

Evaluering av integrert løp for dobbeltkompetanseutdanning i odontologi

1. Kort redegjørelse for utdanningens bakgrunn, formål og forutsetninger

Regjeringen lanserte nytt løp for dobbeltkompetanseutdanning i odontologi i St.meld.nr 35 (2006-2007).

- Regjeringens mål var å øke antall tannleger med både forskerutdanning og spesialistutdanning
- Ordningen ble etablert i 2009 som et samarbeid mellom KD og HOD
- Målet var opptak av 10 kandidater i året inntil 40 var under dobbeltkompetanseutdanning
- Utlysningen til opptak skulle reflektere universitetenes og kompetansesentrenes behov for dobbeltkompetanse i ulike disipliner
- Doktorgrad og spesialistutdanning skal tas parallelt slik at det er garantert at kandidatene får dobbeltkompetanse og ikke gir seg etter spesialistutdanning
- Løpet skal være integrert, forkortet og effektivisert

Ordningen ble iverksatt ved brev fra HOD og KD av 19.1.2010, og "Nasjonal koordineringskomité for dobbeltkompetanseutdanning i odontologi" ble oppnevnt av Helsedirektoratet ved brev av 20.01.2010.

Det har vært en forutsetning fra myndighetene at utdanningen skal gi et forkortet løp og at den skal foregå i parallelt løp for spesialitet og PhD. Normert tid for utdanningen er 5,5 årsverk, 7,5 for oral kirurgi og oral medisin. I tillegg kommer evt pliktarbeid på opptil ett årsverk.

Det var også forutsatt at utlysningene skulle spesifiseres til bestemte spesialiteter. Antall stillinger som skal utlyses hvert år skal fastsettes av Helsedirektoratet. Målet er 40 kandidater under dobbeltkompetanseutdanning, og det skal utlyses 10 stillinger per år.

2. Beskrivelse av utdanningen

2.1 Organisering

Utlysning

Med unntak av den første utlysningen til utdanningen våren 2010, lyses opptaket ut sammen med de øvrige spesialistutdanninger med søknadsfrist i oktober året før studiestart. Det forutsettes at søknaden inneholder prosjektbeskrivelse for PhD-løp med anbefaling fra veileder og opplysning om hvilken spesialisering man ønsker å ta, og ved hvilket lærested. De som kan søke, er primært tannleger som ikke har PhD-grad eller spesialitet fra før. PhD-kandidater og spesialistkandidater som allerede er i løpet, kan søke under forutsetning av at det resulterer i et forkortet dobbeltkompetanseløp.

Behandling av søknadene

Søknadene behandles først av koordineringskomiteen. Søkere med mangelfull dokumentasjon blir ikke vurdert. Søknader som komiteen mener tilfredsstillende opptakskriteriene blir anbefalt

for opptak og videresendt til det aktuelle universitet. Søkere som komiteen mener ikke tilfredsstillende kriteriene, får melding om avslag for anbefaling fra komiteen.

Opptak til programmene og tilsetting

Søknadene behandles ved de respektive universiteter. Tildeling av PhD-stipend praktiseres noe ulikt ved de tre universitetene. Mens kvalifiserte søkere til dobbeltkompetanse er prioritert til stipend ved UiO, har de, såfremt faglig kvalifisert, måttet konkurrere med andre søkere, særlig innen medisin, ved UiT og UiB. Men ved UiB avsettes det nå stipend til dobbeltkompetanseutdanning i odontologi ved hver utlysning.

Kandidatene er prioritert ved opptak til spesialistutdanning såfremt de er faglig godt kvalifisert. De vurderes etter de samme kriteriene som andre søkere til spesialistutdanningene.

I Oslo behandles søknadene i 7 instanser før tilsetting:

- Den nasjonale koordineringskomiteen for dobbeltkompetanse
- En intern komité for dobbeltkompetanse ved fakultetet
- Programutvalg forskning og forskerutdanning ved fakultetet
- Fagavdelingen for spesialiteten
- Semesterutvalget for spesialistutdanning
- Den nasjonale opptakskomiteen for spesialistutdanning
- Programutvalg for studie og studieprogram ved fakultetet

I Bergen behandles søknadene i 5 instanser før tilsetting:

- Den nasjonale koordineringskomiteen for dobbeltkompetanse
- Den enkelte fagseksjon ved IKO vil gi tilbakemelding om deres faglige vurdering av søknaden
- Programutvalget for odontologiske fag ved UiB behandler søkere til spesialistutdanningen inkludert dobbeltkompetanse
- Den nasjonale opptakskomiteen for spesialistutdanning
- Programutvalg for forskerutdanning ved Det medisinsk-odontologiske fakultet UiB vil deretter behandle kandidatens søknad om PhD-stipend. Denne behandlingen skjer på lik linje med alle andre som søker om utlyste stipend ved fakultetet og etter de samme kriteriene

Kandidatene tilsettes ved universitetet i kombinert stilling som stipendiat og spesialistkandidat, normalt i hel stilling. Det skal foreligge en arbeidsavtale for hele utdanningsløpet.

Per 1.april 2014 er det 20 kandidater som har skrevet avtale og er under utdanning. Det er 4 i opptaksprosess, 1 i Bergen og 3 i Oslo.

Klageadgang

Etter juridisk bistand i Helsedirektoratet er det avklart at koordineringskomiteen ikke fatter enkeltvedtak, den gir kun anbefalinger. Det foreligger derfor ikke noen formell klageadgang etter forvaltningsloven, jf. forvl. § 3 første ledd. Komiteen kan likevel gå gjennom sakene på nytt hvis det kommer klager på komiteens avslag og det fremkommer nye opplysninger i klagen.

Når det gjelder ansettelse i stipendiatstilling og opptak til doktorgradsprogram og spesialistutdanning, er det universitetet som arbeidsgiver som følger de formelle regler om klageadgang.

2.2 Økonomi

Det økonomiske ansvaret er delt mellom HOD og KD. KD finansierer PhD- stipendiene i 2,75 år (3,75 for oralkirurgi), mens HOD finansierer stipendiet til spesialistutdanningen for samme tidsrom. Midlene forvaltes av hhv universitetene og Helsedirektoratet. PhD-stipendene til dobbelkompetanse tas fra den ordinære bevilling til slike stipend som allerede ligger i tildelingene til universitetene.

KD skal dekke UiBs utgifter til sekretariat for komiteen og finansiere de årlige faglige samlingene for kandidatene og deres veiledere. Hvert universitet tildeles også midler til utvikling og drift av utdanningen. Disse midlene er ikke øremerkede, men inngår i rammebevilgningene til universitetene.

2.3 Koordineringskomiteen

Komiteens mandat er fastsatt av KD og HOD i fellesskap. Komiteen har representanter for de tre universitetene med odontologiutdanning, fylkeskommunene, tannlegeforeningen, kompetansesentrene og Helsedirektoratet, i alt syv medlemmer. Sekretariatet er lagt til UiB.

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 spesialitet.
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.
10. Universitetet i Bergen stiller til rådighet sekretariat for nasjonal koordineringskomité og dekker utgifter til en administrativ konsulent, en nasjonal koordinator, faglige samlinger og andre driftsutgifter. Lederen for koordineringskomiteen skal være nasjonal koordinator for utdanningen, og det forutsettes at Universitetet i Bergen overfører budsjettmidlene for koordinatoren til den institusjonen vedkommende er tilsatt ved.

KD skrev i sitt brev om iverksetting av utdanningen at koordineringskomiteens myndighet er å fordele tilgjengelige stillinger på spesialitet og utdanningssted ut fra en vurdering av kompetansebehovene for hele landet.

3. Dagens situasjon - behov for evaluering

Med unntak av første opptak i 2010, har det integrerte dobbeltkompetanseløpet hatt færre søkere enn forventet. Ved søknadsfristens utløp i oktober 2012 var det totalt fem søkere. Tre hadde etter komiteens vurdering kommet for langt i sin utdanning, to hadde dårlig dokumentasjon på faglige kvalifikasjoner. Koordineringskomiteen var i tvil om noen av de fem kunne anbefales opptak.

3.1 Møte med Helse- og omsorgsdepartementet

Representanter for koordineringskomiteen hadde et møte med Helse- og omsorgsdepartementet 14.11.2012. Fra HOD møtte avdelingsdirektør Kjell Røynesdal og seniorrådgiver Hanne Lundemo. Fra komiteen møtte leder Dag Ørstavik, sekretær June-Vibecke K Indrevik og Turid Album Alstad fra Helsedirektoratet.

I forkant av møtet sendte Kjell Røynesdal ut en e-post med sentrale spørsmål som ble diskutert/drøftet i møtet:

Det konstitusjonelle

”Det er en forutsetning fra regjeringen i statsbudsjettet at bevilgningen går til et forkortet dobbeltkompetanseløp som starter fra dag 1 - et fellesopplegg fra KD og HOD. Tilskuddet ble riktignok disponert noe annerledes det første året midlene ble bevilget, men det skyldes at den integrerte, forkortede ordningen ikke var kommet på plass.”

Tilskuddsregelverket

”Tilskuddsregelverket, som HOD har godkjent, sier også at dette er tilskudd til et integrert dobbeltkompetanseløp. Disse premisene fremgår (eller skal fremgå) av utlysningsteksten.

Hvis få søkere er kvalifisert i henhold til opptakskravene, bør man slik Helse- og omsorgsdepartementet ser det, stoppe opp og få evaluert/tenkt igjennom - er dette noe vi skal gå videre med, når vi etter 3-4 år (?) ser interessen/søkermassen til denne utdanningen.”

3.2 Behov for evaluering

Møtet mellom Helse- og omsorgsdepartementet og Helsedirektoratet konkluderte med at det er ønskelig med en evaluering av hele ordningen med dobbeltkompetanseløp i odontologi. Målet er fremdeles et ønske om å få utdannet dobbeltkompetente som kan gå inn i stillinger ved universitetene og kompetansesentrene.

I 2013 var søknadssituasjonen ganske lik. Ved søknadsfristens utløp var det kommet ni søknader. Av disse oppfylte tre de vedtatte opptakskriterier og ble anbefalt for opptak. Én søker manglet prosjektbeskrivelse for sitt PhD-arbeid, én var ferdig med sin spesialistutdanning. De øvrige fire var kommet så langt i sin utdanning at komiteen mente det ikke var mulig å gjennomføre et forkortet løp. Disse seks fikk avslag på sin søknad.

Komiteen mottok klager fra de fire kandidatene som fikk avslag pga manglende muligheter til forkortet løp. De fire ble bedt å fremskaffe dokumentasjon fra sin fagavdeling på at de kunne gjennomføre et forkortet løp. Slik dokumentasjon ble mottatt fra to av klagerne, og søknadene ble etter ny behandling i komiteen anbefalt videresendt til de respektive universitet.

Med bakgrunn i HODs og Helsedirektoratets ønsker og i erfaringene at søknads- og opptaksprosessen er komplisert, har komiteen for dobbeltkompetanse gjennomført denne evalueringen av utdanningen. Evalueringen består av en faktamelding om utdanningen, dagens situasjon, innhentede synspunkter fra aktuelle interessenter og komiteens tilråding.

4. Resultater og erfaringer

4.1 Utlysning

Utdanningen ble utlyst første gang i 2010 og har siden vært utlyst regelmessig hvert år. Utdanningen har vært utlyst i Den norske tannlegeforenings Tidende og har de siste årene vært utlyst i flere nummer, og i tillegg på internett. Det har også vært informert via universitetene.

4.2 Rekruttering og opptak

- *Antall søkere:*
 - 2010: 22 søkere, 10 anbefalt for opptak
 - 2011: 14 søkere, 11 anbefalt for opptak (utlysning både høst og vår)
 - 2012: 9 søkere, 6 anbefalt for opptak
 - 2013: 6 søkere, 2 anbefalt for opptak (2 utlysninger)
 - 2014: 9 søkere, 3 anbefalt for opptak, ytterligere 2 etter klage og mer inngående opplysninger

Per 1. april 2014 er 20 kandidater under utdanning. De fordeler seg slik:

Tabell. Oversikt over kandidater under dobbeltkompetanseutdanning ved de tre universitetene

Universitet	Kirurgi	Kjeve- ortopedi	Perio- donti	Pedo- donti	Endo- donti	Prote- tikk	Radio- logi	Klinisk odont.
UiB		2	2		1			
UiO	4	4	2	1	1	1		
UiT								2
Sum	4	6	4	1	2	1	0	2

En kandidat i kjeveortopedi ved UiT sluttet etter endt spesialistutdanning. Hun hadde da arbeidet med sin PhD-utdanning i flere år.

En kandidat i radiologi ved UiO sluttet nokså umiddelbart etter påbegynt løp.

Målet var opptak av 10 kandidater i året. Med tilstrekkelig antall kvalifiserte søkere kunne man ha nådd målet om 40 kandidater i 2014.

Generelt kan man si at de fleste søkerne har påbegynt sin spesialistutdanning eller sin PhD-utdanning, ofte med ett år eller mer. De har så fattet interesse for faget og ønsker å gå videre for å oppnå både spesialistutdanning og forskerutdanning.

Koordineringskomiteen har tilstrebet å holde seg til de vedtatte opptakskriterier, men har anbefalt opptak hvis kandidaten ikke var kommet lenger i sitt utdanningsløp enn at det kunne resultere i et forkortet løp totalt.

4.3 Universitetenes synspunkter på opptakskriterier og kandidatenes kompetanse

Tilbakemeldinger fra fakultetene er at den faglige kompetansen på kandidatene som er i løpet jevnt over er god.

Studieplasser til klinisk spesialisering er begrenset av pasienttilgang, plassforhold, økonomi og personell. Noen kliniske avdelinger har uttrykt at enkelte dobbeltkompetanse-kandidater har hatt en svak klinisk bakgrunn idet de har begynt på spesialiteten. De er redd for at svake kandidater skal fortrenge bedre kvalifiserte søkere til spesialiteten, og for at det kan kreves mye mer en-til-en instruksjon i klinisk trening.

Forskning i ett fagmiljø og spesialisering i et annet har gitt noen uheldige konsekvenser. Det gjør det administrativt komplisert, og kliniske avdelinger har et objektivt behov for å vise aktivitet i form av veiledning av doktorander. Spesialistkandidater som har forskning annetsteds kan være lite attraktive for den kliniske avdelingen.

PhD-studiet har ofte en innledende fase med samarbeid om et prosjekt, og gjerne utvikling av en detaljert protokoll, før stipend utdeles. Dette modner kandidaten og sikrer motivasjon for forskningen. Opptaksprosedyren til dobbeltkompetanse-studiet kan ikke enkelt ta høyde for dette. Det har derfor vært hevdet at PhD-studiet bør være godt i gang for at kandidater skal kunne tas opp i programmet. Men dette svekker rekrutteringsgrunnlaget og kan være i strid med klinikkenes prioriteringer av søkere.

Tildeling av PhD-stipend er vanskeliggjort i Bergen og Tromsø, der midlene gis i konkurranse med andre forskerkandidater, spesielt medisinere.

Prosessen med vurderingskriteriene og opptak til dobbeltkompetanse ble diskutert på Det nasjonale fakultetsmøtet i november 2013. Representantene fra de tre universitetene mente at ordningen var for rigid. Kandidatene må blant annet forholde seg til to utdanninger som presser på og gir kollisjoner.

Helsedirektoratet har mottatt brev på vegne av møtet fra dekan Pål Barkvoll ved Det odontologiske fakultet, UiO. Det nasjonale fakultetsmøtet skriver at de har registrert at enkelte søkere ikke blir vurdert som aktuelle for dobbeltkompetanse med begrunnelsen at «de ikke vil ha muligheten til å få et integrert og forkortet dobbeltkompetanseløp som er ett av kriteriene for opptak».

Fakultetsmøtet finner det problematisk at vel kvalifiserte kandidater utelukkes fra dobbeltkompetanse på grunn av trange rammer i tilsetningskriteriene. Begrunnelsen er ofte at forskningsdelen allerede er igangsatt, og det er således lite mulighet for tidsbesparelse.

For fakultetsmøtet virker denne begrunnelsen urimelig og uheldig, ”da kandidater som allerede er godt i gang med sitt doktorgradsprosjekt er vesentlig bedre skikket til å gjennomføre et dobbeltkompetanseløp innen normert tid enn kandidater som ikke har påbegynt sin forskerutdanning. Disse kandidatene er også langt bedre motivert for å gjennomføre sin doktorgradsutdanning enn klinisk orienterte kandidater er.”

Fakultetsmøtet skriver videre at ”denne tolkningen av opptaksreglementet fører til en uheldig forskjellsbehandling av dobbeltkompetansekandidater, spesialistkandidater og stipendiater. Dersom dobbeltkompetanseprogrammet skal ha den tiltenkte effekten på rekruttering av forskningskompetente spesialister til læresteder og kompetansesentre, er det viktig at godt motiverte og dyktige kandidater rekrutteres til ordningen.”

Fakultetsmøtet mener at kvalifiserte og motiverte kandidater som ønsker en overgang fra et ordinært doktorgradsprogram til et dobbeltkompetanseløp, bør stimuleres til dette og ikke utelukkes fra ordningen. ”En slik endret praksis vil også gi en netto forkortet tid i dobbeltkompetanseutdanningen i og med at disse kandidater har gjennomført deler av sitt forskningsløp utenfor ordningen.”

Det nasjonale fakultetsmøtet ber Helsedirektoratet om å vurdere endring av opptakskriteriene, «slik at ordningen blir et bedre og mer effektivt instrument for å rekruttere kvalifiserte medarbeidere med spesialist- og forskerkompetanse til læresteder og kompetansesentre».

4.4 Gjennomføring

Kandidatene følger de regler og retningslinjer som gjelder for både spesialistutdanningen og PhD-utdanningen ved universitetene. Kandidatene blir fulgt opp av universitetene både i spesialistutdanningen og i PhD-delen av utdanningen.

Integrering av de to utdanningene

I følge tilbakemeldinger fra universitetene er det en utfordring å integrere løpene, PhD- og spesialistutdanning, men det løses etter beste evne internt på de enkelte lærested. Spesialistutdanningene har fått karakter av kurs/skole etter mønster av grunnutdanningen, og det er noe av den samme tendens i PhD-programmene. Kvalitetssikringen ligger mye i gjennomføring etter plan, og dette begrenser muligheten til integrering som forutsatt.

Kandidatenes fremdrift i forhold til stipulert tid

De første ordinære kandidatene ble tatt opp i 2010, og ingen forventes å være helt ferdig før tidligst i 2015. En kandidat disputerer i mai 2014 med planlagt spesialisering klar i 2015. Det vil være etter skjema eller endog før. På grunn av de mange individuelt tilpassede fremdriftsplanene er det vanskelig å holde oversikt over hvordan utviklingen går. En kandidat har tatt permisjon og kan kanskje være ute av programmet, mens det for øvrig ikke er tilbakemeldinger om problemer med fremdriften.

4.5 Fagområder

Alle fagområder, utenom radiologi, er representert. Det er flest søkere til kjeveortopedi. Der er det nå 6 kandidater under utdanning. Dernest følger oral kirurgi og periodonti med 4 kandidater hver. Endodonti har 2, og protetikk, pedodonti og klinisk odontologi 1 hver.

4.6 Kandidatenes synspunkter

Komiteen har gjennomført en spørreundersøkelse blant kandidatene i dobbeltkompetanseløpet. 16 av 20 svarte. De ble stilt 15 spørsmål om forventninger, fremdrift, deres oppfatning av integrering av PhD-utdanningen og spesialistutdanningen, fornøydhets, grunn til at de søkte, lønnsbetingelser, markedsføring av utdanningen.

- Fremdrift. 10 ligger godt an eller er i rute, 6 er etter skjema. Av dem som er etter skjema oppgir 4 forhold ved PhD-utdanningen, 2 oppgir sykdom/permisjoner
- 12 mener at det er problemer med integrering av programmene, men likevel oppgir 9 at de fornøyd eller godt fornøyd. 6 er misfornøyd
- Lønn under spesialistutdanning oppgis av 6 som grunn til at de søkte dobbeltkompetanseløp. 6 oppgir også som grunn at det var enklere å komme inn på spesialistutdanningen. Forkortet løp oppgis av 8 som grunn.
- 9 mener lønnsnivået under utdanningen er for lavt, mens 5 mener det er rett nivå
- På spørsmål om hvordan man kunne få flere søkere svarte 9 bedre markedsføring. Bedre lønn ble nevnt av 8, og 7 oppga arbeidsmuligheter etter utdanningen.
- Andre innspill:
 - rekruttere rett fra studiet.
 - flere dyktige veiledere
 - mer interessante og bedre planlagte PhD prosjekter
 - klarere jobbtillbud ved universitetet etter løp, gjerne med mulighet for deltidsjobb privat
 - spesialistmiljøet må selv aktivt rekruttere aktuelle kandidater
- De fleste oppga at de hadde utbytte av samlingene i dobbeltkompetanse. Flere mener at det blir lagt for stor vekt på kompetansesentrenes rolle. De ønsket debatt om deres rolle og mente at universitetene måtte styrkes.
- På spørsmålet om forventninger til arbeidsmarkedet var det tydelig at det rådet en del usikkerhet, både fordi det var lenge til de var ferdige og fordi de ikke var helt sikre på hva de ville.
- 15 ønsker stilling på universitet etter endt løp, 6 på kompetansesenter, 8 privat og 5 på sykehus.

4.7 Veiledernes synspunkter

Det er også gjennomført spørreundersøkelse blant veilederne. 14 veiledere svarte. 5 var veiledere for PhD-delen, mens 9 var veiledere på både PhD og spesialistutdanning.

- Flertallet svarte at det var utfordrende å veilede en dobbeltkompetansesekandidat. Det oppleves som vanskelig å integrere forskning og klinikk. Det blir reduksjon i begge programmer. Vanskelig å få kontinuitet i forskningen. Tiden avsatt til doktorgrad er for kort, og det virker stressende.
- Kun 3 svarer at utdanningene integreres slik de så det for seg, mens 11 svarer at det er problemer med integrering.
- Halvparten mener at integrering er viktig, mens den andre halvparten synes det er mindre viktig.
- Alle unntatt én mente det var lite viktig med forkortet løp
- Det var flere innspill til tiltak for å øke rekrutteringen.
 - rekruttere potensielle kandidater så tidlig som mulig
 - PhD bør komme før spesialistutdanning. For stor utfordring å skulle gjøre begge deler samtidig.

- La spesialistutdanningen bli lønnet, og la folk velge om de vil ta en PhD fordi de er interessert i det.
- Lengre tid hvor kandidaten kan konsentrere seg om en ting av gangen
- bedre lønnsbetingelser
- stort sett positive innspill til samlingene

4.8 Koordineringskomiteen

Vurdering av komiteens arbeid i henhold til mandatet

Komiteen har på alle sine møter gått gjennom mandatet for å forsikre seg om at arbeidet utføres i henhold til mandatet. Rekrutteringssituasjonen gjør at ikke alle punktene lar seg gjennomføre. Det har ikke vært gjennomført forhandlinger med universitetene om fordeling av tilgjengelige stillinger mellom lærestedene og de kliniske disipliner. Ev. desentralisert undervisning og pliktarbeid er overlatt til tradisjonen ved det aktuelle lærested. De enkelte programmene har i ulik grad ekstramural tjeneste som i noen tilfelle kan utføres desentralisert.

Samlinger

Det er gjennomført tre samlinger for dobbeltkompetanse-kandidater og deres veiledere. Invitasjonen har også omfattet dobbeltkompetanssekandidater etter «gammel» ordning, dvs dem som har gjennomført sin forskerutdanning og spesialistutdanning i separate løp. Samlingene har hatt et både vitenskapelig og sosialt formål, og har blant annet inneholdt prosjektpresentasjoner fra kandidatene.

Utlysning

Utlysningsteksten behandles av komiteen før den sendes. Det presiseres hvem som kan søke og forutsetningene for et forkortet løp. Kravet om utlysning av spesifikke fagdisipliner har blitt tolket slik at en generell utlysning også var spesifikk; dvs at det var behov for kandidater i alle grener.

Utlysningstekstene har endret noe form gjennom årene, og er blitt mer presise.

Komiteen har gjennomgått utlysningstekstene for alle årene og mener at de er i samsvar med forutsetningene for dobbeltkompetanseutdanningen (Se utlysningstekst i 2014, vedlegg).

Forhåndsvurderinger før opptak

Etter første gangs utlysning har det vært få søkere. Prosjektet har innbakt en forutsetning at tildelingen skulle resultere i et forkortet løp; dvs at det skulle ligge en tids- og dermed pengebesparelse i løpet. Avvik kan ikke støttes under henvisning til teksten i tildelingsbrevet. Komiteen har flere ganger konsultert Helse- og omsorgsdepartementet om de strenge kriterier. Oppmykning av dette prinsippet har ikke lyktes.

På grunn av de forskjellige utdanningers egenart, er det er anlagt en noe mer pragmatisk holdning til hva som kan konstituere et ”parallelt utdanningsløp”.

5. Vurdering av årsaker til moderat respons på det integrerte løpet

5.1 Få kvalifiserte søkere

Det er få øremerkede, sikre stillinger for kandidater som begynner et slikt løp. Kravet om effektivitet kan begrense søknadslysten. Klinisk spesialisering forutsetter ofte kandidater som har funnet et interesseområde; det skjer kanskje senere i yrkeskarrieren og da på et tidspunkt hvor økonomiske forpliktelser er på et nivå som ikke kan tilfredsstilles av stipendiatlønn.

Lønns- og arbeidsbetingelser i privat og annen offentlig tannhelsetjeneste virker begrensende.

Det er en høy terskel fra ”vanlig” tannlege til en som søker dobbeltkompetanseløp. Hun/han skal ha definert en spesialitetsinteresse, og ha kommet inn i et forskningsprosjekt som kan ha en realistisk mulighet til å aksepteres i konkurranse med andre PhD-prosjekter.

Kravet om minimum 2 år i allmenn praksis vurderes som fornuftig av de kliniske miljøene, men kan samtidig være begrensende for rekrutteringen. Egnede kandidater kan miste et eventuelt engasjement for spesialisering og forskning etter noen tid ute i praksis. Spesialistreglene gir imidlertid adgang til dispensasjon fra dette kravet.

For enkelte spesialistutdanninger er det svært vanskelig å gjennomføre et parallelt løp. Kjeveortopedi har for eksempel opptak bare hvert 3. år, og avhengig av søknadstidspunkt kan man risikere å gå 2 ½ år på PhD-utdanning før spesialistutdanningen begynner.

5.2 Avvisning fra koordineringskomiteen pga opptakskriteriene

Søkere som ikke har hatt kvalifikasjoner utover grunnutdannelsen og praksis, og/eller som ikke har hatt et vurdert, enn si godkjent, PhD-prosjekt, er blitt avvist av komiteen.

Andre er avvist fordi de ikke har mulighet til et forkortet løp. Påbegynt spesialitet (ikke lønnet) gir lite forbruk av lønnsmidler, da disse vil kunne få ett, maksimum to års lønn. Men med mindre disse kan gå i et integrert løp, vil dette kunne virke svært urimelig for andre kandidater i samme studiesituasjon uten lønn. Allikevel har komiteen i spesielle tilfelle anbefalt opptak av kandidater inntil 2 år inn i spesialiteten, da på basis av aksepterte PhD-prosjekter.

Påbegynt PhD kan lettere tenkes integrert, og ett, maksimum to, års PhD-bakgrunn har vært godtatt av komiteen for innstilling til universitetene. Slike kandidater er til dels møtt med skepsis fra visse fagmiljøer, som har kommentert at de ikke har hatt de ønskede kliniske forutsetninger for spesialisering.

5.3 Avvisning fra fagmiljøene.

Dette har skjedd i tilfelle hvor søkerne til dobbeltkompetanse har vært vesentlig svakere kvalifisert til spesialistprogrammet enn andre som søker bare dette. Det kan også oppstå en konflikt mellom behovet for å utdanne en ren spesialist til et geografisk område med stort behandlingsbehov og behovet for en dobbeltkompetansekandidat i samme disiplin (for eksempel i kjeveortopedi). Det har også i noen tilfelle vært vanskelig å få akseptert og prioritert PhD-prosjektet i konkurranse med andre. Det har også forekommet at individuelle planer for fremdrift ikke har kunnet la seg gjennomføre.

5.4 Mangel på PhD-stipend

- For få stipend og ikke øremerkede
Dette er problem som ikke minst gjør seg gjeldende i Bergen og eventuelt Tromsø. En eventuell øremerking av PhD-midler til dette formålet vil hjelpe, men det er motforestillinger mot dette hvis det ikke kommer i tillegg til PhD-stillingene som er nå.
- Dårlige lønnsbetingelser
Det er alt nevnt at stipendiatlønn er vesentlig lavere enn annen offentlig stilling for tannleger og i privat praksis. Det bør vurderes om stipendiatlønnen kan suppleres eller erstattes til bedre lønnsvilkår for kandidatene.

6. Kandidater i «gammel ordning» (de som har PhD grad før spesialistutdanning)

Etter at tilskuddsordningen til spesialistutdanning startet i 2002 har man registrert antall spesialistutdanningskandidater med PhD-grad. Fra 2004 til 2012 ble det gitt et noe høyere tilskudd for disse kandidatene. Det er per 1.mars 2014 1 kandidat i Oslo (pluss én som starter på pedodonti til høsten), 7 i Bergen (pluss én som starter til høsten), og ingen i Tromsø.

Helsedirektoratet ga tilskudd til stipend for kandidater i gammel ordning i 3 år, siste gang i 2010. Universitetet disponerte midlene slik at de betalte ut 30 % av normal lønn til hver kandidat i «gammelt» dobbeltkompetanseløp hvert år. Midler ble overført slik at siste utbetaling var i 2012.

Komiteen har ikke full oversikt på det nåværende tidspunkt over kandidatene som har fullført spesialistutdanning og dobbeltkompetanseutdanning i separate løp. Helsedirektoratet ga tidligere tilskudd til lønn til kandidater i en slik situasjon. Mange er ferdige, og mange har deltidsjobb på fakultet og i privat praksis. I 2014 er det 3 under spesialistutdanning ved UiO og 7 ved UiB i såkalt «gammel ordning».

7. Konklusjon - tilråding

Formålet med det nye løpet for dobbeltkompetanse er å øke antall tannleger med både forskerutdanning og spesialistutdanning. Målet var 40 kandidater. Etter 4 år er man halvveis til målet. Koordineringskomiteen mener det er viktig å få utnyttet de 40 planlagte plassene.

Både universitetene og kompetansesentrene melder om stort behov de neste 10 år for vitenskapelig personale med dobbeltkompetanse. Registrert samlet behov i 2013 var 48, nokså jevnt fordelt på de 7 spesialitetene, og 1 i klinisk odontologi. I det registrerte behovet har man ikke regnet med tilgangen som de som er under utdanning nå representerer.

For å oppnå målet raskere, vil koordineringskomiteen foreslå følgende:

- Det bør øremerkes stipendiatstillinger for dobbeltkompetansekandidatene, slik som det er gjort i psykologi

- Oppmykning av kriteriene: En søker som har kommet to år eller noe mer i sin PhD- eller spesialistutdanning er sannsynligvis motivert for mer utdanning og bør kunne tas opp på utdanningen. Hvis vedkommende blir ferdig allerede etter tre år, blir det en plass ledig tidligere.
- Kravet om parallelt og integrert løp bør mykes opp. Det går tydelig frem av svarene at det er vanskelig å gjennomføre, og komiteen ser ikke at det innebærer store fordeler. Det medfører problemer å skulle delta i to strukturerte program samtidig. Med ytterligere ½ år vil man kunne få en mindre stresset kandidat.
- Kvalifiserte og motiverte kandidater som ønsker en overgang fra et ordinært doktorgradsprogram til et dobbeltkompetanseløp, bør stimuleres til dette og ikke utelukkes fra ordningen.
- En forskerlinje under grunnutdanningen kan gjøre det lettere å rekruttere motiverte kandidater. UiB har allerede en forskerlinje for både medisin- og odontologistudenter.
- Forskerstipend/gjennomført forskerlinje i studietiden kan tillegges særlig vekt ved opptak til programmet.

Oslo/Bergen 5.8.2014

Dag Ørstavik
Leder i komiteen

June-Vibecke K Indrevik
Sekretariat