

Beretning

fra udvalget angående forslag til folketingsbeslutning om tandlægevæsenet m. v. [af Valbak m. fl.].

(Afgivet den 14. september 1972).

Udvalget har holdt 4 møder og har herunder haft samråd med indenrigsministeren, som endvidere skriftligt har besvaret en række spørgsmål stillet af udvalget.

Det fremgår af svaret på et af de af udvalget stillede spørgsmål, at nedsættelsen af et udvalg til revision af tandlægeloven er under forberedelse. Ministeren har under samråd tilkendegivet, at kommissoriet vil blive udvidet til også at omfatte overvejelser om de praktiserende tandteknikers forhold og om en udvidelse og styrkelse af samarbejdet mellem tandlæger og læger. Man vil endvidere kunne inddrage udviklingstendenser med hensyn til organisationsformer i overvejelserne.

Under samrådet har ministeren endvidere stillet i udsigt, at der eventuelt vil kunne nedsættes en sagkyndig embedsmandsgruppe med henblik på en belysning af befolkningens tandsundhedsstatus, udnyttelsen af de forskellige former for tandpleje og behovet for indsats.

Ministerens notat vedrørende samrådet er optrykt som bilag I til beretningen.

Udvalget henstiller, at tandlægelovudvalgets kommissorium udvides i forhold til det oprindelige, og at en embedsmandsgruppe nedsættes, således at de af ministeren omtalte — og hertil grænsende — emne-

områder gøres til genstand for undersøgelse. Det er udvalgets opfattelse, at tandlægelovudvalget i sine overvejelser vil kunne drage nytte af visse af embedsmandsgruppens undersøgelser, hvorfor det kan have betydning at sikre løbende kontakt mellem de 2 organer.

Befolkningens tandservice, arbejdets tilrettelæggelse og de organisatoriske rammer har efter udvalgets opfattelse nær sammenhæng med uddannelsesproblemerne, som det derfor må forekomme naturligt for embedsmandsgruppen at inddrage i gruppens undersøgelser. Det er derfor meget tilfredsstillende, at ministeren er indstillet på at søge undervisningsministeriet og tandlægehøjskolerne inddraget i arbejdet.

Udvalget er bekendt med en af Københavns Tandlægehøjskole indgivet indstilling til undervisningsministeriet af 10. marts 1971 vedrørende uddannelserne. Indstillingen ledsages af et bilag A, der viser sammenhængen mellem tandplejestatus og -behov, udviklingstendenser og uddannelserne, herunder deres tilrettelæggelse. Bilaget er optrykt som bilag 2 til nærværende beretning.

Udvalget har ikke nået at tilendebringe behandlingen af forslaget til folketingsbeslutning inden folketingsårets udløb.

P. u. v.

Stinus,
formand.

Bilag 1.

Notat vedrørende tandlægelovudvalgets opgaver og om en eventuel undersøgelse af tandsundhedsstatus og behov for tandpleje m.v.

Hensigten med indenrigsministeriets nedsettelse af et udvalg til revision af tandlægeloven er i første række at søge tilvejebragt en mere fleksibel tandlægelov samtidig med, at tandlægens pligter som selvstændig medicinalperson med eget ansvarsområde indskræpes. Derudover skal udvalget specielt tage hensyn til indpasning af tandplejerne i den odontologiske service, idet visse af de virksomhedsområder, der er tiltænkt dem, efter gældende lov er forbeholdt tandlægerne. Endvidere vil de praktiserende tandteknikers forhold blive optaget til drøftelse med henblik på en løsning.

Udvalget vil formentlig også komme ind på spørgsmålet om enmandspraksis kontra distriktsvise klinikdannelser. Det offentlige mulighed for at lede udviklingen i retning af en bestemt organisationsform vil imidlertid være begrænset i det omfang, tandlægevirkomhed udøves som liberalt erhverv. På den anden side kan der i dag spores en

vis tendens til større klinikdannelser på samme måde, som det kendes ved lægepraksis. Den almindelige danske Lægeforening er anmodet om at deltage i udvalgsarbejdet, og hensigten hermed er bl. a. at søge samarbejdet mellem læger og tandlæger udvidet og styrket.

En drøftelse af de nævnte emner vil falde ind under det foreløbig fastlagte kommissorium.

Indenrigsministeriet vil overveje at nedsette en embedsmandsgruppe, der kunne få til opgave at indsamle materiale til belysning af befolkningens tandsundhedsstatus, udnyttelsen af de forskellige former for tandpleje og behovet for indsats, herunder hvilke personalegrupper der mest effektivt og samfundsøkonomisk kunne honorere kravene hertil. Gruppen kunne f.eks. sammensættes af embedsmænd fra sundhedsstyrelsen, tandlægehøjskolerne, undervisningsministeriet, socialministeriet og indenrigsministeriet.

Bilag 2.

Tandlægelige (odontologiske) hjælpekræfter.

Kategorier.

Der er flere kategorier af odontologiske hjælpekræfter: En af disse hjælper tandlægen ved det kliniske arbejde, men udfører intet selvstændigt arbejde i mundhulen (f. eks. klinikassistent). En anden udfører visse behandlinger/procedurer i mundhulen efter tandlægens forskrifter og under hans kontrol (f. eks. tandplejer, dental nurse). Nærværende redegørelse beskæftiger sig kun med sidstnævnte kategori. Ud over disse kategorier findes to slags tandteknikere, som omtales andetsteds i betænkningen.

Baggrund.

Det er en kendsgerning, at der verden over eksisterer en betydelig afstand mellem befolkningens behov for tandpleje og den tandlægelige kapacitet. Selv i de lande, som har den gunstigste tandlæge/befolkning ratio (som f. eks. de skandinaviske), er der tale om et stort udækket behov.

Tandlægestanden i Danmark er efter international standard veluddannet, og den arbejder rationelt i traditionel forstand. Alligevel er der i den private sektor af tandplejen kun tale om en rimelig dækning af *efterspørgslen* efter tandpleje. Denne efterspørgsel er blandt andet bestemt af individets oplysnings- og interesseniveau og af dets købekraft (herunder adgang til offentlig økonomisk støtte). I den offentlige sektor af tandplejen (f. eks. skoletandplejen) er der teoretisk mulighed for en imødegåelse af et realistisk behov for tandpleje, idet tilbuddet ikke i samme grad forudsætter interesse eller købekraft. Det er imidlertid erkendt, at det ikke er lykkedes at dække de skolesøgendes tandplejebehov. Dels dækker skoletandplejeordningen endnu kun ca. 60 pct. af skolebørnene, og endvidere har det ikke været muligt — delvis på grund af tandlægemangel — at dække behovet alle steder, hvor skoletandplejen er indført.

Der er planlagt en udbygning af skoletandplejen til at dække samtlige danske skolebørn. (Forslag til lov om børnetandpleje). Der

planlægges yderligere udbygning af den offentlige tandpleje for børn under skolealderen (småbørnstandpleje), og endelig må man regne med, at en væsentlig øget dækning af den voksne befolknings tandplejebehov (herunder regelmæssig ungdomsstandpleje) indgår i målsætningen for sundhedsplejen i Danmark.

Man kunne tænke sig at imødekomme dette behov ved at uddanne flere tandlæger. Imidlertid er det en erfaring fra flere højtudviklede lande, at en énsidig udbygning af de traditionelle behandlende akademiske professioner kan føre til, at hver person behandler færre patienter. De senere års udvikling i den reparative tandplejes muligheder har i sig selv medført et betydeligt øget behandlingsbehov: tænder, som tidligere måtte fjernes, kan nu sikres i en årække ved (ofte gentagen) reparation. Den øgede skoletandpleje — såvel den behandlende som den forebyggende — vil virke i samme retning: der bliver mange flere tænder at bevare i den voksne befolkning. Det er næppe rimeligt at betragte behovet som inkluderende total behandling af samtlige afvigelser fra normalt tilstanden. Imidlertid vil der til imødegåelse af et realistisk ansat behandlingsbehov fordres en betydelig forøgelse af antallet af tandlæger. I visse lande har de samfundsøkonomiske konsekvenser af en sådan betydelig udbygning af tandlægestanden medført forslag til alternative løsninger.

I almindelig praksis anvender tandlægen en betydelig del af sin tid på relativt enkle, tekniske rutineprocedurer. Det er vist, at en væsentlig del af disse tekniske rutineprocedurer kan udføres af hjælpekræfter med relativt kortvarige uddannelser, som yderligere kan hvile på kortere forudgående uddannelser. Det forekommer derfor at være både rationelt og realistisk at søge tandlægestandens kapacitet udbygget ved at delegere tekniske rutineprocedurer og enkle, forebyggende foranstaltninger til hjælpekræfter.

Dette princip praktiseres i en række lande, fra hvilke værdifulde oplysninger kan hentes.

Odontologiske hjælpekræfter i andre lande.

Tandplejere er, som nævnt i bilag B., indført i flere lande. Når tandplejerne, som planlagt, bliver indført i Danmark, vil de betyde en væsentlig forøgelse af den forebyggende indsats — ikke mindst i skoletandplejen.

Udover denne kategori af hjælpekræfter har man i udlandet også beskæftiget sig med hjælpekræfter, som kan overtage visse af de tekniske, rutinemæssige behandlingsprocedurer.

I New Zealand indførte man for 50 år siden en hjælpekræftkategori — „Dental Nurses“ — med arbejdsområde inden for skoletandplejen (6-14 år gamle børn) og småbørn over 2½ år. Dental Nurses har en 2-årig uddannelse, som gør dem i stand til at plumbere mælketænder og blivende tænder, at trække tænder ud under lokalbedøvelse, at foretage enkle rodbehandlinger, at tænde og at foretage lokal fluorbehandling af tænderne. Yderligere giver de sundhedsplysning til børn og forældre. De arbejder udelukkende i skoletandplejen (under National Dental Service), og indsatsen dirigeres og kontrolleres af tandlæger. Dental Nurses varetager den altovervejende del af tandplejeindsatsen i skoletandplejen. Hver Dental Nurse passer ca. 500 børn med regelmæssig undersøgelse, forebyggelse, behandling og sundhedsplysning.

New Zealand har en befolkning på 2,8 mill., der er 1000 tandlæger og 1200 Dental Nurses. Der uddannes 60 tandlæger og 200 Dental Nurses årligt. Det hævdes, at New Zealand yder den mest dækkende skoletandpleje i verden, og observatører har beskrevet kvaliteten af Dental Nurse-arbejdet som værende høj. Det erkendes endvidere, at den væsentlige forbedring af tandsituationen overvejende er opnået ved en reparerende indsats — mange flere tænder bevares. Der ses derimod ingen udtalt mindskning i forekomsten af tandsygdommene.

Dental Nurse-systemer er også indført/under udarbejdelse i Malaya, Ceylon, Tasmanien, Australien og Uganda.

I England indførtes i 1960 en ordning af lignende karakter som i New Zealand. Ord-

ningen har endnu et ret begrænset omfang, og kompetencedelegeringen afgøres endeligt af de lokale sundhedsautoriteter.

I Canada anbefalede The Royal Commission on Health Services i 1964 indførelsen af Dental Nurse-lignende hjælpekræfter i børnetandplejen. Man foreslog uddannelsen af 1000 hjælpekræfter årligt fra 1966 til 1971 og derefter 1500 årligt (17.000.000 indbyggere). Uddannelsen er endnu ikke påbegyndt.

I Canada og U.S.A. er der gennemført forsøg med hjælpekræfter med mere begrænset kompetence end Dental Nurses. I disse forsøg udførte hjælpekræfterne mange tekniske procedurer i forbindelse med tandfyldning og protetisk arbejde på børn og voksne, men de foretog ikke indgreb i mundhulens væv. Samarbejdet med sådanne hjælpekræfter betød en ca. 100 pct. forøgelse af tandlægens kapacitet. Forsøgene fortsættes.

Ordninger og forsøg med hjælpekræfter med udvidet kompetence er af tandlæger og sundhedsmyndigheder verden over blevet betragtet med stor interesse. Der er stort set accept af det fagligt forsvarlige i at delegerede de omtalte funktioner til hjælpekræfter, forudsat disse er veluddannede og arbejder under tandlægelig kontrol. Der har dog også været rejst kritik af visse ordninger, dels med faglige, dels med standspolitiske begrundelser.

En „Expert Committee on Auxiliary Dental Personnel“, nedsat af The World Health Organization, udtalte i 1959: „The health professions in all countries should be informed of the ample evidence available that the dentist who makes efficient use of auxiliary personnel will be able to care for many more persons and hence render a more valuable service to the public. In many instances the dentist too may need to be given some instruction in the effective utilization of auxiliary personnel. In other words, it is as useful and important to train the professional person in the use of the dental auxiliaries as it is to train the various dental auxiliaries.“

Konklusion.

Det kan konkluderes, at man i planlægningen af et odontologisk uddannelsescenter på Nørre Fælled bør regne med en betydelig uddannelseskapa- cietet til odontologiske hjælpekræfter.