

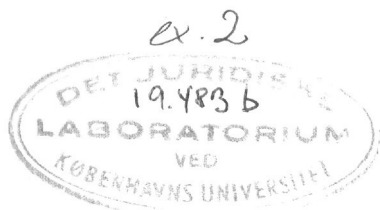
11th August 2019

Betænkning

om

uddannelsen af kliniske tandteknikere

afgivet af
udvalget vedrørende uddannelsen af
praktiserende tandteknikere



Betænkning nr. 776

København 1976

ISBN 87-503-2050-5

Un 00-1 O-bet.

I N D H O L D S F O R T E G N E L S E

	Side
1. Indledning	6
1.1. Udvalgets kommissorium og sammensætning	6
1.2. Udvalgets arbejde	7
1.3. Resumé af udvalgets forslag	8
2. Historisk oversigt og nuværende retstilstand	11
3. Antallet af praktiserende tandteknikere	19
4. Uddannelsen	23
4.1. Nyt navn	23
4.2. Baggrunden for udvalgets forslag til en uddannelse af kliniske tandteknikere ..	24
4.3. Virksomhedsområdet	29
4.4. Forslag til en fremtidig uddannelse for kliniske tandteknikere	33
4.5. Uddannelsesnævnet	40
5. Overgangsordning for de nuværende praktiserende tandteknikere	41
6. De økonomiske konsekvenser af udvalgets forslag til en fremtidig uddannelse for kliniske tandteknikere	49
6.1. De anlægsøkonomiske udgifter	49
6.2. De driftsøkonomiske konsekvenser	51
7. Et skøn over de økonomiske konsekvenser ved den foreslåede overgangsordning	54

B I L A G S F O R T E G N E L S E

	Side
Bilag 1 Udkast til målbeskrivelse og overordnede læremål for uddannelsen til kliniske tandteknikere	55
Bilag 2 Udkast til bekendtgørelse om uddannelsen af kliniske tandteknikere	61
Bilag 3 Skrivelse af 24. juli 1975 fra Landsforeningen af praktiserende tandteknikere i Danmark v/formanden Bent Pihl til Dansk tandlægeforening	64
Bilag 4 Skrivelse af 8. september 1975 fra Dansk tandlægeforening til Landsforeningen af praktiserende tandteknikere i Danmark v/formanden Bent Pihl	66
Bilag 5 Skrivelse af 6. april 1976 fra Dansk tandlægeforening til Landsforeningen af praktiserende tandteknikere i Danmark v/formanden Bent Pihl	67
Bilag 6 Udkast til skitse til lov om kliniske tandteknikere. Udarbejdet af udvalgets formand	68

T A B E L F O R T E G N E L S E

	Side
Tabel 3.1. Beregning over den årlige afgang af praktiserende tandteknikere på grund af alder	21
Tabel 4.1. Oversigt over time/fagfordeling for tandlæger, praktiserende tandteknikere og tandplejere	25
Tabel 4.2. Udvalgets forslag til en time/fagfordeling for den kliniske tandteknikeruddannelse	34

F I G U R F O R T E G N E L S E

Figur 1. Grafisk fremstilling af den foreslåede uddannelse	37
Figur 2. Grafisk fremstilling af uddannelsesfor- slagets indbyggede valgmulighed for al- ternative erhvervsvalg på 4 uddannelses- trin fra samme indgangsniveau (lo.Kl.)	38
Figur 3. Grafisk oversigt over de integrerede odontologiske uddannelser med angivel- se af mulighederne for videreuddannelse	39
Figur 4. Antal elever i tandteknikeruddannelsen	53

KAPITEL 1

I N D L E D N I N G

1,1. Udvalgets kommissorium og sammensætning;.

I maj 1974 har undervisningsministeren i samråd med indenrigsministeren nedsat et udvalg med den opgave at stille forslag om en uddannelse for praktiserende tandteknikere.

Udvalgets kommissorium fik følgende indhold:

"Udvalget skal have til opgave at undersøge, hvilke krav der bør stilles til uddannelsen af praktiserende tandteknikere, herunder hvilket indhold og omfang uddannelsen bør have, udarbejde forslag til en uddannelse samt overveje en overgangsordning for de nuværende praktiserende tandteknikere.

Udvalget bør endvidere fremkomme med en udtalelse om de med en etablering af så vel uddannelsen som en overgangsordning forbundne udgifter."

Undervisningsministeriet har herefter anmodet fagets faglige organisationer og uddannelsesinstitutioner samt sundhedsstyrelsen om at lade sig repræsentere i udvalget således:

Landsforeningen af praktiserende tandteknikere
 Praktiserende tandteknikers assistent- og elevforening
 Tandteknikerforeningen
 Dansk tandlægeforening
 L.P.T.s fagskoler
 Tandlægehøjskolerne
 Foreningen af dentallaboratorier samt
 Sundhedsstyrelsen.

Udvalget fik følgende sammensætning:

Professor, dr.odont. Ulrik Bertram, Århus Tandlægehøjskole
 Byretsdommer Harald Boas, formand
 Overtandlæge Erik Randers Hansen, Sundhedsstyrelsen
 Laborietandtekniker Tommy Hansen, Tandteknikerforeningen

Exam. tandtekniker Finn Hornstrup, Praktiserende tandteknikers assistent- og elevforening

Ledende faglærer Preben Jensen, Tandteknikerskolen, efg

Tandlæge Torben Nayberg, Dansk tandlægeforening
 Tandlæge Christian Nissen, Dansk tandlægeforening
 Exam, tandtekniker Bent Pihl, Landsforeningen af praktiserende tandteknikere
 Laboratorieejer Jørgen Schlägelberger, Foreningen af Dentallaboratorier
 Exam. tandtekniker Orla Aagaard Hansen, Landsforeningen af praktiserende tandteknikere.

Ved skrivelse af 16. juni 1974 har Foreningen af faguddannede praktiserende tandteknikere, stiftet i april 1974, udtrykt ønske om at deltage i udvalgets arbejde, og undervisningsministeriet har ved skrivelse af 8. august 1974 anmodet foreningen om at udpege en repræsentant. Foreningen har derefter udpeget tandtekniker Peter Lau Jensen som medlem af udvalget.

Ved skrivelse af 12. december 1974 har Forsøgsudvalget inden for servicefagene, de erhvervsfaglige grunduddannelser, anmodet om at blive repræsenteret i udvalget, og ved skrivelse af 5. februar 1975 er laboratorieindehaver Gunnar Elleriis blevet beskikket som forsøgsudvalgets repræsentant.

Ved skrivelse af 12. juni 1975 har endvidere Foreningen af Dentallaboratorier meddelt, at foreningens tidligere repræsentant laboratorieindehaver Jørgen Schlägelberger fremover vil blive afløst af laboratorieindehaver Johan H. Pontoppidan.

Som sekretær for udvalget blev sekretær Karl-Johan Madsen, undervisningsministeriet, udpeget.

Afdelingsforstander, cand.pharm. Carsten Mørup, Frederikshavn tekniske skole har været knyttet til udvalget som særlig sagkyndig på det uddannelsesmæssige område.

1.2. Udvalgets arbejde.

Under hensyntagen til udvalgets størrelse i forbindelse med at kommissoriet forudsætter, dels en detaljeret gennemgang af komplicerede problemer, dels udarbejdelse af uddannelsesmoduler m.v., bestemte udvalget på sit første plenarmøde at nedsætte en række arbejdsgrupper, hvis opgave var at gennemarbejde et enkelt problem eller problemkompleks og fremkomme med en indstilling til udvalget.

På grundlag af det af arbejdsgrupperne udarbejdede materiale har udvalget derefter drøftet de forskellige spørgsmål.

Alle udvalgets medlemmer har deltaget i en eller flere af

arbejdsgrupperne, idet dog en repræsentant for de praktiserende tandteknikere og en repræsentant fra Dansk tandlægeforening samt formanden har været medlem af alle arbejdsgrupper. Arbejdsgrupperne har i fornødent omfang kunnet tilkalde sagkyndig bistand og har i enkelte situationer drøftet særlige spørgsmål med repræsentanter fra de faglige organisationer.

Der har været afholdt 10 møder i det samlede udvalg, og arbejdsgrupper har holdt i alt 25 møder.

1.3. Resumé af udvalgets forslag.

a) Navn; Udvalget foreslår, at den hidtil anvendte stillingsbetegnelse "praktiserende" tandtekniker, der særlig fremhæver for men, hvorunder erhvervet udøves, ændres i tilknytning til en autorisationsordning således, at de autoriserede tandteknikere for fremtiden betegnes som kliniske tandteknikere. Hermed sondres klart mellem de nuværende laboratorietandteknikere og de fremtidige kliniske tandteknikere, der arbejder klinisk direkte med patienter.

b) Virksomhedsområde: Den nuværende retstilstand er karakteriseret ved, at enhver, der opfylder betingelserne i næringslovens § 2, stk. 1, d.v.s. er myndig, har bopæl i Danmark samt har dansk indfødsret, kan nedsætte sig som selvstændig praktiserende tandtekniker, uden at der stilles krav om uddannelse.

Virksomhedsområde for praktiserende tandteknikere har hidtil kun været defineret ved en modsætningsslutning fra tandlægeloven.

Udvalget er af den opfattelse, at dette er uacceptabelt, og at det er nødvendigt som en betingelse for en autorisationsmeddelelse, at virksomhedsområdet nøjere fastlægges, og at der etableres en forsvarlig uddannelse for erhvervets udøvere.

Udvalget foreslår derfor, at de kliniske tandteknikere, som de nuværende praktiserende tandteknikere selvstændigt foretager aftrykning, registrering, fremstilling og indsættelse og korrektion af aftagelige tandproteser til voksne personer, der lider af tandtab, uden at der er andre sygelige forandringer eller medfødte defekter i mund og kæber.

Da den protetiske behandling på flere områder har skiftet karakter i de sidste årtier, foreslår udvalget som en nydannelse, at der etableres et samarbejde mellem den kliniske tandtekniker og tandlægen. Den fremtidige uddannelse til klinisk tandtekniker forudsætter, at behandling med aftagelig

partielle proteser ikke må påbegyndes, før et eventuelt resttandsæt er undersøgt og nødvendig forbehandling er udført hos tandlæge efter henvisning fra den kliniske tandtekniker. Den protetiske behandling gennemføres herefter selvstændigt af den kliniske tandtekniker i overensstemmelse med en samlet behandlingsplan, udarbejdet af tandlægen og af den kliniske tandtekniker i fællesskab. Har patienten et resttandsæt, må den kliniske tekniker fremstille enkeltprotese i tandløs kæbe og forny en partiel protese efter nærmere regler. Immediatprotese fremstilles i samarbejde mellem den kliniske tandtekniker og tandlægen, således at tandlasgen er ansvarlig for tandudtrækning og sårheling, den kliniske tandtekniker for protesen og dennes aflevering. De faglige organisationer har truffet aftale om et formaliseret samarbejde, bl.a. om henvisning til tandlæge og dennes tilbagevisningspligt til den kliniske tandtekniker.

c) Uddannelse: Udvalget foreslår, at den fremtidige uddannelse af kliniske tandteknikere integreres i de allerede eksisterende odontologiske uddannelser med mulighed for af- og opstigning, som det tilstræbes i anden undervisningsplanlægning.

Uddannelsen påbegyndes under de erhvervsfaglige grunduddannelser (efg). Eleven gennemgår -det nuværende basisår og 2. dels uddannelse i aftagelig protetik sammen med laborietandteknikerne. Den samlede undervisningsperiode i efg får herved en varighed af i alt 2½ år incl. 6 års praktikophold i erhvervsvirksomheder.

Den kliniske del af uddannelsen, hvis varighed er 2 år, placeres på de to tandlægehøjskoler og gennemføres som en integreret odontologisk uddannelse fælles med tandplejere og klinikassistenter, der i forvejen uddannes på tandlægehøjskolerne. Undervisningsplanen sammensættes af allerede eksisterende undervisningsmoduler fra den eksisterende uddannelse af tandlæger og tandplejere.

Før den kliniske tandtekniker opnår retten til at udøve selvstændig virksomhed, foreslår udvalget, at den pågældende arbejder et år som assistent hos en klinisk tandtekniker eller tandlæge i lighed med den ordning, der er gældende for tandlæger (jus år).

d) Overgangsordning: Udvalget har fundet det nødvendigt, at der i forbindelse med meddelelse af autorisation foretages en regulering af det hidtidige erhverv.

Udvalget foreslår derfor, at der gennemføres en overgangsordning omfattende de i dag selvstændige praktiserende tandteknikere, således at der meddeles autorisation som klinisk tandtekniker til personer, der som hovederhverv driver og har drevet selvstændig virksomhed som praktiserende tandtekniker i en årrække.

Det foreslås endvidere, at der af indenrigsministeren ned sættes et nævn, der efter nærmere regler afgør, hvem der i øvrigt kan opnå autorisation. Nævnet kan betinge autorisation af, at ansøgeren gennemgår supplerende kurser m.v.

e) Økonomiske konsekvenser: Det er udvalgets opfattelse, at anlægsudgifterne i forbindelse med den foreslåede uddannelse for kliniske tandteknikere vil være beskedne, da uddannelsen i videst muligt omfang er opbygget af allerede eksisterende undervisningsmoduler, og da undervisningen foreslås placeret på allerede eksisterende uddannelsesinstitutioner.

De samlede årlige udgifter ved gennemførelse af en fuldt udbygget uddannelse af det nødvendige antal kliniske tandteknikere skønnes at være af størrelsesorden 2,5 mill. kr.

København, den 17. juni 1976.

Ulrik Bertram	Harald Boas (formand)	Gunnar Elleriis
Tommy Hansen		Erik Randers Hansen
Ø. Aagaard Hansen	Finn Hornstrup	Preben Jensen
Peter Lau Jensen		Torben Nayberg
Christian Nissen	Bent Pihl	J.H. Pontoppidan

/K.-J. Madsen
Sekretær

KAPITEL 2

Historisk oversigt og nuværende retstilstand

I november 1955 nedsatte indenrigsministeriet en kommission, der havde til opgave at foretage en undersøgelse af spørgsmålet om så vel de praktiserende som de konditionerede (laboratorieteknikere) tandteknikers uddannelse og virksomhedsområde med henblik på muligheden for en eventuel lovgivning om tandteknikerfagets forhold.

Kommissionen afgav betænkning i 1963, og det fremgår heraf, at et flertal på 11 medlemmer i kommissionen gik ind for, at adgangen til at udøve virksomhed som praktiserende tandtekniker burde ophøre, dog med en overgangsordning for de praktiserende tandteknikere, der inden en sådan ordnings ikrafttræden var begyndt at arbejde som praktiserende tandteknikere. 6 medlemmer af kommissionen afgav en mindretalsudtalelse, og tre medlemmer afgav hver sin særudtalelse.

Kommissionsarbejdet førte ikke til lovinitiativ for de praktiserende tandteknikere, men uddannelsen til laboratorietandtekniker er siden blevet udbygget, bl.a. gennem etablering af tandteknikerskolen under de erhvervsfaglige grunduddannelser (efg). Det bemærkes, at kommissionen netop understregede betydningen af den bedst mulige uddannelse for denne gruppe medarbejdere inden for det odontologiske fagområde.

Kommissionen foretog en dybtgående og grundig gennemgang af de problemer, der er forbundet med spørgsmålene, især omkring de praktiserende tandteknikere, ligesom man indhentede sagkyndige udtalelser, bl.a. vedrørende retstilstanden i udlandet. Udvalget har derfor ment at kunne henvise til tandteknikerkommissionens betænkning bl.a. til redegørelser for forholdene i udlandet, en række statistiske oplysninger samt den historiske udvikling forud for 1916.

Vedrørende de nordiske lande skal det anføres, at Nordisk Råd i 1975 har indhentet oplysninger om forholdene i de nordiske lande, og det fremgår heraf, at de praktiserende tandteknikers forhold i Finland er fastsat i lov om udøvelse af tandtekniker-virksomhed fra 1964 samt i en bekendtgørelse fra samme år. Ret til at udøve virksomhed som tandtekniker kan kun gives til finske statsborgere. Finske statsborgere, som har modtaget en uddannelse i udlandet, kan efter godkendelse i hvert enkelt tilfælde modtage legitimation fra medicinalstyrelsen i Finland. I praksis har det dog vist sig, at ansøgere, der f.eks. har gennemgået en tandteknikeruddannelse i Sverige, har haft svært ved at bestå de af medicinalstyrelsen foreskrevne prøver. Uddannelsen til tandtekniker er i Finland 4-årig og finder sted på Statens Tandteknikerskole i Helsingfors, og uddannelsen er finsksproget. Statens Tandteknikerskole forestår herudover videreuddannelsen af tandteknikere til specialtandteknikere.

Den, der ønsker at opnå tilladelse til at arbejde som specialtandtekniker, skal have været beskæftiget i mindst 5 år som tandtekniker og gennemført det af medicinalstyrelsen godkendte specialkursus.

En specialtandtekniker har ret til selvstændigt at udarbejde aftagelige proteser og tilpasse disse på patienterne.

Specialtandteknikerne er registreret i medicinalstyrelsen, der samtidig er øverste tilsynsmyndighed. Lokalt er specialtandteknikerne i Finland under tilsyn af den stedlige kreds-læge.

I Norge, hvor tandteknikere ikke må udøve klinisk virksomhed, er læretiden 4½ år, hvis uddannelsen foregår på en læremesters laboratorium, og 3-årig hvis uddannelsen foregår på en værkstedsskole. Uddannelsen afsluttes med en svendep prøve, og efter aflæggelse af svendep prøve skal tandteknikeren virke i faget i mindst 2 år eller kunne dokumentere at have arbejdet i alt mindst 6 år inden for faget samt bestået eksamen i bogføring og regnskabsanalyse, før der kan udstedes næringsbrev.

En eventuel autorisationsordning for laboratorietandteknikerne i Norge kan enten gennemføres ved, at tandteknikerfaget optages blandt de fag, der ifølge næringsloven ikke kan udøves uden næringsbrev, eller ved at medtage tandteknikerne i den nye lov om sundhedspersonel.

I Sverige finder tandteknikeruddannelsen sted på 4 forskellige institutioner. I Stockholm og Lund anvendes 2 år af uddannelsestiden som en forberedende elevtid, et år til teoretisk uddannelse efterfulgt af et år i praktik. Tandteknikeruddannelsen i Umeå omfatter 2 års teoretisk uddannelse efterfulgt af et år i praktik og på læreanstalten Grantorpskolan, omfatter tandteknikeruddannelsen 3 års teoretiske studier. Efter bestået eksamen modtager tandteknikerne legitimation fra socialstyrelsen, men tandteknikere i Sverige er heller ikke berettiget til at udføre klinisk virksomhed.

Til forståelse af de nuværende forhold inden for erhvervet i Danmark er en historisk redegørelse nødvendig, og om udviklingen siden århundredskiftet oplyser kommissionsbetænkningen af 1963:

"Medicinalkommissionen modtog 1913 en fælles henvendelse fra "Foreningen af praktiserende tandteknikere" og "Dentisten", foreningen for de konditionerede tandteknikere. I denne henvendelse fremførte de to foreninger dels ønsket om indførelse af en særlig fagprøve for tandteknikere, og dels bad foreningen af praktiserende tandteknikere medicinalkommissionen imødekomme de af de praktiserende tandteknikere tidligere overfor kommissionen fremførte ønsker om ret til at foretage mindre tandbehandlinger, hvor sådanne var nødvendige for indsættelsen af kunstige tænder. Det anførtes i henvendelsen, at der da i Danmark fandtes over 300 praktiserende og konditionerede tandteknikere.

Medicinalkommissionens betænkning indeholder side 20 - 22 en fremstilling af kommissionens synspunkter, som kan resumeres således:

Medicinalkommissionen kunne ikke anbefale, at der blev givet tandteknikerne adgang til at give sig af med nogen af de områder, der hidtil har været forbeholdt læger og tandlæger, såsom tilfiling af tænder, fjernelse af tandrester m.v., og det var endvidere kommissionens opfattelse, at selv om tandteknikerne holder deres virksomhed inden for de hidtidige naturlige og lovlige grænser, som er fastlagt af administrationen og domspraksis, er der forbundet forskellige ulemper med dette erhvervs

stilling. Medicinalkommissionen pegede her på, at det ofte er nødvendigt for tandteknikere at søge samarbejde med læger eller tandlæger af hensyn til forberedelsen af patientens mund, men tandteknikerne fristes jævnlig til at unddrage sig et sådant samarbejde, som det i øvrigt ofte er vanskeligt for dem at opnå, hvorved de kommer ind på selv at foretage sådanne indgreb, hvilket betyder en overtrædelse af kvaksalverilovgivningen. Endvidere fremhævede kommissionen, at visse tandteknikere kun havde yderst tarvelige kundskaber og færdigheder.

Når medicinalkommissionen til trods herfor hverken fandt det nødvendigt eller heldigt at give tandlæger og læger eneret også på indsættelsen m.v. af kunstige tænder, skyldtes det frygt for, at befolkningen derved ville komme til at betale væsentlig mere for indsættelse af kunstige tandsæt, og man fandt, at tandteknikere på dette punkt havde en betydning, som bevirkede, at de i al fald for tiden ikke kunne undværes.

Medicinalkommissionen overvejede herefter, om den skulle foreslå en mellemvej ved indførelse af en lovordnet uddannelse for selvstændigt praktiserende tandteknikere og ved fastsættelse af en lovmæssig afgrænsning af deres virksomhedsområde, men kommissionen mente heller ikke at kunne anbefale en sådan mellemvej. Motiveringen herfor var navnlig, at man ved at autorisere tandteknikeruddannelsen ville skabe en slags tandlæger af 2. klasse, hvis uddannelse ville blive ringere end de egentlige tandlægers, men hvis priser næppe ville blive ringere end disses og i al fald væsentlig højere end de daværende teknikeres. Endvidere ville man ved en lovfæstning let komme ind på at give tandteknikere en udvidet ret til visse forberedende behandlinger med hensyn til kunstige tænders anbringelse, hvilket som omtalt fandtes betænkeligt, og endelig ville der, hvis tandteknikerne fik større virksomhedsområde og uddannelse, være større udsigt til, at de dels tog højere priser og dels ville være mindre tilbøjelige til at nedsætte sig på mere eller mindre afsides steder af landet som en slags erstatning for egentlige tandlæger.

Medicinalkommissionen konkluderede herefter, at man anså det for rigtigst at undlade nogen direkte berøring af tand-

teknikernes forhold ved den foreslåede tandlægeordning, og kommissionen udtalte sluttelig, at det kunne ventes, at tandteknikernes tal ville indskrænkes stærkt, efterhånden som der uddannedes flere og flere tandlæger. I al fald ville kommissionen håbe, at kun sådanne selvstændige tandteknikere ville kunne bestride deres plads, som skaffede sig en så god og omfangsrig uddannelse, at de uden fare kunne tilbyde befolkningen deres hjælp.

Ordningen blev herefter den, at de praktiserende tandteknikeres virksomhedsområde kom til at fremgå ved en modsætningslutning fra tandlægelovens § 3 af 1916, hvorefter indsætning af kunstige tænder ikke er medtaget i den i § 3 foreskrevne opregning af tandlægernes virksomhedsområde, jfr. nu § 3 i lov nr. 190 af 11. juni 1954 om udøvelse af tandlægevirksomhed."

Siden 1916 og op til i dag har spørgsmålet om de praktiserende tandteknikere ret til at praktisere gentagne gange været fremme til behandling, uden at det dog har givet sig udslag i lovinitiativ og ved den ny tandlægelov, lov nr. 276 af 26/5-76 anføres i bemærkningerne, at der ikke er tilsigtet nogen ændring i de praktiserende tandteknikeres forhold.

Vedrørende de praktiserende tandteknikeres placering i forhold til næringslov og lærlingelov bemærkes, at der i henhold til § 1 og 2 i de tidligere næringslove, lov nr. 138 af 28. april 1931 og lov nr. 212 af 8. juni 1966 om næring kræves næringsbrev til udøvelse af selvstændig næringsvirksomhed som industridrivende, håndværker etc. I henhold til lovens § 20 fastsatte handelsministeriet efter indhentet udtalelse fra den eller de nærmest interesserede til afgivelse af sådanne erklæringer af ministeriet godkendte foreninger, og så vidt muligt under hensyntagen til den sædvanemæssige opfattelse, hvilke virksomheder der skal anses at udgøre særlige håndværksfag. I medfør af næringslovens § 20 udstedtes den 19. marts 1932 bekendtgørelse (nr. 101) angående industri- og håndværksnæring, og på fortegnelsen i § 1 over håndværkere, for hvilke særligt næringsbrev udstedes, er optaget "Forfærdigere af kunstige Tænder". Denne bekendtgørelse er senere afløst af bekendtgørelse nr. 90 af 8. marts 1946, i hvis § 1 er optaget "Tandteknikere". Efter hvad der er oplyst for tandtekniker-

kommissionen, omfattede denne betegnelse så vel selvstændig virksomhed som praktiserende tandtekniker som selvstændig virksomhed som laboratorietandtekniker. Ved næringsloven af 1966 bortfaldt reglerne om særligt næringsbrev.

Efter den nugældende næringslov (lov nr. 601 af 10. december 1975, § 2, stk. 1) forlanges der for at nedsætte sig som praktiserende tandtekniker alene, at vedkommende er myndig, har bopæl i Danmark og har dansk indfødsret.

Med hensyn til lærlingelovgivningen bemærkes, at socialministeriet i 1934 meddelte Dansk Tandteknikerforbund, at socialministeriet under henvisning til de i sagen foreliggende oplysninger om tandteknikervirksomhed måtte holde for, at tandteknikerfaget er at anse som et fag i lærlingelovens forstand, jfr. lovens § 1, således at oplæring af unge mennesker i dette fremtidig skal finde sted under iagttagelse af de i lærlingeloven foreskrevne bestemmelser. I den i socialministeriets skrivelse givne fremstilling af sagens forløb henvises bl.a. til en række forhandlinger forud for skrivelsen, og det udtales her, at uddannelse i tandteknik under et eventuelt læreforhold bør omfatte arbejder med elementær kautsjukproteseteknik, guldteknik og porcelænsteknik. - Uddannelsesregler for faget, hvorefter uddannelse i tandteknik omfatter de nævnte discipliner, fastsattes den 21. august 1941.

Efter gennemførelsen af lærlingeloven af 1937 skulle der inden for hvert fag nedsættes et fagligt fællesudvalg. Et sådant udvalg nedsattes inden for tandteknikerfaget i 1939, og udvalget kom til at bestå af 2 repræsentanter for Dansk Tandlægeforening, 1 repræsentant for Foreningen af Dentallaboratorier, 1 repræsentant for Landsforeningen af praktiserende Tandteknikere og 4 repræsentanter for Dansk Tandteknikerforbund. Arbejds- og socialministeriet meddelte samtidig, at den trufne ordning måtte betragtes som midlertidig, således at det, når udvalget havde virket i 2 år, skulle tages op til fornyet overvejelse, hvorvidt der måtte være grundlag for at fortsætte ordningen uforandret. Det var ministeriets tanke med den da trufne ordning, at det i mellemtiden skulle undersøges, i hvilket omfang de praktiserende tandteknikere kunne anses for fagligt op lærte med berettigelse til at uddanne lærlinge, hvorfor man foranledigede, at der ved fællesudvalgets foranstaltning blev foretaget en sådan undersøgelse.

Denne undersøgelse fremsendtes i marts 1942 til arbejds- og socialministeriet, som herefter i skrivelse af 18. september 1942 meddelte det faglige fællesudvalg, at handelsministeriet og arbejds- og socialministeriet efter de foreliggende oplysninger om de praktiserende tandteknikers egnethed som læremestre i tandteknikerfaget, således som dettes uddannelsesområde er fastlagt ved de fornævnte, af lærlingerådet under 21. august 1941 godkendte uddannelsesregler, var enige med hovedorganisationerne og lærlingerådet i, at den af Landsforeningen af praktiserende Tandteknikere valgte repræsentant samt 1 repræsentant for Dansk Tandteknikerforbund burde udgå af udvalget.

De praktiserende tandteknikere kan således ikke anses for fagligt oplærte, og er derfor ifølge § 2 stk. 1 i så vel lærlingeloven af 1937 som lærlingeloven af 1956 uberettigede til at antage og oplære lærlinge. Landsforeningen af praktiserende Tandteknikere har derfor selv siden 1936 etableret en uddannelse omfattende en elevtid på 4 år, heraf 525 timers skoleundervisning på de af foreningen oprettede skoler.

Det må herefter konstateres, at der ikke i dag stilles krav om uddannelse for at kunne påbegynde eller udøve virksomhed som praktiserende tandtekniker, og at enhver, der opfylder betingelserne i næringslovens § 2 stk. 1, d.v.s. er myndig, har bopæl i Danmark samt har dansk indfødsret, kan nedsætte sig som selvstændig praktiserende tandtekniker. Det nuværende virksomhedsområde for praktiserende tandteknikere er defineret ved en modsætningsslutning fra § 3 i tandlægeloven af 1954, der angiver hvilket virksomhedsområde, der er forbeholdt tandlæger.

Udvalget er af den opfattelse, at den nuværende retstilstand er uacceptabel, og at det må anses for nødvendigt, at der sker en lovmæssig afgrænsning af de praktiserende tandteknikers virksomhedsområde, og at der etableres en forsvarlig uddannelse for erhvervets udøvere.

Udvalget har herved bl.a. peget på, at den protetiske behandling på flere områder har skiftet karakter i de sidste årtier. Hvor de praktiserende teknikers virksomhed tidligere hovedsageligt bestod i fremstilling af helprotese til tandløs patient, har udviklingen medført inddragelse af to væsentlige områder.

1. Hvor befolkningen tidligere ved første fremstilling af helproteser var indstillet på at afvente sårhelingens afslut-

ning før den protetiske behandling påbegyndtes, er dette kun undtagelsesvis tilfældet i dag. Da patienterne generelt i dag ønsker at undgå en tandløs periode, udføres flertallet af førstegangsproteser som såkaldte immediatproteser, hvor protesen fremstilles, før de naturlige tænder ekstraheres og indsættes immediat, d.v.s. umiddelbart på friske ekstraktionssår i kæberne.

2. Den stadigt forbedrede tandsundhedsstatus har medført, at en større del af befolkningen har et resttandsæt, som er bevaringsværdigt, og en større del af behandlingerne omfatter fremstilling af aftagelige partielle proteser i kun delvis tandløse kæber.

Endelig skal det anføres, at det tidspunkt, hvor befolkningen får behov for aftagelige proteser, indtræffer stadigt senere i livsforløbet, og dette forhold i forbindelse med det stigende antal ældre medfører, at behandling med aftagelige proteser i stadig stigende grad vanskeliggøres af aldersbetingede forhold.

KAPITEL 3.

Antallet af praktiserende tandteknikere

Til brug for planlægningen af uddannelsen har udvalget søgt oplyst antallet af selvstændige, praktiserende tandteknikere. Det fremgår af Tandteknikerkommissionens betænkning fra 1963, at der ifølge et rundspørge i september 1956 til alle landets dentallaboratorier, praktiserende tandteknikere og tandlæger fandtes i alt 641 selvstændige praktiserende tandteknikere med et samlet antal beskæftigede på 754 (incl. indehavere).

I Rigstelefonkatalogets fagregister for 1975, spalte 4927-4934 er optaget i alt 684 abonnenter, som er praktiserende tandteknikere eller firmaer af praktiserende tandteknikere. Abonnentfortegnelsen omfatter i alt 713 navne (flere navne på samme telefonnr.).

Dette tal er dog ikke udtryk for det eksakte antal virksomheder og beskæftigede, da visse virksomheder figurerer flere steder i Rigstelefonkatalogets fagregister, medens på den anden side en virksomhed kan omfatte flere beskæftigede end anført i telefonkataloget.

I landsplansudvalgets rapport vedrørende serviceundersøgelse fra 1972 anføres vedrørende antallet af praktiserende tandteknikere:

"Målt ved antallet af praktiserende tandteknikere har arbejdets omfang været jævnt stigende i de senere år. Ved erhvervstællingen i 1958 opregnedes 464 virksomheder med et samlet personale på 861 personer. Ved folketællingen 1960 opgav 666 personer at være selvstændige ved tandteknik, der i alt beskæftigede 1430 personer, men det må antages, disse tal inkluderer visse beslægtede virksomheder. Ved folketællingen 1965 var tallene steget til 695 selvstændige og en samlet beskæftigelse på 1626. Det faktiske antal egentlige, praktiserende tandteknikere må i øjeblikket anslås til henved 600 (hvoraf 350 er eksaminerede) og den samlede beskæftigelse til henved 1000."

I betænkning nr. 756, 1976 om befolkningens tandsundhedsstatus og tandlægevæsenet afgivet af en af Sundhedsstyrelsen nedsat embedsmandsgruppe vedrørende tandlægevæsenet vurderes antallet af praktiserende tandteknikere til ca. 700. Det fremgår endvidere af denne betænkning, at Landsforeningen af praktiserende tandteknikeres to skoler i perioden fra 1964 til 1973 har uddannet 257 elever. Udvalget har endvidere hørt landsforeningen, der med skrivelse af 29. oktober 1975 har anslået antallet af praktiserende tandteknikere til ca. 700.

Landsforeningens medlemstal var pr. 1. oktober 1975 364, og ved rundspørge blandt foreningens medlemmer og ved landsforeningens generalforsamling kan antallet af praktiserende tandteknikere uden for foreningen, som har tandteknik som hovederhverv, anslås til ca. 330. Foreningen af faguddannede praktiserende tandteknikere, der ligesom landsforeningen er en organisation af selvstændigt praktiserende tandteknikere, har ca. 50 medlemmer.

Ifølge landsforeningen var der i 1975 80 elever med landsforeningens elevkontrakt. Eleverne fordelte sig således:

Trin	Sjælland	Jylland	I alt
3. klasse	8	11	19
2. -	11	13	24
1.	9	13	22
mangl, skole	6	9	15

Som det fremgår af foranstående, er det vanskeligt at fastslå det samlede antal tandteknikere med større sikkerhed, allere-de fordi en del praktiserende tandteknikere ikke udelukkende er beskæftiget med klinisk tandteknik, og det ses ikke af de indhentede oplysninger klart at fremgå, i hvilket omfang der er taget hensyn til dette forhold.

I maj 1975 gennemførtes i et samarbejde mellem Sundhedsstyrelsen og Københavns Tandlægehøjskole en undersøgelse under medvirken af Gallupinstituttet. Det er på grundlag af denne undersøgelse muligt at opgøre det totale antal tandproteser til ca. 2.460.000.

Forudsættes en fornyelse af proteserne hvert 10. år skal der således fremstilles 246.000 nye proteser hvert år. Sættes

det kliniske tidsforbrug til 150 minutter, og det laboratorietechniske tidsforbrug til 300 minutter pr. protese, andrager det samlede årlige tidsforbrug alene til fornyelse af proteser 1.845.000 timer. Forudsættes det endvidere, at de praktiserende tandteknikere fremstiller 50% af proteserne, er behovet for fuldtidsbeskæftigede praktiserende tandteknikere til fremstilling af nye proteser ca. 515. Hertil kommer tidsforbrug ved reparation af proteser.

Udvalget er af den opfattelse, at antallet af praktiserende tandteknikere stort set har været konstant i de sidste mange år, og efter en samlet vurdering af de foreliggende oplysninger mener udvalget, at antallet af heltidsbeskæftigede praktiserende tandteknikere er ca. 600, og at der ikke på nuværende tidspunkt er grundlag for at ændre antallet, idet behovet for praktiserende tandteknikere også er dækket med et antal på 600.

Forudsættes det, at de 600 praktiserende tandteknikeres aldersfordeling svarer til aldersfordelingen for den mandlige befolkning, jfr. Statistisk Tiårsoversigt 1975, vil den naturlige afgang på grund af alder andrage ca. 12 personer om året. Se tabel 3.1.

Tabel 3.1.

Beregning over den årlige afgang på grund af alder:

Aldersfordeling	%	Antal tandteknikere	Gennemsnitl. årgang
20 - 24	12,4	74	15
25 - 29	13,8	83	17
30 - 34	11,0	66	13
35 - 39	9,4	56	11
40 - 44	9,0	54	11
45 - 49	9,3	56	11
50 - 54	9,8	59	12
55 - 59	9,0	54	11
60 - 64	8,8	54	11
65 - 69	7,5	45	9
I alt	100,0 %	600	12

Antallet af årlige dødsfald blandt de praktiserende tandteknikere kan ved hjælp af Danmarks Statistiks dødelighedstabeller for en population på ca. 600 med en aldersfordeling svarende til den mandlige befolknings, beregnes til ca. 4 personer.

Den samlede naturlige afgang fra faget ved alder og dødsfald kan således skønnes at andrage ca. 16 personer om året, og det årlige antal nyuddannede kliniske tandteknikere bør således ligge omkring 16.

KAPITEL 4

Uddannelsen.4.1. Nyt navn, klinisk tandtekniker.

Den nuværende stillingsbetegnelse "Praktiserende tandtekniker" er historisk betinget og ikke dækkende, idet betegnelsen kun fremhæver formen, hvorunder erhvervet udøves og således er misvisende for de praktiserende tandteknikere, der arbejder som assistenter.

Efter at der er etableret en fast uddannelse for den anden gruppe tandteknikere, laboratorietandteknikere, er det nødvendigt, at stillingsbetegnelsen for de fremtidige praktiserende tandteknikere, som forudsættes omfattet af lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse som medicinalpersoner, er entydig og beskrivende for virksomhedsområdet.

Udvalget foreslår derfor, at de autoriserede tandteknikere betegnes som kliniske tandteknikere. Hermed sondres klart mellem de nuværende laboratorietandteknikere og de fremtidige kliniske tandteknikere, der arbejder klinisk direkte med patienten, og der skabes herved grundlag for at lovbeskytte stillingsbetegnelsen.

4.2. Baggrunden for udvalgets forslag til en uddannelse af kliniske tandteknikere.

Som udgangspunkt for sit arbejde havde udvalget dels den hidtidige uddannelse af praktiserende tandteknikere ved Landsforeningen af praktiserende tandteknikers skoler i Århus og København, dels de praktiserende tandteknikers ønsker om forbedring af denne uddannelse.

Den hidtidige af Landsforeningen af praktiserende tandteknikere selv etablerede uddannelse omfatter en elevtid på 4 år, heraf 525 timers skoleundervisning på de af foreningen oprettede skoler. Undervisningsministeriet har i henhold til lov om voksenundervisning godkendt, at der ydes tilskud til skolerne, men det er i dag ikke en betingelse for at udøve virksomhed som praktiserende tandtekniker, at man har gennemgået denne uddannelse.

Der forelå ikke specificerede forslag til en fremtidig uddannelse, men det var de praktiserende tandteknikers opfattelse, at den fremtidige uddannelse måtte baseres på en kombination af praktikundervisning i fagets virksomheder og en teoretisk skoleuddannelse på ca. 2.500 timer. Den samlede uddannelse skulle have ca. 4 års varighed.

Ved vurdering af, hvilke krav der bør stilles til uddannelsen af kliniske tandteknikere, er det nærliggende at sammenligne med de krav, som stilles til andre grupper blandt de odontologisk uddannede, tandlæger, tandplejere, klinikassistenter samt laboratorietandteknikere. Udvalget har derfor kortlagt disse uddannelser i almindelighed dog sasrlig med henblik på de fag, som er forudsætningen for at arbejde med aftagelig protetik.

Det har vist sig, jfr. tabel 4.1, at de uddannelseselementer, som er nødvendige i uddannelsen af en terapeut, som alene skal beskæftige sig med aftagelig protetik, eksisterer i de nuværende odontologiske uddannelser, men uddannelsens indhold og omfang beror på indgangsniveauet ved uddannelsens påbegyndelse og på, hvilken kompetence en sådan terapeut skal have.

OVERSIGT OVER TIME/FAGFORDELINGEN

TABEL 4.1

		Tand- læger	Praktiserende/kliniske Tandteknikere			Tand- plejere
			nu:	ønsket:	forslag	
Gymnasiale fag:						
003	Engelsk					
004	Tysk			(140)		
006	Latin					
008	Samfundslære					
013	Kemi/fysik		20			
020	Psykologi		20	50		
021	Virksomhedsdrift			30		
023	Studieteknik			30		
1	Klinisk undervisn.:					
2	Anatomi	} 428	40	205	} 250	100
3	Histologi		-	45		
4	Embryologi		-	2		
5	Tandmorfologi	64	20	55	55	30
6	Biokemi	128	-	-	-	10
7	Ernæringslære	16	-	40	30	30
8	Fysik	64	-	-	-	-
9	Fysiologi	64	-	-	20	30
10	Genetik	28	-	-	-	-
11	Biol. statistik	20	-	-	-	-
12	Organisk kemi	32	-	-	-	-
13	Uorganisk kemi	68	-	-	-	-
13	Teknisk undervisn.:					
	Teknologi	600	115	455	570	1115
14	Klinisk undervisn.:					
15	Almenkirurgi	32	-	33	} 150	16
16	Almen medicin	16	-	51		20
17	Almen patologi	94	40	89		65
18	Bidfunktionslære	245	50	305	300	30
19	Farmakologi	48	-	-	30	30
20	Speciel kirurgi	320	-	-	-	20
21	Oral histopatologi	88	-	-	25	-
22	Ortodonti	288	-	-	-	30
23	Patologisk anatomi	80	-	-	20	-
24	Propæd. odontologi	125	-	12	40	*
25	Odontologisk klinik	197	-	-	40	-
26	Protetik	628	220	915	915	20
27	Pæodonti	208	-	-	-	40
28	Radiologi	76	-	-	12	140
29	Tandsygdomslære	728	-	-	40	40
30	Parodontologi	360	-	35	35	40
31	Retsodontologi	8	-	-	-	-
	Samfunds- og adfærd- fag	12	-	80	80	400
	I alt	5065	525	2572	2612	2206

*) betyder, at faget er integreret i andet fag.

-) betyder, at faget ikke indgår i uddannelsen.

Udvalget har derfor arbejdet med alternative muligheder baseret på varierende indgangsniveau og forskellige kompetenceområder.

Udvalget har i særlig grad beskæftiget sig med tre alternative kompetenceområder for kliniske tandteknikere.

1. Virksomhedsområde svarende til det nu gældende, hvor den praktiserende tandtekniker arbejder selvstændigt samt selvstændigt vurderer mundhule og resttandsæt og planlægger og gennemfører behandlingen selvstændigt. Henvi-sning til tandlæge eller læge sker efter den praktiserende tandteknikers eget skøn.
2. Den kliniske tandtekniker arbejder selvstændigt. Hvor patienten har fuldt tandtab, vurderes mundhulen, og behandlingen planlægges og gennemføres selvstændigt. Henvi-sning til tandlæge eller læge sker efter den kliniske tandteknikers eget skøn. Hvor patienten ikke har fuldt tandtab henvises til tandlæge for vurdering af resttandsæt og forbehandling. På grundlag heraf planlægges den protetiske behandling af tandlægen og den kliniske tandtekniker i fællesskab og gennemføres selvstændigt af den kliniske tandtekniker i overensstemmelse med denne planlægning.
3. Den praktiserende tandtekniker arbejder som klinisk med-hjælper hos tandlægen, som vurderer mundhule og resttandsæt og foretager den nødvendige forbehandling. Den protetiske behandling gennemføres efter tandlægens anvisning på tandlægens ansvar.

Uddannelsen vil i alle tilfælde stort set kunne opbygges af eksisterende uddannelsesmoduler, og der er øjensynlige fordele ved at integrere uddannelsen i et i forvejen eksisterende system af integrerede odontologiske uddannelser.

Udvalget har udarbejdet uddannelsesmodeller for de nævnte kompetenceområder og har søgt at vurdere, om disse er realistiske.

- ad 1. Som det allerede blev konstateret i kommissionsbetænkningen fra 1963, er uddannelseskravene ved et virksomhedsområde som det, der praktiseres i dag, så omfattende, at de nærmer sig uddannelseskravene til tandlæger. Den selvstændige vurdering af mundhule og resttandsæt forudsætter en diagnostisk viden og dertil svarende baggrundsviden, som kræver et uddannelsesomfang, som nærmer sig tandlægestudiets, og som forudsætter et indgangsniveau svarende til det for tandlægestudiet gældende. Uddannelsen vil samtidig i vidt omfang svare til tandlægeuddannelsen.

Visse terapeutiske fag, som sigter mod behandling af tand-sygdomme, ville blive erstattet af teknologiske fag, men resultatet ville stort set være to parallelle uddannelser med varierende kompetence, men af samme omfang, og allerede af den grund har udvalget ment at kunne bortse fra dette kompetenceområde.

- ad 2. Når det forudsættes, at patienter med et resttandsæt henvises til tandlæge for vurdering af resttandsæt og behandling, kan man i uddannelsesplanlægningen se bort fra hele det fagområde, som beskæftiger sig med de hårde tandvæv og tændernes støtteapparat, så vel med hensyn til normalanatomi som med hensyn til patologi, idet undervisningen her kan indskrænkes til en kort orientering.

Kompetenceområdet forudsætter tillige et så nært samarbejde mellem kliniske tandteknikere og tandlæger, at samarbejdet kan udnyttes i behandlingsplanlægningen, hvorved uddannelseskravene yderligere kan reduceres. Der kan under disse forudsætninger opstilles en uddannelsesmodel med mindre omfattende krav til indgangsniveau og uddannelsens omfang end de krav, der stilles ved tandlægeuddannelsen.

- ad 3. Når dette kompetenceområde er behandlet i arbejdsgruppen, er det væsentligst for at belyse variationsmuligheder i uddannelseskravene. Kompetenceområdet falder klart uden for kommissoriets sigte og er stridende mod de praktiserende tandteknikeres ønsker.

Udvalget har alene fundet realistisk grundlag for en uddannelsesplanlægning for det kompetenceområde, som er anført under 2. Dette kompetenceområde svarer til det mere detaljerede forslag til virksomhedsområde, som udvalget er nået frem til og indebærer, at den fremtidige kliniske tandtekniker fortsat har selvstændigt arbejds- og ansvarsområde samtidig med, at der er sikkerhed for, at en patient med resttandsæt i princippet er sikret lige mulighed for kvalificeret behandling, hvadenten den pågældende patient primært går til en klinisk tandtekniker eller til en tandlæge.

Ved at stille krav om samarbejde mellem tandlæger og den kliniske tandtekniker ved behandling af patienter med resttandsæt, som forudsat ved kompetenceområde 2, opnås tillige, at patientbehandlingen lever op til de krav, der i dag må stilles. Der er herved især taget hensyn til, at den forbedrede tand-sundhedsstatus har medført et stigende antal aftagelige partielle proteser i kun delvis tandløs kæbe, at førstegangsproteser i betydeligt omfang i dag udføres som immediatproteser og indsættes umiddelbart på friske ekstraktionssår i kæberne, samt at tidspunktet for indsættelse af hel protese eller partielle proteser indtræffer stadig senere i livsforløbet med de deraf følgende aldersbetingede vanskeligheder.

4.3. Virksomhedsområdet.

Udvalget foreslår, at de kliniske tandteknikere underkastes lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse, samtidig med at der fastlægges et lovmæssigt afgrænset virksomhedsområde forbeholdt kliniske tandteknikere.

Tandlægens virksomhedsområde omfatter fortsat aftagelig protetik, og tandlægens virksomhed berøres ikke ved indførelse af et virksomhedsområde for kliniske tandteknikere, ligesom laboratorietandteknikers tekniske fremstilling af protetik ikke berøres.

Udvalget foreslår, at den kliniske tandteknikers virksomhedsområde som hidtil omfatter aftryktagning, registrering, fremstilling og indsættelse og korrektion af aftagelige tandproteser til voksne personer, der lider af tandtab, uden at der er andre sygelige forandringer eller medfødte defekter i mund og kæber.

Såfremt patienten har et resttandsæt foreslår udvalget af de i kapitel 2 og 4.2 anførte grunde, at der etableres et samarbejde mellem tandlægen og den kliniske tandtekniker, således at tandteknikeren forud for protesebehandlingen skal henvise patienten med resttandsæt til en tandlæge, for at patienten sikres en behandling, som bevarer tænder af værdi. Samarbejdet forudsætter, at tandlægen efter endt behandling tilbageviser patienten til den kliniske tandtekniker, der herefter selvstændigt udfører den protetiske behandling.

Det ligger uden for udvalgets kompetence at træffe bestemmelser for tandlæger i overensstemmelse hermed, men de faglige organisationer har truffet aftale om, at de i deres love og kollegiale vedtægter optager bestemmelser med henblik på et formaliseret samarbejde med hen- og tilbagevisningsregler for patienter, jfr. bilag 3, 4 og 5.

Såfremt en patient med resttandsæt inden for de seneste 10 måneder er undersøgt af en tandlæge, finder udvalget det forsvareligt, at der uden fornyet undersøgelse kan fremstilles enkeltprotese i modstående tandløs kæbe, ligesom en partiel protese kan fornys med uændret konstruktionsprincip og dermed samme belastningsforhold.

Denne undtagelse fra det generelle henvisningsprincip tilgodeser hensynet til patienten, som har ødelagt eller mistet en

protese inden for et kortere tidsrum efter sidste undersøgelse hos en tandlæge, hvor patienten med aftagelig protese er orienteret om eksisterende protesers tilstand. 10-månedersgrænsen svarer i øvrigt til den for forbliven i den regelmæssige tandpleje-ordning gældende grænse i overenskomsten mellem Dansk Tandlægeforening og den offentlige sygesikring for at opnå fornøjede ydelser til tandbehandling.

Udvalget foreslår derfor, at den kliniske tandtekniker, uanset resttandsæt, kan fremstille enkeltprotese i tandløs kæbe og forny en partiel protese med uændret konstruktionsprincip, såfremt patienten inden for de sidste 10 måneder er undersøgt af en tandlæge.

10-månedersreglen foreslås indført for at sikre patienten den bedst mulige service, og udvalget finder det derfor ikke nødvendigt som betingelse for, at det protetiske arbejde påbegyndes, at patienten godtgør, at han har været til tandlæge inden for fristen. Men den kliniske tandtekniker må sikre sig bevis for, at patienten har oplyst, at han har været til tandlæge, idet en overskridelse af virksomhedsområdet kan medføre, at den kliniske tandtekniker mister autorisationen efter reglerne i lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse.

Behandling med aftagelige partielle proteser må ikke påbegyndes før resttandsæt er undersøgt og nødvendig forbehandling er udført hos tandlæge efter henvisning fra den kliniske tandtekniker. Den protetiske behandling gennemføres herefter selvstændigt af den kliniske tandtekniker i overensstemmelse med en samlet behandlingsplan udarbejdet af tandlægen og den kliniske tandtekniker i fællesskab.

Udvalget er opmærksom på, at der kan opstå vanskeligheder, såfremt tandlægen og den kliniske tandtekniker ikke er enige i behandlingsplanlægningen, idet tandlægen er ansvarlig for behandling af resttandsæt, og den kliniske tandtekniker, der selvstændigt udfører det protetiske arbejde, er ansvarlig for protesen.

Udvalget finder imidlertid, at disse problemer kun vil opstå i en overgangsperiode og i øvrigt ikke adskiller sig fra de problemer, der opstår i forbindelse med det terapeutiske ansvar ved det snævre samarbejde mellem læge og tandlæge, der er forudsat i tandlægeloven.

Det er også her vanskeligt på forhånd at fastlægge ansvarsfordelingen, men Sundhedsstyrelsen må foretage den fornødne vejledning af tandlægen og den kliniske tandtekniker.

For at samarbejdet kan fungere tilfredsstillende, skal der i de faglige organisationers kollegiale regler fastsættes bestemmelser, således at den af den kliniske tandtekniker henviste patient skal tages i behandling hos tandlægen inden for samme tidsfrist, som er gældende for tandlægens øvrige patienter, og patienter, der har mistet en protese, skal betragtes som patienter i nødbehandling.

Patienter, der over for tandlægen afviser at underkaste sig den af tandlægen foreslåede behandling, skal tilbagevises til den kliniske tandtekniker.

Det er udvalgets opfattelse, at den kliniske tandtekniker, der henviser en patient med resttandsæt til selv at foranledige resttandsættet ekstraheret uden forudgående henvisning til en tandlæge, klart omgår reglerne om virksomhedsområdet, således at han ifalder sanktioner efter reglerne i loven om sundhedsvæsenets centralstyrelse.

Immediatproteser fremstilles i samarbejde mellem den kliniske tandtekniker og tandlægen, idet tandlægen er ansvarlig for tandudtrækning og sårheling og den kliniske tandtekniker for protesen og aflevering af denne.

Under hensyntagen til at bestemmelserne om et afgrænset virksomhedsområde forbeholdt kliniske tandteknikere (og tandlæger) er en nydannelse inden for erhvervet, finder udvalget det nødvendigt, at der hjemles indenrigsministeriet (sundhedsstyrelsen) ret til at fastsætte nærmere regler for afgrænsningen af virksomhedsområdet over for tandlæger ganske svarende til bestemmelsen i tandlægelovens § 10, stk. 2, om afgrænsningen af tandlægers virksomhedsområde over for læger.

Udvalget skal herefter foreslå følgende formulering af virksomhedsområdet for den kliniske tandtekniker.

§ 00. Den kliniske tandteknikers virksomhedsområde omfatter aftryktagning, registrering, fremstilling og indsættelse og korrektion af aftagelige tandproteser til voksne personer, der lider af tandtab, uden at der er andre sygelige forandringer eller medfødte defekter i mund og kæber.

Stk. 2. Behandling med tandproteser til patienter med resttandsæt må kun ske efter, at patienten er henvist til en

tandlæge, der har undersøgt tandsættet og foretaget den nødvendige forbehandling. Den protetiske behandling kan herefter udføres selvstændigt af den kliniske tandtekniker i overensstemmelse med en behandlingsplan, der er udarbejdet af tandlægen og den kliniske tandtekniker i forening. Den kliniske tandtekniker må dog fremstille enkeltproteser til kæbehalvdele, der er tandløse og forny partielle proteser med uasndret konstruktionsprincip, når patienten inden for de seneste 10 måneder er undersøgt af en tandlæge.

Stk. 3. Immediatproteser udføres i samarbejde med en tandlæge.

Stk. 4. Indenrigsministeren kan fastsætte nærmere regler om afgrænsningen af den kliniske tandteknikers virksomhedsområde over for tandlægens.

4.4. Forslag til en fremtidig uddannelse af kliniske tandteknikere.

Udvalget foreslår, at uddannelsen integreres i de øvrige odontologiske uddannelser i videst muligt omfang.

Helt bortset fra de åbenbare økonomiske fordele en sådan ordning indebærer, har de uddannelsessøgende i et integreret system de valgmuligheder og muligheder for af- og opstigning, som i almindelighed tilstræbes i uddannelsesplanlægningen.

Med forbehold for eventuelle kapacitetsproblemer giver et integreret uddannelsessystem maksimal udnyttelse af personale og materielle uddannelsesfaciliteter.

I et integreret uddannelsessystem, som omfatter alle beskæftiget i odontologisk virksomhed, kan der sikres homogene uddannelser for alle grupper, og sideløbende og fælles uddannelser kan medvirke til, at de fremtidige behandlergrupper allerede i uddannelsesfasen indøver det fremtidige samarbejde. Gennem fælles uddannelse lærer de ikke alene hinanden at kende, men også at forstå og respektere hinandens arbejdsområde.

Med det givne virksomhedsområde skal den kliniske tandtekniker have en teknologisk uddannelse, svarende til laboratorietandteknikernes uddannelse i aftagelig protetisk. Den kliniske uddannelse skal svare til tandlægers protetisk/kliniske uddannelse, reduceret med de fag og baggrundsfag, som er forudsætningen, dels for diagnostik dels for behandling af de hårde tandvæv og tændernes støttevæv. Denne uddannelse kan stort set sammensættes af eksisterende uddannelsesmoduler fra nuværende uddannelser af tandlæger, tandplejere og laboratorietandteknikere.

Forudsætningen vil imidlertid være, at der i et basisår sikres det nødvendige indgangsniveau.

Uddannelsesforslaget illustreres af omstående oversigt over time/fagfordeling (tabel 4.2.)

TABEL 4.2.

Forslag til en time/fagfordeling for den kliniske tandteknikeruddannelse.

<u>Fag;</u>	<u>Antal timer:</u>
Anatomi	} o l o g i 2 5 o
H i s t	
Embryologi	
Tandmorfologi	55
Ernæringslære	30
Fysiologi	20
Almen kirurgi	} i c i n 1 5 o
Almen m e	
Almen patologi	
Bidfunktionslære	300
Farmakologi	30
Oral Histopatologi	25
Patologisk anatomi	20
Propædeudisk odontologi	40
Odontologisk klinik	40
Protetik	915
Radiologi	12
Tandsygdomslære	40
Parodontologi	35
Samfunds- og adfærdsfag	80
Teknologi	570
I alt	2.612

Adgang til at påbegynde en uddannelse som klinisk tandtekniker har alle, der har gennemført 10 års folkeskoleuddannelse. Det er i dag en forudsætning for at påbegynde uddannelsen som tandplejer, at eleven har gennemført 10 års skoleuddannelse, og udvalget finder, at samme indgangsniveau er ønskeligt for alle der påbegynder en uddannelse som tandplejer, klinisk tandtekniker og laboratorietandtekniker., jfr. i øvrigt figur 2 og 3.

Inden for rammerne af de erhvervsfaglige grunduddannelser (efg) etableres en basisuddannelse, der giver et alment grundlag svarende til nuværende teknisk forberedelseseksamen, og som giver en odontologisk orientering.

Af hensyn til uddannelsessøgende, der møder med anden uddannelse, eller som har gennemført en af de øvrige basisuddannelser, eller som i øvrigt kan dokumentere relevant viden, bør basisuddannelsen opbygges i moduler, således at eleverne alene gennemgår de manglende fagområder. Basisåret kan med fordel gennemføres af uddannelsessøgende, der ønsker at blive uddannet som klinikassistent, tandplejer og laboratorietandtekniker, og det foreslås, at gennemførelse af denne basisuddannelse giver umiddelbar adgang til disse uddannelser.

Kliniske tandteknikere og laboratorietandteknikere fortsætter i efg-uddannelsens 2. del.

Denne del af uddannelsen, der omfatter kursus i aftagelig protetik og tilhørende praktikophold, har en samlet varighed af 1½ år. Praktikophold kan gennemføres ved så vel dentallaboratorier, kliniske tandteknikere som ved tandlægelige virksomheder. Praktikopholdet skal alene omfatte tekniske fag, og praktikanterne må derfor ikke beskæftiges med klinisk virksomhed. Den nuværende efg-uddannelse i aftagelig protetik er ved at blive ændret, således at der indlægges et kursus i protetisk guldteknik. Udvalget finder herefter, at uddannelsen dækker de opstillede mål.

Med afslutning af efg-uddannelsen i aftagelig protetik har den uddannelsessøgende opnået tilstrækkelig og relevant færdighed i teknologi til at kunne varetage den tekniske side af den kliniske tandteknikers virksomhed, og eleven har på dette trin af uddannelsen mulighed for at vælge mellem videreuddannelse som laboratorietandtekniker eller klinisk tandtekniker.

Uddannelsen af kliniske tandteknikere fortsætter med en to-årig klinisk uddannelse på en af tandlægehøjskolerne. Uddannelsen dækker den kliniske side af den kliniske tandteknikers virksomhed og er integreret med uddannelsen af tandlæger, tandplejere og i nogen grad skoleuddannede klinikassistenter.

Uddannelsen, hvis indhold fremgår af oversigten over time- og fagfordeling (tabel 4.1.) er sammensat af eksisterende undervisningsmoduler. Den færdiguddannede kliniske tandtekniker kan fortsætte i tandlægestudiet med en reduktion af dette studie-tid eller gå ud i erhverv som klinisk tandteknikerassistent.

Før retten til selvstændig virksomhedsudøvelse kan opnås forudsættes et år (juz år) som klinisk assistent hos en selvstændig klinisk tandtekniker eller tandlæge i lighed med den ordning, der er gældende for tandlæger, idet det findes hensigtsmæssigt, at den kliniske tandtekniker øger sit erfaringsgrundlag i ansættelse hos en erfaren kliniker før selvstændig etablering finder sted, ligesom den selvstændige kliniske virksomhed forudsætter en større modenhed end den, der kan forventes ved skoleuddannelsens afslutning, hvor den kliniske tandtekniker normalt vil være 2.0 til 21 år.

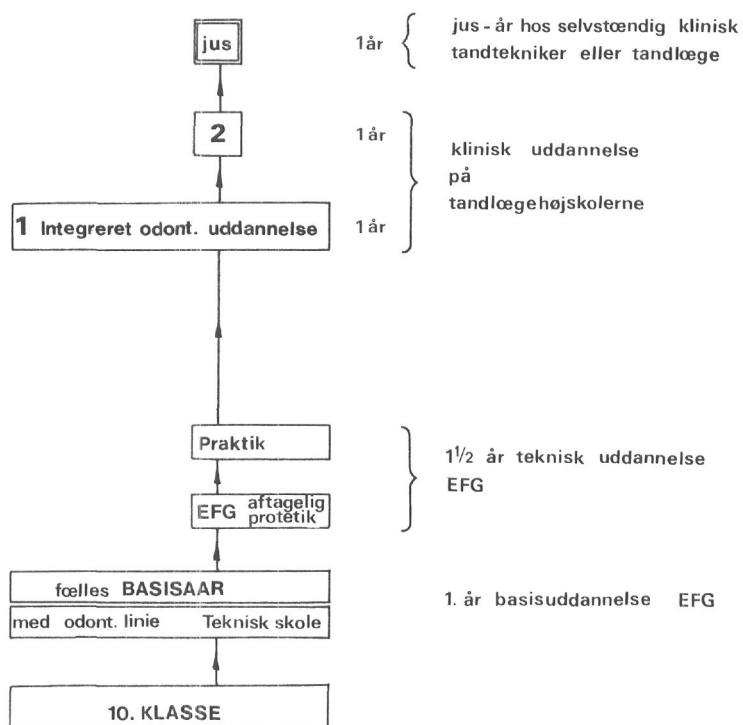
Uddannelsesforslaget illustreres af omstående grafiske fremstillinger, fig. 1, 2, 3.

Fig. 1 viser, at forslaget sikrer en rationel målrettet uddannelse af den kliniske tandtekniker inden for det nuværende undervisningssystem. Figurerne 2 og 3 viser, at uddannelsesforslaget udover at løse det aktuelle uddannelsesproblem for kliniske tandteknikere tillige kan indebære en generel forbedring af uddannelsessystemet inden for hele den odontologiske sektor. Uddannelsesforslaget er baseret på uddannelsesmoduler i det uddannelsessystem, som samlet omfatter fem erhvervskompetenceområder, klinisk tandtekniker, laboratorietandtekniker, klinikassistent, tandplejer og tandlæge. Herved opnås, dels et maksimum af valgmuligheder i uddannelsessystemet, dels en større sikkerhed for, at den enkelte uddannelsessøgende opnår en erhvervsplacering i overensstemmelse med evner, ønsker og samfundsbehov.

Uddannelsesforslaget kan endvidere indebære, at uddannelsessøgende, som har sigtet mod en given uddannelse, men som ikke kan gennemføre denne, kan opnå erhvervskompetence i andre placeringer i den odontologiske sektor, idet gennemførte uddannelsesmoduler er direkte anvendelige ved ændret uddannelsessigte.

Figur 1.

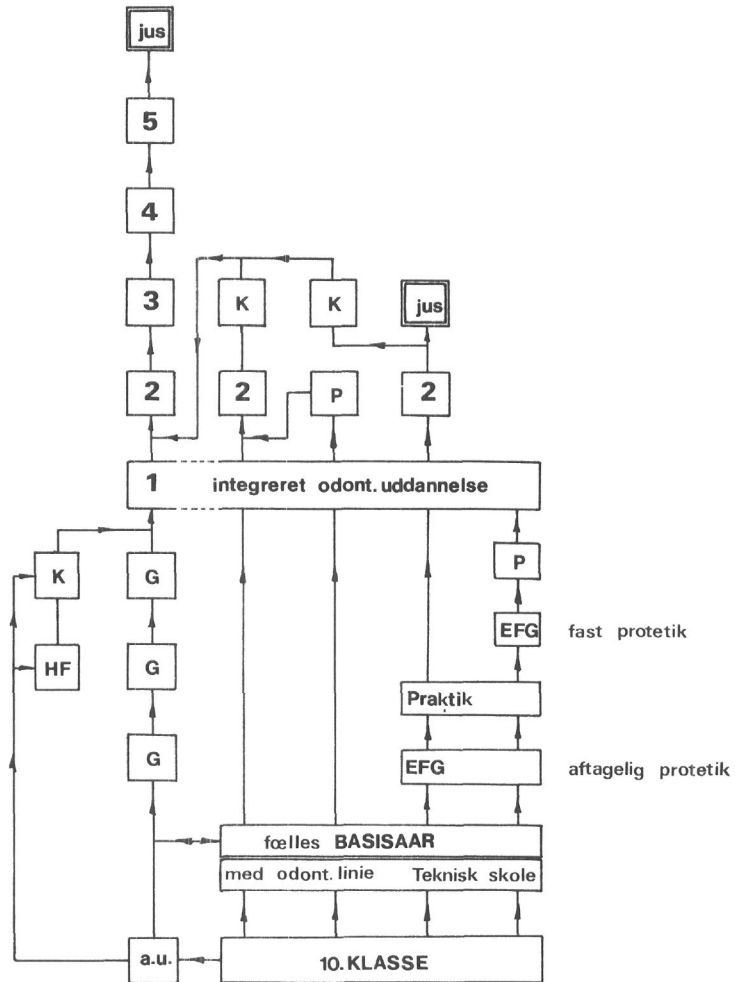
Grafisk fremstilling af den foreslåede uddannelse.



Figur 5.

Grafisk oversigt over de integrerede odontologiske uddannelser med angivelse af mulighederne for videreuddannelse.

Alder ved færdiguddannelse	24	19	19	20,5	20
Alder som TL ved gennemgang af de respektive uddannelser	24	24	25	25,5	25
	TL	TP	KA	KT	LT



TL - Tandlæge	LT - Laborietandtekniker
TP - Tandplejer	a.u. - andre uddannelser
KA - Klinikassistent	P - praktik
KT - Klinisk tandtekniker	K - koordinationskursus

4.5. Uddannelsesnævnet.

Den foreslåede uddannelse placeres som ovenfor anført i forskellige uddannelsessystemer og er afhængig af koordination af disse, og udvalget foreslår derfor, at der nedsættes et uddannelsesnævn af undervisningsministeriet.

Nævnet bør sammensættes af repræsentanter for de kliniske tandteknikers og tandlægers organisationer, ligesom uddannelsesstederne (Tandlægehøjskolerne, efg og tandteknikerskolen) bør være repræsenteret.

Uddannelsesnævnet er rådgivende i alle spørgsmål, der vedrører undervisningen af kliniske tandteknikere. For den del af undervisningen, der er placeret under de erhvervsfaglige grunduddannelser, er nævnet rådgivende for tandteknikerfagets udvalg, medens det for den del af uddannelsen, der er placeret på tandlægehøjskolerne, er rådgivende over for disse.

Uddannelsesnævnet indstiller i samarbejde med skolerne hvert år inden den 1. marts over for undervisningsministeriet antallet af ledige studiepladser i det følgende undervisningsår, og kan endvidere i samarbejde med skolerne indstille, hvilken fremgangsmåde, der skal følges ved udvælgelse blandt ansøgere, såfremt antallet måtte være større end antallet af ledige studiepladser. Endelig kan uddannelsesnævnet i samarbejde med skolerne i særlige tilfælde godkende optagelse af studerende, der ikke opfylder de formelle krav for i øvrigt at opnå adgang til uddannelsen.

Det er således uddannelsesnævnets vigtigste opgave at medvirke til at sikre, at den kliniske tandtekniker gennem den nye uddannelse kan honorere de krav om relevante færdigheder, der er nødvendig for på betryggende måde at kunne drive virksomhed som selvstændig klinisk tandtekniker.

Med hensyn til emne- og målbeskrivelse for uddannelsen til klinisk tandtekniker henvises til bilag 1.

Udvalgets forslag til bekendtgørelse om uddannelse af kliniske tandteknikere fremgår af bilag 2.

KAPITEL 5

Overgangsordning for de nuværende praktiserende tandteknikere.

Efter gennemførelse af en godkendt uddannelse, der fremover vil være en betingelse for at opnå autorisation som klinisk tandtekniker, og efter fastlæggelse af et lovmæssigt afgrænset virksomhedsområde forbeholdt kliniske tandteknikere (og tandlæger) finder udvalget det nødvendigt, at der i tilknytning til en autorisation af de nu praktiserende tandteknikere som kliniske tandteknikere gennemføres en regulering inden for erhvervet.

Overgangsbestemmelserne om autorisation må ses som en afbalancering af, på den ene side det at sikre patienterne den bedst mulige behandling og et tilstrækkeligt antal kvalificerede kliniske teknikere, og på den anden side ønsket om at forhindre, at personer, der skønnes uegnede, opnår autorisation som kliniske tandteknikere.

Det skal endvidere anføres, som fremhævet i kapitel 3, at det ikke er muligt med sikkerhed at fastslå, hvor mange der i dag er beskæftiget som praktiserende tandtekniker, enten som selvstændige eller som assistenter. Hertil kommer, at et ikke nærmere oplyst antal personer driver selvstændig praksis som praktiserende tandtekniker som bibeskæftigelse.

Udvalget har herefter ikke ment at kunne anbefale, at der meddeles autorisation som klinisk tandtekniker til alle, som i dag beskæftiger sig inden for erhvervet. På den anden side er det ikke realistisk og heller ikke ganske stemmende med almindelig billighed, såfremt det som betingelse for en autorisation kræves, at alle praktiserende tandteknikere skal dokumentere deres kvalifikation ved at bestå en eksamen svarende til den, de fremtidige kliniske tandteknikere skal bestå, for helt bortset fra de tekniske vanskeligheder dette ville medføre, kan det føles meget hårdt at forlange, at personer op i årene skulle tage eksamen eller gennemgå et teoretisk kursus. Hertil kommer, at mange ældre selvstændige f.eks. tandteknikere, der i en længere periode har udøvet erhvervet, vil nære betænkeligheder ved at påbegynde kursus og indstille sig til en eksamen, selvom de

gennem deres virksomhed har erhvervet den fornødne viden og kunnen. Dertil kommer, at der findes et ikke ubetydeligt antal selvstændigt praktiserende tandteknikere, der uden at opfylde de uddannelsesmæssige betingelser, der efter udvalgets opfattelse må kræves, gennem en længere årrække har drevet selvstændig virksomhed på forsvarlig måde. Det er udvalgets opfattelse, at den praktiserende tandtekniker, der gennem flere år som hovederhverv selvstændigt har udført de arbejdsopgaver, der er anført i det for kliniske tandteknikere angivne virksomhedsområde, kan have vist, at de faglige kvalifikationer, der må kræves for at opnå autorisation, er til stede. Udvalget finder, at den praktiserende tandtekniker, der gennem ti år har drevet en selvstændig virksomhed som praktiserende tandtekniker, har godtgjort, at han er i besiddelse af de fornødne faglige kvalifikationer.

Det forudsættes, at den pågældende, dels har drevet en selvstændig virksomhed gennem mindst ti år, dels at det har været den pågældendes hovederhverv. Det vil sige, at der i praksis har været tale om en heldagsbeskæftigelse. Ved at fastsætte en periode på mindst ti år sikres, at den pågældende har en alsidig og fornøden praktisk erfaring inden for de fremtidige kliniske tandteknikers hele virksomhedsområde.

Udvalget skal derfor foreslå, at der umiddelbart meddeles autorisation som klinisk tandtekniker til de praktiserende tandteknikere, der ved lovens ikrafttræden som hovederhverv driver selvstændig virksomhed som praktiserende tandtekniker og som dokumenterer, at de i de sidste ti år har drevet en sådan virksomhed som hovederhverv.

Udvalget finder endvidere, at en overgangsordning må åbne mulighed for, at åremålskravet kan nedsættes til fem år, såfremt den selvstændigt praktiserende tandtekniker har en veldefineret teoretisk og klinisk uddannelse. Skønt den hidtil meddelte uddannelse fra Landsforeningen af praktiserende Tandteknikers fagskoler ikke dækker de krav, der fremover må stilles, kan den suppleret med 5 års virksomhed som selvstændigt praktiserende tandtekniker begrunde en autorisation uden yderligere krav.

Udvalget foreslår tillige, at der uden betingelse i øvrigt meddeles autorisation til heltidsbeskæftigede, praktiserende tandteknikere, der ikke driver selvstændig virksomhed, dog under forudsætning af at de har bestået eksamen fra L.P.T.'s fagskole og gennem de sidste 10 år som hovederhverv har været og er beskæftiget som praktiserende tandteknikere.

For alle øvrige, der søger autorisation som kliniske tandteknikere, finder udvalget det nødvendigt, at der foretages en egentlig vurdering af hver enkelt ansøgers faglige kvalifikationer.

Udvalget foreslår nedsat et nævn, der afgør, hvorvidt ansøgere, der ikke opfylder de ovennævnte krav om anciennitet og uddannelse m.v., har de nødvendige faglige kvalifikationer.

Nævnet afgør, hvorvidt der skal meddeles autorisation, og nævnet bør have mulighed for, at autorisationen betinges af, at ansøgeren gennemfører et eller flere kurser.

Bedømmelsesnævnet nedsættes af indenrigsministeren, og der foreslås følgende sammensætning:

- 1) En formand, der opfylder betingelserne for at være dommer
- 2) En repræsentant for tandlægehøjskolerne
- 3) En repræsentant for L.P.T.'s skoler
- 4) En repræsentant for de selvstændigt praktiserende tandteknikeres forening
- 5) En repræsentant for Dansk tandlægeforening.

Nævnet skal kunne meddele autorisation, f.eks. til ansøgere, der i øvrigt opfylder betingelserne for at få autorisation bortset fra åremålskravene (5-10 år), men som har gennemført et eller flere af de af L.P.T.'s fagskole gennem de sidste år afholdte efteruddannelseskurser.

Nævnet kan endvidere på tilsvarende måde meddele autorisation til andre, f.eks. selvstændigt praktiserende tandteknikere eller assistenter med svendebrev som tandtekniker. Endelig bør nævnet efter et samlet skøn over ansøgerens uddannelse, klinisk erfaring og faglige kvalifikationer kunne meddele autorisation.

Det foreslås endvidere, at nævnet, såfremt det finder det nødvendigt og formålstjenligt, kan betinge autorisation af, at ansøgeren gennemfører et særligt overgangskursus godkendt af

tandlægehøjskolerne, et kursus på ca. 60-80 timer. Kurset tilrettelægges således, at det kan gennemføres samtidig med at ansøgeren passer sit normale arbejde, f.eks. ved at kurset holdes over en række week-ends. Udvalget finder det ikke nødvendigt, at et sådant overgangskursus afsluttes med en eksamen, men ansøgeren skal have bevis fra tandlægehøjskolerne om, at kurset er fulgt på tilfredsstillende måde.

Nævnet bør også kunne betinge autorisation af, at ansøgeren gennemfører den i kapitel 4 foreslåede 2-årige uddannelse for kliniske tandteknikere på tandlægehøjskolerne. Endelig finder udvalget det nødvendigt, at der åbnes mulighed for, at ansøgeren indstiller sig til og består den fremtidige eksamen som klinisk tandtekniker. En repræsentant for Foreningen af Dental-laboratorier tiltræder nævnet som ordinært medlem ved behandling af autorisationsansøgning fra laboratorieindehavere med svendebrev som laboratorietandtekniker efter gældende regler.

For så vidt angår de elever, der ved lovens ikrafttræden er ansat hos praktiserende tandteknikere, foreslår udvalget, at elever på første eller andet uddannelsesår skal påbegynde den ny uddannelse således at nævnet kan bestemme, at en del af den tidligere uddannelse godskrives ved afkortning af praktikophold eller basisår.

Udvalget forudsætter, at de pågældende elever uanset eventuelle aldersbetingelser får adgang til den erhvervsfaglige grunduddannelse.

Elever på tredje og fjerde uddannelsesår kan opnå autorisation som klinisk tandtekniker, såfremt de gennemfører det hidtidige uddannelsessystem og består afsluttende eksamen fra L.P.T.'s fagskole samt gennemgår et af tandlægehøjskolerne til formålet oprettet suppleringskursus med tilfredsstillende resultat. Udvalget forudsætter herved, at der etableres et snævert samarbejde mellem L.P.T.'s fagskole og tandlægehøjskolerne for at ajourføre og højne det nuværende uddannelsesniveau på L.P.T.'s fagskole i denne overgangsperiode.

Udvalgets forslag til en overgangsordning for de nu beskæftigede praktiserende tandteknikere kan opstilles således:

A. Ret til autorisation uden særskilt faglig prøvelse.

- 1) Selvstændige, praktiserende tandteknikere, der driver og som i de sidste 10 år har drevet selvstændig praksis som hovederhverv.

- 2) Selvstændige, praktiserende tandteknikere med eksamen fra L.P.T.'s fagskole, der driver og som i de sidste 5 år har drevet selvstændig praksis som hovederhverv.
- 3) Assistenten med eksamen fra L.P.T.'s fagskole, der gennem mindst de sidste 10 år som hovederhverv har været ansat hos en praktiserende tandtekniker og der delta-get i alt almindeligt forekommende tandteknisk arbejde.

B. Ret til autorisation efter prøvelse af faglige kvalifikationer.

Indenrigsministeren nedsætter et nævn til afgørelse af, om autorisation skal meddeles. Nævnet kan:

1. Meddele autorisation

Der vil her især være tale om ansøgere der, bortset fra kravet om 5 eller 10 års virksomhed som praktiserende tandtekniker eller assistent, opfylder betingelserne under A 1 - 3, og som har gennemført et eller flere af de af L.P.T.s fagskole gennem de sidste år afholdte efteruddannelseskurser.

Nævnet kan endvidere på tilsvarende måde meddele autorisation til andre, f.eks. praktiserende tandteknikere eller assistenter med svendebrev som tandtekniker.

Nævnet skal have mulighed for, efter et samlet skøn over ansøgerens kvalifikationer, at meddele autorisation.

2. Meddele autorisation på betingelse af:

- a) At ansøgeren gennemfører et særligt kursus godkendt af tandlægehøjskolerne,, Der kræves ikke eksamen, men bevis for at kurset er fulgt på tilfredsstillende måde. Kurset tilrettelægges således, at det kan gennemføres samtidig med, at ansøgeren passer sit normale arbejde.
- b) at ansøgeren gennemfører den foreslåede undervisning for kliniske tandteknikere på tandlægehøjskolerne.
- c) at ansøgeren gennemfører den nye uddannelse, eventuelt afkortet.
- d) eller består eksamen som klinisk tandtekniker.

3« Afslå autorisation.

Udvalget foreslår, at tidsfristen efter hvilken kun autoriserede kliniske tandteknikere (og tandlæger) må udføre det lovmæssige, afgrænsede virksomhedsområde fastsættes kortest muligt og foreslår en frist på tre år. Ansøgning om autorisation bør fremsendes inden **seks måneder efter lovens ikrafttræden.**

Udvalget skal foreslå følgende overgangsbestemmelser:

§ 00. Loven træder i kraft den

Stk. 2. En person, der på tidspunktet for lovens ikrafttræden udøver en virksomhed som nævnt i kapitel 4, 3, kan (uanset § 1) fortsætte denne virksomhed indtil udgangen af (3 år fra lovens ikrafttræden).

§ 01. En person, der på tidspunktet for lovens ikrafttræden udøver en virksomhed som nævnt i kapitel 4, 3» har ret til at få autorisation som klinisk tandtekniker, (jfr. dog krav om habilitet), såfremt han godtgør, at han:

- 1) i de sidste 10 år fra lovens ikrafttræden som hovederhverv har udøvet virksomhed som selvstændig, praktiserende tandtekniker
- 2) i de sidste 5 år fra lovens ikrafttræden som hovederhverv har udøvet den nævnte virksomhed og har bestået eksamen fra L.P.T.'s fagskole
- 3) i de sidste 10 år fra lovens ikrafttræden som hovederhverv har været assistent hos en praktiserende tandtekniker og bestået eksamen fra L.P.T.'s fagskole eller
- 4) på anden måde har erhvervet tilstrækkelige kundskaber til at udøve virksomhed som klinisk tandtekniker.

Stk. 2. Ansøgning om autorisation efter stk. 1, skal indgives til Sundhedsstyrelsen inden 6 måneder fra lovens ikrafttræden.

§ 02. Spørgsmål om opnåelse af autorisation efter § 01, stk. 1 nr. 4 afgøres af et bedømmelsesnævn, der nedsættes af indenrigsministeren.

Stk. 2. Nævnet består af en formand, der skal være dommer, og af 4 andre medlemmer. 1 medlem udpeges af Foreningen af praktiserende Tandteknikere, 1 medlem udpeges af Dansk tandlægeforening, 1 medlem udpeges af landsforeningens fagskoler, 1 medlem udpeges af tandlægehøjskolerne.

Stk. 5. Et medlem udpeget af Foreningen af Dentallaboratorier tiltræder nævnet som ordinær medlem ved behandling af autorisationsansøgning fra laboratorieindehavere med svendebrev som laboratorietandtekniker efter gældende regler. I tilfælde af stemmelighed er formandens stemme afgørende.

Stk. 4. Nævnets afgørelse kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed.

KAPITEL 6

De økonomiske konsekvenser af udvalgets forslag til en fremtidig uddannelse for kliniske tandteknikere.

Udvalget har i sin vurdering af de økonomiske konsekvenser ved iværksættelse af den foreslåede uddannelse for kliniske tandteknikere været opmærksom på det i betænkning nr.596 om iværksættelse af en uddannelse af klinikassistenter for tandlæger og af tandplejere udarbejdede udkast til finanslovforslag og budgetoverslag, men udvalget mener imidlertid ikke umiddelbart at kunne anvende dette materiale ved en økonomisk konsekvensberegning for den foreslåede uddannelse til klinisk tandtekniker.

6.1. De anlægsøkonomiske udgifter.

Den af udvalget foreslåede uddannelse indebærer og forudsætter, dels at uddannelsen placeres ved allerede eksisterende odontologiske institutioner, dels at der i videst muligt omfang anvendes allerede udviklede og afprøvede uddannelsesmoduler. De anlægsøkonomiske udgifter, der normalt optræder ved iværksættelse af en ny uddannelse, vil derfor næppe få betydning for gennemførelsen af den foreslåede uddannelse, alt under forudsætning af, at de nuværende uddannelsessteder kan optage de foreslåede ca. 16 elever pr. år.

De anlægsøkonomiske udgifter kan inddeles således:

1. Lokaler.
2. Almindeligt inventar m.v.
3. Udstyr og apparatur.
4. Uddannelse af lærere og undervisningsplaner.

Med hensyn til lokaler er der i forbindelse med basisundervisningen ved de erhvervsfaglige grunduddannelser indrettet laboratorier til tandteknikerundervisning i Sønderborg, Frederiksberg og Randers. Den teknologiske del af uddannelsen foreslås placeret på laboratorietandteknikerskolen i **København, medens den kliniske del af undervisningen foreslås meddelt** på tandlægehøjskolerne i København og Århus. Der vil alt andet lige således ikke være behov for yderligere lokaler, almindeligt inventar eller særligt udstyr og apparatur.

Da undervisningen som nævnt i videst muligt omfang er opbygget af allerede eksisterende undervisningsmoduler, vil udgifterne til efteruddannelse af lærere og udvikling af undervisningsplaner være beskedne, og det er derfor udvalgets opfattelse, at der ikke vil fremkomme anlægsudgifter af betydning i forbindelse med iværksættelsen af den foreslåede uddannelse.

Det tilføjes, at det er udvalget bekendt, at udnyttelsesgraden på tandlægehøjskolernes kliniske studiepladser for tiden er meget høj, og udvalget kan derfor ikke **ganske se bort fra, at iværksættelse af den foreslåede uddannelse kan medføre anlægsudgifter, der dog meget vanskeligt lader sig forudberegne,** men udvalget må anse disse udgifter for i sig selv beskedne og i hvert fald ubetydelige i sammenligning med de sædvanlige udgifter ved etablering af enhver anden ny uddannelse.

6.2. De driftsøkonomiske konsekvenser.

De driftsøkonomiske konsekvenser ved gennemførelsen af en ny uddannelse kan placeres på udgiftsposter som lærerlønninger, udgifter til arbejdsmateriale, udgifter til lys, el og varme samt forrentning og afskrivning af lokaler og udstyr.

Med hensyn til driftsudgifter i basisåret inden for de erhvervsfaglige grunduddannelser vil den foreslåede uddannelse for kliniske tandteknikere ikke medføre yderligere udgifter. Det årlige elevindtag i basisuddannelserne, jfr. L 191 1972 om efg, ændres ikke ved indførelse af en ny uddannelse, og de uddannelsessøgende, der har været gennem basisåret, vil efter forslaget få mulighed for at vælge mellem flere odontologiske uddannelser end hidtil.

I hvilket omfang den foreslåede uddannelse for kliniske tandteknikere vil påvirke laboratorietandteknikerskolens og tandlægehøjskolernes samlede driftsudgifter beror på elevtilgangen for såvel de enkelte odontologiske uddannelser som for den samlede elevtilgang til hele området.

Som i kapitel 4 anført vil et årligt elevindtag på 16 elever til den ny uddannelse være tilstrækkeligt til at opretholde det nødvendige antal kliniske tandteknikere. Under forudsætning af at tilgangen til 2. del tandteknikere ved efg ikke ændres, vil der således ikke fremkomme yderligere driftsudgifter i forbindelse med uddannelsen af kliniske tandteknikere, men en besparelse som skyldes, at der bliver uddannet 16 færre laboratorietandteknikere, hvis uddannelse under efg's regie er af en længere varighed. Vil elevtilgangen til laboratorietandteknike ruddannelsen derimod stige, vil driftsudgifterne blive forøget med de omkostninger, der er forbundet med at undervise yderligere 16 elever.

Beregnet ud fra den nuværende elevtimepris inden for efg på 15 kr. vil efg 2.dels-uddannelsen koste 8.550 kr. pr. elev eller 136.800 kr. for et hold på 16 elever.

Under forudsætning af at placeringen af den kliniske del af tandteknikeruddannelsen ved tandlægehøjskolerne modsvares af en årlig nedgang i tilgangen til tandlægestudiet med 10 og en årlig nedgang i tilgangen til tandplejeruddannelsen med 6,

vil der ikke fremkomme forøgede driftsudgifter ved indførelsen af uddannelsen af kliniske tandteknikere, men forudsættes det, at elevtilgangen til de øvrige odontologiske fag, tandlægestudiet, tandplejeruddannelsen og klinikassistentuddannelsen ikke ændres, vil højskolernes samlede driftsudgifter forøges med de udgifter, der er forbundet med et årligt elevindtag på yderligere 16 elever. Da der er tale om en 2-årig uddannelse, vil forøgelsen af elevbestanden ved den fuldt udbyggede uddannelse således være 32 elever. Beregnet ud fra den nuværende elevtimepris på tandlægehøjskolerne på 70 kr. (incl. forskning) vil uddannelsen på tandlægehøjskolerne andrage knapt 143.000 kr. pr. elev eller 2.287.000 kr. for et hold på 16 elever i 2 år.

De samlede udgifter for hele uddannelsen vil således maksimalt andrage ca. 150.000 kr. pr. elev, og til sammenligning kan det anføres, at tilsvarende udgifter for uddannelse af en tandlæge er ca. 370.000 kr. Figur 4 viser en opstilling over de årlige driftsudgifter fra uddannelsen påbegyndes, og indtil den er fuldt udbygget.

Det tilføjes, at det tilskud, der hidtil er ydet til Landsforeningen af praktiserende Tandteknikeres to skoler, for undervisningsåret 1973-74 110.000 kr., vil bortfalde ved etableringen af den nye undervisning. Dette tilskud må naturligvis modregnes ved vurdering af nettoudgifterne ved den fremtidige undervisning af kliniske tandteknikere.

Udvalget finder herefter, at de økonomiske konsekvenser ved iværksættelse og gennemførelse af en uddannelse for kliniske tandteknikere vil være af en størrelsesorden på ca. 2,5 mill. kr. fuldt udbygget.

Figur 4. Antal elever i tandteknikeruddannelsen samt de årlige driftsudgifter i 1.000 kr.

Hold-udd. trin \ år		1	2	3	4	5
1. hold	{ basisår 2. del,efg tandlægehøjskole	$\frac{16}{0}$	$\frac{16}{137}$	$\frac{16}{2287}$		
2. hold	{ basisår 2. del,efg tandlægehøjskole		$\frac{16}{0}$	$\frac{16}{137}$	$\frac{16}{2287}$	
3. hold	{ basisår 2. del,efg tandlægehøjskole			$\frac{16}{0}$	$\frac{16}{137}$	$\frac{16}{2287}$
4. hold	{ basisår 2. del,efg tandlægehøjskole				$\frac{16}{0}$	$\frac{16}{137}$
5. hold	{ basisår 2. del,efg tandlægehøjskole					$\frac{16}{0}$
Antal elever i alt		16	32	48	64	64
Årlige driftsudg. i 1.000 kr.		0	191	724	1856	2425
		1. år	2. år	3. år	4. år	5. år

KAPITEL 7.

Et skøn over de økonomiske konsekvenser
ved den foreslåede overgangsordning.

Det fremgår af udvalgets forslag til en overgangsordning, at et af indenrigsministeriet nedsat nævn skal bedømme de ansøgninger om autorisation, hvor ansøgerne ikke opfylder betingelserne for automatisk autorisation.

For disse ansøgere er det alene nævnet, der på grundlag af den enkelte ansøgers faglige kvalifikationer afgør, hvilke krav, der eventuelt må stilles om yderligere uddannelse til ansøgeren, før der kan meddeles autorisation.

Det kan løseligt skønnes, at der for ca. 100 - 120 ansøgere vil blive stillet krav om yderligere uddannelse.

De økonomiske konsekvenser i forbindelse med ansøgerens deltagelse i kurser godkendt af tandlægehøjskolerne vil formentlig andrage ca. $\frac{1}{2}$ mill. kr., idet et sådant kursus vil koste 4.000 - 5.000 kr. pr. deltager, 4 weekend kurser à 1.000 kr.

Antallet af ansøgere, der vil gennemgå den foreslåede uddannelse for kliniske tandteknikere med henblik på at opnå autorisation, kan f.eks. skønnes at andrage ca. 30.

Udgifterne ved at uddanne ca. 30 ekstra, ud over den fastsatte årlige elevkvote på 16, vil andrage $1\frac{1}{2}$ - 2 mill. kr.

Udvalget må derfor skønne, at de med en etablering af en overgangsordning forbundne udgifter vil andrage 2 - $2\frac{1}{2}$ mill.kr.

Udvalget har i denne forbindelse ikke taget stilling til, hvorvidt det er ansøgerne eller samfundet, der skal betale disse kursusafgifter.

Bilag 1.Udkast til målbeskrivelse og overordnede læremål for uddannelsen til kliniske tandteknikere.I. Formålet med uddannelsen af klinisk tandtekniker.

Uddannelsen tilsigter, at den kliniske tandtekniker selvstændigt kan udføre:

1. Vurdering af helt eller delvis tandløse patienters almentilstand, herunder også den psykiske tilstand.
2. Optagelse af generel og speciel anamnese af betydning for diagnose og "behandling af tandtabet.
3. Klinisk undersøgelse af mund og kæber hos tandløse patienter, herunder vurdering af bidhøjde og kæberelationer samt kæbeleds- og tyggemuskelfunktion,.
4. Klinisk diagnostik af tandløse patienter, herunder tentativ diagnostik af sådanne tilstande i mund og kæber, som nødvendiggør henvisning for endelig diagnose og behandling hos en tandlæge.
5. Planlægning af protesebehandling for tandløse uden andre sygelige forandringer i mund og kæber end tandtabet.
6. Aftryk og kliniske registreringer som led i fremstilling af aftagelig protetik.
7. Teknisk fremstilling af aftagelige helproteser.
8. Indsættelse og vurdering af funktionen af aftagelige proteser hos tandløse patienter.
9. Visitation af delvis tandløse patienter og henvisning til tandlæge for undersøgelse, diagnose, behandlingsplanlægning og forbehandling af tænder, mund og kæber.
10. Aftryk og kliniske registreringer af bidforhold til fremstilling af partielle proteser.
11. Teknisk fremstilling af alle former for aftagelige partielle proteser.
12. Indsættelse af aftagelige partielle proteser og vurdering af den samlede funktion af tænder og proteser hos en delvis tandløs efter en tandlæges forbehandling af patienten og i henhold til en i et samarbejde med en tandlæge udarbejdet behandlingsplan.

13. Fremstilling og indsættelse af immediatprotese.
14. Vurdering af funktionen af immediatprotese efter den primære sårheling.
15. Diagnose og behandling af tryksår i mundslimhinden, i direkte tilslutning til en aftagelig tandprotese.
16. Udførelse af den nødvendige pædagogiske indsats for at bibringe patienter med aftagelige tandproteser hensigtsmæssige vaner, når det gælder protesehygiejne og regelmæssige undersøgelser af tandprotesernes og resttandsættets funktion.
17. Samarbejde med sundheds- og socialvæsenets personale og institutioner for at den enkelte patient og befolkningen som helhed kan udnytte sagkundskab, sociale hjælpeforanstaltninger og øvrige ressourcer på protesebehandlingsområdet bedst muligt.

II. Overordnede læremål for uddannelsen til klinisk tandtekniker.

For at sætte den kliniske tandtekniker i stand til at udføre sine arbejdsopgaver, skal de overordnede mål for uddannelsen indebære, at den kliniske tandtekniker kan:

1. Redegøre for det voksne menneskes anatomi og fysiologi, herunder aldersbetingede forandringer.
2. Redegøre for det voksne menneskes psykologi, herunder aldersbetingede forandringer.
3. Beskrive opbygning og funktion af tænder, mund og kæber hos voksne, herunder aldersbetingede forandringer.
4. Beskrive det kliniske billede med sygelige forandringer i tænder, mund og kæber.
5. Beskrive og vurdere forandringer i tyggeorganets opbygning og funktion, når der opstår tandtab hos voksne.

6. Udføre klinisk undersøgelse, diagnostik og behandlingsplanlægning hos voksne med fuldstændigt tandtab.
7. Udføre klinisk undersøgelse af voksne med delvis tandtab og i samarbejde med en tandlæge udføre diagnostik og behandlingsplanlægning for disse.
8. Tage aftryk af tandløse og delvis tandløse kæber og registrere bidhøjde og kæbernes indbyrdes relationer.
9. Fremstille modeller og andre forarbejder til aftagelige proteser.
10. Fremstille og indsætte aftagelige tandproteser og vurdere deres pasform og funktion. Fremstille og indsætte en immediatprotese i samarbejde med en tandlæge.
11. Beskrive sårhelingsmekanismer og behandle tryksår i relation til aftagelige proteser.
12. Tilrettelægge rationel drift af tandteknisk virksomhed og gennemføre instrumentsterilisation og andre hygiejniske foranstaltninger.
13. Redegøre for indlæringspsykologiske og pædagogiske sammenhænge og klientorienteret og gruppeorienteret undervisning i hygiejniske og kontrolmæssige foranstaltninger af betydning for tandprotesernes funktion.
14. Redegøre for og vurdere sundheds- og sociallovgivning af betydning for tandplejen og dens udøvere.
15. Beskrive den primære sundhedstjenestes og socialvæsenets organisation og administration.
16. Rådgive patienter om sundhedsmæssige og sociale foranstaltninger af betydning for protesebehandlingen og
17. Gøre rede for etiske og kollegiale forhold på hele tandplejens område.

III. Læremål i fagene tandmorfologi, bidfunktionslære og protetik.

A. For de tre fags vedkommende, tandmorfologi, bidfunktionslære og protetik, som er hovedfagene for den kliniske tandtekniker, angives følgende læremål som retningsgivende for de fremtidige undervisere i disse fagområder. Efter at have gennemgået undervisningen i tandmorfologi skal eleven:

detaljeret gøre rede for den principielle eksterne makroskopiske tandanatomi

- på systematisk vis kunne karakterisere (beskrive) de permanente tænders eksterne makroskopiske anatomi - herunder angive variationsområdet for visse klinisk betydningsfulde makro-anatomiske variable

kunne gøre rede for den tanddiagnostiske metodik samt kunne diagnosticere (identificere) enkelttænder

- kunne anvende relevant tandanatomisk terminologi samt kunne gøre rede for relevante tandanatomiske symbolsystemer.

B. Efter at have gennemgået undervisningen i bidfunktionslære skal eleven:

kunne gøre rede for kæbeleddene (funktionelt vurderet)

kunne gøre rede for kæbemusklerne (funktionelt vurderet)

kunne gøre rede for underkæbens mobilitet

kunne gøre rede for tandrækkernes kontaktrationer

- kunne gøre rede for mastikationsapparatets naturlige funktioner

i store træk kunne gøre rede for spyttets funktioner

i store træk kunne gøre rede for abrasion og adaptation

- kunne gøre rede for den funktionelle profylakse

- i store træk kunne gøre rede for fænomenerne fejlfunktion og funktionsforstyrrelse i mastikationsapparatet
- i store træk kunne gøre rede for relationen mellem visse psykiske forhold og udviklingen af funktionelle lidelser i mastikationsapparatet
- kunne anvende relevant terminologi på bidfunktionsområdet.

C. Efter afsluttet klinisk undervisning i protetisk skal eleven være i stand til:

- at vurdere patientens almentilstand og psyke
- at optage en generel og speciel anamnese, der vedrører patientens ønsker om protetisk behandling og oplyser om tidligere protetisk behandling
- at beskrive anatomiske og fysiologiske forhold relateret til:
 - a. alveolarkamme og proteseunderlag
 - b. læber, kind og tunge (eventuelt mundhulens bløde væv)
 - c. saliva
 - d. kæbeleddene, deres relationer og bevægelser
 - e. muskelfunktionen
 - f. okklusionen
- at vurdere, i hvilken grad og i hvilket omfang ovennævnte fund er patologiske
- at vurdere protesehygiejne
- at vurdere mangler i forbindelse med tyggeorganets æstetiske og fonetiske funktioner
- at analysere tyggeorganets funktion ved hjælp af modeller og specialapparat

- at vurdere, om supplerende undersøgelse er nødvendig
- at skrive en henvisning til relevante sundhedspersoner
- at nedskrive anamnese og objektive fund i en journal
- at diagnosticere lidelser i de under a-f omtalte strukturer
- at udlede en primær behandlingsplan på grundlag af:
 - a. de fremkomne diagnoser
 - b. kendskab til mulige protetiske løsninger
 - c. kendskab til materialeegenskaber
 - d. prognose
 - e. samråd med patienten (ønsker, økonomi)
- at begrunde den i ovenstående mål anførte behandlingsplan
- at forstå sekvensen af aktuelle odontologiske forbehandling
- at forstå den endelige behandlingsplan på baggrund af den gennemførte forbehandling
- at gennemføre under vejledning et specificeret antal behandlinger med aftagelige partielle eller totale proteser

Efter afsluttet patientbehandling skal eleven være i stand til:

- at foreslå patienten et (effektivt) mundhygiejneprogram under hensyntagen til den protetiske erstatning
- at vurdere de protetiske rekonstruktioner med henblik på skadevirkninger i tyggeorganet og tilgrænsende væv
- at korrigere de protetiske rekonstruktioner til tilfredsstillende funktion, herunder foretage aflastning og palliativ behandling af tryksår i relation til en protese.

Bilag 2.Udkast tilbekendtgørelse om uddannelsen af kliniske tandteknikere.

I henhold til § 4 i lov nr. om kliniske tandteknikere og til § 1 i bekendtgørelse nr. 391 af 22. juli 1974 om Københavns Tandlægehøjskole og § 1 i bekendtgørelse nr. 319 af 19. juni 1974 om Århus Tandlægehøjskole fastsættes:

§ 1. Uddannelsen af kliniske tandteknikere foregår på skolen for kliniske tandteknikere, der er knyttet til tandlægehøjskolerne i København og Århus.

§ 2. Adgang til uddannelsen er betinget af, at den pågældende

- 1) har mindst 10 års skoleuddannelse og
- 2) har gennemgået tandteknikeruddannelsen i en basisuddannelse inden for de erhvervsfaglige grunduddannelser og
- 3) har gennemgået kursus i aftagelig protetik og praktikophold på et godkendt praktiksted i tandteknikeruddannelsen ved de erhvervsfaglige grunduddannelser.

Stk. 2. Tandlægehøjskolerne er ansvarlige for den samlede uddannelses faglige indhold.

Stk. 3. Tandlægehøjskolerne kan i særlige tilfælde godkende optagelse af studerende, der ikke opfylder de i stk. 1 anførte betingelser.

§ 3« Undervisningsministeriet fastsætter hvert år inden den 1. marts antallet af ledige studiepladser på hver skole efter indstilling fra skolerne og det i § 10 omhandlede uddannelsesnavn.

Stk. 2. Såfremt der et år melder sig flere ansøgere end der kan optages, godkender undervisningsministeriet efter skolernes indstilling den fremgangsmåde, der skal følges ved udvælgelse blandt ansøgere af et antal studerende, der svarer til antallet af ledige studiepladser.

§ 4. Den samlede uddannelse for kliniske tandteknikere har en normal varighed af $4\frac{1}{2}$ år. Uddannelsen på tandlægehøjskolerne har en normal varighed af 2 år.

Stk. 2. Hvert undervisningsår på tandlægehøjskolerne omfatter 39 uger: heraf medgår hvert år fire uger til læseferier og prøver.

Stk. 3. En undervisningsuge omfatter normalt 40 timer.

§ 5» I eller ved udgangen af første undervisningsår på tandlægehøjskolerne afholdes prøve i følgende fag: anatomi, tandmorfologi, alm. patologi og medicin, aftagelig partiel protetik.

Stk. 2. Ved udgangen af første undervisningsår skal den studerende fremlægge attest fra lærerne for at have udført de med undervisningen forbundne opgaver og øvelser samt at have gennemgået undervisningen på tilfredsstillende måde i følgende fag: bidfunktionslære, proteselære, fysiologi med ernæringslære, farmakologi.

Stk. 3. Den studerende kan ikke påbegynde andet års undervisning, før alle prøver for første år er bestået, og tilfredsstillende kursusattester er opnået.

Stk. 4. I eller ved udgangen af andet undervisningsår på tandlægehøjskolerne afholdes prøve i følgende fag: bidfunktionslære og proteselære.

Stk. 5. Ved udgangen af andet undervisningsår skal den studerende fremlægge attest fra lærerne for at have udført de med undervisningen forbundne opgaver og øvelser samt have gennemgået undervisningen på tilfredsstillende måde i følgende fag: bidfunktionslære, proteselære, samfunds- og adfærdslære.

§ 6. Ved bedømmelsen af prøverne anvendes vurderingen "bestået" - "ikke bestået".

§ 7. Ved hver prøve medvirker én censor, der beskikkes af undervisningsministeriet efter indstilling fra skolen for en tre-årig periode.

§ 8. Ingen studerende kan indstille sig mere end to gange til prøve i hvert enkelt fag uden tilladelse fra skolen.

Stk. 2. Omprøve sker kun i fag, hvori den studerende ikke har bestået prøven.

Stk. 3. Der afholdes omprøver og sygeprøver hvert år i august måned.

§ 9. Til studerende, der har bestået de i § 5» stk. 4 nævnte prøver og som fremlægger tilfredsstillende kursusattest i de i § 5, stk. 5 nævnte fag, udsteder skolen et bevis for, at uddannelsen er gennemført i overensstemmelse med de for denne uddannelse fastsatte bestemmelser.

§ 10. Undervisningsministeriet nedsætter efter forhandling med Landsforeningen af praktiserende Tandteknikere, Dansk Tandlægeforening og uddannelsesstederne et uddannelsesnævn for kliniske tandteknikere.

Stk. 2. Nævnet vælger blandt medlemmerne en formand og en næstformand og fastsætter selv sin forretningsorden.

Stk. 3. Nævnet er rådgivende i alle spørgsmål, der vedrører undervisningen efter denne bekendtgørelse. Nævnet kan endvidere selv optage spørgsmål til behandling og afgive indstilling herom til skolerne.

§ 11. Bekendtgørelsen træder i kraft den

Bilag 3.

LANDSFORENINGEN
AF PRAKTISERENDE TANDTEKNIKERE I DANMARK

Formand: Bent Pihl
Set. Annagade 25
3000 Helsingør
Tlf. 03-21 09 90

Dansk Tandlægeforening
v. Hr. T. Nayberg
Oslo Plads 14
2100 København Ø.

24. juli 1975

Under henvisning til stedfundne forhandlinger med repræsentanter af Dansk Tandlægeforening og Landsforeningen af praktiserende tandteknikere om nærmere samarbejde ved en eventuel fremtidig ordning, hvor autoriserede tandteknikere har et begrænset virksomhedsområde, skal jeg anmode om en bekræftelse af forhandlingsresultatet.

Der var enighed mellem parterne om, og D.T.F. anerkendte, at det måtte være en forudsætning for L.P.T.s tilslutning til det af arbejdsgruppen skitserede forslag til en nyordning med autoriserede tandteknikere, at patienter der henvises til en tandlæge, af en praktiserende autoriseret tandtekniker, efter behandlingen hos tandlægen henvises til en autoriseret tandtekniker til udførelse og færdiggørelse af protesearbejdet.

L.P.T. erklærede sig indforstået med at en sådan ordning kan tilgodeses ved, at der i D.T.F.s etiske regler og kollegiale vedtægter optages en bestemmelse omfattende autoriserede tandteknikere, svarende til bestemmelsen i de nuværende kollegiale vedtægter 4.9.

Der var endvidere enighed om, at de to foreninger søger et nærmere samarbejde om løsningen af de fælles problemer, herunder at foreningerne i eventuelle forhandlinger med Kommunernes Landsforening og andre offentlige myndigheder søger at gennemføre og styrke samarbejdet mellem de autoriserede tandteknikere og tandlægerne.

Det tilføjes, at det for L.P.T.s forhandlere er en forudsætning for tiltrædelse af arbejdsgruppens skitse til et begrænset virksomhedsområde for autoriserede tandteknikere, at der i tandteknikerudvalget opnås enighed om en uddannelse og overgangsordning for praktiserende tandteknikere.

Med venlig hilsen

Bent Pihl
formand.

Bilaft 4.

DANSK TANDLÆGEFORENING

Landsforeningen af
 Praktiserende Tandteknikere i
 Danmark
 adr.: formanden, hr. tandtekniker
 Bent Pihl
 Skt. Annagade 25
 3000 Helsingør

8. september 1975.

I anledning af Deres skrivelse af 24. juli d.å. skal man herved meddele, at Dansk Tandlægeforenings hovedbestyrelse kan tiltræde det forslag til fremtidig uddannelse af eventuelle praktiserende tandteknikere med autorisation, hvorom der er opnået enighed i det undervisningsministerielle udvalg.

Hovedbestyrelsen er opmærksom på, at det foreslåede begrænsede virksomhedsområde forudsætter et formaliseret samarbejde mellem tandlæger og sådanne autoriserede tandteknikere.

En lignende problematik vil opstå, såfremt der i overgangsbestemmelser åbnes adgang for autorisation af nogle af de nuværende selvstændigt praktiserende tandteknikere.

Dansk Tandlægeforening vil naturligvis positivt samarbejde om et sådant formaliseret samarbejde.

Det er en selvfølge, at henviste patienter efter vurdering og forbehandling tilbagevises med tandlægens forslag til behandlingsplan, og Dansk Tandlægeforening er villig til at foretage nødvendige ændringer i foreningens etiske regler og kollegiale vedtægt, såfremt en autorisation bliver en realitet.

Et formaliseret samarbejde har andre aspekter, såvel i forholdet mellem den enkelte tandlæge og den enkelte praktiserende tandtekniker som i forholdet mellem organisationerne og forholdet til organisationernes overenskomstparter, og Dansk Tandlægeforening vil positivt fremme dette samarbejde, såfremt en autorisation besluttet med grundlag i en uddannelse og eventuelle overgangsordninger tiltrådt af foreningen.

Med venlig hilsen
 for hovedbestyrelsen

B.F. Reibel
 formand

Jesper Grønlund

Bilag 5.

DANSK TANDLÆGEFORENING

Landsforeningen af
Praktiserende Tandteknikere i
Danmark
adr.: Formanden, hr. tandtekniker
Bent Pihl
Skt. Annagade 25
3000 Helsingør.

6. april 1976.

Efter at der nu er opnået enighed i udvalget vedrørende uddannelse af praktiserende tandteknikere, skal man til Deres behagelige orientering meddele, at tandlægeforeningens hovedbestyrelse agter at søge gennemført en ændring af henvisningsbestemmelserne i D.T.F.'s etiske regler og kollegiale vedtægt med henblik på en henvisningsordning mellem praktiserende tandlæger og autoriserede praktiserende tandteknikere.

Der henvises til Landsforeningens skrivelse herom af 24. juli 1975 og til tandlægeforeningens foreløbige svar af 8. september 1975, idet bemærkes, at forslag til omhandlede ændringer vil blive forelagt til godkendelse på tandlægeforeningens ordinære generalforsamling den 20.-21. november i år.

Med venlig hilsen
for hovedbestyrelsens
forretningsudvalg

Jesper Grønlund

J. Soetmann

Bilag 6.Skitse til udkast
til

lov om kliniske tandteknikere,
(udarbejdet af udvalgsformand)

Kapitel 1.Autorisation.

Udkastet er bygget over den nye tandlægelov, lov nr. 276 af 26. maj 1976 og langt de fleste bestemmelser i skitsen er identiske med tilsvarende bestemmelser i tandlægeloven.

§ 1. Ret til at udøve virksomhed som klinisk tandtekniker, jfr. § 6, har kun den, der er autoriseret efter § 2 eller er tandlæge.

§ 2. Ret til at få autorisation har enhver, der har bestået eksamen for kliniske tandteknikere. Autorisation meddeles af Sundhedsstyrelsen.

Stk. 2. Autorisation kan dog ikke meddeles den, der må antages at være farlig for sine medmennesker under udøvelse af virksomhed som klinisk tandtekniker enten på grund af udvist grov uduelighed eller på grund af legemlige eller sjælelige mangler. Autorisation kan endvidere nægtes under de i borgerlig straffelov § 78, stk. 2, nævnte omstændigheder.

Stk. 3. Reglerne for uddannelse af kliniske tandteknikere fastsættes af undervisningsministeren efter forhandling med indenrigsministeren.

§ 3. Autorisation som klinisk tandtekniker kan fratages og generhverves efter reglerne i lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse.

Stk. 2. En klinisk tandtekniker kan over for Sundhedsstyrelsen fraskrive sig retten til at udøve virksomhed som klinisk tandtekniker for tid eller indtil videre. Retten generhverves, når en fastsat tidsfrist for fraskrivelsen er udløbet og kan i øvrigt - også inden for en fastsat tidsfrist - generhverves efter ansøgning til Sundhedsstyrelsen, såfremt de omstændigheder, der begrundede fraskrivelsen, ikke længere findes at være til stede.

Stk. 3. Afslår indenrigsministeren at ændre Sundhedsstyrelsens afslag på en ansøgning om generhvervelse af autorisation som klinisk tandtekniker, kan ansøgeren forlange afgørelsen indbragt for domstolene, såfremt der er forløbet mindst et år efter, at den pågældende har fraskrevet sig autorisationen, eller efter at generhvervelse senest er nægtet ham ved dom. Afgørelsen skal indeholde oplysning om adgangen til at begære domstoleprøvelse og om fristen herfor.

Stk. 4. Begæring i henhold til stk. 3 skal fremsættes over for indenrigsministeren inden 4 uger efter, at afgørelsen er meddelt den pågældende. Indenrigsministeren anlægger sag mod den pågældende i den borgerlige retsplejes former.

§ 4. Når en klinisk tandtekniker fratages retten til at udøve virksomhed som klinisk tandtekniker eller over for Sundhedsstyrelsen for tid eller indtil videre fraskriver sig retten til at udøve sådan virksomhed fortaber han samtidig sin autorisation.

Stk. 2. Sundhedsstyrelsen giver offentlig meddelelse om autorisationer og tilladelser samt fratagelser og fraskrivelser i medfør af §§ 1, 3 og 4.

Kapitel 2.

Rettigheder og pligter.

§ 5. Kun personer, der er autoriserede som kliniske tandteknikere, må anvende denne betegnelse.

§ 6. Den kliniske tandteknikers virksomhedsområde omfatter aftrykning, registrering, fremstilling og indsættelse og korrektion af aftagelige tandproteser til voksne personer, der lider af tandtab, uden at der er andre sygelige forandringer eller medfødte defekter i mund eller kæber.

Stk. 2. Behandling med tandproteser til patienter med resttandsæt må kun ske efter, at patienten er henvist til en tandlæge, der har undersøgt tandsættet og foretaget den nødvendige forbehandling. Den protetiske behandling kan herefter udføres selvstændigt af den kliniske tandtekniker i overensstemmelse med en behandlingsplan, der er udarbejdet af tandlægen og

den kliniske tandtekniker i forening. Den kliniske tandtekniker må dog fremstille enkeltproteser til kæbehalvdele, der er tandløse og forny partielle proteser med uændret konstruktionsprincip, når patienten inden for de seneste 10 måneder er undersøgt af en tandlæge.

Stk. 3- Immediatproteser udføres i samarbejde med en tandlæge.

Stk. 4. Indenrigsministeren kan fastsætte nærmere regler om afgrænsningen af den kliniske tandteknikers virksomhedsområde over for tandlægens.

§ 7. En klinisk tandtekniker er under udøvelsen af sin virksomhed forpligtet til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed, herunder også ved benyttelse af medhjælp.

Stk. 2. En klinisk tandtekniker er under ansvar efter borgerlig straffelov forpligtet til ikke at røbe privatlivet tilhørende hemmeligheder, der er kommet til hans kendskab under udøvelsen af hans virksomhed, medmindre han er forpligtet til at udtale sig eller handler i berettiget varetagelse af åbenbar almen interesse eller af eget eller andres tarv.

§ 8. En klinisk tandtekniker skal ved udfærdigelse af erklæringer, som han afgiver i sin egenskab som klinisk tandtekniker, udvise omhu og uhildethed.

Stk. 2. En klinisk tandtekniker er forpligtet til på begæring fra en offentlig myndighed at afgive attest til offentlig brug om odontologiske iagttagelser vedrørende en af ham undersøgt eller behandlet person. De oplysninger, der modtages i henhold til denne bestemmelse, er at betragte som tjenestehemmeligheder.

§ 9. Kliniske tandteknikere er forpligtede til at afgive de indberetninger og anmeldelser, som af hensyn til den offentlige sundhedspleje afkræves dem af sundhedsmyndighederne.

§ 10. Kliniske tandteknikere skal føre ordnede optegnelser over deres virksomhed efter nærmere af Sundhedsstyrelsen fastsatte regler.

Stk. 2. De i stk. 1 nævnte optegnelser skal opbevares i mindst 10 år.

§ 11. Reklamerings af klinisk tandteknikervirksomhed, må kun ske ved meddelelse af navn, stilling, adresse og træffetid.

Stk. 2. Stk. 1 omfatter ikke reklamerings, der udelukkende sker over for tandplejepersonale.

Kapitel 3.

Administration, tilsyn, straf m.v.

§ 12. Sundhedsstyrelsen giver offentlig meddelelse om autorisationer samt fratagelser og fraskrivelses i medfør af §§ 2, 3 og 4.

Stk. 2. Sundhedsstyrelsen foranlediger, at der føres en fortegnelse over de meddelte autorisationer.

§ 13. Kliniske tandteknikere er undergivet tilsyn af Sundhedsstyrelsen efter lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse.

Stk. 2. En klinisk tandtekniker er forpligtet til på begæring af tilsynsmyndigheden at afgive alle oplysninger, der er nødvendige til gennemførelse af tilsynet.

§ 14. Overtrædelse af §§ 1, 5, 6, 7, 8, 9, 10 og 11 straffes med bøde.

§ 15. Tandlægers og lægers virksomhed berøres ikke af denne lov.

Kapitel 4.

Ikrafttrædelses- og overgangsbestemmelser.

§ 16. Loven træder i kraft den

Stk. 2. En person, der på tidspunktet for lovens ikrafttræden udøver en virksomhed som nævnt i § 6, stk. 1, kan uanset § 1 fortsætte denne virksomhed indtil udgangen af 3 år efter lovens ikrafttræden.

§ 17. En person, der på tidspunktet for lovens ikrafttræden udøver en virksomhed som nævnt i § 6, stk. 1, har ret til at få autorisation som klinisk tandtekniker, jf. dog § 2, stk. 2, såfremt han godtgør, at han:

1. i de sidste 10 år fra lovens ikrafttræden som hovederhverv har udøvet virksomhed som selvstændig praktiserende tandtekniker (jf. § 6, stk. 1),
2. i de sidste 5 år fra lovens ikrafttræden som hovederhverv har udøvet den nævnte virksomhed og har bestået eksamen fra LPT's fagskole,
3. i de sidste 10 år fra lovens ikrafttræden som hovederhverv har været assistent hos en praktiserende tandtekniker og bestået eksamen fra LPT's fagskole eller på anden måde
4. har erhvervet tilstrækkelige kundskaber til at udøve virksomhed som klinisk tandtekniker.

Stk. 2. Ansøgning om autorisation efter stk. 1 skal indgives til Sundhedsstyrelsen inden 6 måneder fra lovens ikrafttræden.

§ 18. Spørgsmål om opnåelse af autorisation efter § 17, stk. 1, nr. 4, afgøres af et bedømmelsesnævn, der nedsættes af indenrigsministeren.

Stk. 2. Nævnet består af en formand, der skal være dommer og af 4 andre medlemmer. Et medlem udpeges af Foreningen af praktiserende Tandteknikere, 1 medlem udpeges af Dansk Tandlægeforening, 1 medlem udpeges af landsforeningens fagskoler, 1 medlem udpeges af tandlægehøjskolerne.

Stk. 3. Et medlem udpeget af foreningen af Dentallaboratorier tiltræder nævnet som ordinært medlem ved behandling af autorisationsansøgning fra laboratorieindehaver med svendebrev som tandtekniker efter gældende regler.

I tilfælde af stemmelighed er formandens stemme afgørende.

Stk. 4. Nævnets afgørelse kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed.