



3. juni 2021

En tandlægeuddannelse i Hjørring virker ikke gennemtænkt - forstå her hvorfor

Brug skattekroneerne fornuftigt: Skru op for optaget på de eksisterende tandlægeuddannelser. Vi kan fint dække behovet for tandlæger i hele Danmark.

Af Anne Havemose-Poulsen og Siri Beier Jensen, hhv. institutleder på Københavns Universitet og Aarhus Universitet

De to tandlægeuddannelser ved Københavns Universitet og Aarhus Universitet glæder sig over regeringens interesse for tandlægeuddannelsen og ønsket om oprettelse af flere studiepladser.

Tandlægefaget har længe være udfordret af tandlægemangel på grund af et underdimensioneret optag. Men da de to eksisterende tandlægeuddannelser allerede lider under manglende finansiering, vækker det undren hos os, at der pludselig er politisk vilje til at finansiere en tredje tandlægeuddannelse til mange, mange millioner skattekrone. Det vil potentielt forringe de to nuværende tandlægeuddannelser og udsætte dem for endnu større økonomisk pres.

Danmark er et lille land og to uddannelsessteder, ét i hovedstaden og ét i Jylland kan geografisk fint dække behovet for tandlæger i Danmark. Det er tandlægemangel, der gør det svært at besætte ledige stillinger i tyndtbefolkede områder i Danmark - ikke uddannelsernes placering. Vi kan dokumentere, at vores dimittender bosætter sig over hele landet, når de er færdige med deres uddannelse. De er rent faktisk mere geografisk spredt efter uddannelsen, end før de påbegyndte deres uddannelse.

Tandlægeuddannelsen er en forskningsbaseret universitetsuddannelse, og uddannelsen er autorisationsgivende, så tandlæger kan gå direkte fra universitetet til at udøve kompleks patientbehandling som en del af det hele menneske. Tandlægeuddannelsen er dermed ikke en erhvervs- eller professionsbacheloruddannelse med indlagt praktikperiode i privat- eller offentlig regi, som det til tider fremgår af medierne.

Både den teoretiske og kliniske læring foregår på universiteterne på tandhospitalet med ca. 200 dentale units ("tandlægestole") i både København og Aarhus. Det er yderst omkostningstungt både at etablere og drive tandhospitalet, og de bevilgede midler hertil er ikke fulgt med tiden. Uddannelsen modtager den samme (STÅ)-takst per studerende som lægeuddannelsen, men skal i modsætning til lægeuddannelsen selv finansiere klinikdriften.

På finansloven fremgår et mindre beløb til "klinikbevilling til tandlægeuddannelserne", men tilskuddet er løbende blevet udhulet trods en samlet stigning i antallet af studerende på 72 pct. fra 1992-2018. Klinikbevillingen er faktisk mindre i nutidskrone, end den var i 1990'erne.

Samtidig er de lovmæssige krav til dokumentation og kvalitetssikring på tandhospitalet, som i den øvrige sundhedssektor, kun blevet skærpet over årene. Det er krav til fx elektronisk journalføring, patientdatasikkerhed (GDPR), nationale retningslinjer for hygiejne, medicinhåndtering, patientens adgang til erstatning, den teknologiske udvikling i behandlingsmetoder, vedligeholdelse af tandlægestole, billeddiagnostisk udstyr, strålehygiejne, laboratorieudstyr, teknisk fremstilling af proteser m.v.

Konsekvenserne er, at både Københavns Universitet og Aarhus Universitet i betydeligt og stadig stigende omfang har måttet dække det strukturelle underskud på tandlægeuddannelserne. Vi har svært ved at forestille os, at andre universiteter er klar til at påtage sig den udgift, hvis der skal oprettes en tredje tandlægeuddannelse.

Det mangeårige strukturelle underskud har også udhulet antallet af videnskabelige medarbejdere og dermed ekspertisen på specialområder, der er nødvendig for at fremtidens tandlæger kan give en tidssvarende patientbehandling. Antallet af forskere er på landsplan og for begge universiteter kommet under en kritisk masse, hvilket har betydet en selvforstærkende negativ spiral for vores forskningsmiljøer og mulighed for at tiltrække eksterne forskningsmidler. Vi har på begge universiteter flere fagområder med kun én videnskabelig underviser. Der er ikke noget at dele ud af til en mulig tredje uddannelse, hvor gerne vi end ville.

Antallet af teoretiske og kliniske undervisnings- og vejledningstimer er blevet så højt for den enkelte medarbejder, at det er svært at få tid til at forske og skrive ansøgninger om eksterne forskningsmidler. Mulighederne for at opretholde et bæredygtigt, akademisk forskningsmiljø og udvikle et tilstrækkeligt rekrutteringsgrundlag vil for fremtidens tandlæger desværre kun blive yderligere udtyndet, hvis der fjernes studerende eller økonomi fra de eksisterende uddannelsessteder.

Det er helt essentielt, at uddannelsen i Danmark er en del af et stærkt, sundhedsvidenskabeligt universitetsmiljø. Der skal være tæt samspil med de medicinske kompetencer og udveksling af underviserkræfter med lægestudiet. Det er dette tværfaglige samarbejde, der styrker fagligheden for tandlægefaget. De senere års forskning har netop vist, hvor afgørende betydning sygdomme i mundhulen har for sygdomme som eksempelvis diabetes, hjerte-kar-sygdomme og vice versa, og hvor vigtigt det er, at tandlæger er klædt på til at diagnosticere disse sygdomme. Sund mund og sund krop følges ad.

En tandlægeuddannelse i Hjørring, en by med 64.000 indbyggere og godt 50 km til Aalborg Universitet, virker ikke gennemtænkt. Københavns Universitet og Aarhus Universitet har et nødvendigt antal patientbehandlinger på henholdsvis ca. 50.000 og ca. 35.000 patientbesøg årligt for at drive den kliniske undervisning af de tandlægestuderende.

Vi er også bekymrede for de privatpraktiserende tandlæger i Nordjylland. Hvor bliver deres patientgrundlag af, hvis lokalbefolkningen skal behandles på et tandlægeinstitut i nærheden? Og hvordan skal de rekruttere tandplejere, klinikassistenter og kliniske tandteknikere fra nærområdet, hvis der etableres et nyt tandhospital?

En tandlægeuddannelse kræver større byer med et stort opland med mange tusinde potentielle patienter for at sikre den faglige spredning i typen af patientbehandlinger og i patientrekrutteringsgrundlaget.

Vi mener derfor, at Danmark bør styrke de to eksisterende tandlægeuddannelser og deres finansiering, før vi etablerer en tredje, så vi vil meget gerne tage imod nogle flere studerende, så længe finansieringen følger med.

Vi står gerne til rådighed for et samarbejde omkring de bedste vilkår for uddannelserne, fremtidens tandlæger og dermed befolkningens sundhed.