelding om instruktørvirksomhet i et omfang utover det de opplever som nyttig. Regler for spesialistutdanning angir at pedagogisk trening (instruktør-/veiledertjeneste og/eller teoretisk undervisning av studenter og helsepersonell) som hovedregel ikke skal overskride 10 prosent av normert studietid. *Helsedirektoratet ser dette som en hensiktsmessig avgrensing.*

Læringsmappe

Ved integrert samarbeid om klinisk praksis bør kasus kunne inngå som del av kandidatens læringsmappe. *Helsedirektoratet ser behov for at dette presiseres i spesialistreglene.*

Erfaring fra allmennpraksis

Flere kandidater har formidlet at erfaring fra allmennpraksis både er et nødvendig grunnlag for spesialistutdanningen og viktig for å ha et godt utbytte av studiet. *Helsedirektoratet ser det som hensiktsmessig å opprettholde krav om minimum to år fulltids erfaring fra allmennpraksis for opptak til spesialistutdanningene.*

Er alle utdanningene å anse som fulltidsutdanninger?

Da det i dag ikke er universelle ordninger for å inneha en utdanningsstilling under spesialistutdanningen, har utdanningsprogrammene på ulik måte tilpasset seg dette. Det er i studieløpene etablert ordninger for lønnet instruktørtjeneste og for å gi mulighet til å ha lønnet arbeid ved siden av studier. Det er kun blant spesialistutdanningskandidater i kjeveortopedi man finner et mønster ved at de benytter muligheten til å ta opp studielån. *Helsedirektoratet mener det er nødvendig at mer konkrete føringer for hvordan en fulltidsutdanning bør organiseres kommer inn i spesialistregelverket.*

Godkjenning av kompetansesenter som ansvarlig for deler av spesialistutdanningen vil også kreve en endring av spesialistreglementet

Dersom kompetansesenteret skal være *selvstendig ansvarlig* for deler av spesialistutdanningen ser *Helsedirektoratet* det som en mulig god løsning at det etter fastsatte kriterier er *Helsedirektoratet* som godkjenner det aktuelle kompetansesenteret. Per i dag kan Helsedirektoratet gi godkjenning om ansvar for hele utdanningen.

I tillegg vil universitetene, som i dag, kunne godkjenne kompetansesentre for gjennomføring av deler av utdanningen under universitetets ansvar.

B. En integrert samarbeidsmodell

Prinsippet om betydningen av mer praksis i den utøvende tjenesten som er belyst for grunnutdanningene i Kunnskapsdepartementets meld. St. 13 (2011-2012) (vedlegg 15) er også relevant for spesialistutdanningsnivået: «*Godt samspill og samarbeid mellom utdanning, forskning og arbeidsliv er nødvendig for å sikre kunnskapsbasert tjenesteutøvelse og bedre tjenester gjennom videreutvikling og innovasjon. Utdanningene er på sin side avhengige av god kontakt med yrkesfeltet for å være relevante og bidra med den kompetansen tjenestene trenger.*»

Utdanningsstillinger og lønn til kandidater

Utdanningsstillinger ved kompetansesentrene med pasientbehandling under veiledning og ved universitetene med instruktørtannlegetjeneste:

- *Utdanningsstillinger ved kompetansesentrene:* Kompetansesentrene har som sitt samfunnsoppdrag et ansvar for pasienter som trenger spesialistbehandling. De skal også gi råd og opplæring til allmenntannleger. For disse kjerneoppgavene vil en spesialistkandidat med klinisk praksisdel ved et kompetansesenter være en ressurs. Samarbeid med andre kompetansemiljø/universitet om spesialistutdanningen vil også bidra til et kompetanseløft for kompetansesenteret. *Helsedirektoratet mener at i en integrert samarbeidsmodell om klinisk praksis bør kandidatene i sin tjeneste på kompetansesenter være ansatt ved kompetansesenteret (utdanningsstillinger) og motta lønn.*
- *Utdanningsstillinger ved universitetene:* Kandidater ved UiB og kandidater i oral kirurgi og oral medisin ved UiO gis lønn som instruktørtannlege som del av den pedagogiske treningen. *Helsedirektoratet mener dette er en god løsning.*

Rekrutteringsstillinger og lønn til kandidater

Helsedirektoratet ser et behov for å vurdere tilskudd til lønn utover over de overnevnte forslagene, knyttet til rekrutteringsbehov ved fylkeskommunene, kompetansesentrene og universitetene. Dette gjøres i dag for pedodonti. Tilskudd til lønn vil i så fall kunne knyttes til at rekrutterende virksomhet delfinansierer kandidatens utdanningsstilling.

Et slikt tilskudd vil også kunne brukes som et virkemiddel til å gi føringer som bidrar til å dekke hele landets og befolkningens behov for spesialisttjenester ved bedre geografisk fordeling av tannlegespesialister.

Bemanning

Flere av fagområdene både ved universitet og kompetansesenter har utfordringer med hensyn til bemanning av spesialister. *Helsedirektoratet ser et behov for stimuleringsiltak for å bistå i mer langsiktig rekrutteringsplanlegging, som f.eks. tilskudd til rekrutteringsstillinger, se foregående punkt.*

Gjensidige bistillinger

Helsedirektoratet ser behov for at det legges til rette for stillinger ved både universitetene og kompetansesentrene på en slik måte at det er mulig å ha en hovedstilling og en bistilling. Dette kan være en klinisk stilling på kompetansesenteret og en bistilling som er en undervisningsstilling på universitetet (vitenskapelig stilling/lektorstilling/ instruktørstilling), eller en vitenskapelig stilling på universitetet med bistilling i en klinisk stilling på kompetansesenteret. Prinsippet vil være at de to stillingene ikke skal være av samme kategori og dermed ikke i konkurranse med hverandre.

Samarbeidsmodeller

For å opprettholde klare ansvarsforhold ved integrerte samarbeid ser Helsedirektoratet det som hensiktsmessige med følgende grunnprinsipper:

- Den delen av klinisk praksis som kompetansesenteret har ansvar for utføres i regi av kompetansesenteret. Veileder og annen bemanning skal være ansatte ved kompetansesenteret og pasientansvaret tilligger kompetansesenteret.
- Den delen av klinisk praksis som universitetet har ansvar for utføres i regi av universitetet. Veileder og annen bemanning skal være ansatte ved universitetet og pasientansvaret tilligger universitetet.

- «Tromsø-modellen» – gjensidige bistillinger som er i tråd med de to modellene over.

Helsedirektoratet ser behov for at det gis føringer i spesialistregelverket om at det opprettes stillinger ved både universitetene og kompetansesentrene på en slik måte at det er mulig å ha en hovedstilling og en bistilling. Dette kan være en klinisk stilling på kompetansesenteret og en bistilling i undervisningsstilling på universitetet (vitenskapelig stilling /lektorstilling/ instruktørstilling), eller en vitenskapelig stilling på universitetet med bistilling i en klinisk stilling på kompetansesenteret. Prinsippet vil være at de to stillingene ikke skal være av samme kategori og dermed ikke i konkurranse med hverandre.

Felles fagmiljø

Ved integrert samarbeid om klinisk praksis mellom universitet og kompetansesenter bør det legges til rette for kalibrert/samordnet praksis og felles fagmiljø, for eksempel ved at veiledere og kandidater har felles kasusmøter og fagseminarer.

Læringsmappe

Ved integrert samarbeid om klinisk praksis bør kasus kunne inngå som del av kandidatens læringsmappe. *Helsedirektoratet ser behov for at dette presiseres i spesialistreglene.*

Klinisk virksomhet ved universitetene

Veiledere og kandidater er gjennomgående fornøyd med den kliniske delen av utdanningen ved universitetene. Særlig formidles det at den kliniske veiledningen fungerer godt, gir stort faglig utbytte og er høyt verdsatt både av kandidater og av veiledere.

Ved universitetene er kandidatene del av et miljø med flere veiledere innen sitt fagområde. I tillegg formidles det at spesialistutdanningen er viktig for grunnutdanningen og for rekruttering av instruktører. Grunnutdanningsinstruktører deltar på kliniske seminarer og når kandidatene har instruktørtjeneste er de en kilde til økt kompetanse både hos grunnutdanningsstudenter og instruktørtannleger. *Helsedirektoratet mener det er viktig å beholde den gode synergien mellom grunn- og spesialistutdanning.*

I en integrert samarbeidsmodell bør av overnevnte grunner en del av klinisk praksis som hovedregel fortsatt være ved universitetet (UiO og UiB). Videre bør det, i de tilfeller der det er aktuelt, samarbeides med et kompetansesenter for at resterende del av klinisk praksis utføres der.

Samlokalisering

Samlokalisering legger til rette for tett og sømløst samarbeid i et utvidet fagmiljø. Flere nevner samlokalisering som viktig faktor for et felles fagmiljø på tvers av universitet og kompetansesenter. Der det er universitet og kompetansesenter i samme by/område mener Helsedirektoratet det er hensiktsmessig med samlokalisering. For å oppnå et godt samarbeid framstår det som viktig å legge innbyrdes konkurranse til side og å arbeide for felles forståelse av hverandres og felles oppgaver.

Samarbeid om pasienttilgang

Helsedirektoratet ser at det kan være utfordringer med å ivareta løpende pasientbehandling når behandlerressurs er spesialistkandidater i et studieløp, for eksempel ved at det er varierende behov for pasienter ved oppstart og avslutning av utdanningen. Det synes som at samarbeidet om pasienter i Bergen, der Tkv-H både avgir pasienter *til* og mottar pasienter *fra* IKO etter utdanningens behov, er en god ordning.

C. Finansieringsmodeller for spesialistutdanningen

I etterkant av oppdragets trinn 2 om modeller for integrert samarbeid, ønsker Helsedirektoratet å gjennomgå finansieringen av spesialistutdanningen.

Per i dag kjennetegnes finansieringen av ulike praksis for de tre utdanningsstedene (del 4. Økonomi):

- To av utdanningsstedene (UiB og UiO) får stykkprisfinansiering, mens spesialistutdanningen ved UiT/TkNN er fullfinansiert etter budsjett
- To av utdanningsstedene (UiB og UiT) skiller ut spesialistutdanningen i separate regnskap, mens UiO estimerer inntekter og modellberegner kostnader
- De tre utdanningsstedene har ulike oppfatning av grensegangene mellom drift av grunn- og spesialistutdanningen

Helsedirektoratet ser et klart behov for en mer enhetlig og tydelig finansieringsmodell med hensyn til hva som skal inngå i drift av spesialistutdanningen.

Intensjonen ved tilskuddet

Gjennom tilskuddsordningen «tilskudd til spesialistutdanningen» (vedlegg 16) skal Helsedirektoratet bidra til å sikre utdanningskapasiteten av tannlegespesialister ved de odontologiske utdanningene ved UiO, UIB og UiT, i et samarbeid med kompetansesentrene om veiledet praksis for kandidatene – slik at man kan ivareta den samlede befolkningens behov for tannhelsetjenester.

Helsedirektoratet skal gjennom finansiering av spesialistutdanningen bidra til:

- flere tannleger med spesialistkompetanse
- å sikre bedre geografisk fordeling av spesialister
- å sikre helsemyndighetenes styring av dimensjonering av utdanningen
- å kvalifisere tannleger til akademiske stillinger hvor det kreves spesialistutdanning i tillegg til forskerutdanning
- bidra til forskningssamarbeid mellom universitetene og de regionale odontologiske kompetansesentrene

I et videre arbeid vil det være viktig for Helsedirektoratet å kartlegge et fremtidig behov for spesialister, samtidig som man ser på hvordan utdanningen kan bidra til en riktig geografisk spredning av spesialister.

Tusen takk

Avslutningsvis vil vi takke alle som har stilt opp og delt informasjon og egne erfaringer med oss. Det har vært lærerikt og nyttig både i form av kontakten vi har fått med miljøet og med hensyn til informasjonen intervjuene med dere har gitt oss.

Tusen takk!

VEDLEGG

- 1) *Spesialistutdanning av tannleger som en integrert samarbeidsmodell mellom universitetene og de regionale odontologiske kompetansesentrene. Mandat for et utredningsoppdrag til Helsedirektoratet – mai 2015*
- 2) Tabell over intervjuer om spesialistutdanningen, høst 2015 / vinter 2016
- 3) [Programplan UiO](#)
- 4) [Studieplan UiB](#)
- 5) Studieplaner UiT:
 - [Kjeveortopedi](#)
 - [Pedodonti](#)
- 6) *Samarbeidsavtale mellom Hordaland fylkeskommune, Tannhelsetjenesten og Universitetet i Bergen, Det medisinsk-odontologiske fakultet*
- 7) *Driftsavtale mellom Hordaland fylkeskommune, Tannhelsetjenesten og Universitetet i Bergen, Det medisinsk-odontologiske fakultet*
- 8) *Reglement for spesialistutdanning, Institutt for klinisk odontologi, Det medisinsk-odontologiske fakultet, Universitetet i Bergen*
- 9) *Avtale mellom Den offentlige tannhelsetjenesten i Troms v/ Tannhelsetjenestens kompetansesenter for Nord-Norge (TkNN) og Institutt for klinisk odontologi (IKO), UiT, Norges Arktiske Universitet i forbindelse med universitetsforankret spesialistutdanning i klinisk odontologi 2017–2019 (Samarbeidsavtale om utprøving)*
- 10) *Avtale om klinisk praksis ved TkVest-Rogaland for spesialistkandidat i oral kirurgi og oral medisin*
- 11) *Prosedyre for vurdering av søkere ved opptak til spesialistutdanningene i odontologi*
- 12) *Regler for spesialistutdanning av tannleger, Helsedirektoratet*
- 13) *Mandat for Nasjonal koordineringskomité for dobbeltkompetanseutdanning i odontologi*
- 14) *Regelverk for tilskudd til integrert løp i dobbeltkompetanse for tannleger*
- 15) [Meld. St. 13 \(2011–2012\)](#). Utdanning for velferd, Kunnskapsdepartementet
- 16) [Spesialistutdanning av tannleger](#). Tilskuddsordning, Helsedirektoratet

Spesialistutdanning av tannleger som en integrert samarbeidsmodell mellom universitetene og de regionale odontologiske kompetansesentrene

Mandat for et utredningsoppdrag til Helsedirektoratet – mai 2015

Bakgrunn

I St.meld. nr. 35 (2006-2007) Framtidas tannhelsetjenester er det gitt en beskrivelse av spesialistutdanning av tannleger og geografisk fordeling av tannlegespesialister. Av meldingens kapittel 5.6.2 går det frem at det viktigste virkemiddel for å få til en bedre geografisk fordeling av tannlegespesialister, inkludert spesialister til kompetansesentrene i hhv Tromsø, Trondheim og Arendal, er offentlig finansiering av desentralisert spesialistutdanning. Videre fremgår det i meldingen kapittel 12.1 at regjeringen vil legge til rette for spesialistutdanning av tannleger i eller tilknyttet de regionale odontologiske kompetansesentre. Målet er en integrert samarbeidsmodell mellom universitetene og de regionale odontologiske kompetansesentre der deler av klinisk praksis i spesialistutdanningen kan foregå ved de regionale odontologiske kompetansesentre, når disse er bemannet med de aktuelle tannlegespesialiteter. Departementet har lagt dette til grunn for de avtaler som er inngått med fylkeskommunene om etablering og dimensjonering av samtlige kompetansesentre.

Med hjemmel i forskrift om spesialistgodkjenning av helsepersonell av 21. desember 2000 nr. 1384 fastsatte Helse- og omsorgsdepartementet 19.12.2008 regler for spesialistutdanning av tannleger. Av pkt 2.8 i de generelle regler går det frem at departementet legger til grunn at spesialistutdanning av tannleger etter hvert blir organisert som en integrert samarbeidsmodell mellom universitetene og de aktuelle regionale odontologiske kompetansesentre. I senere statsbudsjett er det presisert at en integrert samarbeidsmodell skal omfatte alle de seks etablerte kompetansesentre. I statsbudsjettet for 2015 (Prop. 1 S (2014-2015)), fremgår det at det planlegges at spesialistutdanning av tannleger fra 2015 gradvis organiseres som en integrert samarbeidsmodell mellom universitetene og de regionale odontologiske kompetansesentre.

Etablering av spesialistutdanningen som en integrert samarbeidsmodell forutsetter at det først gjøres en beskrivelse av dagens utdanningsmodell. Utredningsoppdraget bør derfor gjøres i 2 trinn:

Trinn 1: En beskrivelse av dagens organisering av de 7 spesialistutdanningene.

Trinn 2: Forslag til en integrert samarbeidsmodell, inkludert forutsetninger og konsekvenser mv.

Dette mandatet omfatter oppdragets Trinn 1.

Mandat for trinn 2 vil bli utarbeidet etter at Trinn 1 er gjennomført.

Mandatets innhold

1. Organisering på overordnet nivå

- a) Beskrivelse av institusjonenes organisering av den enkelte spesialistutdanning, slik som ansvarsfordeling, studieplan, semester/timeplan mv.
 - Ansvar på fakultetsnivå, instituttnivå, avdelings-/enhetsnivå
 - Administrative ressurser (pst stillinger) på hvert nivå
 - Vitenskapelige ressurser (pst stillinger) på hvert nivå av dette; andel direkte involvert i undervisning/veiledning av kandidatene og i administrasjonen av spesialistutdanningene
 - Ressurser til veiledning av kandidatene (i tillegg til vitenskapelig personell) i forbindelse med den kliniske delen av spesialistutdanningene
- b) Beskrivelse av hva som ligger til grunn for beslutninger om opptakskapasitet fra år til år

2. Teoriundervisningen

- c) Beskrivelse av organisering, omfang og gjennomføring av teoriundervisningen
 - Fellesdel og fagspesifikke deler (studieplan)
 - Ressurser (administrativt og vitenskapelig personell)
- d) Samarbeid mellom spesialistutdanningene ved UiB og UiO, og UiT
 - På hvilket nivå er det samarbeid og hva samarbeides det om (administrativt, undervisning, hospitering, annet)?

3. Veiledet praksis

- e) Organisering, omfang og gjennomføring av veiledet praksis
 - Hvordan foregår den veiledede praksisen (internt/eksternt i offentlig og/eller privat praksis)
 - Omfanget av veiledet praksis for hver spesialistutdanning
 - Hvem er veiledere? (vitenskapelig ansatte, instruktører i faste stillinger, tidsbegrensede engasjementer, deltidsstillinger mv.)
 - Veileder-ressurser per kandidat for hver enkelt utdanning
 - I hvilken grad er veilederne også veiledere for grunnutdanningskandidatene
 - Pasienter: omfang, tilgang, bredde/utvalg mv.
 - Andre krav til klinisk praksis (dokumentasjon av tilstedeværelse, annet)
- f) Tverrfaglighet og interdisiplinært samarbeid
 - Internt på IKO og eksternt (hvilke aktører?)
 - Organisering, omfang, gjennomføring og innhold
 - Krav til tverrfaglig/interdisiplinært arbeid

4. Pedagogisk trening

g) Pedagogisk trening

- Form og omfanget av kandidatenes pedagogiske trening/veiledning av grunnutdanningskandidater
- I hvilken grad utføres dette i lønnede stillinger, og hvem finansierer lønn i slike tilfeller?

5. Vitenskapelig arbeid mv

h) Vitenskapelig arbeid: Organisering, gjennomføring og nivå (Publiserbart? I så tilfelle; hvor stor andel av disse arbeidene blir publisert?)

i) Selvstudier: omfang og innhold

6. Eksaminering mv

j) Eksaminering og krav til

- Teoretisk del
- Klinisk praksis
- Vitenskapelig arbeid

7. Økonomi

- Utgifter (kategorisert, med separate regnskapstall for klinisk virksomhet)
- Inntekter (pasientinntekter, annet)
- Estimert kostnad per kandidat for hver spesialistutdanning
- Regnskapsføring for tilskuddsmidlene fra Helsedirektoratet (eksternt oppdrag)

8. Samarbeid om spesialistutdanning mellom universitetene og de regionale odontologiske kompetansesentrene per i dag

- Organisering, omfang og gjennomføring
- Samarbeidsavtaler
- Erfaringer

9. Spesialistutdanningen i øvrige nordiske land, beskrivelse og vurderinger av utdanningene sammenliknet med utdanningene i Norge

- Organisering på overordnet nivå
- Teoriundervisning
- Veiledet praksis
- Pedagogisk trening
- Vitenskapelig arbeid
- Eksaminering

TABELL OVER INTERVJUER OM SPESIALISTUTDANNING

HØST 2015 / VINTER 2016

BERGEN – UiB					
FAG/AVDELING	VIRKSOMHET	FUNKSJON	DAG	TID	STED
Administrasjon/ledelse	UiB	Instituttleder, IKO	21.10.2015	09.30-11.00	UiB
Administrasjon/ledelse	UiB	Administrasjonssjef	20.10.2015	14.00-15.30	Hotel Norge, Bergen
Administrasjon/ledelse	UiB	Økonomiansvarlig	03.11.2015	08.30-10.00	UiB
Administrasjon/ledelse	UiB	Programadministrator	01.12.2015	08.30-09.30	UiB
Administrasjon/ledelse	UiB	Studieleder	30.11.2015	08.30-09.30	UiB
Administrasjon/ledelse	UiB	Klinikkavdelingsleder, spesialistutdanningsklinikken	30.11.2015	12.30-13.30	UiB
Administrasjon/ledelse	UiB	Dekan	30.11.2015	16.30-17.30	UiB
Administrasjon/ledelse	UiB	Klinikkleder	01.12.2015	09.30-10.30	UiB
Administrasjon/ledelse	UiB	Programansvarlig, spesialistutdanningen protetikk	30.11.2015	14.30-15.30	UiB
Endodonti	UiB	Veileder	21.10.2015	13.00-14.00	UiB
Endodonti	UiB	Kandidat	30.11.2015	17.30-18.30	UiB
Kjeve- og ansiktsradiologi	UiB	Veileder	17.12.2015	13.30-14.30	Helsedirektoratet
Kjeve- og ansiktsradiologi	UiB	Kandidat	01.12.2015	12.30-13.30	UiB
Kjeve- og ansiktsradiologi	TkV-H	Tidligere kandidat (nå TkV-H)**	04.11.2015	11.00-12.00	UiB
Kjeveortopedi	UiB	Veileder	21.10.2015	11.30-12.30	UiB
Kjeveortopedi	UiB	Kandidat	04.11.2015	12.00-13.00	UiB
Kjeveortopedi	UiB	Klinikkavdelingsleder	04.11.2015	13.30-14.30	UiB
Oral kirurgi og oral medisin	UiB	Kandidat	01.12.2015	12.00-13.00	UiB
Oral kirurgi og oral medisin	UiB	Avdelingssykepleier	03.11.2015	10.30-11.30	UiB
Oral kirurgi og oral medisin	UiB	Veileder	04.11.2015	08.30-09.30	UiB
Pedodonti	UiB	Veileder	20.10.2015	10.30-11.30	UiB
Pedodonti	UiB	Kandidat	21.10.2015	08.00-09.00	UiB
Pedodonti	UiB	Kandidat	01.12.2015	10.30-11.30	UiB
Periodonti	UiB	Veileder	30.11.2015	10.30-11.30	UiB
Periodonti	UiB	Kandidat	08.12.2015	Se TkMN	TkMN
Protetikk	UiB	Veileder	03.11.2015	12.30-13.30	UiB
Protetikk	UiB	Kandidat	30.11.2015	13.30-14.30	UiB
Protetikk	UiB	Kandidat	23.11.2015	09.30-10.30	TkV-R
SUM			28		

BERGEN – TKV-H					
FAG/AVDELING	VIRKSOMHET	FUNKSJON	DAG	TID	STED
Administrasjon/ledelse	TkV-H	Adm.dir.	01.12.2015	11.00-12.00	UiB
Administrasjon/ledelse	TkV-H	Overtannlege	30.11.2015	15.30-16.30	UiB
Pedodonti	TkV-H	Klinisk veileder	02.11.2015	10.00-11.00	UiB
Kjeve- og ansiktsradiologi	TkV-H	Spesialist**	04.11.2015	11.00-12.00	UiB
SUM			4		

TROMSØ – UiT/TkNN					
FAG/AVDELING	VIRKSOMHET	FUNKSJON	DAG	TID	STED
Administrasjon/ledelse	UiT	Instituttleder IKO / periodonti	13.10.2015	14.00-15.30	UiT
Administrasjon/ledelse	TkNN	Adm.dir.	13.10.2015	10.30-12.00	UiT
Administrasjon/ledelse	UiT	Økonomi	12.10.2015	14.30-15.30	UiT
Administrasjon/ledelse	TkNN	Tannhelsesekretær	14.10.2015	11.00-12.00	UiT
Administrasjon/ledelse	UiT	Studiekonsulent	23.02.2016	11.00-12.00	UiT
Pedodonti	UiT	Veileder	12.10.2015	13.00-14.00	UiT
Pedodonti	UiT	Kandidat	14.10.2015	09.30-10.30	UiT
Pedodonti	UiT	Programansvarlig	13.10.2015	08.30-09.30	UiT
Kjeveortopedi	TkNN	Veileder	12.10.2015	11.00-12.00	UiT
Kjeveortopedi	UiT	Kandidat	13.10.2015	12.30-13.30	UiT
Kjeveortopedi	UiT	Programansvarlig	14.10.2015	08.30-09.30	UiT
Kjeveortopedi	TkNN	Tannpleier	14.10.2015	12.30-13.30	UiT
SUM			12		

TABELL OVER INTERVJUER OM SPESIALISTUTDANNING

HØST 2015 / VINTER 2016

OSLO – UiO					
FAG/AVDELING	VIRKSOMHET	FUNKSJON	DAG	TID	STED
Administrasjon/ledelse	UiO	Studiedekan/PSS/periodonti	02.11.2015	13.00-15.00	UiO
Administrasjon/ledelse	UiO	Instituttstyrer IKO / protetikk	02.11.2015	13.00-15.00	UiO
Administrasjon/ledelse	UiO	Leder SUSp / endodonti	02.11.2015	13.00-15.00	UiO
Administrasjon/ledelse	UiO	Avdelingsleder/oversykepleier	02.11.2015	09.00-11.00	UiO
Administrasjon/ledelse	UiO	Klinikk-koordinator	02.11.2015	09.00-11.00	UiO
Administrasjon/ledelse	UiO	Fakultetsdirektør (økonomi)	13.01.2015	13.00-15.00	UiO
Administrasjon/ledelse	UiO	Rådgiver fakultetsadministrasjonen	13.01.2015	13.00-15.00	UiO
Administrasjon/ledelse	UiO	Seksjonssjef fakultetsadministrasjonen	13.01.2015	13.00-15.00	UiO
Administrasjon/ledelse	UiO	Leder PSS*	13.01.2015	13.00-15.00	UiO
Administrasjon/ledelse	UiO	Arbeidsgruppemedlem UiO*	13.01.2015	13.00-15.00	UiO
Pedodonti	UiO	Leder pedodonti / veileder	28.09.2015	13.00-16.00	UiO
Pedodonti	UiO	Kandidat	16.11.2015	15.00-16.00	Helsedirektoratet
Periodonti	UiO	Kandidat	08.12.2015	11.00-12.00	UiO
Protetikk	UiO	Leder spesialistutdanning protetikk / veileder	28.09.2015	13.00-16.00	UiO
Protetikk	UiO	Kandidat	28.10.2015	13.00-15.00	UiO
Endodonti	UiO	Leder spesialistutdanning endodonti / veileder	19.10.2015	09.00-10.30	UiO
Endodonti	UiO	Kandidat	28.10.2015	13.00-15.00	UiO
Kjeve- og ansiktsradiologi	UiO	Leder spesialistutdanning radiologi / veileder	28.09.2015	13.00-16.00	UiO
Kjeve- og ansiktsradiologi	UiO	Kandidat	23.11.2015		TkMN
Kjeveortopedi	UiO	Leder kjeveortopedi /veileder	28.09.2015	13.00-16.00	UiO
Kjeveortopedi	UiO	Spesialist/postdoc (utd. 2015)	03.12.2015	12.00-13.00	UiO
Oral kirurgi og oral medisin	UiO	Leder oral kirurgi og oral medisin / veileder	28.09.2015	13.00-16.00	UiO
Oral kirurgi og oral medisin	UiO	Kandidat	02.12.2015	14.30-15.30	Helsedirektoratet
SUM		21/23*			

OSLO – TKØ					
	VIRKSOMHET	FUNKSJON	DAG	TID	STED
Administrasjon/ledelse	TKØ	Adm.dir.	25.11.2015	14.30-15.30	TkØ
Administrasjon/ledelse	TKØ	Seniorrådgiver	25.11.2015	14.30-15.30	TkØ
SUM		2			

ARENDAL – TKS					
	VIRKSOMHET	FUNKSJON	DAG	TID	STED
Administrasjon/ledelse	TKS	Adm.dir.	00.01.1900	11.00-12.00	TkS
Rådgivende spesialist	TKS	Kjeve- og ansiktsradiolog	03.12.2015	13.30-14.30	Helsedirektoratet
SUM		2			

STAVANGER – TKV-R					
	VIRKSOMHET	FUNKSJON	DAG	TID	STED
Administrasjon/ledelse	TkV-R	Adm.dir.	23.11.2015	12.00-13.30	TkV-R
Spesialist	TkV-R	Pedodontist	23.11.2015	09.30-10.30	TkV-R
Kandidat	TkV-R	Protetiker under utdanning**	23.11.2015	09.30-10.30	TkV-R
Spesialist	TkV-R	Overtannlege protetikk	11.12.2015	10.00-11.00	Helsedirektoratet
SUM		4			

TRONDHEIM – TKMN					
	VIRKSOMHET	FUNKSJON	DAG	TID	STED
Administrasjon/ledelse	TkMN	Adm.dir.	08.12.2015	Fra kl. 10.00 til kl. 15.30. En time pr. informant.	TkMN
Kandidat	TkMN	Periodontist under utdanning**	08.12.2015		TkMN
Kandidat	TkMN	Kjeve- og ansiktsradiolog under utdanning**	08.12.2015		TkMN
Spesialist	TkMN	Pedodontist	08.12.2015		TkMN
Administrasjon/ledelse	TkMN	Kommende adm.dir.	09.12.2015	14.00-15.30	Helsedirektoratet
SUM		5			

SUM, antall personer intervjuet	74**
--	-------------

* Et fåtall personer (UiO) har blitt intervjuet flere ganger i gruppe fordi de har hatt flere funksjoner.

** Et fåtall personer er registrert under flere virksomheter (universitet og kompetansesenter) fordi de er representanter for begge.

Samarbeidsavtale mellom Hordaland fylkeskommune, Tannhelsetjenesten og Universitetet i Bergen, Det medisinsk- odontologiske fakultet

Bakgrunn:

Det har i mange år vært et nært samarbeid mellom tannhelsetjenesten i Hordaland og Det medisinsk-odontologiske fakultet, Institutt for klinisk odontologi. Hensikten med samarbeidsavtalen er å inngå et formalisert samarbeid. Endringer/justeringer av avtaleinnhold vil bli gjort årlig i faste samarbeidsmøter. Møtene skal avholdes hver høst innen utgangen av oktober.

Avtalen kan sies opp av begge av partartene. Partene kan også komme med ønske om endring av innhold. I slike tilfeller gjelder dette med en frist på 3 måneder.

I tillegg vil det inngås en separat driftsavtale som skal justeres hvert år på samarbeidsmøte i høstsemesteret.

1. SPESIALISTUTDANNING

- Det medisinsk-odontologiske fakultetet (MOFA) ved Universitetet i Bergen (UiB) har programansvar for spesialistutdanningen i odontologi.
- Institutt for klinisk odontologi (IKO) ved MOFA har fagansvaret for teoretisk og klinisk spesialistutdanning i odontologi. Den teoretiske undervisningen gis av flere av fakultetets institutter, mens den kliniske undervisningen gis av veiledere utpekt av seksjonsleder/fagansvarlig blant ansatte på spesialistutdanningsklinikkene og på Tannhelsetjenestens kompetansesenter Vest (TkVest/Hordaland) eller i helseforetakene der dette er tjenlig.
- I tillegg skal det samarbeides om pasientsелеksjon og fordeling slik at de ulike utdanningsprogrammene sikres et tilstrekkelig antall egnede pasienter.
- Fagområdet må senest ved oppstart hvert semester sende liste over pasienter som trengs til spesialistbehandling i denne perioden. Ved endret behov kan det i gitte tilfeller bes om pasienter i løpet semesteret.

2. KOMPETANSEHEVENDE TILTAK

- Tilsatte ved TkV/Hordaland blir ved ledig kapasitet gitt tilbud om deltagelse på kompetansehevende kurs/hospitering/forelesningene i regi av MOFA. Motsatt får tilsatte ved IKO ved ledig kapasitet anledning til å delta på kurs og fagdager/foredrag i regi av TkVest/Hordaland.

3. HENVISNING AV PASIENTER

- Alle henviste pasienter til TkVest/ Hordaland som trenger spesialistbehandling, vil i utgangspunktet få denne behandlingen på TkVest/ Hordaland.
- Ved kapasitetsproblemer på TkVest/Hordaland kan pasienter henvises til IKO, og da betaler TkVest/Hordaland for de prioriterte pasienter.
- IKO henviser pasienter til TkVest/Hordaland når pasienten trenger oppfølging/behandling som ikke kan gies av studenter på IKOs klinikker.

4. TANNTEKNISKE UTGIFTER

- Tanntekniske utgifter inkludert studiemodeller for prioriterte pasienter som får sin tannbehandling utført på IKO, dekkes av tannhelsetjenesten i Hordaland.

Pasientutredning

- Utgifter til utredning av pasienter dekkes av behandlende institusjon.

5. BISTILLINGER

- Når IKO lyser ut vitenskapelige stillinger kan disse, dersom det på forhånd er inngått avtale mellom partene om dette, lyskes ut med mulighet for bistilling i Hordaland fylkeskommune.
- Ved utlysning av framtidige vitenskapelige stillinger bør en tilstrebe å lyse disse ut med denne muligheten.

6. RESEPSJON

- UiB har arbeidsgiveransvar for de ansatte i hoved resepsjonen. For at de ansatte i resepsjonen også skal kunne ta imot og betjene TkVest/Hordaland sine pasienter, er det nødvendig at de har begrenset innsyn i TkVest/Hordaland sine timebøker. Tilgangen er begrenset til de oppgavene som fremgår av avtalen/stillingsinstruksen. Databehandleransvarlig i HFK må godkjenne tilgangsrettighetene.
- HFK betaler for resepsjonstjenester tilsvarende lønnsmidler for en 30% stilling.

7. KIRURGI

Samarbeidet mellom IKO og TkVest/Hordaland organiseres slik:

- TkVest/Hordaland leier operasjonsstue samt nødvendig utstyr og tjenester (se driftsavtale punkt 3.)

8. BRUK AV KLINIKKENS LOKALER UTENOM ORDINÆR ARBEIDSTID

- Ved bruk av klinikken utenom ordinær arbeidstid eller i perioder der tilsatte ved instituttet har fellesferie, er TkVest/Hordaland ansvarlig for å informere IKO om endring i åpningstid.
- Se punkt 2. og 3 i inngått driftsavtale.

9. TANNLEGEVAKTEN

- Tannlegestudenter hospiterer 3 økter hver på Tannlegevakten i Bergen i løpet av høst/vinter mens de går på kull 5. Vaktordning for studenter utarbeides av IKO og klinikkleder på tannlegevakten.

10. BARNEAVDELINGA

- Som en del av den kliniske undervisningen for tannlege- og tannpleierstudenter får ca. 3000 av tannhelsetjenesten sine prioriterte pasienter (gr A), sitt tannhelsetilbud på barneavdelingen til og med året de fyller 18.

11. GERODONTOLOGI

- IKO leier to behandlingsrom ved Årstad tannklinikk.
- Tannlege- og tannpleierstudenter får erfaring med behandling av eldre og pleietrengende pasienter på Årstad tannklinikk.

12. ID I DATASYSTEMET.

- For å oppfylle krav i norm for informasjonssikkerhet i helsetjenesten må alle studenter som bruker HFK sitt datanettverk ved hospitering ha egne ID-er. Dette gjelder og studenter som trenger ID i forskningsøyemed.

- Den offentlige tannhelsetjenesten er ansvarlig for å skaffe disse.

13. UNDERVISNING

- Ansatte ved Senter for odontofobi (SFO) underviser tannlege- og tannpleierstudenter innenfor sitt fagområde. Undervisningen utgjør årlig ca. 25 – 30 timer.
- LKG-teamet nyttes på tilsvarende måte i undervisning av tannlege- og tannpleierstudenter. Undervisningen utgjør årlig ca. 4 timer forelesninger.

14. PRAKSISSTUDIET – HOSPITERING

- Et visst antall tannlegestudenter kull 5 har praksisstudiet på tannhelsetjenestens klinikker. Praksisstudiet har en varighet på 3 uker.
- Et visst antall tannpleierstudenter kull 3 har praksisstudiet på tannhelsetjenestens klinikker. Praksisstudiet har en varighet på 4 uker.

15. KVALIFISERINGSPROGRAMMET – PRAKSIS

- Et visst antall tannleger som gjennomfører kvalifiseringsprogrammet kan få sin kliniske trening ved å være utplassert på tannhelsetjenestens klinikker.

17. VASK AV ARBEIDSTØY

- TkVest/Hordaland får vasket sitt arbeidstøy på lik linje med andre som arbeider i odontologibygget.
- Arbeidstøy oppbevares hos husøkonom.

18. SERVICE OG VEDLIKEHOLD AV DENTALT UTSTYR

- IKO v/teknisk avdeling er ansvarlig for service og vedlikehold av dentalt utstyr i bruk på TkVest/Hordaland i garantitiden (5 år) fra 01.08.2012.
- HFK overtar service og vedlikehold av dentalt utstyr som brukes av TkV-Hordaland etter at garantitiden er utløpt (løper fra august 2012).

19. EVALUERING AV SAMARBEIDSAVTALE

- Avtalen evalueres minst en gang årlig – eller når en av partene ber om det.

Bergen,

.....
Fylkestannlegen i Hordaland

.....
Det medisinsk-odontologiske fakultet

Driftsavtale mellom Hordaland fylkeskommune, Tannhelsetjenesten og Universitetet i Bergen, Det medisinsk- odontologiske fakultet.

Bakgrunn:

Det har i mange år vært et nært samarbeid mellom tannhelsetjenesten i Hordaland og Det medisinsk-odontologiske fakultet, institutt for klinisk odontologi. Hensikten med driftsavtalen er å inngå en formalisert driftsavtale som beskriver de driftsmessige og økonomiske konsekvenser av inngått avtale. Endringer/justeringer av avtaleinnhold vil bli gjort i faste, årlige samarbeidsmøter. Møtene skal avholdes hver høst innen utgangen av oktober.

1. TANNTEKNISKE UTGIFTER, PASIENTUTREDNING OG PASIENTREISER

- Tanntekniske utgifter for prioriterte pasienter som får sin tannbehandling utført på IKO dekkes av tannhelsetjenesten i Hordaland. (Se Samarbeidsavtale)
- Utgifter til utredning av pasienter og reiseutgifter dekkes av behandlende institusjon.

2. RESEPSJON

- HFK betaler for resepsjonstjenester tilsvarende lønnsmidler for en delstilling i 30 % stilling.
- Ved arbeid utover normal arbeidstid, dvs. mellom kl. 08.00 -15.30, i helger og ved feriestengning ved IKO, har TkVest/Hordaland ansvar for resepsjonstjenester samt for å informere vaktelskap om endret åpningstid.
- TkVest/Hordaland har ansvar for å utarbeide rutiner som sikrer at pasienter ikke tar seg inn i andre deler av bygget enn i de arealer TkVest/Hordaland disponerer.

3. KIRURGI

- Tannhelsetjenesten betaler leie pr år for bruk av operasjonsstue 5 dager i uken. Leien inkluderer areal, utstyr og 50 % stilling som sykepleier. UiB sørger for at alt kirurgiske utstyret til enhver tid er i samsvar til de medisinsk-tekniske krav som stilles til utstyret. Den operasjonssalen TkVest/Hordaland leier, skal ha samme standard som de øvrige operasjonssaler på avdelingen.
- Til fordeling av oppgaver gjelder:
 - Alt arbeid knyttet til sterilisering utføres av tilsatte av IKO.
 - IKO fakturerer utgifter til engangsutstyr og forbruksmateriell andelsvis.
 - I ferier og utover normalarbeidstid betjenes steril av tilsatte ved TkVest/Hordaland.

4. BRUK AV KLINIKKENS LOKALE UTENOM ORDINÆR ARBEIDSTID

- Se punkt 2 og 3.

5. TANNLEGEVAKTEN

- Tannlegestudenter hospiterer 3 økter på tannlegevakten i Bergen i løpet av høst/vinter mens de går på kull 5. Erfaring viser at dette gir tannhelsetjenesten i Hordaland økte lønnskostnader. Dette fordi både tannlege og tannhelsesekretær får utvidet arbeidstid de øktene studenter er tilstede.

6. BARNEAVDELINGEN

- I tannhelsetjenesten vil aktuell bemanning for å gi et tannhelsetilbud til ca. 3000 prioriterte pasienter (gr.A) være ett tannhelseteam (tannlege/tannhelsesekretær) og en tannpleier.
- IKO forplikter seg til å gi et faglig godt tilbud i samsvar med Tannhelsesloven til barn og unge i alderen 0-18 år.

7. GERODONTOLOGI

- IKO betaler leie for 2 behandlingsrom på Årstad tannklinikk. Behandlingsrommene forbeholdes studentundervisning i gerodontologi.
IKO refunderer lønnsutgifter for nødvendig bemanning – instruktørtannleger og tannhelsesekretær.

8. ID I DATASYSTEMET

For å oppfylle kravene i norm for informasjonssikkerhet fordeles ansvaret slik:

- HFK bestiller og legger ID-ene inn i datasystemet, mens IKO belastes for utgiftene.
- Ved behov bestilles det også ID til studenter i forskningsøyemed.

9. UNDERVISNING

- Utgifter til undervisning av tilsatte ved Senter for odontofobi, ca. 25-30 timer årlig, inngår i Helse- og omsorgsdepartementets (HOD) budsjettbevilgninger til tannhelsetjenesten.
- LKG teamet gir årlig ca. 4 timer undervisning til grunnutdanningen. IKO må i framtiden kjøpe disse tjenestene til grunnutdanningen.

10. PRAKSISSTUDIET – HOSPITERING

- Inngåelse av avtale om antall praksisplasser samt økonomisk kompensasjon for å tilby disse til tannlege- og tannpleierstudenter, avventes til arbeidet med nasjonale retningslinjer er avsluttet.

11. KVALIFISERINGSPROGRAMMET – PRAKSIS

- Ved utplassering av kvalifiseringskandidater dekker IKO/HOD alle reelle utgifter i det tidsrommet utplasseringen varer. Utgiftsdekningen inkluderer lønn til veileder og tannhelsesekretær, materialkostnader, inntektsbortfall samt alle andre dokumenterte utgifter som påløper Den offentlige tannhelsetjenesten.
- Eventuelle honorarinntekter innarbeidet av kvalifiseringskandidat går til fratrekk.

12. VASK AV ARBEIDSTØY

- Vask av arbeidstøy betales pr faktura.

13. SERVICE OG VEDLIKEHOLD AV DENTALT UTSTYR

- IKO v/Teknisk avdeling er ansvarlig for service og vedlikehold av dentalt utstyr i bruk på TkVest/Hordaland i garantitiden (5 år) fra 01.08.2012, dvs. til 01.08.2017.

- HFK overtar ansvaret for service og vedlikehold av dentalt utstyr som brukes av TkVest/Hordaland etter garantitidens utløp.
- For å administrere service og vedlikehold av dentalt utstyr i garantiperioden, betaler tannhelsetjenesten årlig 6,5% (11/170-del) av lønnskostnadene til IKO dental-servicetekniker.

Bergen,

.....
Fylkestannlegen i Hordaland

.....
Det medisinsk-odontologiske fakultet

Reglement for gjennomføring og godkjenning av spesial-/spesialistutdanning i odontologi ved Universitetet i Bergen

Vedtatt av styret for Det medisinsk-odontologiske fakultet 13.06.2012, revidert utgave etter sak 2/14 vedtatt i PU-møte 31/1-14

Regelverket utfyller "Regler for spesialistutdanning av tannleger" som ble fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet 19.12.2008, Lov om universiteter og høyskoler med tilhørende forskrifter, Studiereglement ved Det medisinsk-odontologiske fakultet og UiBs reglement.

Reglementet gjelder også for spesialistkandidater i dobbeltkompetanseløp.

§ 1 Studiene

Spesialistutdanningen omfatter fagene endodonti, kjeve- og ansiktsradiologi, kjeveortopedi, oral kirurgi og oral medisin, pedodonti, periodonti og protetik. Spesialistutdanningen har en normert studietid på tre år (180 studiepoeng). Unntatt fra dette er spesialistutdanningen i oral kirurgi/oral medisin, som har en normert studietid på fem år (300 studiepoeng).

Kandidatene skal ha en hovedveileder med dobbelkompetanse (PhD eller dr. grad og godkjent spesialitet innenfor spesialistdisiplinen). Kompetansen til hovedveileder skal være på professornivå. Videre skal hovedveileder inngå som medlem i eksamenskommisjonen og være ansatt i hovedstilling ved UiB. Hovedveileder utpeker også de kliniske veilederne som deltar i undervisningsprogrammet.

Det tilbys spesialutdanning i kariologi. Spesialutdanningen i kariologi omfattes også av dette reglement, men forholder seg ikke til HOD-reglement. Spesialutdanningen i kariologi har en normert studietid på 3 år (180 studiepoeng).

Spesial-/spesialistutdanningene er fulltidsstudium. Hvert studieår er delt i to semestre. Hvert semester tilsvarer 30 studiepoeng. Undervisningen beregnes til minimum 36 timer per uke i 40 uker per år. Fagseksjonene kan ved spesielle forhold vurdere deltidsstudium.

Ved å akseptere tildelt plass ved spesialistutdanningen, forplikter studenten seg til å følge studieplanen ved den seksjon studenten tilhører.

§ 2 Opptak

Ansvarlige for opptak til spesial-/spesialistutdanning er Det medisinsk odontologiske fakultet ved Programutvalget for odontologiske fag.

De ulike fagseksjoner ved Institutt for klinisk odontologi vurderer og innstiller kandidatene. Nasjonal opptakskomite for spesialistutdanning kan gjøre om på rangeringer gjort av fagseksjoner, av hensyn til nasjonale og regionale behov. For å kvalifisere for opptak må kandidater kunne dokumentere tilknytning til norsk odontologi.

§3 Studierett

Det medisinsk-odontologiske fakultet tildeler kandidaten studierett. Studierett tildeles ved opptak til spesial-/spesialistutdanning.

Studieretten omfatter:

1. Rett og plikt til å delta i undervisning i samsvar med studieplanen og i samsvar med utdanningsplanen, herunder også om plikt til å delta i undervisning, og annet som etter studieplan er obligatorisk. Retten til å delta i obligatorisk undervisning faller bort dersom studenten trekker sin eksamensmelding i emnet

2. Rett til veiledning og til å bruke andre ressurser i tråd med infrastruktur.

3. Rett til å bli vurdert i samsvar med studieplanen eller emnebeskrivelsen og reglene her.

Det er obligatorisk frammøte ved studiestart. Manglende frammøte medfører tap av studieretten. Dispensasjon kan gis ved gyldig forfall.

§ 4 Opphør av studierett:

Studieretten opphører:

- Dersom studenten melder at han eller hun ønsker å avslutte studiet.
- Dersom studenten unnlater å oppfylle sine plikter beskrevet i dette reglement.
- Dersom studenten oppnår studierett ved et annet studium ved Universitetet i Bergen, med mindre det er forutsatt at også den tidligere studieretten skal bestå.
- Dersom studenten i to semester på rad ikke oppnår studiepoeng, med mindre det følger av innvilget permisjon eller annet grunnlag at studieretten likevel skal bestå.

Studieretten avsluttes etter fullført og bestått program. Kandidaten kan søke fakultet om poststudierett tidsbegrenset til neste søknadsfrist for opptak til studier ved UiB.

Det er en ytre tidsbegrensning i studieløpet for spesial-/spesialistutdanningen. For alle spesialistutdanningsløpene, unntatt Oral kirurgi og oral medisin, er dette 6 år. For Oral kirurgi og oral medisin er tidsbegrensningen 10 år. Ved tidsbegrensningens utløp opphører studieretten.

§ 5 Utdanningsplan

Rammene for studieretten, jf. § 3 fastsettes i HOD-reglement og utdanningsplanens generelle og spesielle del. Hver student skal som hovedregel ha én utdanningsplan. Utdanningsplanen skal foreligge ved studiestart og skal bekreftes av studenten hvert semester. Utdanningsplan for den enkelte kandidat er regulert av den til enhver tid gjeldende studieplan.

§ 6 Studieprogresjon

Ved manglende studieprogresjon faller studieretten bort i tråd med paragraf 3. Kandidaten plikter å holde hovedveileder underrettet om egen studieprogresjon. Kandidaten skal gis varsel om manglende studieprogresjon og gis anledning til å hente seg inn igjen for at reglene om tap av studierett ved manglende progresjon kan tre i kraft.

§ 7 Adgang til å søke opptak på ny etter at studieretten har falt bort

Dersom en students studierett har falt bort har vedkommende ikke rett til å søke opptak på ny. Retten til nye eksamensforsøk er begrenset i samsvar med reglene i lov om universiteter og høyskoler.

§ 8 Undervisning

Spesial-/spesialistutdanningen består av fire obligatoriske deler (jfr a, b, c, d under samme paragraf nedenfor). Undervisning gis i henhold til vedtatte studieplaner. Kandidatene plikter å følge utdanningsplanen som er lagt opp i tråd med studieplanen. All undervisning, inkludert klinisk tjeneste,

må gjennomføres i den rekkefølgen undervisningen tilbys. Se paragraf 14 for regler vedrørende permisjoner. Fastsatte kursbeskrivelser angir omfang, innhold og krav til godkjent kurs. Laboratoriekurs og klinisk tjeneste/seminar er obligatorisk undervisning dersom ikke annet fremgår av kursbeskrivelsen. Studenten må ha gjennomført minstekravet for allmennpraksis før han/hun kan starte den kliniske spesialiseringen. Fagområdene vurderer fortløpende kandidatens deltakelse i studieplansfestet undervisning når det gjelder punkt b og c.

a) Teoretiske og kliniske kurs er organisert av institutt/fakultet og omfatter kjernepensum, støttefag og selvstudier. Kurspakken som tilbys rulleres over et treårsintervall som samsvarer med fagseksjonenes studieplaner.

b) Teoretiske og kliniske kurs og seminarer organisert av den enkelte fagseksjon. Fagspesifikke kurs, fjernundervisning og selvstudier.

c) Klinisk tjeneste er beskrevet i studieplanen til de ulike fagseksjonene. Klinisk tjeneste består av veiledet praksis og pedagogisk trening. Fagseksjonene vurderer ved hjelp av kravspesifikasjon hvilke kliniske tjenester de ønsker å benytte i undervisningen. Klinisk tjeneste kan utføres ved klinikker godkjent av Instituttet.

d) Spesial-/spesialistarbeid.

Det skriftlige arbeidet kan være basert på egen forskning, et kompilatorisk arbeid (litteraturoversikt), eller et pedagogisk arbeid. Arbeidet må uansett tema kunne dokumentere kandidatens vitenskapelige innsikt.

Spesial-/spesialistarbeidet skal kvalitativt være slik at det kan publiseres i et norsk eller internasjonalt tidsskrift. Dersom en kandidat allerede har avlagt doktorgrad innen relevante fag, innvilges det fritak fra spesial-/spesialistarbeid. Doktorgradens relevans vurderes av fagseksjon. Fritak på grunnlag av annet vitenskapelig arbeid kan innvilges etter søknad til Programutvalg for odontologiske fag.

Dersom kandidaten ikke blir ferdig med spesial-/spesialistarbeidet innen gjeldende frist for siste semester (15. mars eller 15. oktober), skal kandidaten innen samme frist søke Programutvalg for odontologiske fag om utsettelse på innlevering av spesial-/spesialistarbeidet. Søknad om utsettelse på innlevering av spesial-/spesialistarbeidet skal gjøres i samarbeid med veileder. Søknaden må beskrive hvor langt kandidaten er kommet med arbeidet og hva en forlengelse vil kreve av ekstra veiledning.

Det forutsettes at øvrige oppgaver, kurs og arbeid i klinikken slik som spesifisert i de ulike programmene, er avsluttet innen normert tid.

Det kan gis en utsettelse på innlevering av spesial-/spesialistarbeidet på 1 år.

§ 9 Vurderingsform

I spesial-/spesialistutdanningen skal det avlegges eksamen/prøve i fastsatte kurs/emner i henhold til de vedtatte studieplanene. Vurderingsformer i spesialistutdanningen inkluderer skriftlige eksamener/prøver, kliniske vurderinger, muntlige vurderinger, læringsmappe og vurderingsmappe. Se "Regler for spesialistutdanning av tannleger" fra 19.12.2008 for utfyllende informasjon om generelle så vel som seksjonsvise vilkår for vurdering.

Fagseksjonene ved Institutt for klinisk odontologi vurderer kandidatene kontinuerlig og gir nødvendige tilbakemeldinger (jfr. paragraf 6).

§ 10 Karakterfastsetting og sensur

Avlagte kurs/fag i spesial-/spesialistutdanningen blir vurdert til bestått/ikke-bestått.

Ved eksamener/prøver underveis blir sensuren offentliggjort med kandidatnummer og karakter.

Se for øvrig gjeldende retningslinjer i Lov om universiteter og høyskoler av 12. mai 1995.

§ 11 Fritak for kurs og spesialistarbeid

Fakultetet ved Programutvalg for odontologiske fag kan etter søknad frita kandidaten for kurs og spesialistarbeid når tilsvarende krav er oppfylt ved samme eller annen institusjon
Kurs tatt for mer enn 10 år siden blir ikke godkjent, men doktorgradsarbeid er unntatt fra denne regel.

Klinisk tjeneste benyttet som grunnlag for opptak gir ikke fritak fra klinisk tjeneste i spesial-/spesialistutdanningen.

§ 12 Avsluttende eksamen

Kandidaten søker fakultetet v/ Programutvalget for odontologiske fag om å få avlegge avsluttende eksamen. Med denne søknaden skal det følge anbefaling fra fagansvarlig/ ansvarlig veileder vedrørende spesial-/spesialistarbeidet. Forutsetning for å søke om å få avlegge avsluttende eksamen er beståtte kursdeler a, b og c jfr. pkt 2.

Frister for innlevering av spesial-/spesialistarbeidet er 15. mars dersom kandidaten ønsker eksamen i vårsemesteret, og 15. oktober dersom kandidaten ønsker eksamen i høstsemesteret.

Programutvalget oppnevner en internkomité for vurdering av spesial-/spesialistarbeidet bestående av en komitéleder og ett øvrig medlem.

Frist for levering av vurderingsmappen er 3 uker før fastsatt eksamensdato.

Etter godkjenning av grunnlaget for å få gå opp til avsluttende eksamen oppnevner programutvalget, etter forslag fra fagområdet, eksamenskommisjon for kandidaten. Eksamenskommisjonen skal bestå av en ekstern sensor, komitélederen fra den interne komiteen, samt en representant fra fagområdet som eksaminator.

For dobbeltkompetansekandidater gjelder ph.d. arbeidet som spesial-/spesialistarbeid.

Dobbelkompetansekandidater kan ikke fremstille seg til avsluttende klinisk eksamen før ph.d arbeidet foreligger i godkjent form.

§ 13 Diplom

Instituttet utsteder diplom/bekreftelse for gjennomført og bestått spesial-/spesialistutdanning. Kandidater som har gjennomført spesialistutdanning kan søke Helse Direktoratet om godkjenning som spesialist, jfr Forskrift om spesialistgodkjenning av helsepersonell ([LOV-1999-07-02-64-§51](#)).

§ 14 Studiepermisjoner

Korttidspermisjoner defineres som permisjoner som har en varighet fra 2 dager til 1 uke. Kandidater som søker korttidspermisjon, foreviser søknaden for de involverte fagområder for å få deres påtegning. Instituttet avgjør endelig om søknaden skal innvilges.

Langtidspermisjoner er permisjoner med varighet mer enn 1 uke. En kandidat som søker langtidspermisjon, må sende søknad om dette til instituttet senest 1 måned før permisjonen tenkes påbegynt.

Instituttet skal i samråd med fagansvarlig/ansvarlig veileder vurdere innpassing i utdanningen etter endt permisjon.

Dersom kandidaten har blitt flyttet ned til neste kull som følge av innvilget permisjon vil vedkommende bli prioritert neste gang det tas opp kandidater.

Ved langvarig godkjent permisjon vil studenten innpasses i den grad det lar seg gjøre for fagseksjon.

§ 15 Plikt til semesterregistrering m.v.

Alle studenter plikter å betale semesteravgift, semesterregistrere seg og å bekrefte utdanningsplanen hvert semester. Studenter som ikke har utdanningsplan, skal melde seg til eksamen i stedet for å bekrefte utdanningsplanen. Dette gjelder også for studenter som oppholder seg ved et annet lærested som ledd i et utvekslingsprogram.

Det kan i inntil en måned etter den fastsatte fristen gjøres unntak fra fristene som gjelder for å betale semesteravgift, semesterregistrering og bekreftelse av utdanningsplan/eksamensoppmelding dersom:

- a) det har vært dødsfall i studentens nærmeste familie, eller
 - b) studenten har vært syk eller har nedkommet, og dette har gjort det umulig for studenten å melde seg innen fristen, eller
 - c) det er andre uforutsette hindringer som har gjort det umulig for studenten å melde seg innen fristen, eller
 - d) vedkommende eksamen vil føre fram til avsluttet grad eller avsluttet studieprogram
- Omstendigheter som nevnt i pkt. a) - d) ovenfor må dokumenteres. Sykdom og fødsel må dokumenteres med erklæring fra lege eller psykolog.

§ 16 Dispensasjon

Det kan i særlige tilfeller dispenseres fra bestemmelsene i dette reglementet.

AVTALE

mellom

Den offentlige tannhelsetjenesten i Troms v/ Tannhelsetjenestens kompetansesenter for Nord-Norge (TkNN)

og

Institutt for klinisk odontologi (IKO), UiT, Norges Arktiske Universitet

i forbindelse med
universitetsforankret spesialistutdanning i klinisk odontologi 2017–2019

Som vedlegg til denne avtalen følger:

Bilag 1: Styringsgruppe for utprøving av ny spesialitet i klinisk odontologi. Mandat og organisering, Helsedirektoratet

Bilag 2: Budsjett TkNN/IKO

Bilag 3: Studieplan for spesialistutdanning i klinisk odontologi, 2017–2019

1. PROSJEKTET

"UNIVERSITETSFORANKRET SPESIALISTUTDANNING I KLINISK ODONTOLOGI 2017–2019"

Helsedirektoratet har fått innvilget et siste kull i utprøvingen "spesialistutdanning i klinisk odontologi", ved UiT, med oppstart 1.1.2017.

Fra vårsemester 2017 ut høstsemester 2019, skal 2-4 kandidater gjennomføre "spesialistutdanning" i klinisk odontologi ved Tannhelsetjenestens kompetansesenter for Nord-Norge, TkNN og Institutt for klinisk odontologi, IKO, UiT, Norges Arktiske Universitet. Utdanningen følger en desentralisert modell og klinisk virksomhet vil til dels foregå ved TkNN, til dels ved eksterne klinikker, se "Studieplan for spesialistutdanning i klinisk odontologi", bilag 3. All veiledning, klinisk som teoretisk, vil foregå på "TANN-bygget" i Tromsø av lokale instruktører som er godkjent av IKO. I perioder med ekstern klinisk virksomhet vil veiledningen være nettbasert fjernveiledning. IKO skal ha det overordnede faglige ansvaret for utdanningen.

2. Avtaleparter

Denne avtalen er inngått mellom Den offentlige tannhelsetjenesten i Troms v/ TkNN og IKO, UiT.

3. Avtalen gjelder

Avtalen regulerer:

- Partenes bidrag med personellressurser til prosjektet; vitenskapelig personell til undervisning, kliniske veiledere, klinisk støttepersonell og administrativt personell.
- Partenes bidrag med øvrige ressurser til prosjektet; lokaler og utstyr for klinisk undervisning og klinisk praksis, kontorplasser til kandidatene, undervisningsrom og undervisningsmateriell.
- Fordeling av ansvar og oppgaver mellom partene.

4. Partenes roller

IKO er organisert under Det helsevitenskapelige fakultet ved Norges Arktiske Universitet, UiT. IKO skal ha det overordnede faglige ansvaret for utdanningen, utarbeide studieplan, ha det formelle ansvaret for opptak av kandidater og for eksamen. De skal godkjenne kliniske veiledere ved TkNN.

TkNN eies av Troms fylkeskommune. Den kliniske del av "spesialistutdanningen" skal foregå ved TkNN. Spesialister ved TkNN vil være kliniske veiledere for kandidatene og også undervise i teori knyttet til det kliniske arbeidet.

5. Prosjektorganisering

Prosjektet er organisert som beskrevet i bilag 1:

- Styringsgruppe
- IKO
- Lokalt samarbeidsutvalg TkNN/IKO
- Prosjektleder, IKO

Styringsgruppen er representert ved de viktigste interessentene til utprøvingen: leder av IKO, UiT, leder av TkNN, fylkestannlegene, Universitetet i Bergen, Universitet i Oslo, Den norske tannlegeforening og Helsedirektoratet, ved Avdeling allmennhelsetjenester (PHAH) og Avdeling spesialisering og etterutdanning (KPSE). Styringsgruppen ledes av avdelingsdirektør ved Avdeling PHAH, Helsedirektoratet. Styringsgruppeleder har dobbeltstemme ved voteringer.

For nærmere beskrivelse av organiseringen, se bilag 1.

6. Mandat

Styringsgruppen for prosjektet har det overordnede ansvaret for gjennomføring av utprøvingen "spesialitet i klinisk odontologi", se bilag 1.

Ved uenighet i samarbeidsutvalget som er av avgjørende betydning for gjennomføring av prosjektet, løftes saken til styringsgruppen. Helsedirektoratet vil da gjennom styringsgruppen ha det overordnede ansvaret for å fatte nødvendige beslutninger for å sikre videreføring av utprøvingen.

7. Fordeling av ansvar og arbeidsoppgaver mellom partene

7.1. Personellressurser

Der det er uenighet om personellressursene er det styringsgruppen som har beslutningsmyndighet.

Vitenskapelig personell til undervisning

IKO har ansvar for å skaffe tilstrekkelig med vitenskapelig personell og dekke kostnadene forbundet med teoretisk undervisning. I tillegg til lønn kan det også være aktuelt å dekke reise- og oppholdsutgifter for eksterne forelesere samt kostnader for kandidatene for å delta i eksterne kurs.

Kliniske veiledere

TkNN har ansvar for å skaffe kliniske veiledere og dekke deres lønnsutgifter og evt. andre utgifter i forbindelse med klinisk veiledning.

Klinisk støttepersonell

TkNN har ansvar for å sørge for at tilstrekkelig med klinisk støttepersonell er tilgjengelig, og dekke kostnadene ved dette.

Administrativt personell og IT-personell

IKO har ansvar for å stille med administrativt personell og IT-personell i forbindelse med forelesninger, opptak av kandidater, eksamen og andre universitetsoppgaver.

TkNN har ansvar for fremskaffelse av slikt personell til den kliniske delen av undervisningen.

7.2 Øvrige ressurser

Der det er uenighet om øvrige ressurser er det styringsgruppen som har beslutningsmyndighet.

Lokaler og utstyr for klinisk undervisning og klinisk praksis

TkNN har ansvar for nødvendig antall behandlingsrom til kandidatene og at kandidatene har tilgang til andre lokaler som er nødvendig for deres kliniske praksis. TkNN har ansvar for at rommene har tilstrekkelig med utstyr og instrumenter av god kvalitet.

Kontorplasser til kandidatene, undervisningsrom og undervisningsmateriell

IKO har ansvar for kontorplasser til kandidatene og for undervisningsrom knyttet til den teoretiske delen av undervisningen. IKO og TkNN har et felles ansvar for undervisningsmateriell. I hovedsak har IKO ansvar for materiell til den teoretiske delen av undervisningen, mens TkNN har ansvar for materiell knyttet til klinisk undervisning.

7.3 Fordeling av ansvar og oppgaver mellom partene

IKO skal ha det overordnede faglige ansvaret for utdanningen, utarbeide studieplan, ha det formelle ansvaret for opptak av kandidater og for eksamen. IKO skal godkjenne kliniske veiledere ved TkNN.

TkNN har ansvar for klinisk veiledning av kandidatene, for teoretisk undervisning knyttet til det kliniske arbeidet og for annen undervisning som IKO og TkNN blir enige om. TkNN har ansvar for pasienter som behandles av kandidatene og for at lokaler og utstyr er tilfredsstillende. TkNN har personalansvar for alt personell på TkNN, også for kandidatene.

IKO og TkNN har et felles ansvar for kandidatenes læringsmiljø.

8. Varighet

Prosjektets varighet

Prosjektperioden varer fra 1. januar 2017 til og med ut desember 2019.

Avtalens varighet

Avtalen gjelder fra undertegnelsesdato og ut året 2017. Avtalen fornyes med ett kalenderår av gangen, etter eventuelle justeringer. Det viktigste kriteriet for justeringer er årlig, statlig tildeling av midler til utprøvingen av spesialistutdanningen i klinisk odontologi

9. Finansiering

All aktivitet ved TkNN som er knyttet til spesialistutdanningen finansieres av TkNN ved midler fra Helse- og omsorgsdepartementet. Staten har gitt kompetansesentra i oppdrag å drive spesialistutdanning og vil finansiere utgifter knyttet til dette på kompetansesentrene, med unntak av lønn til kandidater.

Staten gir også bidrag til kostnader som IKO har til spesialistutdanning. IKO finansierer lønn til eget og innleid personell, eksterne teoretiske kurs til kandidatene samt annen aktivitet ved IKO.

10. Økonomistyring

Hver virksomhet / part er ansvarlig for økonomistyring i forhold til eget budsjett.

11. Oppsigelse

Avtalen kan sies opp i de tilfeller forutsetningene for prosjektet endres vesentlig, og det ikke skyldes medvirkning fra den part som krever oppsigelse.

En oppsigelse skal være skriftlig og begrunnet og angi opphørstidspunkt.

13. Undertegning

Denne avtale er undertegnet i 2 – to – eksemplarer, hvor hver part beholder 1 – ett – eksemplar.

....., den

.....
Institutt for klinisk odontologi

.....
Troms fylkeskommune

Avtale om klinisk praksis ved TkVest-Rogaland for spesialistkandidat i oral kirurgi og oral medisin Vegard Østensjø

UiB ved Institutt for klinisk odontologi (IKO) har ansvaret for den teoretiske, akademiske og kliniske undervisningen i spesialistutdanningen i odontologi (kfr. HODs spesialistreglement punkt 3.8)

TkVest-Rogaland vil delta i større omfang av den kliniske undervisningen/praksis for spesialistkandidat Vegard Østensjø gjennom løpende avtale med avd for Oral kirurgi og oral medisin ved UiB.

Den kliniske perioden ved TkVest-Rogaland vil i denne omgang strekke seg fra 4.august 2014 og frem til jul. 10 % av tiden avsettes til prosjektet knyttet til spesialistoppgaven.

I denne perioden vil Vegard Østensjø også hospitere 8 uker ved anestesivdelingen, Haugesund sykehus.

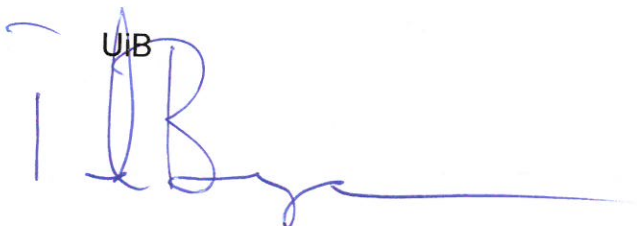
Oralkirurg Murwan Idris og oralkirurg Paul Åsmund Vågen, godkjent som veiledere av UiB, har det faglige veilederansvar for kandidaten den tiden han har klinisk praksis ved TkVest-Rogaland.

Avdeling for oral kirurgi og oral medisin ved UiB setter kravspesifikasjoner vedrørende behandlingskasus, og TkVest-Rogaland påtar seg ansvar for å oppfylle disse.

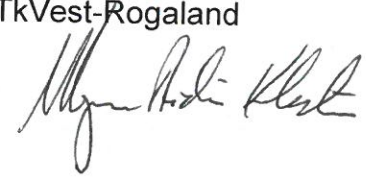
TkVest-Rogaland har det økonomiske ansvaret for spesialistkandidat Vegard Østensjø i praksisperioden, inkludert de 8 ukene ved Haugesund sykehus og arbeidet med prosjektoppgaven.

Bergen/Stavanger 10.06.2014

UiB



TkVest-Rogaland



Prosedyre for vurdering av søkere ved opptak til spesialistutdanningene i odontologi

Generelt

Minstekrav til søkerne er at de har permanent autorisasjon til å drive tannlegepraksis i Norge. De må også ha allmenn studiekompetanse. Detaljene for kravene til praksis for å bli godkjent som spesialist utarbeides av Helsedirektoratet. Som hovedregel forutsettes det at kandidaten før opptaket til spesialistutdanningen i to år har hatt allmennpraksis som hovedvirksomhet. Inntil ett år kan erstattes med utført vitenskapelig arbeid. Kandidater som tas opp til integrert dobbeltkompetanseutdanning umiddelbart etter fullført mastergrad i odontologi må dokumentere minst ett års allmennpraksis før eller etter spesialistutdanningen for å bli godkjent som spesialist.

Dersom en person søker ved flere læresteder, gjøres en uavhengig vurdering av søkeren innenfor hvert av lærestedene.

Dersom en person søker utdanning innen mer enn en fagdisiplin, gjøres en uavhengig vurdering av søkeren innenfor hver av fagdisiplinene.

Fagavdelingene gir sin vurdering av søkerne ut fra faglige og samfunnsmessige forhold som beskrevet nedenfor. Vurdering av søkerne bør suppleres med intervju. Dette er en anledning til å få avklart krav og forventninger for begge parter. Slike forhold kan være obligatorisk undervisning, timeplaner, fraværsregler, permisjoner, evt. ekstramural virksomhet, mulige kostnader kandidaten selv må dekke, kongressdeltagelse, eksamener og forsinkelser i programmet. Supplerende opplysninger som kommer frem under intervjuet kan føre til at poengberegningene for faglige kvalifikasjoner bør justeres eller at søkere som etter poengberegning står likt, kan rangeres. Personlig egnethet i form av evne til samarbeid og miljøskapende evne kan også avklares. Det bør være minst to personer som vurderer kandidatene gjennom hele prosessen, inkludert intervjuet.

Opptaksprosessen

Utlysning er medio september med frist medio oktober. Fagavdelingens innstillinger koordineres ved hvert fakultet/institutt og behandles videre i Nasjonal opptakskomite medio januar. Komiteens rangering og innstilling behandles ved fakultetene/instituttene, som beslutter opptak.

Fagavdelingene gir en kort omtale av den enkelte søker med begrunnelse for rangeringen etter retningslinjene som vist nedenfor. Det er føringer for hvilke samfunnsmessige hensyn som skal tillegges vekt, og fagavdelingene skal foreta slik vurdering i rangeringen av søkerne. Det er skissert fire kategorier overordnede hensyn: Erfaring fra allmenn praksis; spesifikke, faglige kvalifikasjoner; distriktsmessig tilknytning; og personlige egenskaper.

Fagavdelingens innstilling bør inneholde retningslinjer for suppleanter og avsluttes med en sammenfattende tekst. Spesialistutdanningen har som en viktig målsetning at befolkningen generelt skal få et stabilt og langsiktig tilbud av odontologiske spesialisttjenester. Tilknytning (økonomisk, familiært) til distrikter med dokumentert behov for spesialisttjenester i disiplinen teller derfor positivt for opptak. Dette innebærer også at forventet fremtidig yrkesaktivitet vil vektlegges. Personlige planer for fremtidig yrkeskarriere, og alder ved forventet avslutning av studiet, vil ha betydning for den endelige rangeringen av kandidatene.

Kandidater som er aktuelle for opptak til dobbeltkompetanseprogram vurderes separat, men etter de samme prinsippene.

Samfunnsmessige forhold som skal komme i betraktning er:

1. Kandidater som inngår i plan for oppbygning av fremtidige kompetansesentre.
2. Kandidater som kan dokumentere at de etter endt utdanning skal etablere seg i et område der det er behov for spesialist i disiplinen.
3. Kandidater med erfaring som instruktørtannlege ved instituttet, som ønsker å kvalifisere seg til fremtidig stilling der.
4. Kandidater med fullført doktorgrad som skal kvalifisere seg for fremtidig vitenskapelig stilling i en klinisk disiplin ved instituttet.

Veiledning ved vurdering av søkerne

1. Praksis som tannlege.

Det gis maksimalt 4 poeng for inntil 4 år utover minstekravet på 2 år.

2 år = 0; 3 år = 1; 4 år = 2; 5 år = 3; 6 år = 4 poeng

- Det skal legges vekt på allmenn praksis, med utgangspunkt i full stilling.

2. Faglige kvalifikasjoner.

Det gis inntil 4 poeng for hver av følgende kategorier (gradering: 0-1-2-3-4):

- a. Kurs (omfang og type vektes).
- b. Forskning, publikasjoner, annen formidling som er relevant for fagdisiplinen.
- c. Dokumentert relevant praksis (primært knyttet til fagdisiplinen).
- d. Annen dokumentert, meritterende virksomhet (utdannelse, praksis, faglig virksomhet).

3. Samfunnsmessige hensyn.

Det gis inntil 4 poeng for distriktstilknytning etter utdannelsen (gradering: 0-1-2-3-4):

- Styrken av tilknytningen og distriktets behov vurderes.

4. Personlige egenskaper.

Det gis inntil 4 poeng for søkerens personlige egenskaper og egnethet for studiet etter intervju (gradering: 0-1-2-3-4):

- Søkerens holdning til og motivasjon for studiet vektlegges. Evnen til å kunne gjennomføre studiet på normert tid bedømmes.

Den første rangeringen av søkerne skjer på grunnlag av punktene 1 til 3, som kan gi maksimalt 24 poeng.

Fra denne listen velges et antall til intervju, og for disse kan det komme ytterligere inntil 4 poeng, altså et totalt maksimum på 28 poeng.

Regler for spesialistutdanning av tannleger

Fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet 05.02.2014, justert 13.01.2016

Innholdsfortegnelse

1. Formelt grunnlag.....	3
2. Generelle regler	3
2.1 Rett til spesialistgodkjenning.....	3
2.2 Søknad.....	3
2.3 Krav om allmennpraksis.....	3
2.4 Utdanningens innhold/elementer	3
2.5 Utdanningens varighet	4
2.6 Vitenskapelig kompetanse.....	4
2.7 Pedagogisk kompetanse og trening.....	4
2.8 Ansvar for undervisningen.....	4
2.9 Tverrfaglighet og interdisiplinært samarbeid.....	4
2.10 Veiledning.....	5
2.11 Dokumentasjon av utdanningen.....	5
2.12 Dokumentasjon av pasientbehandling.....	5
2.13 Skriftlig arbeid.....	5
2.14 Eksamen.....	5
3. Spesielle regler vedrørende endodonti	5
3.1 Læringsmål.....	5
3.2 Klinisk utdanning.....	5
4. Spesielle regler vedrørende kjeve- og ansiktsradiologi	6
4.1 Læringsmål.....	6
4.2 Klinisk utdanning.....	6
4.3 Eksamen.....	6
5. Spesielle regler vedrørende kjeveortopedi.....	6
5.1 Læringsmål.....	6
5.2 Klinisk utdanning.....	6

5.3 Eksamen.....	6
6. Spesielle regler vedrørende oral kirurgi og oral medisin	6
6.1 Læringsmål	6
6.2 Klinisk utdanning	6
6.3 Eksamen.....	7
7. Spesielle regler vedrørende pedodonti	7
7.1 Læringsmål	7
7.2 Klinisk utdanning	7
7.3 Eksamen.....	7
8. Spesielle regler vedrørende periodonti	7
8.1 Læringsmål	7
8.2 Klinisk utdanning	8
8.3 Eksamen.....	8
9. Spesielle regler vedrørende oral protetik	8
9.1 Læringsmål	8
9.2 Klinisk utdanning	8
9.3 Eksamen.....	8

1. Formelt grunnlag

- Lov av 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell § 53 fastsetter at det er Helsedirektoratet eller den det bemyndiger som gir spesialistgodkjenning.
- Etter forskrift om spesialistgodkjenning av helsepersonell av 21. desember 2000 nr. 1384 er det departementet som fastsetter nærmere regler om gjennomføringen av spesialistutdanning av tannleger.

2. Generelle regler

2.1 Rett til spesialistgodkjenning

Rett til spesialistgodkjenning etter søknad har den som:

- a) har gjennomført og fått godkjent utdanning/tjeneste med bestått eksamen i vedkommende spesialitet ved institusjon med godkjent utdanningsprogram, jfr pkt 2.8
- b) har utenlandsk utdanning/tjeneste som anerkjennes som jevn god med tilsvarende norsk spesialitet

c) har utenlandsk spesialitetsgodkjenning som er anerkjent etter avtale om gjensidig godkjenning, jf. hpl. § 52, eller

d) på annen måte har godtgjort å ha den nødvendige kyndighet

2.2 Søknad

Tannleger som ønsker godkjenning som spesialist, sender søknad til Helsedirektoratet. Søknaden skal inneholde (se elektronisk skjema)

Personalia, utdanning og praksis

I tillegg skal vedlegges

- kopi av vitnemål for odontologisk embetseksamen (graduate diploma)
- kopi av gyldig norsk autorisasjon som tannlege
- kopi av diplom for gjennomført spesialistutdanning
- Kopi av ev. norsk spesialistgodkjenning i andre spesialiteter
- bekreftede opplysninger om praksis før opptak, studieforløp og klinisk tjeneste,
- vurderingsmappe og eventuelt annen dokumentasjon som er nevnt i bestemmelsene for den enkelte spesialitet.
- skriftlig spesialistarbeid
- Kopi av evt spesialistdiplom fra annet land
- Kopi av navneendringsbevis
- For søkere fra utlandet: Kopi av Certificate of Current Professional Status (CCPS)
- Bekreftelse på innbetalt spesialistgebyr

2.3 Krav om allmennpraksis

For å bli godkjent som spesialist forutsettes det at kandidaten før opptaket til spesialistutdanningen i to år har hatt allmennpraksis som hovedvirksomhet. Inntil ett år kan erstattes med utført vitenskapelig arbeid. Kandidater som tas opp til integrert dobbeltkompetanseutdanning umiddelbart etter fullført mastergrad i odontologi må dokumentere minst ett års allmennpraksis etter spesialistutdanningen for å bli godkjent som spesialist.

2.4 Utdanningens innhold/elementer

Fulltids spesialistutdanning inneholder obligatoriske kurs i kjernepensum, støttefag og fagspesifikke kurs. Utdanningen omfatter teoretisk undervisning, herunder fjernundervisning, veiledet praksis, pedagogisk trening, prosjektarbeid og selvstudier. 4

2.5 Utdanningens varighet

Fulltids spesialistutdanning normeres til 36 timer pr. uke i 40 uker per år i 3 år. Spesialistutdanningen skal som hovedregel være gjennomført i løpet av en treårsperiode (fem år for oral kirurgi og oral medisin). I henhold til EU-direktiv nr 2005/36/EF kan utdanningen gjennomføres på deltid. Hvis gjennomføringen går ut over seks år (åtte år for oral kirurgi og oral medisin), skal det fremlegges særskilt begrunnelse.

2.6 Vitenskapelig kompetanse

Spesialistutdanningen skal bidra til at kandidaten utvikler kompetanse til å vurdere kritisk og å ta i bruk resultat fra vitenskapelig arbeid i egen praksis, formidle vitenskapelige resultater og å utføre eget forskningsarbeid.

2.7 Pedagogisk kompetanse og trening

Utdanningen skal gi kompetanse til å veilede andre utøvere i helsetjenesten både når det gjelder individrettede og systemrettede tiltak. Kandidaten skal kunne planlegge og gjennomføre undervisning, og skal kunne bidra til etterutdanning innen fagdisiplinen.

Pedagogisk trening kan bestå av instruktør/veiledertjeneste og/eller deltakelse i teoretisk undervisning av studenter og helsepersonell. Slik trening skal som hovedregel ikke overskride 10 % av normert studietid.

2.8 Ansvar for undervisningen

Spesialistutdanning for tannleger skal gis ved universitet eller ved institusjon med godkjent utdanningsprogram. Helsedirektoratet skal godkjenne institusjonens utdanningsprogram innenfor de enkelte spesialiteter. Dette gjelder ikke spesialistutdanning som foregår ved universitetene i Oslo, Bergen og Tromsø. Institusjonen har det faglige ansvar for undervisningen, både den akademiske, teoretiske og kliniske. Deler av undervisningen kan finne sted utenfor institusjonen etter dennes godkjennelse.

Det legges til grunn at spesialistutdanning av tannleger etter hvert blir organisert som en integrert samarbeidsmodell mellom universitetene og de aktuelle regionale odontologiske kompetansesentre.

2.9 Desentralisert spesialistutdanning

Ved desentralisert spesialistutdanning har institusjon med godkjent utdanningsprogram det overordnede ansvaret for undervisningen og står ansvarlig for at kravene oppfylles.

Tannleger som er under spesialistutdanning skal ha kvalifisert veiledning, enten som direkte veiledning eller fjernveiledning. Institusjonen må ha veiledere som har klinisk, vitenskapelig og pedagogisk kompetanse. Kliniske veiledere skal være godkjente spesialister i den aktuelle fagdisiplin (jf. punkt 2.11). Ved desentralisert utdanning skal veilederen holde jevnlig kontakt med de klinikker der utdanningen foregår og påse at den kliniske virksomheten tilfredsstiller kravene.

Institusjonen, eller den klinikk utdanningen delegeres til, må sikre et tilstrekkelig og variert pasientgrunnlag, dvs pasienter med tilsvarende behandlingspanorama som kandidatene vil få henvist i fremtiden. Det må legges til rette for at kandidatene får klinisk trening i et tverrfaglig miljø. (jf. punkt 2.10)

Veiledere på den desentraliserte klinikken bør delta på seminarer som arrangeres for kandidatene.

2.10 Tverrfaglighet og interdisiplinært samarbeid

Utdanningen skal gi tilstrekkelig innsikt i tilgrensede fagdisipliner, slik at den gir grunnlag for å kunne delta i samarbeid om behandling av pasienter som krever tverrfaglig kompetanse. For alle 5 spesialitetene er det obligatorisk med klinisk arbeid i et tverrfaglig miljø. Dette gjelder samarbeid både innenfor de odontologiske disipliner og med andre spesialiteter (eller faglige miljø).

2.11 Veiledning

All klinisk virksomhet skal være spesialistrettet og foregå under veiledning. . Institusjonen skal sørge for at spesialistkandidaten får kvalifisert veiledning for å sikre kvalitet og fremdrift i utdanningsforløpet. Veilederen skal være spesialist i den enkelte fagdisiplin og godkjennes av institusjonen. Veiledning foregår dels pasientnært, dels ved gjennomgang av pasientkasuistikker og mappevurdering i avtalte veiledningsmøter. Dette kan også foregå som fjernveiledning.

2.12 Dokumentasjon av utdanningen

Kandidaten må kunne dokumentere hele studieforløpet.

2.13 Dokumentasjon av pasientbehandling

All pasientbehandling skal dokumenteres i en læringsmappe (se vedlegg) som skal kunne fremlegges.

2.14 Skriftlig arbeid

Kandidaten skal legge frem et skriftlig arbeide som skal være godkjent av ansvarlig organ for spesialistutdanningen ved institusjonen. Det skriftlige arbeidet skal fortrinnsvis være relatert til spesialiteten det søkes om godkjenning i, og kan være et vitenskapelig arbeide basert på egen forskning, et kompilatorisk arbeid eller en særlig verdifull, dokumentert innsats av pedagogisk art. Hvis kandidaten ikke er førsteforfatter, må det gå frem hvilken del av arbeidet kandidaten har utført. Arbeidet skal være på et nivå som gjør det publiseringsverdig. Avlagt doktorgrad innen relevant fag skal godkjennes som det skriftlige arbeidet. Annet vitenskapelig arbeid kan godkjennes som det skriftlige arbeidet etter søknad til utdanningsinstitusjonen.

2.15 Eksamen

Spesialisteksamen skal avlegges for en kommisjon på tre medlemmer oppnevnt av ansvarlig organ ved institusjonen, hvorav ett medlem skal være eksternt. Til eksamen skal det legges fram en vurderingsmappe (se vedlegg) som fyller de krav som fremgår av reglene for den enkelte spesialitet.

3. Spesielle regler vedrørende endodonti

3.1 Læringsmål

- Kunne stille nøyaktig diagnose og gi effektiv behandling av infeksjoner og andre endodontiske sykdommer i pulpa og det periapikale området
- Kunne gjennomføre utredning og diagnostisering av ekstraordinære orale smertetilstander der dentale årsaker ikke kan utelukkes

3.2 Klinisk utdanning

Pasientbehandling skal foregå kontinuerlig i alle tre studieår. Læringsmappen skal inneholde minst 135 kasus. Det skal dokumenteres stor variasjonsbredde blant de behandlede kasus.

3.3 Eksamen

Til eksamen skal fremlegges en vurderingsmappe med 20 ferdigbehandlede og varierte kasus fra læringsmappen. Minst halvparten av behandlingene skal foregå i minst et halvt år.

4. Spesielle regler vedrørende kjeve- og ansiktsradiologi

4.1 Læringsmål

- Kunne bruke avanserte radiologiske bildemodaliteter optimalt ved diagnostikk av pasienter med odontologiske problemstillinger, dvs. tilstander i tenner, kjeve og tilgrensende strukturer
- Kjenne godt til validitetstesting av diagnostiske radiologiske metoder
- Kjenne godt til ioniserende stråling og strålebelastningen ved radiologiske undersøkelser av kjeve og ansiktsskjelett med bløtvev

4.2 Klinisk utdanning

Pasientutredning under veiledning skal foregå kontinuerlig i alle tre studieår. Kandidaten skal i løpet av studiet gjennomføre sideutdanning ved medisinsk institusjon/sykehus, dels i radiologi med vekt på øre-nese-hals og nevreradiologi og dels i oral/kjeveradiologi.

Læringsmappen skal dokumentere diagnostiske utredninger av i alt 600 pasienter med et bredt spekter av problemstillinger. Minimum 75 skal være utredet med avanserte radiologiske modaliteter og ytterligere 15 med projeksjonsradiografiske undersøkelser av kjeve- og ansiktsskjelettet.

4.3 Eksamen

Til eksamen fremlegges en vurderingsmappe med 60 selekterte kasus fra læringsmappen, hvorav 20 med avansert utredning som viser både nivået og bredden i pasientutredningene.

5. Spesielle regler vedrørende kjeveortopedi

5.1 Læringsmål

- Ha inngående kjennskap til ansiktets vekst og tannsettets utvikling
- Kunne diagnostisere og behandle alle former for malokklusjoner som opptrer i befolkningen

5.2 Klinisk utdanning

Pasientbehandling under veiledning skal foregå kontinuerlig i alle tre studieår. Pasientene skal representere et bredt spekter av malokklusjoner og behandlingsstrategier. Kandidaten skal delta i behandling av barn med leppe/kjeve/ganespalte ved spesialenhet. De skal også delta ved ortognatisk kirurgiske inngrep på egne pasienter. Læringsmappen skal inneholde 100 kasus, hvorav minst 60 nye pasienter.

5.3 Eksamen

Til eksamen fremlegges en vurderingsmappe som skal inneholde dokumentasjon av 10 ferdigbehandlede kasus fra læringsmappen. Eksamenskasusene skal representere stor variasjon med hensyn til både malokklusjonsproblem og behandlingsstrategi.

6. Spesielle regler vedrørende oral kirurgi og oral medisin

6.1 Læringsmål

- Kunne beherske utredning og diagnostikk samt kirurgisk og medisinsk behandling og rehabilitering av pasienter med sykdommer, skader, smerter og misdannelser i munnhule, kjeve og tilgrensende områder i ansiktet

6.2 Klinisk utdanning

Hovedutdanning

Klinisk tjeneste og veiledning ved utdanningsinstitusjon for oral kirurgi og medisin

Klinisk tjeneste og veiledning ved oral-/kjevekirurgisk avdeling/seksjon ved universitetssykehus

Klinisk tjeneste og veiledning ved oral-/kjevekirurgisk avdeling/seksjon på somatisk sykehus

Medisinsk sideutdanning

Denne delen av utdanningen skal til sammen omfatte 10 måneders tjeneste ved sykehusavdelinger for øre-nese-hals, plastisk kirurgi, anestesi og generell kirurgi/ortopedi.

Annen fagkrets kan godkjennes etter søknad.

Instruktør/veiledningstjeneste gjennomføres når kandidaten har poliklinisk tjeneste og utfører utredninger, operasjoner og annen behandling som en del av den ordinære uketjenesten i utdanningsplanen.

Læringsmappen skal dokumentere at kandidaten har deltatt i et bredt spekter av oralkirurgiske og oralmedisinske prosedyrer. Det må gå frem i hvilken grad kandidaten selv har utført inngrepet eller vært assistent. Læringsmappen skal minst inneholde 100 varierte kasus. Valg av kasus gjøres i henhold til lærestedets retningslinjer.

6.3 Eksamen

Til eksamen legges fram en vurderingsmappe som skal inneholde 30 kasus hentet fra læringsmappen. Kasusene skal utførlig dokumentere variasjon i kompleksitet.

7. Spesielle regler vedrørende pedodonti

7.1 Læringsmål

- Kunne behandle særlig kompliserte eller sjeldne pedodontiske kasus som henvises fra tannleger, pediatrike og barnepsykiatriske klinikker eller andre instanser
- Kunne beherske behandling av pasienter under sedasjon og anestesi
- Kunne planlegge forebyggende programmer for enkeltindivider og grupper av individer
- Kunne organisere ettersyn og nødvendig behandling for spesielle grupper av barn og ungdom

7.2 Klinisk utdanning

Pasientbehandling skal foregå under alle tre studieår og bestå av pasientbehandling ved utdanningsinstitusjonen, klinisk utdanning ved andre fagavdelinger og klinisk virksomhet i den offentlige tannhelsetjenesten. Kandidaten skal ha gjennomgått kurs i sedasjon og anestesi (lystgass). Læringsmappen skal inneholde til sammen 90 kasus.

7.3 Eksamen

Til eksamen legges fram en vurderingsmappe med 10 kasus hentet fra læringsmappen. Disse skal vise bredden i fagområdet.

8. Spesielle regler vedrørende periodonti

8.1 Læringsmål

- Kunne diagnostisere, vurdere prognose og behandle sykdom i tennenes støttevev
- Kunne behandle alle former for og grader av periodontal sykdom, inklusive særlig kompliserte eller uvanlige kasus
- Kunne diagnostisere og ev. behandle tilstander og sykdommer i gingiva og de orale slimhinner som ikke går inn under diagnosene periodontal sykdom og gingivitt
- Kunne foreta innsetting, etterkontroll og vedlikehold etter behandling med transmucosale orale implantater og kunne diagnostisere og behandle peri-implantitt i alle sine former

8.2 Klinisk utdanning

Pasientbehandling skal foregå kontinuerlig under alle tre studieår, og omfatte behandling av pasienter med varierende grad av periodontal sykdom. Kandidatene skal i læringsmappen kunne dokumentere at de på egen hånd har gjennomført pasientutredning, akuttkirurgiske inngrep og systematisk periodontal behandling av pasienter med ulike kliniske problemstillinger. Læringsmappen skal inneholde i alt 50 kasus. Det skal dokumenteres stor variasjonsbredde blant de behandlede kasus

8.3 Eksamen

Til eksamen fremlegges en vurderingsmappe med 10 ferdigbehandlede kasus fra læringsmappen. Kasusene skal utførlig dokumentere variasjon i kompleksitet.

9. Spesielle regler vedrørende oral protetik

9.1 Læringsmål

- Kunne planlegge helhetlig behandling og rehabilitere pasienter som krever særlig omfattende og kompliserte protetiske løsninger
- Kunne utrede og behandle pasienter med smertetilstander knyttet til tyggeapparatet

9.2 Klinisk utdanning

Pasientbehandling skal foregå kontinuerlig under alle tre studieår. Det tverrfaglige aspektet skal vektlegges. Behandlingen skal primært konsentreres om pasienter som trenger vurdering og /eller behandling av tannleger med spesialkompetanse i andre kliniske disipliner. Læringsmappen skal inneholde i alt 50 kasus. Det skal dokumenteres stor variasjonsbredde blant de behandlede kasus.

9.3 Eksamen

Til eksamen legges det fram en vurderingsmappe med 20 kasus fra læringsmappen. Det skal dokumenteres variasjon i kompliserte og spesielle behandlinger.

Vedlegg

Definisjoner

Læringsmappe

Dette er en oversikt over all pasientbehandling spesialistkandidaten har utført som en del av sin utdanning. Den inkluderer anamnestic informasjon, diagnose, behandlingsplan og registrering av behandlingsforløp, herunder behandlingsresultat for den enkelte pasient. Informasjonen inkluderer

også den dokumentasjon som er innhentet i form av røntgenbilder, fotografier, modeller og annet, og gir en oversikt over den kliniske læringsprosessen kandidaten har gjennomgått. I praksis samles disse opplysningen i pasientjournalen.

Det skal foreligge et register over hvilke pasienter som inngår i læringsmappen.

Vurderingsmappe

Vurderingsmappen inneholder en presentasjon av et definert antall pasientbehandlinger hentet fra læringsmappen. Det stilles krav til sammensetningen av kasus når det gjelder type diagnose, alvorlighetsgrad og behandlingstilnærming. Mappen skal dokumentere at kandidaten har vært eksponert for den kliniske spennvidden som fagområdet representerer.

I tillegg til å gi en systematisert oversikt over diagnose, indikasjon, behandling og resultat skal det for hvert kasus foreligge en vurdering av behandlingsprosessen og utfallet av denne. Alternative behandlingsplaner skal diskuteres der dette er aktuelt, og kandidaten skal gi en oppsummering av læringsutbyttet. Hensiktene med vurderingsmappen er at kandidaten skal vise klinisk modenhet ved å reflektere over egne erfaringer. Samtidig gis fagmiljøet et grunnlag for vurdering av kandidatens kompetanse. Alle pasientdata skal være anonymisert.

Se vedlagte adresseliste

Deres ref

Vår ref
200903515-/FHM

Dato
19.01.2010

**Iverksetting, organisering og finansiering av et integrert løp for
dobbelkompetanseutdanning i odontologi**

Den 3. juli 2008 mottok Kunnskapsdepartementet rapport fra en arbeidsgruppe som hadde utredet dobbelkompetanseutdanning i odontologi. Arbeidsgruppen foreslo hvordan spesialistutdanning og forskerutdanning kunne gjennomføres i et avkortet og parallelt utdanningsløp. Utredningen ble sendt på høring. På bakgrunn av utredningen og høringsuttalelsene utarbeidet Kunnskapsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet et forslag til organisering og finansiering av ordningen samt mandat for en nasjonal koordineringskomité. Forslaget ble sendt til universitetene i Bergen, Oslo og Tromsø for kommentarer 23. oktober 2009.

På bakgrunn av tilbakemeldingene fra universitetene iverksetter vi nå ordningen.

Organisering og finansiering av ordningen er beskrevet i vedlegget *Et integrert løp for dobbelkompetanseutdanning i odontologi*. Vedlegget fastsetter også mandatet for den nasjonale koordineringskomiteen. Helsedirektoratet er gitt i oppdrag å oppnevne koordineringskomiteen og sikre at den følger sitt mandat, jf vedlagte kopi av brevet fra Helse- og omsorgsdepartementet til direktoratet.

Ordningen innebærer at Helsedirektoratet og universitetet går sammen om å finansiere utdanningsstillingene for de som deltar i utdanningen. Kandidatene ansettes ved universitetene i kombinerte åremålsstillinger bestående av henholdsvis stipendiatstilling og spesialistkandidatstilling. *Forskrift om ansettelsesvilkår for stillinger som postdoktor,*

stipendiat, vitenskapelig assistent og spesialistkandidat har bestemmelser om slike delte åremålsstillinger, men bestemmelsene må justeres noe for å gi rom for akkurat denne ordningen. Kunnskapsdepartementet tar sikte på å justere forskriften i løpet av våren 2010.

I 2010 skal det lyses ut minst ti stillinger fordelt på universitetene i Bergen, Oslo og Tromsø. Kunnskapsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet tar sikte på at omfanget av utdanningen trappes opp over en fireårsperiode fra 2010 til 2013 til om lag 40 kandidater totalt.

Med vennlig hilsen

Toril Johansson (e.f.)
ekspedisjonssjef

Finn-Hugo Markussen
seniorrådgiver

Kopi m/vedlegg:
Nasjonalt organ for kvalitet i utdanningen
Universitets- og høyskolerådet
Helse- og omsorgsdepartementet
Helsedirektoratet

Vedlegg 2

Adresseliste

Universitetet i Tromsø; 9037 TROMSØ

Universitetet i Bergen; Postboks 7800; 5020 BERGEN

Universitetet i Oslo; Postboks 1072 Blindern; 0316 OSLO

Et integrert løp for dobbelkompetanseutdanning i odontologi

Vedlegg til brev 19.1.2010 fra Kunnskapsdepartementet til universitetene og fra Helse- og omsorgsdepartementet til Helsedirektoratet og til fylkeskommunene.

Organisering og finansiering av dobbelkompetanseutdanningen

Nasjonal koordineringskomité

Helsedirektoratet får i oppdrag å oppnevne en nasjonal koordineringskomité for utdanningen. Komiteens rolle, mandat og sammensetning er omtalt nedenfor.

Universitetet i Bergen stiller til rådighet sekretariat for koordineringskomiteen og dekker utgifter til en administrativ konsulent, en nasjonal koordinator, faglige samlinger og andre driftsutgifter i henhold til budsjettforslaget fra universitetet 13.11.2009. Universitetet er tildelt midler over kapittel 281 til å dekke utgiftene. Lederen for koordineringskomiteen skal være nasjonal koordinator for utdanningen og det forutsettes at Universitetet i Bergen overfører midlene som er beregnet på koordinatoren til den institusjonen vedkommende måtte være tilsatt ved. Universitetene i Bergen, Oslo og Tromsø er også tildelt midler til utvikling og drift av dobbelkompetanseutdanningen og dekker selv utgifter til eventuell lokale koordinatorene.

Normert tid og pliktarbeid

Forskerutdanning og spesialistutdanning for tannleger er begge normert til tre årsverk (bortsett fra spesialistutdanning i oral kirurgi og oral medisin som er normert til fem årsverk). Innholdet i utdanningene er delvis overlappende. Rapporten fra arbeidsgruppen som utredet dobbelkompetanseutdanning i odontologi, konkluderte med at utdanningene kan effektiviseres med til sammen ett årsverk ved å slå dem sammen.¹ Fagmiljøene har imidlertid bemerket at det blir svært krevende å spare inn et helt år ved sammenslåing.

Både forskerutdanning og spesialistutdanning har en obligatorisk kursdel på til sammen 30 studiepoeng, altså et halvt årsverk. Ved å kombinere disse kan man effektivisere utdanningen med nærmere et halvt år. I tillegg inneholder spesialistutdanning et skriftlig arbeid som kan kombineres med doktorgradsavhandlingen. Det er derfor Helse- og omsorgsdepartementets og Kunnskapsdepartementets (KDs) vurdering at normert tid for dobbelkompetanseutdanningen skal være 5,5 årsverk, bortsett fra i oral kirurgi og oral medisin hvor den skal være 7,5 årsverk. Eventuelt pliktarbeid kommer i tillegg.

Utredningen påpeker at den effektiviserte utdanningen blir krevende og forutsetter at universitetene knytter pliktarbeid til stipendiatstillingen slik at det samlede åremålet blir tilstrekkelig langt. I henhold til *Forskrift om ansettelsesvilkår for stillinger som*

¹ Utredning av dobbelkompetanseutdanning i odontologi avlevert til Kunnskapsdepartementet 3.7.2008. Dokumentet er å finne på www.regjeringen.no.

postdoktor, stipendiat, vitenskapelig assistent og spesialistkandidat skal stipendiatstillinger normalt inneholde 25 prosent pliktarbeid.² Det er imidlertid ikke gitt at en så lang utdanning som dobbelkompetanseutdanning bør forlenges med et helt år pliktarbeid. Universitetene forutsettes å vurdere behovet for pliktarbeid og omfanget i forhold til utdanningens kvalitet, effektivitet og rekrutteringsevne.

Den nasjonale koordineringskomiteen kan bidra til å utvikle en felles praksis for bruk av pliktarbeid. Det viktigste er at koordineringskomiteen bidrar til at universitetene utvikler en felles forståelse av hva som skal være tidsrammen for utdanningen.

Universitetene er ennå ikke ferdig med å konkretisere utdanningsprogrammene. Komiteen bør derfor koordinere universitetenes utvikling av studieprogrammene og bidra til nødvendige justeringer basert på erfaringer underveis. Koordineringskomiteen skal imidlertid ikke ha myndighet over *universitetenes faglige frihet* i utformingen studiet, men være en pådriver for at studieprogrammene blir tilstrekkelig ensartet for en felles utlysning og ”markedsføring”.

Stillingskoder og åremålsperiode

Den som tar dobbelkompetanseutdanning bør være ansatt ved et universitet i en kombinert stilling bestående av henholdsvis stipendiatstilling og spesialistkandidatstilling. Normalt bør stillingsandelene til sammen utgjøre hel stilling. Universitetene har det faglige ansvaret, og kandidatene bør derfor være ansatt på universitetet under hele utdanningen selv om deler av den skulle foregå desentralisert ved et kompetansesenter eller spesialistklinikk. En slik løsning blir også ryddigere for kandidaten.

For alle spesialiteter bortsett fra oral kirurgi og oral medisin skal Helsedirektoratet finansiere opptil 2,75 årsverk i spesialistkandidatstilling for hver kandidat etter KDs satser for stipendiatstilling. Universitetet finansierer de resterende 2,75 årsverkene i stipendiatstilling (pluss opptil ett årsverk pliktarbeid).

Stillingsbrøkene i stipendiatstilling og spesialistkandidatstilling bør være stabile gjennom hele ansettelsesperioden. Slik blir risiko fordelt likt mellom Helsedirektoratet og universitetet fra første dag. Det årlige finansieringsbehovet for hver kandidat blir mer forutsigbart, noe som er en fordel ettersom åremålsperioden blir så lang. Forhold omkring eventuelle permisjoner og sykemeldinger blir også ryddigere.

Stabile stillingsbrøker bør gjelde også i tilfeller hvor pliktarbeid inngår. For eksempel vil en åremålsperiode på seks år som inkluderer et halvt årsverk pliktarbeid, kunne bestå av 54 prosent stipendiatstilling og 46 prosent spesialistkandidatstilling alle seks årene.

For oral kirurgi og oral medisin skal Helsedirektoratet finansiere opptil 4,75 årsverk i spesialistkandidatstilling for hver kandidat etter KDs satser for stipendiatstilling. Universitetet finansierer de resterende 2,75 årsverkene i stipendiatstilling (pluss opptil

² FOR 2006-01-31 nr 102.

ett årsverk pliktarbeid). Også her bør stillingsbrøkene være stabile gjennom hele ansettelsesperioden.

Det sjuende årsverket i dobbelkompetanseutdanning i oral kirurgi og oral medisin tjenestegjør kandidaten i et helseforetak. Kandidaten bør ha et ansettelsesforhold til helseforetaket i denne tjenesteperioden, ikke minst pga. ansvarsforhold i forbindelse med pasientbehandling. Helseforetaket finansierer årsverket selv, eventuelt sammen med Helsedirektoratet.

I henhold til forskriften om ansettelsesvilkår (referert til ovenfor) kan universitetene forlenge ansettelsesperioden i spesialistkandidatstilling ved å ansette i halv stilling i kombinasjon med stipendiatstilling. Det gis ikke rom for å ansette i mindre enn halv spesialistkandidatstilling, noe som gjør det vanskelig å kombinere med pliktarbeid i stipendiatstilling. Et tilsvarende, men motsatt problem kan oppstå i oral kirurgi og oral medisin ettersom det ikke gis rom for å ansette i mindre enn 50 prosent stipendiatstilling. KD tar derfor sikte på å justere forskriften for å ta høyde for dobbelkompetanseutdanning i odontologi.

Ansettelsesprosess, opptak og klageadgang

I forskerutdanning behandles ansettelse i stipendiatstilling og opptak til doktorgradsprogrammet separat. Den som blir ansatt i en ledig stipendiatstilling må også søke opptak til doktorgradsprogrammet. Opptak er et vilkår for tiltredelse i stillingen, jf. forskriften om ansettelsesvilkår (referert til ovenfor). Forskriften har en liknende bestemmelse for spesialistkandidatstilling hvor det kreves at en plan for spesialistutdanningen skal inngå i arbeidskontrakten.

Vedtak i ansettelsessaker er unntatt fra forvaltningslovens regler om klage, og den som søker på en stipendiatstilling kan ikke klage dersom han eller hun ikke får stillingen. Den som blir ansatt i stillingen kan derimot klage til universitetet dersom han eller hun ikke blir tatt opp på doktorgradsprogrammet. Når det gjelder søknader om opptak til spesialistutdanningen i odontologi, blir de behandlet i en nasjonal opptakskomite, men hvert universitet står for selve opptaket. Klage på opptaket må rettes til universitetet.

Det er på bakgrunn av dette at departementene velger å opprette en nasjonal koordineringskomité som skal behandle fordeling og utlysning av ledige stillinger, men *ikke opptaket* til utdanningene. Opptaket må gjøres av universitetene. Koordineringskomiteen får dermed en annen rolle enn den nasjonale opptakskomiteen for ordinær spesialistutdanning. De to komiteene bør samarbeide.

Helsedirektoratet, ikke koordineringskomiteen, skal fastsette hvor mange stillinger som kan lyses ut hvert år. Helsedirektoratet bør ta utgangspunkt i årlige, nasjonale behovsvurderinger utført av koordineringskomiteen. Koordineringskomiteens myndighet blir å fordele tilgjengelige stillinger på spesialitet og utdanningssted ut fra en vurdering av kompetansebehovene for hele landet. Fordelingen av stillinger vil måtte ha nær sammenheng med bemanningen og kapasiteten på det enkelte fagområde ved det respektive universitet, og fordelingen må skje i dialog med universitetene.

Ettersom universitetene er arbeidsgivere, er det de som til slutt må beslutte at stillinger skal utlyses, nedsette bedømmingskomiteer og rangere søkerne.

Utredningen drøfter ikke hvilke kriterier som bør gjelde ved vurdering av forskningsprosjektet, og hvordan dette eventuelt skal være relatert til den kliniske utdanningen. I forbindelse med utforming av felles utlysning bør komiteen koordinere universitetenes arbeid med å lage kriterier for å rangere søkerne.

Koordineringskomiteen skal ikke gjøre en siste samlet vurdering av søkerne etter at universitetene har rangert dem og skrevet innstillinger. Mandatet avviker i så måte fra forslaget i utredningen. Selv om koordineringskomiteen utarbeider en felles utlysning, må søknadene rettes til det enkelte universitet. Universitetene er ansettelsesmyndighet og bør slutføre tilsettingsprosessene på selvstendig grunnlag. Koordineringskomiteen vil uansett måtte gjøre en samlet vurdering av forrige års ansettelser når den fordeler nye stillinger det påfølgende året.

Koordineringskomiteen får ansvar for at det blir organisert faglige samlinger for kandidater og andre tilknyttet dobbelkompetanseutdanningen. Faglige samlinger har vært en suksess i dobbelkompetanseutdanningen i psykologi og bidrar til å gi utdanningen karakter av nasjonal forskerskole.

Mandat for nasjonal koordineringskomité for dobbelkompetanse-utdanning i odontologi

Fastsatt av Kunnskapsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet 19.1.2010

Koordineringskomiteen oppnevnes av Helsedirektoratet og skal ha følgende sammensetning.

- 1 medlem fra Universitetet i Bergen
- 1 medlem fra Universitetet i Oslo
- 1 medlem fra Universitetet i Tromsø
- 1 medlem som representerer de fem regionale odontologiske kompetansesentrene
- 1 medlem som representerer fylkestannlegene
- 1 medlem fra Den norske tannlegeforening
- 1 medlem fra Helsedirektoratet

Helsedirektoratet utpeker ett av medlemmene som leder av komiteen.

Komiteen skal:

1. Koordinere universitetenes utvikling av studieprogrammer for dobbelkompetanseutdanning som skal ha et omfang på 5,5 årsverk bortsett fra oral kirurgi og oral medisin som skal ha et omfang på 7,5 årsverk.
2. Gjøre årlige, nasjonale behovsvurderinger for tannleger med dobbelkompetanse i hver spesialisitet.
3. Komme til enighet med universitetene om fordeling av tilgjengelige stillinger mellom lærestedene og de kliniske disiplinene, og hvorvidt deler av utdanningsperioden skal organiseres desentralisert.
4. Bidra til at universitetene utvikler en felles forståelse av hva som skal være tidsrammen for utdanningen og omfanget av eventuelt pliktarbeid.
5. Etter behov, forelegge saker for besluttede organer ved universiteter og fylkeskommunale kompetansesentre.
6. Utforme felles utlysning av kombinerte stillinger som stipendiat og spesialistkandidat med utgangspunkt i vedtak om utlysning fattet av ansettelsesmyndigheten ved det enkelte universitet.
7. Sørge for at faglige samlinger for kandidater og andre involverte i dobbelkompetanseutdanningen blir arrangert regelmessig.
8. Samarbeide med den nasjonale opptakskomiteen for spesialistutdanning.
9. Rapportere til Helsedirektoratet.

Helsedirektoratet
Postboks 7000 St. Olavs plass
0130 OSLO

Deres ref

Vår ref
200700197-/HL

Dato
19.01.2010

Etablering av integrert løp for dobbelkompetanseutdanning i odontologi og mandat for nasjonal koordineringskomité

Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) viser til brev fra Kunnskapsdepartementet (KD) til Helsedirektoratet datert 9. september 2009. I brevet bes direktoratet om å starte prosessen med å oppnevne medlemmer til en nasjonal koordineringskomité for dobbelkompetanseutdanning i odontologi.

Vi ber Helsedirektoratet oppnevne komiteen og sikre at den følger sitt mandat for arbeidet. Vedlagt følger en beskrivelse av ordningen og mandat for komiteen fastsatt av HOD og KD.

Medlemmene av komiteen utnevnes normalt for en periode på fire år. Ved etableringen kan leder og halvparten av medlemmene utnevnes for fire år, mens de resterende medlemmer for to år. Det oppnevnes medlemmer som beskrevet i vedlagte mandat. Helsedirektoratet skal så langt det er mulig ta hensyn til reglene i likestillingsloven § 21. om representasjon av begge kjønn, og til bestemmelser i statens personalhåndbok kapittel 10 punkt 14 om styrer, råd og utvalg m.v.

Helsedirektoratet skal innen 15. mars hvert år avgi en statusrapport om tiltaket til Helse- og omsorgsdepartementet med kopi til Kunnskapsdepartementet. Rapporteringen skal omfatte 1) antall søkere til slike stillinger innen den enkelte spesialitet, 2) antall tannleger som er i gang med integrert dobbelkompetanseutdanning og progresjon innenfor den enkelte spesialitet, og 3) kort status om koordineringskomiteens arbeid. Koordineringskomiteens sist oppdaterte nasjonale behovsvurdering for tannleger med dobbelkompetanse i hver spesialitet skal følge som

vedlegg til rapporteringen fra Helsedirektoratet. Første rapportering skjer i 2011 for budsjettåret 2010.

I tråd med arbeidsgruppens forslag har KD og HOD fastsatt at UiB skal ha det administrative ansvar for drift av koordineringskomiteen. Det vises til omtale av tiltaket i inneværende års statsbudsjett kapittel 770, post 70 på Helse- og omsorgsdepartementets område og over kapittel 281, post 01 på Kunnskapsdepartementets område. I tildelingsbrev for 2010 fra KD til Universitetet i Bergen, er det overført midler som blant annet skal dekke drift av sekretariatet for komiteen. HOD har i tildelingsbrev til Helsedirektoratet presisert at midler til blant annet spesialistutdanning av tannleger skal styrkes i 2010. Dette for å dekke behovet for tilskuddsmidler ved opptak av 10 tannleger til effektivisert løp for dobbelkompetanse fra høsten 2010.

Fordelingen av finansieringen mellom Helsedirektoratet og universitetene er omtalt i vedlagte beskrivelse av ordningen fra Kunnskapsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet.

KD og HOD vil egne brev orientere fylkeskommunene og de aktuelle universitetene om iverksetting av tiltaket.

Vi ønsker lykke til med oppdraget, og ser fram til at den integrerte dobbelkompetanse-utdanningen blir etablert i løpet av 2010.

Med vennlig hilsen

Kjell Røynesdal e.f.
avdelingsdirektør

Hanne Lundemo
seniorrådgiver

Kopi:
Kunnskapsdepartementet

Vedlegg 1

Regelverk for tilskuddsordning

Kapittel 770 post 70

Opplysningene om kapittel, post, divisjon og oppdrags- eller formålskode kan endres uten departementets godkjenning.

Oppdragskode nr 870244

(Kun for intern bruk i Direktoratet)

Navn på tilskuddsordning:

Tilskudd til integrert løp i dobbeltkompetanse for tannleger

Godkjent av (departement): Helse- og omsorgsdepartementet (dd.mm.åå) 27.01.14

☐ Nytt skjema

☒ Oppdatering av skjema tidligere godkjent av departementet (dd.mm.åå): 22.12.09

Alle endringer som omfattes av pkt 6.2.1.1 i [Bestemmelser om økonomistyring i staten](#) pkt a-e skal fastsettes av HOD.

1. Mål for ordningen

Ordningen skal bidra til å øke antall tannleger med dobbeltkompetanse ved universitetene, kompetansesentrene og i tannhelsetjenesten. Ordningen skal bidra til at flere tannleger velger et integrert kortere løp for å oppnå dobbeltkompetanse.

2. Målgruppe

Målgruppen er befolkningen med behov for spesialiserte tannhelsetjenester, de odontologiske lærestedene, de regionale kompetansesentrene og tannhelsetjenestens behov for personell med dobbeltkompetanse.

3. Kriterier for måloppnåelse

Opplysninger som skal innhentes fra tilskuddsmottaker eller eventuelt andre kilder for å belyse måloppnåelsen.

- Antall kandidater som er tatt opp til dobbeltkompetanseutdanning
- Antall kandidater som har fullført integrert dobbeltkompetanseutdanning innenfor de fastsatte tidsangivelser for den enkelte disiplin

4. Tilskuddsmottakere

Følgende mottakergrupper kan søke, og motta tilskudd under tilskuddsordningen:

☒ Statlige mottakere (f.eks. universitet eller høyskoler)

☐ Kommuner
☐ Fylkeskommuner

☐ Statlige/ kommunale/ fylkeskommunale bedrifter (f.eks. statsaksjeselskap, statsforetak og helseforetak)

☐ Stiftelser
☐ Private bedrifter
☐ Organisasjoner
☐ Privatpersoner

☐ Overføringer til utlandet (f.eks. internasjonale organisasjoner og EU)

Tillegg og presiseringer:

UiO, UiB, UiT

5. Kunngjøring

Ordningen omtales i Prop.1 S og kunngjøres til de aktuelle universiteter

6. Krav til søknadens form og innhold

Søknaden skal inneholde informasjon om søker, adresse, organisasjonsnummer, kontonummer, kontaktperson

Søknaden skal undertegnes av styreleder eller den som har prokura.
For kommuner og fylkeskommuner skal søknaden undertegnes av rådmannen eller den vedkommende har delegert myndigheten til.

Spesifikke krav:

- ☒ Søkerens formål med tilskuddet
- ☒ Prosjektbeskrivelse/ beskrivelse av tiltak det søkes om tilskudd til
- ☐ Søknadsbeløp
- ☐ Budsjett (skal kunne sammenliknes på samme nivå med regnskap dersom regnskap kreves)
- ☐ Delfinansiering/ tilskudd fra andre instanser
- ☐ Egenfinansiering
- ☐ Søkerens organisasjonsform (for eksempel forening, stiftelse, AS eller annet). Fremstillingen må inkludere fullstendig organisasjonsoversikt som viser moder-, søster- og datterorganisasjoner.
- ☐ Mottakeren skal redegjøre for de interne og eksterne kontrolltiltak som skal sikre korrekt rapportering og måloppnåelse (for eksempel interne kontrollaktiviteter, internrevisjon, autorisert revisor/ ikke autorisert revisor, andre offentlige tilsyn og Riksrevisjonen).

Tillegg og presiseringer:

Søknaden skal inneholde en oversikt over antall kandidater/årsverk under integrert

dobbeltkompetanseutdanning innenfor de aktuelle fagområder. Søknaden skal innholde en oversikt over de nye kandidatene som har fått arbeidsavtale og fra hvilket tidspunkt, samt de som har fullført innværende år. Søknaden skal videre innholde en oppdatert oversikt over hvilke kandidater som har avbrutt studieforløpet, eventuelt har forsinket studieprogresjon pga permisjon og lignende.

7. Tildelingskriterier, herunder beregningsregler:

Tildelingskriterier etter hovedtype:

☒ Kvantifiserbare tildelingskriterier

☒ Skjønnsmessig vurdering

Vurderingen av tildeling er skjønnsmessig og tar utgangspunkt i søknadenes forventede måloppnåelse i forhold til målene for tilskuddsordningen.

☐ Andel av regnskapsførte utgifter

Presisering av tildelingskriteriene:

Tilskuddsmidlene tildeles i henhold til avtaler om dimensjonering med den enkelte utdanningsinstitusjon. Tilskuddet utbetales som en stykkpris per kandidat under dobbeltkompetanseutdanning. Størrelsen på tilskuddet tilsvarer halvparten av Kunnskapsdepartementets satser for stipendiatstillinger i søknadsåret.

8. Krav til søknadsbehandling,

Innstilling om avgjørelser/vedtak skal fremmes av: Helsedirektoratet

Innstilling skal godkjennes av: Helsedirektoratet

Avgjørelser/vedtak skal fattes av: Helsedirektoratet

Hvordan søker skal opplyses om utfallet av søknadsbehandlingen: Skriftlig

Prosess for søknadsbehandling ut over dette:

9. Regler for klagebehandling:

Avkrysset alternativ gjelder:

☐ Tildeling av/ avslag på tilskudd under ordningen er et enkeltvedtak. I henhold til forvaltningsloven

§ 2, første ledd, bokstav a og b, er det klagerett.

Klageinstans:

Klagen skal sendes til .

☒ Tildeling av/ avslag på tilskudd under ordningen er ikke et enkeltvedtak. I henhold til forvaltningsloven § 2, første ledd, bokstav a og b, er det ikke klagerett.

Tillegg og presiseringer:

10. Rutiner for utbetaling:

Tilskuddet utbetales først når bekreftelsen vedlagt tilskuddsbrevet er returnert utfylt og signert av tilskuddsmottaker, jf. pkt 6. Videre må tilskuddsmottaker oppfylle alle krav gitt i dette regelverket og i tilskuddsbrevet. For eksempel krav til rapportering på tidligere mottatt tilskudd.

Tilskuddsmottaker må varsle direktoratet, uten unødig opphold, dersom adresse, bankkontonummer eller organisasjonsnummer er endret.

Eventuelt for mye utbetalt tilskudd skal uten unødig opphold returneres til Helsedirektoratet med referanse til kapittel post og ordning.

Det fremgår av tilskuddsbrevet hvor mange terminer tilskuddet utbetales over.

Tillegg og presiseringer:**11. Krav til rapportering fra tilskuddsmottaker:****Generelle krav:**

Dersom det kreves budsjett og regnskap fra tilskuddsmottaker skal disse kunne sammenliknes på likt nivå.

Spesifikke krav til rapportering på måloppnåelse:

- ☐ Statusrapport pr (dd.mm) innen dato (dd.mm): tilskuddsåret.
☒ Sluttrapport/ årsrapport pr 31.12 innen (dd.mm): 31.03 påfølgende år.

Dersom det kreves rapportering på måloppnåelse må tilskuddsmottaker beskrive gjennomførte tiltak som bidrar til måloppnåelse og hvordan de har bidratt til måloppnåelse. Tilskuddsmottakere må også rapportere på de *kriteriene for måloppnåelse* som står gjengitt i tilskuddsbrevet.

Spesifikke krav til regnskapsrapportering og attestasjoner:

- ☐ Regnskap pr 31.12 innen (dd.mm): 31.03 påfølgende år.
☐ Revisorkontroll og attestasjon (spesifiseres i tilskuddsbrev).
☐ Avtalte kontrollhandlinger (spesifiseres i tilskuddsbrev).

Ytterligere krav til rapportering:

Hvert år innen 1. april skal det rapporteres på måloppnåelse.

12. Oppfølging og kontroll:**Generelle krav:**

Det tas forbehold om Helsedirektoratets adgang til å føre kontroll med:
-at bevilgningen nyttes etter forutsetningene i hele tilskuddskjeden,

-at opplysninger som legges til grunn for tildeling og som inngår i den etterfølgende rapporteringen er korrekte, jf. Bevilgningsreglementet § 10, annet ledd.

Helsedirektoratet kan gi myndighet til en annen virksomhet for å føre denne kontrollen.

Tilskuddsmottakere skal legge frem opplysninger ved forespørsel og bidra på andre måter til å muliggjøre og lette kontrollarbeidet.

Helsedirektoratet kan iverksette alle kontroller vi finner nødvendige og hensiktsmessige.

Tillegg og presiseringer:

13. Bortfall av tilskudd

Dersom tilskuddsmottaker ikke har oppfylt de krav som fremgår av regelverket eller tilskuddsbrevet bortfaller tilskuddet.

14. Mulige reaksjonsformer dersom mottaker gir uriktige opplysninger eller ikke bruker tilskuddet i samsvar med fastsatte betingelser:

Tilskuddet kan stanses og/eller kreves tilbakebetalt helt eller delvis. Ved eventuell videreføring av tilskudd det påfølgende år, vil det kunne være aktuelt å gjøre en avkorting. Tilskuddsmottakeren vil kunne nektes å motta tilskudd ett eller flere påfølgende år. I særskilte tilfeller skal politianmeldelse vurderes.

Tillegg og presiseringer:

15. Evaluering:

Det vurderes fortløpende i samarbeid med departementet om tilskuddsordningen skal evalueres.

Tillegg og presiseringer: