

BETÆNKNING

om

iværksættelse af
en uddannelse af klinikassistenter for tandlæger
og af tandplejere

Afgivet af

Uddannelsesnævnet for sundhedsvæsenet



BETÆNKNING NR. 596

KØBENHAVN 1971

Statens trykningskontor
In 00-282-bet

ISBN 87 503 1068 2

Forord

Denne betænkning er afgivet af en arbejdsgruppe nedsat af Uddannelsesnævnet for Sundhedsvæsenet. Betænkningen har været forelagt for sundhedsstyrelsen, Dansk Tandlægeforening samt tandlægehøjskolerne i København og Århus, som alle har tilsluttet sig uddannelsernes snarlige iværksættelse. Uddannelsesnævnet for Sundhedsvæsenet kan for sit vedkommende anbefale iværksættelsen af uddannelserne efter de principper, som er indeholdt i betænkningen.

Indholdsfortegnelse

Side

Arbejdsgruppens nedsættelse og virksomhed	7
Kapitel I	
Uddannelsesplan for klinikassistenter og tandplejere	8
Forslag afgivet af D. T. F. 's kontaktudvalg vedrørende hjelpekræfter	9
Betænkning vedr. tandplejeruddannelsen	10
Betænkning vedr. klinikassistentuddannelsen	21
Kapitel II	
Uddannelsernes iværksættelse - etablering af fælles skoler for tandplejere og klinikassistenter	29
1. Geografisk placering	29
2. Ressortmæssig placering	29
3. Skolernes ledelse	30
4. Lærerstab og øvrige personale	30
5. Opstilling af driftsbudget	33
6. Lokalebehov	35
7. Arbejdsgruppens konklusion	37
Bilag	39-44
1. Finanslovforslag for 1971/72 og budgetoverslag for 1972/73 - 1974/75 for en skole for tandplejere og klinikassistenter	39
2. Vedr. beregning af arealbehovet for uddannelse af klinikassistenter og tandplejere	41
3. Skrivelse af 18. marts 1969 fra Herning byråd til Indenrigsministeriets uddannelsesudvalg	43

Arbejdsgruppens nedsættelse og virksomhed

I marts 1968 modtog sekretariatet for Uddannelsesnævnet for Sundhedsvæsenet et forslag til en uddannelsesplan for klinikassistenter og tandplejere med betænkning vedrørende henholdsvis klinikassistent- og tandplejeruddannelserne samt en beregning af arealbehovet til uddannelserne. Forslagene var udarbejdet af "Dansk Tandlægeforenings udvalg vedrørende hjælpekræfter i odontologisk praksis".

Uddannelsesforslagene blev forelagt Uddannelsesnævnet for Sundhedsvæsenet på et møde i efteråret 1968. På dette møde bemyndigedes nævnets sekretariat til at arbejde henimod realiseringen af de omhandlede uddannelser som et led i nævnets øvrige arbejde.

Der blev herefter ved skrivelse af 9. april 1969 nedsat en arbejdsgruppe med følgende kommissorium:

At udarbejde detaljerede planer til praktisk iværksættelse af en uddannelse af klinikassistenter for tandlæger og af tandplejere på grundlag af de uddannelsesforslag, som er udarbejdet af "Dansk Tandlægeforenings udvalg vedrørende hjælpekræfter i odontologisk praksis".

Der ønskes herunder forslag til uddannelsesstedernes placering - og i forbindelse hermed en udtalelse over en skrivelse af 18. marts 1969 fra Herning byråd om placering af et institut for uddannelse af odontologisk hjælpepersonale i Herning - uddannelseskapacitet, tidspunktet for uddannelsernes iværksættelse, en vurdering af uddannelsernes ønskelige ressortmæssige tilhørsforhold (undervisningsministeriet eller indenrigsministeriet) med videre.

Arbejdsgruppen fik følgende sammensætning:

Inspektør M. Schultzer-Nielsen, formand
fg. afdelingsleder J. Langebæk, Københavns Tandlægehøjskole
Professor, dr. odont. I. Møller, Århus Tandlægehøjskole
Tandlæge N. T. Nue Møller, Dansk Tandlægeforening
Tandlæge K. Schwencke-Christensen, Sundhedsstyrelsen.

Som arbejdsgruppens sekretær fungerer sekretær i indenrigsministeriet Steen Thorbek.

Arbejdsgruppen har holdt 2 møder.

Under hensyn til at der under det fortsatte arbejde med gennemførelsen af de pågældende uddannelser - navnlig i forbindelse med detailprojekteringen af de foreslåede skoler - må forventes at opstå spørgsmål af teknisk-faglig karakter, henstiller arbejdsgruppen, at den får lejlighed til at afgive supplerende udtalelser herom.

Kapitel I

Uddannelsesplan for klinikassistenter og tandplejere

Arbejdsgruppen har drøftet det af Dansk Tandlægeforenings kontaktudvalg vedrørende hjælpekræfter udarbejdede forslag til uddannelsesplaner for klinikassistenter og tandplejere. Forslaget - hvortil der er knyttet særskilte betænkninger vedrørende tandplejeruddannelsen og klinikassistentuddannelsen - er uden forbehold tiltrådt af arbejdsgruppen og danner grundlaget for gruppens overvejelser og forslag.

Uden at der med sikkerhed kan siges noget om, i hvilket omfang tandplejere vil kunne finde beskæftigelse og blive akcepteret af privatpraktiserende tandlæger og disses patienter, viser erfaringerne fra U. S.A. og visse andre lande, hvor der findes uddannelser for tandplejere, at der er et behov for denne hjælpekræft i privat odontologisk praksis, og der må i denne sammenhæng lægges vægt på en gennemførelse af tandplejeruddannelsen i den foreslåede skikkelse uden forringelser i uddannelsens indhold. Betegnelsen "Tandplejer" må forbeholdes personer med eksamen fra en tandplejerskole.

Der er ligeledes et betydeligt behov for tandplejere inden for den offentlige tandpleje, først og fremmest skoletandplejen, men også på hospitaler, plejehjem, åndssvageanstalter m. v. Uanset at disse institutioners særlige rekrutteringsforhold og bevillingsmæssige hensyn kunne tale for, at allerede virkende plejere burde have en særstilling med henblik på opnåelse af tandplejeruddannelsen, må det frarådes at gennemføre en sådan partiel forringelse af tandplejeruddannelsen.

Da tandplejere, som anført i betænkningen vedrørende tandplejeruddannelsen, bl. a. vil få som arbejdsopgave at fjerne hårde og bløde tandbelægninger samt pudsning af tænderne og at foretage en pudsning og polering af fyldninger, opstår der et spørgsmål som denne virksomheds forenelighed med bestemmelserne i § 3, stk. 1, og § 4, stk. 2, i lov nr. 190 af 11. juni 1954 om udøvelse af tandlægevirksomhed, som forudsætter, at alene tandlæger foretager instrumentel behandling af patienter. Det må anses for nødvendigt, at der forud for iværksættelsen af tandplejeruddannelsen skabes hjemmel for, at tandplejerne kan udøve den i betænkningen forudsatte virksomhed, enten gennem en ændring af loven om udøvelse af tandlægevirksomhed eller ved en særlig lov om tandplejere, som tillige kan indeholde bestemmelser om sundhedsstyrelsens autorisation af uddannede tandplejere.

Arbejdsgruppen foreslår desuden, at personer med eksamen fra klinikassistent-skolen skal være eneberegtiget til betegnelsen "Eksamineret klinikassistent".

Forslaget fra "Dansk Tandlægeforenings kontaktudvalg vedrørende hjælpekræfter" til uddannelsesplan for klinikassistenter og tandplejere med tilhørende betænkninger om henholdsvis klinikassistentuddannelsen og tandplejeruddannelsen gengives nedenfor:

FORSLAG

til

uddannelsesplan for klinikassistenter og tandplejere

I april 1965 nedsatte Dansk Tandlægeforenings hovedbestyrelse et udvalg, kaldet "Dansk Tandlægeforenings udvalg vedrørende hjælpekræfter i odontologisk praksis". Udvalget formulerede selv sit kommissorium således:

"En undersøgelse af, hvilke arbejdsområder inden for dansk klinisk odontologi - der kan delegeres til hjælpepersonale, og hvilken uddannelse disse hjælpekræfter i givet fald skulle have".

Udvalget, der havde følgende sammensætning:

Overtandlæge N. U. Brams, udvalgets formand
 Overtandlæge P. Caspersen
 Tandlæge Ib Dragheim
 Professor, dr. odont. A. Frandsen
 Professor, dr. med P. A. Knudsen
 Afdelingstandlæge J. Langebæk
 Referent: fuldmægtig Ilse Schlüter

afgav i maj 1966 betænkning til hovedbestyrelsen, og denne betænkning blev forelagt og godkendt på de ordinære kredsgeneralforsamlinger i august - september 1966.

I fortsættelse heraf nedsatte hovedbestyrelsen et udvalg, kaldet "D. T. F."s kontaktudvalg vedr. hjælpekræfter", der skulle have til opgave - i fortsættelse af den førnævnte udvalgsbetænkning nøjere at overveje og konkretisere uddannelsesplanen for klinikassistenter og at udarbejde en uddannelsesplan for tandplejere, samt i det hele at overveje de praktiske muligheder for gennemførelsen af de nævnte uddannelser og fremkomme med konkrete forslag hertil. Hovedbestyrelsen ønsker løbende at blive holdt orienteret om udvalgets arbejde, og det er endvidere tanken, at udvalget i forbindelse med dette sit arbejde skal fungere som kontaktudvalg til de tandlægelige repræsentanter, som måtte blive udpeget til det udvalg, som på sundhedsstyrelsens foranledning forventes nedsat under indenrigsministeriet til på ministerielt plan at behandle hjælpekræftudvalgets betænkning.

Dette nye udvalg fik følgende sammensætning:

Tandlæge Niels T.Nue Møller (formand)
 Rektor, professor, dr. odont. P.O. Pedersen
 Rektor, professor, tandlæge, dr. med. P.A.Knudsen
 Professor, dr. odont. Ingolf Møller
 Overtandlæge Poul Caspersen
 Tandlæge Birger Brock
 Afdelingstandlæge Jørgen Langebæk
 Tandlæge Arne Possing og
 Tandlæge Poul Skjødt.

Til varetagelse af den sekretærmæssige bistand er fuldmægtig, cand. polit. Arne Wahlberg fra D. T. F. 's sekretariat blevet stillet til rådighed for udvalget.

Til gennemførelse af arbejdet med de 2 uddannelsesplaner nedsatte plenum på sit første møde 2 underudvalg, nemlig et bestående af tandlægerne Caspersen og Possing, der skulle udarbejde en uddannelsesplan for klinikassistenter, og et bestående af tandlægerne Langebæk og Skjødt, der skulle udarbejde en uddannelsesplan for tandplejere. Underudvalgenes arbejder er løbende blevet drøftet og behandlet i plenum, og hovedbestyrelsen er gennem referater af disse møder blevet holdt løbende orienteret om udvalgets arbejde. Udvalget har i den forløbne tid afholdt 4 møder i plenum og møder i underudvalgene og afgiver nu som en del af sin opgave forslag til uddannelsesplan for klinikassistenter samt forslag til uddannelsesplan for tandplejere.

Som følge af den gennemførte arbejdsform, hvor hver uddannelsesplan blev udarbejdet i et underudvalg, har det været naturligt, at betænkningen fik form af 2 selvstændige uddannelsesplaner, der i så vid grad som muligt var gjort analoge i form, og som i indhold respekterede tilstedeværelsen af hinanden.

Uddannelsesplanerne bygger på, at de forelsåede hjælpekræfter ved undervisningen ikke blot skal modtage en teoretisk-praktisk uddannelse, men i høj grad også en klinisk uddannelse af høj karat. Udvalget finder det ikke hensigtsmæssigt, at man henlægger den væsentligste del af den kliniske uddannelse til praksis, men foretrækker noget længere skoleuddannelse med mulighed for virkelig at præge hjælpekræfterne på det kliniske område.

Udvalget har endvidere lagt vægt på, at uddannelsen samtidig gav en opøvelse af teamwork mellem den tandlægestuderende og hjælpekræfterne og som logisk konsekvens heraf, at uddannelsesstederne måtte være i nær relation til de bestående tandlægehøjskoler.

Endelig har udvalget forladt den i betænkningen af maj 1966 udkastede tanke om en fælles grunduddannelse for klinikassistenter og tandplejere og er gået ind for 2 selvstændige uddannelser, der er knyttet sammen administrativt.

Selv om hver uddannelsesplan hviler i sig selv, finder udvalget det væsentligt og rationelt, at planlægningen koordineres såvel med hensyn til lokaler som til lærerkræfter.

Udvalget gør opmærksom på, at de skitserede uddannelsesplaner først kan realiseres, når tilfredsstillende lokaleforhold tilvejebringes.

BETÆNKNING VEDR. TANDPLEJERUDDANNELSEN

Formålet med tandplejeruddannelsen

Eleverne skal bibringes en viden og kunnen, der sætter dem i stand til at udføre de arbejdsopgaver, som er defineret i Betænkning fra Dansk Tandlægeforenings udvalg vedrørende hjælpekræfter i odontologisk praksis, maj 1966 (maj-66-betænkning) p. 7. Disse arbejdsopgaver er:

1. Motivation og instruktion i hjemmetandpleje.
2. Lokal medikamentel cariesprofilakse.

3. Orientering i kostlære og spisevaner af betydning for tandsundheden.
4. Fjernelse af hårde og bløde tandbelægninger samt pudsning af tænderne.
5. Pudsning og polering af fyldninger.
6. Aftryktagning til fremstilling af studiemodeller.
7. Forberedelse til tandlægens undersøgelse af patienten, såsom røntgenoptagelse, indledende caries- og pocheregistrering.
8. Specialopgaver, såsom etablering og opretholdelse af mundhygiejne på langvarigt hospitaliserede/institutionaliserede patienter, specielt psykisk og fysisk handicappede.

For at kunne opfylde dette mål med uddannelsen må eleven erhverve sig:

1. Basal viden om det menneskelige legemes opbygning og funktion.
2. Viden om struktur og funktion af tyggeorganet incl. tændernes støttevæv og den makro- og mikroskopiske opbygning af tænderne.
3. Basal viden om biokemi og bakteriologi som grundlag for forståelsen af årsagsforholdene ved caries og parodontale lidelser og disse sygdommes forebyggelse og kontrol.
4. Basal viden om farmakologi, specielt om de stoffer, der anvendes i caries-profylaksen.
5. Basal viden om de mest almindeligt forekommende sygdomme i mundhulen, og indgående viden om caries og marginale parodontopatier.
6. Basal viden om kost og ernæringslære.
7. Basal viden om sundhedslære.
8. Viden om radiologi.
9. Viden om metoder og midler i tandsundhedsoplysningsarbejdet.
10. Viden om etik og jurisprudence faget vedrørende.
11. Viden om odontologisk praktik (klinikdrift m. m.).
12. Klinisk træning i motivation, og instruktion i hjemmetand pl eje.
13. Klinisk træning i tandrensning.
14. Klinisk træning i lokal medikamentel cariesprofylakse.
15. Klinisk træning i aftryktagning til fremstilling af studiemodeller.
16. Klinisk træning i røntgenoptagelse.
17. . Klinisk træning i indledende caries- og pocheregistrering.
18. Klinisk træning i etablering og opretholdelse af mundhygiejne på langvarigt hospitaliserede/institutionaliserede patienter.

Da det ikke kan anses for formålstjenligt, at de tandlæger, der ansætter tandplejere, skal anvende tid på at give disse praktisk oplæring eller teoretisk undervisning, må uddannelsen tilrettelægges således, at tandplejeren efter aflagt eksamen kan udføre sit arbejde i praksis uden yderligere træning eller uddannelse. En praktikanttjeneste, som foreslået i maj-66-betænkningen p. 9, anses derfor ikke for formålstjenlig.

Uddannelsens kalendermæssige placering

Det foreslås at lade tandplejerundervisningen følge tandlægehøjskolernes undervisningsår og tildels også klinikassistentundervisningens.

Man påregner således at begynde undervisningen 1. september og lade afholde en prøve i december. Beståelse af denne prøve er en forudsætning for påbegyndelse af den kliniske træning på patienter.

Det første undervisningsår slutter 30. juni. Der afholdes prøve umiddelbart inden afslutningen af første år.

Andet undervisningsår gennemføres som første med prøver i december/ januar og afsluttede eksamen i juni.

Den samlede undervisning strækker sig således over 78 uger.

Der regnes med 5-dages undervisningsuge med 6 daglige undervisningstimer.

Det samlede antal bruttotimer udgør således 2340. Der regnes med et nettoundervisningstimal på 2140. Til prøver og eksamen er afsat 200 timer.

Uddannelsens placering

Da en stor del af uddannelsen må bestå af klinisk træning på patienter, som kun kan henvises fra en tandlægehøjskole, anbefales det, at uddannelsen foregår i nær relation til denne. Uddannelsen kan foregå enten på et selvstændigt institut, beliggende nær en tandlægehøjskole, eller i lokaler på en tandlægehøjskole.

Denne relation til tandlægestudiet anses for nødvendig og tilstrækkelig.

Man har i maj-66-betænkningen diskuteret relationen mellem uddannelsen af klinikassistenter og tandplejere. Man anså en selvstændig uddannelse af tandplejere for det ideelle, men man var opmærksom på, at der muligvis kunne være praktiske grunde til at koble disse to uddannelser sammen.

I denne betænkning er man gået ud fra, at tandplejeruddannelsen skal effektives som en selvstændig uddannelse, uafhængig af klinikassistentuddannelsen, men med et vist lokalfællesskab med denne.

Uddannelsens administration

Tandplejeruddannelsen bør have egen administration, henhørende under indenrigsministeriet. Administrationen bør have nær kontakt med tandlægehøjskolernes administration af hensyn til patientfordelingen.

Elevantal

I maj-66-betænkningen har man udtalt, at man ikke har haft mulighed for

st vurdere behovet for tandplejere. Nærværende udvalg har overvejet at gennemføre en behovsanalyse, men har afstået herfra på grund af vanskeligheden ved at opnå udtalelser om hjælpepersonale, hvis værdi endnu ikke kendes. Det foreslås, at man begynder med et elevantal på 25 pr. uddannelsessted pr. år.

Optagelsesbetingelser

Udvalget har overvejet at lade studentereksamen være en forudsætning for optagelse på en tandplejerskole, men det anses dog for tilstrækkeligt at lade realeksamen være forudsætningen.

Optagelsesbetingelserne bliver derfor:

1. Realeksamen eller højere uddannelse.
2. Tilfredsstillende lægeattest (tandplejerskolens blanket).
3. Tilfredsstillende tandlægeattest (tandplejerskolens blanket).

Uddannelsespersonale

Det nødvendige personale må afhænge af elevantallet og lokaleforholdene, men følgende personalekategorier må forefindes:

1. Leder (en tandlæge).
2. Lærere til de teoretiske fag.
Lederen skal evt. også fungere som lærer.
Lærerne kan være såvel tandlæger som ikke-tandlæger (f. eks. læger, jurister og dentaldepotfolk).
3. Instruktører til den praktisk-kliniske undervisning.
Instruktørerne skal være tandplejere.
Der bør være en instruktør pr. 5-8 elever.
4. Klinikassistenter.
5. Sekretariat.

Undervisningsform

Undervisningen skal være skolemæssig med udstrakt anvendelse af overhøringer, prøver, demonstrationer, fantomøvelser og visuelle og audio-visuelle undervisningsmidler.

Undervisningslokaler

Til den teoretiske undervisning og til kliniske demonstrationer må forefindes:

- et eller flere teorilokaler,
- et eller flere demonstrationslokaler,
- et eller flere lokaler til fantomøvelser,
- et eller flere røntgenrum med mørkekamre,

omklædningsrum med toiletter,
 frokoststue,
 et kontor til leder,
 et kontor til sekretariatet,
 et lærerværelse.

Til den kliniske undervisning må forefindes:

liniklokaler til patientbehandling,
 venteværelse med patientkartotek.

Der vil eventuelt være mulighed for et vist lokalefællesskab ved undervisningen af klinikassistent- og tandplejerelever.

Uddannelsens faglige indhold og omfang

Ud fra det opstillede formål med uddannelsen må denne omfatte følgende emner:

1. Generel anatomi 35 timer

Grundtræk i det menneskelige legemes opbygning.
 Fordøjelsessystemet.
 Respirationsystemet.
 Kredsløbssystemet.
 Histologi (epitel-, støtte-, muskel- og nervevæv).

Dette fag er medtaget, fordi tandplejeren (herefter benævnt T) skal arbejde i og med det menneskelige legeme, og hun/han skal have indsigt i anatomi for at kunne diskutere sygdom og sundhed med patienterne. Desuden vil det være nødvendigt for undervisningen i speciel anatomi, fysiologi, tyggeorganets udvikling og funktion samt bakteriologi og patologi samt for at forstå den terminologi, der vil blive anvendt af de lærere, der skal undervise, samt af de kommende chefer.

Også af hensyn til T's arbejdsstilling og patientens placering i stolen må kendskab til generel anatomi være nødvendig.

Histologi er medtaget, da T skal arbejde i eller i nær relation til nævnte vævs-elementer.

2. Speciel anatomi 35 timer

Hovedets anatomi,
 Kæbeknogler,
 Ansigtets muskulatur.
 Tyggemuskulatur.
 Kæbeled.
 Tunge, spytkirtler.
 Mundhulens neuroanatomi.
 Tandorganets anatomi og histologi.

For at kunne udføre tandrensning, aftryktagning, røntgenoptagelse og ind-

ledende caries- og pouchregistrering samt for at kunne forstå fysiologiske foreteelser som spyttsekretion og muskelfunktion må T have nøje kendskab til anatomi i det område, der er hans/hendes arbejdsområde.

Histologien er medtaget for at lette undervisningen i og forståelsen af cariesætiologien.

3. Fysiologi 30 timer

Fordøjelse.
Respiration.
Kredsløb.
Stofskifte.
Intern sekretion.
Muskelfysiologi.
Neurofysiologi.
Sansefysiologi.

De her nævnte emner er medtaget af hensyn til T's arbejde som vejleder i spørgsmål om kost og ernæring, og for at T skal kunne forstå og kunne diskutere begreber som sundhed og sygdom. Undervisningen i patologi forudsætter kendskab til fysiologien. Nævnte emner har desuden betydning ved røntgenoptagelse, aftrykning og tandrensning.

4. Tyggeorganets udvikling og funktion 35 timer

Tanddannelsen, mineralisationsforstyrrelser.
Tandfrembrud.
Primære tænder (mælketænder)/permanente tænder.
Kæbeled og tyggemusklér.
Okklusion, artikulation.
Tunge og kinders betydning i funktionen.
Tygning og synkning.
Spyttets betydning.
Aldersforandringer.

Viden om de her nævnte emner har betydning for det arbejde, T skal udføre i mundhulen. Det er desuden nødvendigt for det samarbejde, T skal have med forældre, og ved behandlingen af børn.

5. Biokemi 10 timer

Kulhydrater.
Lipider.
Proteiner.
Nucleinsyre.
Vitaminer.
Enzymer.

Disse emner er medtaget af hensyn til den orientering, T skal kunne give om kost og ernæring, og af hensyn til den undervisning T skal modtage i kost- og ernæringslære.

6. Farmakologi 30 timer

Fluor.
 Baktericide stoffer.
 Bakteriostatiske stoffer.
 Ittende stoffer.
 Anæstetimidler.
 Analgetica.

T må være fortrolig med virkningen og eventuelle bevirkninger af de farmaka, T skal anvende ved patientbehandling.

7. Bakteriologi og patologi 40 timer

Bakterier.
 Vira.
 Svampe.
 Inflammation.
 Infektion.
 Desinfektion.
 Sterilisation.
 Tumorer.
 Diabetes.
 Epilepsi.
 Blodsygdomme.

Viden om bakterier, vira og svampe samt om inflammation og infektion er nødvendig, da disse faktorer har betydning for de patologiske processer, T medvirker til at behandle. Desuden er denne viden nødvendig for T's forståelse af de ætiologiske forhold ved caries og marginale parodontopatii.

Viden om desinfektion og sterilisation er nødvendig for forståelse af den hygiejne, T skal gennemføre ved patientbehandling.

Viden om tumorer, diabetes, epilepsi og blodsygdomme er nødvendig for behandling og undersøgelse af patienter.

8. Kost- og ernæringslære 30 timer

Kostens konsistens.
 Kostens sammensætning.
 Kostens betydning for odontologiske lidelser.

Viden om disse emner er nødvendig for T's udførelse af motivation og for orientering i kostlære og spisevaner af betydning for tandsundheden (pkt. 1 og 3 under T's arbejdsområder, p. 7 i maj-66-betænkningen).

Desuden er det nødvendigt for undervisningen i caries- og parodontitisætiologi og -profylakse.

9. Sundhedslære 20 timer

Sundhed og sygdom.
 Hygiejne.
 Sundhedsvæsenets opbygning og funktion.

Viden herom er ligeledes af betydning for pkt. 1 og 3 under T's arbejdsområder, samt for at give T forståelse af den betydning og den placering, T har i sundhedsvæsenet.

10. Cariologi 40 timer

Ætiologi.
 Patogenese.
 Diagnostik.
 Epidemiologi.
 Profylakse (mundhygiejne, kost, fluor).
 Behandlingsprincipper (spee. fyldningsmaterialelære).
 Orientering om cariesfølger (pulpa, parodontium).
 Terminologi.

De første 5 emner har betydning for T's cariesprofylaktiske arbejde, caries-registringen, samt for T's muligheder for at kunne differentialdiagnosticere mellem caries og tandsten.

Viden om behandlingsprincipper ved caries, specielt om fyldningsmaterialer, er nødvendig for udførelse af pkt. 5 under T's arbejdsområder (pudsning og polering af fyldninger).

Viden om cariesfølger er nødvendig for det motivations- og instruktionsarbejde, T skal udføre.

11. Parodontologi 40 timer

Ætiologi.
 Patogenese.
 Diagnostik.
 Epidemiologi.
 Tandstemog plaque (dannelse og sammensætning, forekomst, fjernelse)
 Profylakse.
 Behandlingsprincipper.
 Terminologi.

Viden om de nævnte emner er nødvendig for T's medvirken til gingivitis- og parodontitisbehandling og -profylakse, ved indledende pouchregistrering og ved motivations- og instruktionsarbejdet.

12. Røntgenlære 40 timer

Teoretisk baggrund, apparatur og film.
 Optagelse af røntgenbilleder.
 Mørkekammerarbejde og opsætning af billeder.
 Tydning af røntgenbilleder.
 Strålebeskyttelse.
 •Terminologi.

Viden om dette fagområde er nødvendig for T's udførelse af pkt. 7 under arbejdsområder (røntgenoptagelse).

13. Orientering om protetik, oral kirurgi og ortodonti 60 timer

Protetik: definition af og målet med protetisk behandling,
gennemgang af faste og aftagelige proteser,
mundhygiejne og protetisk behandling, terminologi.

Kirurgi: behandlingskategorier (ekstraktion af tænder, rodspids,
amputation, cysteoperation, frakturbehandling),
mundhygiejne og frakturbehandling,
terminologi.

Ordononti:

definition af og målet med ortodontisk behandling,
gennemgang af behandlingsmetoder og -midler,
mundhygiejne og ortodontisk behandling,
terminologi.

Viden om disse emner er nødvendig, da faste og aftagelige proteser og ortodontiske apparaturer vil kunne findes hos de patienter, T får i behandling. Desuden kan disse tandlægearbejdet have betydning ved instruktionen og profylaksen.

T kan komme ud for patienter, der har fået foretaget oralkirurgiske indgreb, og må derfor være orienteret om disse indgrebs følger.

Da T indgår i tandlægeteam'et, må han/hun være orienteret om almindeligt forekommende behandlingsprincipper.

De følgende 7 fag (14-20) omfatter indlæring og træning i T's arbejdsområder.

14. Klinisk undervisning og træning i motivation og instruktion i hjemmetandpleje 400 timer

Metodik over for børn og voksne

Midler: samtale,
hjemmetandplejeinstruktionssæt,
brochurer,
audio-visuelle midler,
modeller,
røntgen.

15. Klinisk undervisning og træning i fjernelse af bløde og hårde belægninger samt pudsning og polering af fyldninger 600 timer

Diagnostik (af plaque, tandsten, fyldning).
Instrumentarium.
Metodik (behandling af børn og voksne).

16. Klinisk undervisning og træning i lokal medikamentel cariesprofylakse 50 timer
Metodik
17. Klinisk undervisning og træning i aftryktagning til fremstilling af studiemodeller 100 timer
Metodik.
Aftryks materialer.
Udstøbning af aftryk.
Tilslibning af modeller.
Arkivering af modeller.
Forholdsregler ved opkastning.
18. Klinisk undervisning og træning i røntgenoptagelse, fremkaldelse, fiksering og montering af røntgenbilleder 125 timer
Optagelsesmetoder.
Mørkekammerets indretning og benyttelse.
Opsætning af røntgenfilm.
Arkivering af røntgenfilm.
19. Klinisk undervisning og træning i indledende caries- og pocheregistrering 100 timer
Journalssystemer.
Diagnostik.
Undersøgelsesmetoder.
Instrumentarium.
20. Midler i oplysningsvirksomhed 100 timer
Pædagogik og psykologi.
Foredrag.
Film.
Brochurer.
Massemedier (presse, radio, TV).
21. Fagets etik og jurisprudens 40 timer
Forholdet: patient - tandplejer.
Forholdet: tandlæge - tandplejer.
Forholdet: tandplejer - øvrige personale.
Tandplejerens opgaver og rettigheder.
Orientering om tandlægeuddannelsen, tandlægegeringen, tandlægens rets-
lige stilling og tandlægen som medicinalperson.
Orientering om tandlægeorganisationer, stillingsanvisning, efteruddan-
nelse m. m.
Forskellige former for udøvelse af tandlægerhvervet.
Juridiske aspekter, herunder journalføring og ansvaret over for tandlægen og patienten.

Da T er en del af tandsundhedsvæsenet, må han/hun være orienteret om sin placering i dette og dets placering i samfundet, samt om de rettigheder og pligter, T har som medicinalperson.

22. Odontologisk praktik 50 timer

Klinikkens indretning og drift.
 Forskellige kliniktyper.
 Øvrige klinikpersonales opgaver og beføjelser.
 Rationel behandlings gennemførelse.
 Fordeling af patienter.
 Journalskrivning.

Dette emne er medtaget, da det er nødvendigt for, at T skal kunne fungere effektivt i tandlægeteam'et, at han/hun er fuldt fortrolig med den daglige drift af en tandklinik og orienteret om forskellige typer af tandklinikker. Yderligere er det nødvendigt, at T har nøje kendskab til det øvrige personales arbejde og arbejdsområder.

23. Personlig hygiejne og skønhedspleje 15 timer

Motion, frisk luft, kost og søvn.
 Seksualhygiejne.
 Bad, fodpleje, håndpleje, hårdpleje og make up.
 Påklædning på klinikken.

Da man ikke kan forvente, at eleverne vil være tilstrækkeligt orienteret om den form for personlig hygiejne, der er nødvendig for deres arbejde som T, må der gives undervisning i nævnte emner.

24. Førstehjælp 15 timer

Kollaps, besvimelse, åndedræts- og kredsløbsstandsning.
 Fremmedlegemer i luftveje og øjne.
 Blødning, Ætsning, forbrænding, forgiftning, el-ulykker.
 Epilepsi og insulinchok.
 Tilkaldelse af læge og ambulance.

Da nævnte komplikationer til en behandling også vil kunne opstå i forbindelse med det arbejde, en T skal udføre, må en nøje orientering om disse komplikationer og de forholdsregler, der må foretages ved optræden af disse komplikationer, gives.

25. Undervisning ved institutionel tandpleje 100 timer

Metodik.
 Specialreglementer.

Der må i undervisningstiden være mulighed for besøg på og eventuelt praktisk arbejde ved skoletandklinikker, hospitaler og/eller andre institutioner.

Det samlede nettotimeantal andrager i alt 2140 timer
 hvoraf 1375 benyttes til klinisk træning.

Oversigt over timeantal og- fordeling:

Generel anatomi	35 timer
speciel anatomi	35 "
fysiologi	30 "
tyggeorganets udvikling og funktion	35 "
biokemi	10 "
farmakologi	30 "
bakteriologi og patologi	40 "
kost- og ernæringslære	30 "
sundhedslære	20 "
cariologi	40 "
parodontologi	40 "
røntgenlære	40 "
orientering om protetik, oral kirurgi og ortodonti	60 "
klinisk undervisning og træning i motivation og instruktion i hjemmetandpleje	400 "
klinisk undervisning og træning i fjernelse af bløde og hårde belægninger samt pudsning og polering af fyldninger	600 "
klinisk undervisning og træning i lokal medikamentel cariesprofylakse	50 "
klinisk undervisning og træning i aftrykning til fremstilling af studiemodeller	100 "
klinisk undervisning og træning i røntgenoptagelse, fremkaldelse, fixering og montering af røntgenbilleder	125 "
klinisk undervisning og træning i indledende caries- og pocheregistrering	100 "
midler i oplysningsvirksomhed	100 "
fagets etik og jurispurdens	40 "
odontologisk praktik	50 "
personlig hygiejne og skønhedspleje	15 "
førstehjælp	15 "
undervisning ved institutionel tandpleje	100 "

BETÆNKNING VEDR: KLINIKASSISTENTUDDANNELSEN

Formålet med klinikassistentuddannelsen

KA-uddannelsens formål må efter udvalgets opfattelse være at sætte elever uden forudgående kendskab til odontologisk praksis i stand til selvstændigt at udføre de hverv, som normalt påhviler en klinikassistent i almen praksis:

1. Klinisk assistance ved de almindelige former for behandling.
2. Optagelse, fremkaldelse og montering af røntgenbilleder og -status.
3. Instruktion i tandbørstning.
4. Sterilisation og desinfektion.
5. Pasning af udstyr og instrumentarium.

6. Materialeindkøb og kontrol med beholdninger.
7. Journal- og regnskabsføring samt kontorarbejde.
8. Korrekt optræden over for patienter og medarbejdere.

Uddannelsens omfang

Med hensyn til uddannelsens omfang har udvalget nøje analyseret forslaget af 20. januar 1964, som i udvalgsbetænkningen af maj 1966 blev betegnet som "velegnet som skitse til en KA-uddannelse", men udvalget er kommet til den slutning, at den foreslåede 6 måneders skoleuddannelse + 18 måneders praktikanttjenstgøring ikke er tilstrækkelig til opfyldelse af det ovenfor nævnte formål.

Efter at have drøftet forskellige uddannelsesplaner er udvalget kommet frem til, at uddannelsen bør omfatte 10 måneders skolegang. Udvalget mener, at de første KA-skoler bør etableres på eller i nær tilknytning til tandlægehøjskolerne, således at KA-elevernes oplæring i klinisk assistance kan henlægges til højskolernes kliniske afdelinger, hvor man samtidig kan lære de tandlægestuderende at samarbejde med klinikassistenter. Hensynet til højskolernes studenterundervisning har derfor også været medvirkende til, at udvalget er gået ind for et KA-skoleår, som følger tandlægehøjskolernes.

Udvalget foreslår, at undervisningen i første halvår hovedsagelig tager sigte på at bibringe eleverne den fornødne teoretiske basalviden og de praktisk-tekniske færdigheder, som må være forudsætningen for tjenstgøringen på højskolernes kliniske afdelinger. I slutningen af første halvår afholdes en uges prøve, dels med det formål at hjælpe eleverne til at samle og få overblik over det allerede gennemgåede stof, dels med det formål at sortere uegnede elever fra.

I andet halvår lægges hovedvægten på den kliniske tjenstgøring, samtidig med at den teoretiske og praktisk-tekniske undervisning fortsættes og udbygges.

Undervisningen afsluttes med en uges læseferie og to ugers mundtlig, skriftlig og praktisk eksamen i alle fag.

I udvalgsbetænkningen af maj 1966 havde man bibeholdt forslaget om 18 måneders praktikanttjeneste som supplement til en 6 måneders skoleuddannelse. En 10 måneders KA-skole sikrer imidlertid en uddannelse af så meget højere kvalitet, at praktikanttiden foreslås nedsat til 12 måneder. Udvalget tillægger ikke denne praktikanttjeneste større undervisningsmæssig værdi, men erkender, at den nyeksaminerede klinikassistent har behov for en tilpasningsperiode i almen praksis, inden hun på fyldestgørende måde selvstændigt kan udføre sit hverv.

Uddannelsens etablering

Etableringen af den skolemæssige uddannelse forudsætter undervisningslokaler og -midler, lærerkræfter og adgang til klinisk tjenstgøring, og da disse forudsætninger først må skabes, taler alt for, at den første KA-uddannelse etableres i beskeden målestok, så man her kan gøre de erfaringer, som kan komme den videre udbygning af uddannelsen til gode.

Udvalget lægger stor vægt på, at der snarest muligt oprettes stillinger for tandlæger med henblik på etableringen af KA-skoler. De pågældende tandlæger bør ansættes så tidligt, at de er i stand til:

- at uddanne et antal erfarne klinikassistenter til instruktionsassistenter ved skolerne,
- at tilrettelægge den teoretisk-praktiske undervisning,
- at tilrettelægge indretning af skolens lokaler,
- at tilvejebringe undervisningsmidler,
- at forberede elevernes kliniske tjeneste på tandlægehøjskolerne samt
- at lægge grundlaget for skolernes administration.

Optagelsesbetingelser

- 1) Statskontrolleret afgangsprøve fra folkeskolens 9. klasse eller dermed ligestillet eller højere uddannelse.
- 2) Tilfredsstillende lægeattest (KA-skolens blanket).
- 3) Tilfredsstillende tandlægeattest (KA-skolens blanket).

Udvalget mener, at udvælgelsen af elever skal foretages på grundlag af disses dokumenterede skoleuddannelse uden hensyntagen til, om de pågældende har arbejdet som klinikelever eller ej.

Elevantal

I maj-66-betænkningen har man udtalt, at man ikke har haft mulighed for at vurdere behovet for klinikassistenter. Nærværende udvalg har overvejet at gennemføre en behovsanalyse, men har afslået herfra på grund af vanskeligheden ved at opnå udtalelser om hjælpepersonale, hvis værdi endnu ikke kendes. Det foreslås, at man stiler mod en samlet uddannelseskapacitet på ca. 200 årligt, hvilket stort set svarer til den øjeblikkelige uddannelseskapacitet for tandlæger.

Uddannelsespersonale

En KA-skole bør ledes af en tandlæge, som har det pædagogiske og administrative ansvar, og som selv bør undervise. Til skolen knyttes i øvrigt tandlæger, tandteknikere, dentalmontører, handelsskolelærere, sygeplejersker og eventuelt andre sagkyndige som lærere, ligesom der bør ansættes særligt uddannede klinikassistenter som instruktionsassistenter, idet man beregner 1 instruktionsassistent pr. 5-6 elever.

Undervisningsform

Undervisningsformen bør være skolemæssig. Lærerpersonalet må ud over rent faglige kvalifikationer være i besiddelse af pædagogisk indsigt. Den foreliggende "grundbog for klinikassistenter" er et velegnet fundament for udvikling af en lærebog i kompendieform.

Undervisningslokaler

Til den teoretiske og praktisk-tekniske undervisning må forefindes følgende lokalkategorier:
Teorilokaler.

Faglokaler:

fuldt monteret klinik med venteværelse og sterilisation, demonstrationsklinik(ker), røntgenrum med mørkekammer, tandteknisk laboratorium.

Faglokaler til:

kontorarbejde
sterilisation,
materialebehandling,
profylakse.

Endvidere:

garderobe og omklædningsrum med toiletter,
frokoststue,
kontor til leder,
kontor til administration,
lærerværelse.

Der vil eventuelt være mulighed for et vist lokalefællesskab ved undervisningen af klinikassistent- og tandplejerelever.

administration

Det foreslås, at KA-skolerne sorterer under indenrigsministeriet med egen administration, men at tilrettelæggelsen af undervisningen sker i nært samarbejde med tandlægehøjskolerne.

Uddannelsens kalendermæssige placering - samlet timetal

Skoleår fra 15. august til 15. juni, og i øvrigt følgende tandlægehøjskoler-nes ferier og fridage, i alt 39 uger. Herfra går 1 uge i første halvår til prøve og 3 uger i andet halvår til læseferie og afsluttende eksamen.

Netto undervisningstid:

1. halvår: 17 uger a 5 dage a 6 timer =	510 timer
2. halvår: 18 uger a 5 dage a 6 timer =	<u>540</u> "
	i alt <u>1050 timer</u>

Optagelse kan eventuelt finde sted 2 gange årlig.

Uddannelsens faglige omfang

Almen orientering10 timer

Tandlægeuddannelsen.
Tandlægegerningen
Tandlægens retlige stilling.

Tandlægen som medicinalperson.

Klinikassistentens opgaver, pligter og rettigheder.
Etik.

Kontorarbejde 70 timer

Opstilling af breve, kurvertering.
Afgivelse og modtagelse af besked.
Telefonbetjening, telefonbog, vejviser.
Regningsudskrivning, kvitteringer, kontantregnskab.
Check, giro, postanvisning.
Materialeindkøb og kontrol med beholdninger.

Maskinskrivning 30 timer

Journalføring 30 timer

Journalføring, journalkortenes betydning,
kartoteksarbejde.
Aftalebog, mødekort, tilsigelse af patienter.

Omgang med patienter og medarbejdere 20 timer

Elementær psykologi, herunder børnepsykologi.
Takt og tone, tavshedspligt, loyalitet.

Personlig hygiejne, skønhedspleje 20 timer

Motion, frisk luft, kost og søvn.
Seksualhygiejne.
Bad, fodpleje, håndpleje, hårpleje og make up.
Påklædningen på klinikken.

Førstehjælp 20 timer

Kolaps, besvimelse, åndedræts- og
kredsløbsstandsning.
Fremmedlegemer i luftveje og øjne.
Blødning, ætsning, forbrænding,
forgiftning, el-ulykker.
Epilepsi og insulinchok.
Tilkaldelse af læge og ambulance.

Mundhulens anatomi og fysiologi 20 timer

I det omfang, det har betydning for klinisk
assistance, røntgenlære; og instruktion i
hjemmetandpleje:

Knogler, muskler, overfladevæv, kar og nerver,
kirtler.
Tunge, læber, kæber.
Parodontium incl. gingiva.
Tænder.

<u>Medikamentlære</u>	<u>10 timer</u>
Desinficientia, lokalanæstetica, antibiotica, analgetica, giftige stoffer. Opbevaring. Recepter.	
<u>Sterilisation og desinfektion</u>	<u>70 timer</u>
Elementær bakteriologi til forståelse af sterilisation og desinfektion. Forskellige former for og apparaturer til sterilisation og desinfektion. Opbevaring af sterilt gods. Håndvask, rengøring og udluftning.	
<u>Klinikkens indretning, udstyr og instrumentarium</u>	<u>100 timer</u>
Principper for klinikindretning. Forskellige former for dentaludstyr. Sterilisationsrummet og dets udstyr. Laboratoriet og dets udstyr. Venteværelset. El-, gas- og vandinstallationer. Kompressor, dentalsug. Pasning og vedligeholdelse af installationer, udstyr og instrumentarium.	
<u>Cariesbehandling</u>	<u>50 timer</u>
Caries ¹ kliniske billede, terminologi. Journalregistrering. Principper for cariesbehandling. Behandling med plastiske fyldningsmaterialer: instrumentarium, medikamenter, materialer. Assistance ved cariesbehandling.	
<u>Pulpa- og rodkanalbehandling</u>	<u>10 timer</u>
Pulpasygdommens ætiologi og kliniske billede, terminologi. Journalregistrering. Principper for pulpa- og rodkanalbehandling. Instrumentarium, medikamenter, materialer. Assistance ved pulpa- og rodkanalbehandling.	
<u>Parodontalbehandling</u>	<u>20 timer</u>
Gingivitis ¹ og parodontitis ¹ kliniske billede, terminologi. Journalregistrering. Principper for parodontalbehandling (excl. parodontal-kirurgi).	

Instrumenter, medikamenter, materialer.
Assistance ved parodontalbehandling.

Caries' og parodontopatiernes ætiologi og profylakse 80 timer

Caries' ætiologi.
Angrebs- og resistensfaktorer.
Kost og fluor.
Parodontopatiernes ætiologi.
Plaquens rolle i caries' og parodontopatiernes ætiologi.
Mundhygiejnens betydning.
Instruktion i tandbørstning.
Elementær indlæringspsykologi.

Kirurgisk behandling 60 timer

Det apikale parodontium, det marginale parodontium.
Retinerede tænder.
Præprotetisk kirurgi.
Instrumenter, medikamenter, materialer.
Assistance ved kirurgisk behandling.

Protetisk behandling 80 timer

Indlæg, kroner og broer:
Instrumentarium og materialer.
Assistance ved præparation, aftryk og indcementering.
Aftagelige proteser:
Instrumentarium og materialer.
Assistance ved aftryk, registrering og aflevering.
Laboratoriearbejde:
Udstøbning af aftryk, stampefremstilling.
Nedstøbning i ky vet.
Pudsning.

Ortodontisk behandling 10 timer

Tandstillings anomalierne.
Terminologi.
Aftagelige og faste apparaturer.
Assistance ved ortodontisk behandling.

Røntgenlære 90 timer

Teoretisk baggrund.
Apparatur og film.
Strålebeskyttelse.
Almindelige intraorale røntgenoptagelser.
Status.
Mørkekammerarbejde.

Bedømmelse af billedkvalitet.
 Diagnosticering af filmfejl.
 Opsætning af enkeltbilleder og status.
 Elementær viden om røntgenfund.

Oversigt over timetal og -fordeling:

Almen orientering	10
Kontorarbejde	70
Maskinskrivning	30
Journalføring	30
Omgang med patienter og medarbejdere	20
Personlig hygiejne, skønhedspleje	20
Førstehjælp	20
	200 .. 200
Mundhulens anatomi og fysiologi	20
Medikamentlære	10
Sterilisation og desinfektion	70
Klinikkens indretning, udstyr og instrumentarium	<u>100</u>
	200 .. 200
Cariesbehandling	50
Pulpa- og rodkanalbehandling	10
Parodontalbehandling (÷ par. kirurgi)	20
Caries og parodontopatiernes ætiologi og profylakse	80
Kirurgisk behandling	60
Protetisk behandling	80
Ortodontisk behandling	10
Røntgenlære	<u>90</u>
	400 .. 400
Klinisk tjenstgøring	<u>250</u>
	<u>1050</u>

KA-uddannelsens videre udbygning.

Hvis det viser sig, at de foreslåede KA-skoler i København og Århus ikke bliver i stand til at tilfredsstille behovet for velkvalificerede klinikassistenter i alle egne af landet, vil udvalget foreslå, at man overvejer at forøge uddannelseskapaciteten og fremme en geografisk fordeling af denne hjælpekræftkategori ved oprettelse af KA-skoler også i andre byer.

Kapitel II

Uddannelsens iværksættelse - etablering af fælles skoler for tandplejere og klinikassistenter

1. Den særlige betænkning om tandplejeruddannelsen, der er gengivet foran i kapitel I, forudsætter, at denne uddannelse foregår i nær relation til en tandlægehøjskole af hensyn til den kliniske træning på patienter, der kun kan henvises fra en tandlægehøjskole. Dette forhold peger klart mod en placering i København og Århus i nær geografisk tilknytning til de bestående tandlægehøjskoler. Det vil nedenfor - i forbindelse med afsnittet om lærerkræfterne på en skole for tandplejere og klinikassistenter - blive omtalt, at der også for klinikassistentuddannelsens vedkommende kan være fordele ved en nærmere tilknytning til en tandlægehøjskole.

Hertil ønsker arbejdsgruppen at føje følgende: Under hensyntagen til, at der er tale om at påbegynde 2 helt nye uddannelser, vil en placering andetsteds af de pågældende skoler rejse uoverskuelige problemer og må frygtes at føre til uddannelser på et andet niveau. Dette synspunkt bør formentlig også på længere sigt fastholdes for så vidt angår tandplejeruddannelsen, medens man på grundlag af de til sin tid indhøstede erfaringer vedrørende klinikassistentuddannelsen må være åben over for mulighederne for at etablere nye uddannelsessteder for klinikassistenter uden en nær geografisk tilknytning til en tandlægehøjskole. I denne sammenhæng kunne man - til sin tid - overveje henvendelsen fra Herning byråd af 18. marts 1969, jfr. bilag 3, til Uddannelsesnævnet for Sundhedsvæsenet om etablering af et uddannelsessted i Herning.

2. Med hensyn til skolernes ressortmæssige placering - undervisningsministeriet eller indenrigsministeriet - og skolernes ledelse bemærkes følgende:

For tandplejeruddannelsens vedkommende er det naturligt at nævne indenrigsministeriet som ressortministerium, idet der under dette ministerium - nærmere bestemt Uddannelsesnævnet for Sundhedsvæsenet - hører en række uddannelser af medicinsk hjælpepersonale, der kan sidestilles med tandplejere, f. eks. fysioterapeuter, ergoterapeuter, hospitalslaboranter, fodplejere m. v. Klinikassistentuddannelsen må i så fald i kraft af sin uddannelsesmæssige, administrative og lokalemæssige tilknytning til tandplejeruddannelsen også høre under dette ministerium.

Uddannelsernes lokalemæssige, administrative og faglige tilknytning til tandlægehøjskolerne taler for at lade undervisningsministeriet være ressortministerium for de nye uddannelser. Der kunne også peges på, at lægesekretæruddannelsen hører under dette ministerium, og at de til Rigshospitalet hørende skoler for sygeplejersker og jordemødre sammen med Rigshospitalet hører under undervisningsministeriet.

Arbejdsgruppens standpunkt er, at uddannelserne vil kunne gennemføres med den ønskede tilknytning til tandlægehøjskolerne, uanset om undervisningsministeriet eller indenrigsministeriet måtte blive ressortministerium. Spørgs-

målet må afgøres af de implicerede ministeriet, idet arbejdsgruppen ikke mener at kunne udtale sig nærmere herom.

3. Den øverste ledelse af skolens anliggender bør afspejle uddannelsernes tilknytning til tandlægehøjskolerne og vedkommende ressortministerium. Arbejdsgruppen foreslår, at der i spidsen for hver skole står et styrelsesråd, der fastlægger rammerne for skolens virksomhed. Styrelsesrådet, der skal holde møde mindst en gang pr. halvår, bør sammensættes af 2 repræsentanter for vedkommende tandlægehøjskole, 2 repræsentanter for Dansk Tandlægeforening, 1 medlem udpeget af vedkommende ressortministerium samt skolens daglige leder. Den ene af højskolens repræsentanter bør være formand for styrelsesrådet.

Rådets opgaver er at godkende skolens årlige budget og regnskab, at godkende undervisningsplaner, stillingsbesættelser og censorbeskikkelser og i øvrigt at udtale sig om alle væsentlige spørgsmål vedrørende skolens forhold.

Den daglige leder af skolen skal have både det pædagogiske og faglige ansvar, og han bør være tandlæge, helst med pædagogisk erfaring. Lederens daglige tilstedeværelse på skolen gør han velegnet til at føre opsynet med den kliniske undervisning. Det må påregnes, at skolens administration i de første år lægger fuldt beslag på hans arbejdskraft, og han vil derfor næppe i væsentlig grad kunne deltage i den teoretiske undervisning. Til bistand ved skolens administration bør der ansættes 2 kontorfunktionærer. Lønberegning, lønanvisning og bogføring bør ske fra vedkommende højskoles administrationskontor.

Skolens leder bør have adgang til konsistoriemøder på vedkommende tandlægehøjskole i det omfang, der drøftes spørgsmål af interesse for de pågældende uddannelser.

4. På grundlag af de i kapitel I opstillede undervisningsplaner foreslår arbejdsgruppen, at en skoles lærerstab opbygges på følgende måde:

A. TANDPLEJERUDDANNELSEN

Den kliniske undervisning

Denne undervisning kan opgøres til at omfatte 1375 timer for hvert hold over en 2-årig periode. Det forudsættes, at den kliniske undervisning fordeles ligeligt over uddannelsens 2 undervisningsår, og antallet af undervisningstimer for 2 årgange elever vil derfor ligeledes udgøre 1375 timer pr. år.

Den kliniske undervisning varetages af tandplejere. Med hold på 25 elever og en ratio på 1 instruktør for hver 5 elever kan der ansættes 5 heldagsbeskæftigede tandplejere, som med et pligtigt undervisningstimetotal pr. uge på 27 timer - svarende til undervisende fysioterapeuters timetal - vil have et årligt undervisningstimetotal på 1053 timer hver og tilsammen 5265 timer pr. år. Timetallet er skematimetotal - forberedelse, konferencer m. v. ligger uden for dette timetal (og honoreres ikke særskilt). De resterende årlige undervisningstimer kan afvikles gennem deltidsansættelse af tandplejere, som tilsammen vil undervise i 1610 timer pr. år, således at der i alt vil blive undervist i tilsammen 6875 timer af tandplejere.

I en periode af mindst 3 års varighed må man regne med, at den kliniske undervisning skal varetages af tandlæger, som formentlig bør ansættes på deltidbasis. Efter udløbet af den nævnte periode bør den kliniske instruktion samlet overgå til tandplejere, men der skal altid være en ansvarlig tandlæge til stede på skolen. Denne funktion kan ikke fuldt ud forventes bestridt af skolens leder, og der bør derfor eventuelt ansættes en tandlæge til at føre opsynet med den kliniske undervisning.

Den teoretiske undervisning

Denne undervisning kan opgøres til at omfatte i alt 965 timer, som, med undtagelse af den i betænkningen vedr. tandplejeruddannelsen under punkt 20 og 21 nævnte undervisning, bør doceres af tandlæger, respektive læger, d. v. s. en undervisningstid på 825 timer for tandlæger/læger.

Undervisningen i Midler i oplysningsvirksomhed (pkt. 20) doceres af universitetsuddannet pædagog og/eller psykolog - eller pædagog fra Danmarks Lærerhøjskole - medens Fagets etik og jurisprudence (pkt. 21) doceres af tandlæge og jurist.

Undervisningen i fagene under pkt. 23 og 24 - Personlig hygiejne og skønhedspleje samt Førstehjælp - med i alt 30 timer, bør i et vist omfang gives af nogle for disse fag særlige undervisere.

Til udøvelse af andre funktioner i forbindelse med tandplejeruddannelsen bør der ansættes 4 heldagsklinikassistenter eller klinikmedhjælpere til pasning af klinikker på i alt 35 stole, og 2 kartoteksdamer.

B. KLINIKASSISTENTUDDANNELSEN

Undervisningen på klunikassistent skolen

I følgende fag forestås undervisningen af tandlæger;

	<u>timer</u>
Almen orientering	10
Journalføring	30
Omgang med patienter og medarbejdere	20
Mundhulens anatomi og fysiologi	20
Medikamentlære	<u>10</u>
	<u>90</u>

I følgende fag forestås undervisningen for halvdelens vedkommende af tandlæger og for halvdelens vedkommende af klinikassistenter:

Sterilisation og desinfektion	70
Cariesbehandling	50
Pulpa- og rodkanalbehandling	10
Parodontalbehandling	20
Caries ¹ og parodontopatiernes ætiologi og profylakse	80
Kirurgisk behandling	60
Ortodontisk behandling	<u>10</u>
	<u>300</u>

Det bemærkes, at den foreslåede fordeling af undervisningstiden på tandlæger og klinikassistenter er foretaget efter et ret frit skøn.

Faget Protetisk behandling, 80 timer, doceres således: tandlæger 20 timer, tandteknikere 20 timer og klinikassistenter 40 timer.

Faget Røntgenlære, 90 timer, doceres således: tandlæger 25 timer og røntgenfotografer 65 timer.

Faget Klinikens indretning, udstyr og instrumentarium, 100 timer, doceres af dentalmekanikere og/eller dentaldepotfolk i 90 timer og af tandlæger i 10 timer.

Også for disse fags vedkommende er undervisningstiden fordelt på de enkelte grupper af undervisere efter et frit skøn.

Der må ved planlægningen af skolens undervisning tages hensyn til en mulig risiko for, at der ikke kan fremskaffes det fornødne antal kvalificerede klinikassistenter til at deltage i undervisningen i det ovenfor beskrevne omfang.

Af de resterende fag forestås Kontorarbejde, 70 timer, af handelsskolelærere, Maskinskrivning, 30 timer, af maskinskrivningslærere, Personlig hygiejne og skønhedspleje og Førstehjælp, 40 timer, af læger (eventuelt med bistand af nogle for disse fag særlige undervisere).

Sammenfatning:

Tandlæger: 295 timer.

Dentalmekanikere og/eller dentaldepotfolk: 90 timer.

Handelsskolelærere: 70 timer.

Røntgenfotografer: 65 timer.

Læger: 40 timer.

Maskinskrivningslærere: 30 timer.

Tandteknikere: 20 timer.

Klinikassistenter: 190 timer.

På en klinikassistentskole med 100 elever vil det være nødvendigt at gennemføre en klasseundervisning, således at der med en klassekvotient på 25 må regnes med 4 klasser. Arbejdsgruppen har desuden fundet, at det for den undervisning, som i overvejende grad er baseret på praktiske demonstrationer, vil være påkrævet at undervise i grupper bestående af ca. 12 - 13 elever. Der tænkes herved på den undervisning, der varetages af klinikassistenter, tandteknikere, røntgenfotografer og dentalmekanikere og/eller dentaldepotfolk.

Det faktiske antal undervisningstimer på en skole for klinikassistenter kan derfor beregnes til følgende

	undervisningstimer
Tandlæger	1180
Dentalmekanikere og/eller dentaldepotfolk	720
Handelsskolelærere	280
Røntgenfotografer	520
Læger	160
Maskinskrivningslærere	120
Tandteknikere	160
Klinikassistenter	1520

Klinisk praktikanttjeneste

Denne undervisning bør dels foregå på klinikassistent-skolen og dels på tandlægehøjskolen klinikaafdelinger.

Med udgangspunkt i en holdstørrelse på 10 elever bør der ansættes 10 klinikassistenter til at forestå den kliniske tjenestegøring. Disse klinikassistenter, der forestår både demonstrationerne på klinikassistent skolen, jfr. ovenfor, og på tandlægehøjskolen afdelinger, med 5 hold hvert sted, bør have rang af 1. klinikassistenter.

5. På grundlag af den foretagne fordeling af diverse lærerkræfter og anden personale til undervisning, instruktion, administration m. v. på en skole for tandplejere og klinikassistenter kan de samlede årlige udgifter til fastansat og timelønnet personale opgøres til i alt 1. 212. 500 kr. på basis af de i april 1969 gældende lønninger.

De årlige udgifter til styrelsen og det fælles personale er anslået til 157. 500 kr. Der tillægges styrelsens formand et årligt honorar på 2. 700 kr. med sædvanlig regulering, svarende til ca. 12. 500 kr. Løn til skolens leder i henhold til gældende akademiker-overenskomst + et honorar på 4. 500 kr. for det med skolens administration forbundne særlige arbejde kan skønsmæssigt anslås til 85. 000 kr. (Tandlæge Nue Møller tager forbehold over for lønangivelsen for skolens leder). Aflønning af 2 kontorfunktionærer budgetteres til 60.000 kr.

Udgifter til aflønning af lærerkræfter og andet personale til tandplejeruddannelsen kan på årsbasis opgøres til ca. 568.000 kr. Den kliniske undervisning, som i en periode af mindst 3 år bør varetages af tandlæger, vil for 5 heldagsbeskæftigede tandlægers vedkommende koste omkring 250. 000 kr. , medens ansættelse af deltidsbeskæftigede tandlæger til at forestå den resterende kliniske undervisning (1610 timer á 17 kr. med honorarregulering) vil medføre udgifter på ca. 90. 000 kr. om året. Ved undervisningens overgang til tandplejere vil udgiften til de 5 heldagsbeskæftigede undervisere udgøre i alt 150.000 kr. og ca. 50.000 kr. til deltidsbeskæftigede tandplejere (1610 timer á 10 kr. reguleret). Som tidligere anført ydes der ikke særskilt vederlag for det forberedende arbejde, konferencer m. v. med henblik på undervisningen.

Den teoretiske undervisning af eleverne på tandplejeruddannelsen varetages af akademisk uddannede lærerkræfter, der på grundlag af en timeløn på 24 kr. med sædvanlig regulering aflønnes med i alt 77. 200 kr., hvortil kommer de i fagene hygiejne, skønhedspleje og førstehjælp særlige undervisere til 900 kr. (30 timer á 10 kr. reguleret). Endelig kan udgifterne ved pasning af klinikker og kartotek til tandplejeruddannelsen - 4 klinikassistenter eller klinikmedhjælper a 25.000 kr. og 2 kartoteksdamer á 25.000 kr. - samlet opgøres til 150. 000 kr.

Udgifterne til aflønning af lærerkræfterne og andet personale til uddannelsen for klinikassistenter må budgetteres til omkring 487. 000 kr. på grundlag af de pr. april 1969 gældende lønninger. Til at forestå den kliniske praktikanttjeneste på tandlægehøjskolen og den del af undervisningen på klinikassistent-skolen, der skal varetages af klinikassistenter, bør der ansættes 10 klinikassistenter med status som 1. klinikassistenter og med en forventet lønudgift på

340. 000 kr. Den øvrige del af undervisningen på klinikassistent-skolen vil medføre en lønudgift på antagelig 147.000 kr. , der fremkommer således: Undervisning af tandlæger, henholdsvis læger, i tilsammen 1340 timer a 20 kr. reguleret, eller i alt 87. 000 kr., samt undervisning af henholdsvis dentalmekanikere og/eller dentaldepotfolk, handelsskolelærere, røntgenfotografer, maskinskrivningslærere og tandteknikere i tilsammen 1800 timer a 10 kr. reguleret, svarende til en samlet lønudgift på 60. 000 kr.

På indeværende tidspunkt - hvor der ikke foreligger konkrete planer og overvejelser for de bygningsmæssige rammer om de nye uddannelser - vil det ikke være rimeligt at skønne over de forventede udgifter til vedligeholdelse, opvarmning, rengøring, forsikringer, skatter og husleje.

Udgifter til undervisningsmaterialer, inventar, vedligeholdelse af inventar kan formentlig opgøres til følgende på årsbasis:

For tandplejeruddannelsens vedkommende kan udgifterne til materialer til patientbehandling anslås til 45. 000 kr. og de øvrige undervisningsmaterialer til 10. 000 kr. , inventaranskaffelser til 15. 000 kr. og vedligeholdelse af inventar ca. 2. 000 kr. For klinikassistentuddannelsen bliver de tilsvarende tal: undervisningsmaterialer 10.000 kr., inventar 15.000 kr. og vedligeholdelse af inventar 3. 000 kr.

Der vil, ikke mindst i de første år efter tandplejeruddannelsens etablering, være et betydeligt behov for, at elever og eventuelt visse grupper af undervisere på tandplejerskolen gennem et studieophold får del i de svenske erfaringer med hensyn til tandplejeruddannelsen, og der bør derfor reserveres et beløb, anslået til ca. 40. 000 kr., til dette formål. Der skønnes ikke for klinikassistentuddannelsens vedkommende at være behov for studierejser.

Arbejdsgruppen har ikke taget stilling til, hvorledes eksamen for de 2 uddannelser skal afvikles med hensyn til omfanget af mundtlig og skriftlig eksamen og censur. Udgifterne hertil er foreløbig anslået til ca. 25. 000 kr. for hver af de 2 uddannelser. På grundlag af erfaringerne fra lignende - allerede etablerede - uddannelser anslås følgende udgifter fælles for de 2 uddannelser: tjenesterejser 3. 000 kr., kontorhold 15.000 kr. og diverse udgifter 10.000 kr.

De samlede årlige udgifter ved driften af en skole for tandplejere og klinikassistenter andrager efter denne opstilling 1. 430. 500 kr., der fordeler sig således: Fælles udgifter 185. 500 kr., udgifter vedrørende tandplejeruddannelsen 705.000 kr. og udgifter vedrørende klinikassistentuddannelsen 540.000 kr. Disse beløb må dog reduceres noget i årene under skolens opbygning - i det første år bliver udgifterne i alt på 780. 500 kr. Senere - efter 3 års forløb - skal der tages hensyn til, at tandplejeruddannelsens kliniske undervisning overgår til tandplejere, og de årlige driftsudgifter bliver da 1. 290. 000 kr.

Bilag 1 indeholder de samlede udgifter for en skole fælles for klinikassistent og tandplejere, opstillet i budgetform; der er herved taget hensyn til, at begge uddannelser tidligst vil kunne begynde pr. august 1971, og udgifter, der specielt vedrører de 2 uddannelser, errderfor reduceret til 8/12 i finansåret 1971/72, idet der for tandplejeruddannelsens vedkommende yderligere skal tages hensyn til, at der i dette finansår kun vil være 1 årgang elever på skolen mod normalt 2 årgange, hvorfor de særlige udgifter til denne uddannelse kun vil blive halvt så store, svarende til 4/12, i 1971/72. Af hensyn til skolearbejdets tilrettelæggelse i god tid før skoleårets begyndelse

må man gå ud fra, at de i det foregående nævnte fælles udgifter, der først og fremmest består af personaleudgifter, ikke skal reduceres.

I næste finansår, 1972/73, vil såvel udgifterne til fælles personale som andre fælles udgifter og udgifter vedrørende klinikassistentuddannelsen indgå med fuld vægt, hvorimod der for tandplejeruddannelsens vedkommende vil blive tale om undervisning af 1 årgang i fuldt omfang, medens 1 årgang skal undervises i 2/3 af finansåret.

I finansåret 1973/74 undervises der i fuldt omfang. Men der må ved budgetlægningen for 1974/75 (og senere år) tages hensyn til, at den kliniske undervisning af tandplejerne fra dette år forventes at overgå til tandplejere.

Det må endelig haves for øje, at de budgettal, der arbejdes med i dette afsnit og i bilag 1, vedrører en skole for klinikassistenter og tandplejere. Iværksættes der, som foreslået, en uddannelse både på skoler i København og Århus, må budgettallene naturligvis ganges med 2.

6. Ved beregningen af lokalebehovet for en skole for tandplejere og klinikassistenter har man for tandplejeruddannelsens vedkommende lagt til grund, at der med en 2-årig uddannelse altid vil være 50 tandplejere til stede på skolen, hvor hele uddannelsen skal foregå daglig fra kl. 8-14 undtagen lørdag, og hver dag med 3 timers tjenestegøring på klinikken.

Klinikassistenteleverne vil blive delt i 4 klasser á 25 elever, som hver dag skal have 3 timers praktik på vedkommende tandlægehøjskole og 3 timers (teoretisk) undervisning på den nye skole, og således at der maksimalt vil være 50 elever hvert sted. Af hensyn til højskolens kliniktider vil der blive 2 timers pause midt på dagen fra kl. 11 - 13, som må tilbringes på læsestuer og frokoststuer. En del af denne tid vil dog gå med transport fra tandlægehøjskole til skolen.

Der må regnes med klasseværelser og kliniklokale med plads til 30 elever af hensyn til omgængere, ligesom et eventuelt frafald kan tale for at begynde med mere end 25 elever pr. klasse.

"Dansk Tandlægeforenings kontaktudvalg vedrørende hjælpekræfter" har foretaget en beregning af arealbehovet for en skole for tandplejere og klinikassistenter, hvorefter det optimale arealbehov er opgjort til 2. 800 m², som under visse nærmere angivne forudsætninger - en meget stram timeplan, en betydelig højere udnyttelsesgrad, henlæggelse af visse undervisningsfunktioner fra lokaletyper med lav udnyttelsesgrad til andre, lignende lokaler (eventuelt på tandlægehøjskolen) - vil kunne reduceres til 1.800 m². Beregningen er gengivet i bilag 2.

Arbejdsgruppen har kritisk gennemgået beregningsgrundlaget for disse tal og vil gå ind for et bygningsareal på 1. 800 m² netto som minimum, medens et bygningsareal på 2. 800 m² skønnes for rigeligt.

En specifikation for den nævnte 2 arealstørrelser vil komme til at se således ud:

	Det optimale arealbehov	Forslaget
1 (0) auditorium, festsal og prøvelokale	200 m ²	0 m ²
6 (3) teorilokaler med plads til 30 elever hver = 6 x 75 m ²	450 "	225 "

	Det optimale arealbehov	Forslaget
4 (0) teorilokaler til gruppeunder- visning for 10-13 elever hver = 4 x 30 m ²	120 m ²	0 m ²
4 demonstrationsklinikker med seminarrum = 4 x 50 m ²	200 "	200 "
2 (1) øvelseslaboratorier á 170 m ²	340 "	90 "
1 klinik med 30 behandlings enheder á 10 m ² + sterilisation	325 "	300 "
1 røntgenafdeling med 5 stole + fremkalderrum med mere	150 "	150 "
Administrationskontorer (chefkontor + sekretærkontor (2 kontorfunktionærer))	120 "	70 "
Garderober, kitteldepot, baderum	225 "	150 "
Frokoststuer og samlingsrum	225 "	225 "
Lokalemæssige elevfaciliteter (rådskontor)	50 "	50 "
Bibliotek, læserum, rum for audio-visuelt udstyr	250 "	250 "
Lærerrådsværelse, personalerum, materialerum m. v.	<u>150 "</u>	<u>100 "</u>
	<u>2.805 m²</u>	<u>1.810 m²</u>

Om de enkelte lokaletyper kan i øvrigt bemærkes følgende:

Auditorium og festsal må kunne lånes på vedkommende højskole, når der måtte være brug herfor.

3 teorilokaler må være tilstrækkeligt, da dér kun vil være 3 grupper (klasser) i disse lokaler samtidig. Den ene tandplejerggruppe vil være i klinikafsnittet, og de to klinikassistentgrupper vil være på højskolen til praktik.

Gruppeundervisning for dele af en klasse kan foregå i demonstrationsklinikkerne med tilhørende afsnit for seminarundervisning og i de større teorilokaler.

Demonstrationsklinikker er nødvendige, og det skønnes hensigtsmæssigt, at samtaler (seminarundervisning) kan foregå i direkte tilknytning til patientdemonstrationerne. Yderligere seminarenheder skønnes unødvendige.

Øvelseslaboratorier skønnes ikke nødvendige i det anslåede omfang. Fantomøvelser må kunne foregå på kliniksalen, når der ikke er patienter. Et mindre øvelseslaboratorium på 90 m² vil dog være ønskeligt til mere støvet arbejde.

Klinikafsnittet er helt nødvendigt for tandplejeruddannelsen, og det vil være i brug 6 timer daglig, altså i hele åbningstiden for tandplejerskolen.

Røntgenafdeling er nødvendig og kan næppe være mindre end foreslået til samtidig undervisning af 5 elever, eventuelt 5 x 5 elever hvor der er tale om demonstrationsundervisning. Resten af lokalerne er fælleslokaler, hvor størrelsen skønsmæssigt er anslået.

Tandlægehøjskolerne i København og Århus har ikke mulighed for at huse en skole for tandplejere og klinikassistenter. Da arbejdsgruppen har skønnet det af væsentlig betydning, at de 2 uddannelser iværksættes så hurtigt som overhovedet muligt - det vil sige august/september 1971 - henstilles det, at

der ret snart tages skridt til at påbegynde et byggeri i København og Århus af skoler for tandplejere og klinikassistenter, enten som et statsbyggeri eller under den form, at staten lejer egnede lokaler i privat opførte bygninger.

7. Arbejdsgruppens konklusion.

Arbejdsgruppens overvejelser og forslag kan sammenfattes således:

1. Der iværksættes en 2-årig uddannelse af tandplejerelever og en 1-årig uddannelse af klinikassistentelever med det oven for beskrevne indhold.
2. Som en ramme om disse uddannelser opføres der i nær geografisk tilknytning til de eksisterende tandlægehøjskoler en skole i København og en skole i Århus, hver med et nettoareal på ca. 1. 800 m² som minimum og med en kapacitet på 25 tandplejere og 100 klinikassistenter pr. årgang.
3. Der tilvejebringes passende ydre rammer om uddannelserne, ansættes de fornødne lærerkræfter og andet personale og træffes øvrige fornødne foranstaltninger med henblik på at påbegynde undervisningen i 2. halvår 1971.
4. Spørgsmålet om uddannelsernes ressortmæssige tilhørsforhold afgøres af de implicerede styrelser.

Den 28. august 1969

Jørgen Langebæk

Ingolf Møller

N. T. Nue Møller

M. Schultzer-Nielsen
(formand)

K. Schwencke Christensen

/

Steen Thorbek
(sekretær)

Finanslovforslag for 1971/72 og budgetoverslag for 1972/73 - 1974/75
for en skole for tandplejere og klinikassistenter

Konto	F. 1971/72	Bo. 1972/73	Bo. 1973/74	Bo. 1974/75
02. Medhjælp	659.000	1.105.334	1.200.000	1.060.000
05. Honorarer	12.500	12.500	12.500	12.500
06. Censorer	25.000	45.833	50.000	50.000
11. Tjenesterejser	3.000	3.000	3.000	3.000
14. Studierejser	13.333	33.333	40.000	40.000
21. Kontorhold	15.000	15.000	15.000	15.000
52. Undervisningsmaterialer	25.000	55.833	65.000	65.000
53. Inventar	15.000	27.500	30.000	30.000
55. Vedligeholdelse af inventar	2.667	4.667	5.000	5.000
88. Diverse udgifter	10.000	10.000	10.000	10.000
I alt	780.500	1.313.000	1.430.500	1.290.500

D. T. F. 's kontaktudvalg
vedr. hjælpekræfter

VEDR. BEREGNING AF AREALBEHOVET FOR UDDANNELSE AF KLINIKASSISTENTER OG TANDPLEJERE

Grundlaget for beregningerne af arealbehovet har været de to af kontaktudvalget udarbejdede undervisningsplaner. Fremgangsmåden har været den, at man - fag for fag - har gennemgået undervisningsplanerne og vurderet, hvilken undervisningsform og undervisningslokalitet der vil være den mest hensigtsmæssige for det enkelte fag, dets karakter og elevernes antal og uddannelsesmæssige forudsætninger taget i betragtning; derved fremkommer en række lokaletype-timetal, der angiver det nødvendige antal timer, hvor en bestemt lokaletype skal være til rådighed i løbet af undervisningsåret, idet det herved samtidig er forudsat, at der - for den to-årige tandplejeruddannelses vedkommende - optages et nyt hold elever ved hvert undervisningsårs begyndelse.

Optagelsesbetingelserne gør det hensigtsmæssigt, at uddannelsen i vid udstrækning bliver skolemæssig, således at klasseundervisning (med klassekvotienter på 20-25) udgør grundlaget for den videre indlæring.

Udover disse klasserum er der behov for en række faglokaler til demonstrations- og øvelsesbrug, og til den kliniske træning må der forefindes et klinikafsnit med tilhørende kartotek, venterum, sterilisation m. v., ligesom en selvstændig røntgenafdeling er nødvendig.

En væsentlig del af undervisningen tænkes at foregå som gruppeundervisning i seminarrum (grupper på 10-13 elever), ofte suppleret med demonstrationer og øvelser, ligesom der i flere teoretiske fag foregår en udbygning af klasseundervisningen gennem gruppeundervisning med visuelle og audio-visuelle hjælpemidler.

Speciel for klinikassistenteleverne er den kliniske træning i samarbejde med de tandlægestuderende, hvilken træning forudsættes henlagt til tandlægehøjskolernes forskellige klinikafdelinger, respektiv forventet oprettede fællespatientafdelinger.

Det bemærkes, at der herudover er behov for en vis ekskursions virksomhed til specielle afdelinger og/eller institutioner, ligesom det måtte være ønskeligt, at der eksisterede et auditorium som samlingsrum og til undervisning i rent orienterende fag, idet det samtidig erkendes, at udnyttelsesgraden af et sådant auditorium vil være ganske beskedent.

Udover disse undervisnings rum må der forefindes lokaler til administration, garderober og toiletter, frokoststuer m. v., elevfaciliteter, bibliotek og læserum, lærerrådsværelse, personalerum og materialerum.

På grundlag af forannævnte analyse er man nået frem til et arealbehov for en optimal afvikling af uddannelsesplanerne omfattende følgende typer:

- Auditorium
- Teorilokaler til ca. 25 elever
- Teorilokaler til gruppeundervisning (10-13 elever)
- Demonstrationsklinikker
- Øvelseslaboratorier
- Klinikafdeling
- Røntgenafdeling
- Administrationslokaler
- Garderobe (og toiletter)
- Frokoststue m. v.
- Lokalemæssige elevfaciliteter
- Bibliotek og læserum
- Lærerråds værelse, personalerum og materialerum m. v.

Det optimale arealbehov er således beregnet til ca. 2.800 m².

Ved den foretagne analyse og beregning har udnyttelsesgraden for visse lokaler og lokaletyper vist sig at være relativt ringe, f. eks. 30-35%. Dersom man forudsætter en meget stram timeplan med en betydelig højere udnyttelsesgrad og yderligere henlægger undervisningsfunktioner fra visse lokaletyper med lav udnyttelsesgrad til andre lignende lokaler (evt. på den nært liggende tandlægehøjskole) kan det beregnede arealbehov reduceres til ca. 1.800 m².

Beregningerne er foretaget for en skole, der årligt kan uddanne 100 klinikassistenter (1-årig uddannelse) og 25 tandplejere (2-årig uddannelse), og der er ikke taget hensyn til nødvendigt kommunikationsareal.

Indenrigsministeriets
uddannelsesudvalg
Christiansborg Slotsplads 1
1218 København K

Herning byråd har været stærkt optaget af det begrænsede tilbud om tandbehandling, der i dag er til stede i Ringkjøbing amt, specielt for børn under og i den undervisningspligtige alder, med 1 tandlæge pr. 3. 500 indbyggere mod 1/1. 500 for landet som helhed.

Man må regne med, at kun en forsvindende del af befolkningen fra 3-7 år får en eller anden form for tandbehandling, trods et meget stort behandlingsbehov.

Et udtryk herfor er det, at en sammenlignende undersøgelse af forholdene hos 3-årige i Ringkøbing by, Århus, Hillerød og Vordingborg, som nylig er foretaget fra børneafdelingen ved Århus Tandlægehøjskole peger på, at der allerede i denne aldersgruppe er ca. 50% flere huller i tænderne, hos børnene i Ringkøbing end i Vordingborg, og ca. 25% flere end i Århus og Hillerød. I Ringkøbing havde de 3-årige i gennemsnit 6 huller hver, og kun godt 8% havde slet ingen huller.

Byrådet anser det for at være af stor betydning for barnets helbred og udviklingen af et tilfredsstillende tyggeapparat, at tandsygdomme bringes under kontrol allerede fra 2½ års alderen.

Det er videre byrådets opfattelse, at denne målsætning næppe vil kunne virkeliggøres med det disponible antal tandlæger i amtet såvel i offentlig som privat regie. En meget væsentlig bedring vil kunne opnås ved en forøgelse af de forhåndenværende tandlægers behandlingskapacitet og intensivering af det tandsygdomsforebyggende arbejde. Begge dele forudsætter indsats af specielt uddannet hjælpepersonale i tandlægevirksomhed.

Byrådet er bekendt med, at der i Indenrigsministeriets uddannelsesudvalg arbejdes med planer om at etablere egentlige uddannelsesinstitutioner for sådant hjælpepersonale, og har ment at burde støtte bestræbelserne for deres virkeliggørelse, idet et sådant hjælpepersonale utvivlsomt vil kunne medvirke til en væsentlig forøgelse af skoletandlægenes profylaktiske og terapeutiske potentiale.

Byrådet er bekendt med den store betydning, det må have, at uddannelsen af det nævnte hjælpepersonel opbygges i nær tilknytning til tandlægehøjskolerne i København og Århus, - ikke mindst af hensyn til at sikre en forsvarlig klinisk uddannelse og for at udnytte højskolernes faglige miljø og lærerkærfter.

Byrådet må dog også mene, at behovet for hjælpepersonel i tandlægevirk-

somhed er langt større end det, som kan tilgodeses ved den uddannelseskapa-
citet, der kan opnås ved alene at knytte uddannelsesvirksomheden til de to
højskoler.

Hertil kommer den almindelige erfaring fra andre uddannelsesområder,
at det er overordentlig vanskeligt at tiltrække kvalificeret arbejdskraft til
Vestjylland, der har modtaget uddannelse ved uddannelsesinstitutioner i de
østlige dele af Danmark.

Såfremt uddannelseskapa-
citeten derfor skal have en dimension, som lige-
ligt tilsvarende behovet i andre dele af landet, bør det efter byrådets opfattelse
allerede nu tages op til nøje overvejelse af planlægge en tredje uddannelses-
virksomhed.

Det er baggrunden for, at byrådet herved overfor udvalget vil rejse
spørgsmålet om etablering af et tredje institut til uddannelse af hjælpepersonale
i Herning.

I denne forbindelse ønsker man at fremhæve, at det sikkert vil være mu-
ligt, i samarbejde med skoletandklinikkerne og de praktiserende tandlæger i
amtet, at tilvejebringe det nødvendige patientmateriale, som i øvrigt i sam-
arbejde med Tandlægehøjskolen i Århus må antages at kunne modtages til fort-
sat specialbehandling der som led i studenterundervisningen; og at den kliniske
tjeneste, som klinikeleverne skal udføre, ligesom praktikanttjenesten forsvar-
ligt vil kunne tilgodeses hos privatpraktiserende tandlæger og på skoletand-
klinikker, bortset fra tjeneste på specialafdelinger, som sikkert også vil kun-
ne foregå i samarbejde med Århus Tandlægehøjskole.

Det er byrådets opfattelse, at det påtænkte institut i Herning bør uddanne
både klinikassistenter og tandplejere, hvorved det skulle blive lettere at til-
trække det fornødne antal kvalificerede lærere.

Det tilføjes, at der er grund til at forvente en positiv indstilling hos de
praktiserende tandlæger i amtet til at medvirke til en realisering af det nævnte
institut, ligesom byrådet allerede på indeværende tidspunkt ønsker at tilsige
sin medvirken til fremskaffelse af de fornødne lokaler og eventuel afholdelse
af de udgifter i forbindelse med fremskaffelse af nødvendige undervisnings-
stole, som ikke kan afholdes på anden måde.

Sluttelig bemærkes, at byrådet vil sætte pris på at måtte få lejlighed til
at drøfte nærværende forslag med udvalget.

P. b. v.

Jens Mathias en