



Det kongelige kunnskapsdepartement

Vår referanse
20/00038-4

Dato
14. februar 2020

Høringsvar fra Den norske tannlegeforening om Grimstadutvalgets NOU

Den norske tannlegeforening (NTF) takker for anledningen til å avgi våre innspill om anbefalingene i Grimstadutvalgets NOU.

Grimstadutvalgets rapport omhandler kun utdanning av leger, men mange av forslagene i rapporten vil få innvirkning på utdanning av tannleger eller er overførbare til utdanning av tannleger.

1c)

Hvordan blir din organisasjon berørt hvis en større andel leger blir utdannet i Norge?

Grimstadutvalgets forslag om å øke opptakskapasiteten ved medisinstudiet i Norge, for å øke andelen leger utdannet i Norge, vil innebære ringvirkninger også for odontologit utdanningen og det er viktig at det tas hensyn til dette i den videre oppfølgingen av rapporten.

Ved alle de tre lærestedene for odontologi i Norge er det et tverrfaglig samarbeid mellom medisin og odontologi i de to første årene av studiet. Det har stor betydning at odontologi- og medisinstudentene har en felles basalmedisinsk (grunn)utdanning, og samarbeidet har både økonomiske, faglige og forskningsmessige fordeler, med elementer av EU/EØS-tilpasning. .

Dersom antallet medisinstudenter øker, må ressursene til utdanningen økes tilsvarende, slik at fellesundervisningen opprettholdes i likt omfang som i dag. Det er viktig med ressurser til å bygge opp fagmiljøer som kan håndtere en så stor økning i studentmassen som utvalget foreslår. Ressurser til infrastruktur, bygningssmasse og studieadministrasjon må også økes.

Utvalgets anbefaling om å øke andelen medisinstudenter som tar utdannelsen sin i Norge er basert på premisset om at det samtidig skal være færre som får støtte via Lånekassen til å studere utenlands. Utvalget viser til at Norge utdanner relativt sett få leger per innbygger sammenlignet med andre OECD land og mener Norge på sikt bør kunne leve opp til våre internasjonale forpliktelser jmf.

WHO-koden og utdanne vårt eget helsepersonell, i stedet for å basere oss på utenlandske institusjoner. Utvalgets overordnede anbefaling er at vi på lengre sikt bør ha en utdanningskapasitet i medisin som dekker landets legebehov. NTF mener det samme bør gjelde for odontologiutdanningen.

Utvalget påpeker at utenlandsk utdanning ikke nødvendigvis er i samsvar med behovene til norsk helsevesen. Studentene vil ikke alltid ha like gode forutsetninger for pasientsamhandling som studenter ved norske medisinutdanninger. Utvalget mener dimensjonering av studieplasser i medisin må sees i sammenheng med både helsetjenestens behov og Norges internasjonale forpliktelser. Utdanningen må være tilpasset helsetilstanden, helsetjenesten og befolkningen i Norge, og fylle de krav som stilles til norske helseutdanninger.

Utfordringene Grimstadutvalget viser til når det gjelder hvilke forutsetninger de utenlandske medisinutdanningene gir for å treffe behovene i norsk helsevesen og for pasientsamhandling, er også gjeldende for de utenlandske odontologiutdanningene. Odontologistudenter ved utenlandske institusjoner får ingen undervisning om organisering og finansiering av den norske tannhelsetjenesten, eller aktuelt regelverk og stønadsordninger. Odontologistudentene som utdannes i utlandet vil derfor mangle kunnskap om norsk helsevesen og lovverk som styrer dette. De vil også i mindre grad ha kunnskap om mangfoldet av aktører i velferdsstaten, og om viktige verktøy for samhandling og forebyggende arbeid både i lokalsamfunn og i sykehus (jfr. samhandlingsreformen). Samhandling innenfor både spesialist- og primærhelsetjeneste, overbehandling, bruk av antibiotika og kommunikasjon, er også særdeles viktig tematikk for utdanning av tannleger.

Som for medisinutdanningen er det mange norske odontologistudenter som studerer ved utenlandske institusjoner, selv om både antallet og andelen er vesentlig lavere. Statistikk fra Lånekassen viser at det i studieåret 2018-19 var 284 norske studenter som fikk støtte fra Lånekassen til å ta en odontologigrad i utlandet. Antall studieplasser per år i Norge har ligget stabilt på 153 over mange år, slik at samlet måltall er 765 for alle fem årskull ved de tre norske lærestedene. Dermed studerer 27 prosent av de norske odontologistudentene i utlandet. Tallet påvirkes imidlertid av frafall fra studiene i Norge, slik at prosentandelen de utenlandsstuderende utgjør, i realiteten er noe høyere. Totalt når en regner med utenlandske tannleger med utdanning fra utlandet, utføres 22,8 prosent av tannlegeårsverkene av tannleger med utdanning fra utlandet. Sysselsettingsstatistikken fra SSB viser at de viktigste utdanningslandene for tannleger med utenlandsk utdanning er Polen (229 sysselsatte), Sverige (210) og Tyskland (179). Tannleger med utenlandsk utdanning utfører totalt ca. 30 prosent av årsverkene i den offentlige tannhelsetjenesten, mot knapt 20 prosent i den private tannhelsetjenesten. Over 60 prosent av tannlegene som fikk autorisasjon i 2017, hadde utdanning fra utlandet, og mer enn halvparten av nye autorisasjoner til tannleger har blitt gitt på bakgrunn av utenlandsk utdanning hvert av de siste fem årene.

Internasjonale faglige impulser er viktig, og det er positivt at en andel norske studenter tar deler eller hele sin grad ved utenlandske institusjoner, men vi må som nasjon sikre at disse impulsene kommer fra anerkjente læresteder, som er en aktiv del av det internasjonale faglige samarbeidet i medisin og odontologi. En del av de mest populære institusjonene blant norske gradsstudenter utenlands, ligger verken i topp- eller mellomsjiktet på nasjonale og internasjonale indikatorer for kvalitet. Land med flest norske medisin og odontologistudenter vektlegger i mindre grad

primærhelsetjeneste og allmennmedisin i sine utdanninger. I Danmark har allmennmedisin en sentral plass og er vektlagt som i Norge. I Polen, Ungarn og Tsjekkia undervises allmennmedisin med noe praktisk trening, men en god del mindre enn i Norge. I tillegg bærer flesteparten av utenlandske studieplaner preg av mindre relevant, integrert praksis gjennom hele studieløpet.

Profesjonsutdanningen i medisin- og odontologi er i tillegg god forretning for noen utenlandske universiteter og tilsvarende kostbart for de norske studentene. NTF mener at man bør være mer skeptiske til en slik kommersiell utvikling.

Andre innspill

Utvalgets overordnede anbefaling er at vi på lengre sikt bør ha en utdanningskapasitet i medisin som dekker landets legebenev. NTF mener det samme bør gjelde for odontologiutdanningen.

NTF mener, i tråd med Grimstadutvalgets anbefalinger for medisinutdanningen, at Lånekassens økonomiske støtte til odontologiutdanning i utlandet må reduseres. Vi mener at en modell hvor 5-10% av behovet for studieplasser i odontologi dekkes gjennom finansiering fra Lånekassen i utlandet ved nærmere definerte studiesteder, også bør utredes for odontologi. Selvsagt må dette gjøres over tid slik at de som allerede er i gang med studier i utlandet ikke berøres på en negativ måte og ordningen må være forutsigbar.

Det er god tilgang på tannleger i Norge i dag, spesielt i de store byene, og NTF er kritiske til SSBs beregninger av fremtidig behov for tannhelsepersonell. Vi har per dags dato ingen god oversikt over hverken antall tannleger som arbeider i Norge (vi har kun tall på hvor mange som har fått autorisasjon) eller gode fremskrivninger av behovet for tannhelsepersonell. Vi mener derfor at det må gjøres en grundig vurdering av det fremtidige behovet for tannhelsepersonell slik at man med større sikkerhet kan finne ut hvor mange studieplasser man har behov for i Norge, og om dette antallet også bør økes noe, eller om det antallet vi har i dag er tilstrekkelig. Da vil vi også få oversikt over hvor mange studieplasser vi bør ha i utlandet. Ingen er tjent med at det er for lite tilgang på tannhelsepersonell eller at norske studenter tar en lang og kostbar odontologiutdanning i utlandet og kommer hjem til arbeidsledighet.

NTF ber departementet merke seg hvilke konsekvenser Grimstadutvalgets forslag kan få også for odontologiutdanningen.

Med vennlig hilsen

Den norske tannlegeforening

Camilla Hansen Steinum
President

Øyvind Berdal
Rådgiver - politisk kommunikasjon

Dokumentet er elektronisk signert av Camilla Hansen Steinum den 14.02.2020.