

Abstract

Tandplejeres arbejdsopgaver har fokus på forebyggelse og sundhedsfremme og kan deles i to hovedgrupper, kliniske og sundhedspædagogiske. Gennem de seneste 20 år er der sket en betydelig udvikling i tandplejererhvervet hen mod øget autonomi og mere integreret samarbejde mellem tandplejere og tandlæger i beslutninger om patienternes tandbehandling. I 1996 fik tandplejere autorisation til at oprette selvstændig virksomhed og tage patienter ind fra gaden, og samtidig blev uddannelsen udvidet til 2½ år. Den foregår på Skolerne for Klinikassistenter og Tandplejere ved universiteterne i København og Århus. Undervisning med patient starter allerede på 1. semester, og ved afslutningen af uddannelsen kan de studerende selvstændigt undersøge, vurdere og lægge behandlingsplan for samt behandle alle patienter inden for deres virksomhedsområde. Den endelige klinisk relaterede vurdering foregår under en mundtlig præsentation af en »eksamenspatient«, mens det afsluttende sundhedspædagogiske projekt både vurderes ud fra en skriftlig rapport og et mundtligt forsvar. Der optages årligt ca. 140 studerende fordelt ligeligt på de to uddannelsessteder, og der dimitteres ca. 110 tandplejere hvert år. I 2006 var der 1.444 erhvervsaktive tandplejere, hvoraf 748 var ansat i privat regi og 349 i offentligt regi. Et forslag til en gennemgribende revision af tandplejeruddannelsen til en treårig professionsbacheloruddannelse i tandpleje er i øjeblikket ved at gennemløbe en akkrediteringsproces.

Tandplejer-uddannelsen

Sten Nørmark, skolechef (konst.), tandlæge, ph.d., exam.int.pæd., Skolen for Klinikassistenter og Tandplejere, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet

Hanne Mohr, skolechef, tandlæge, ph.d., Skolen for Klinikassistenter, Tandplejere og Kliniske Tandteknikere, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus Universitet

Tandplejere har eksisteret som erhvervsgruppe i knap 100 år, idet de første tandplejeruddannelser blev igangsat i USA i 1913 og i Norge i 1924 med den hensigt at forbedre mundhygiejnen blandt børn og unge ved hjælp af undervisning og tandrensning. I dag er der tandplejeruddannelser i ca. 19 europæiske lande (1) og mindst 10 lande uden for Europa (2).

Gennem de seneste 20 år er der verden over sket en betydelig udvikling i tandplejererhvervet hen mod øget autonomi og mere integreret samarbejde mellem tandplejere og tandlæger i beslutninger om patienternes tandbehandling. Tandplejere uddannet i Danmark er autoriserede sundhedspersoner med en videregående uddannelse fra en af de to skoler for klinikassistenter og tandplejere (SKT) ved universiteterne i København og Århus.

Tandplejernes opgaver i dansk tandpleje

Tandplejernes arbejdsopgaver har fokus på forebyggelse og sundhedsfremme. Opgaverne kan deles i to hovedgrupper, kliniske og sundhedspædagogiske. Blandt de kliniske kan nævnes:

- Klinisk og radiologisk undersøgelse med diagnostik af caries, gingivitis og parodontitis samt identifikation af andre afvigelse fra det normale, eksempelvis indenfor okklusionsudvikling, bidfunktion, orale slimhinder og traumatologi.
- Individuel risikovurdering og behandlingsplanlægning.
- Vejledning om tændernes pleje og rigtigt kostvalg.
- Non-invasiv caries- og parodontalbehandling.
- Pudsning og polering af fyldninger.
- Behandling af dentinhypersensibilitet og usurer.
- Ekstern blegning af misfarvede tænder.
- Fremstilling af studieaftryk og -modeller.
- Påsætning og fjernelse af ortodontisk apparatur.
- Infiltrationsanalgesi.
- Rekvisition af visse lægemidler til brug i praksis.

Eksempler på sundhedspædagogiske opgaver:

- Kortlægning af samfundsgruppers kostvaner og behov for bedre tandpleje.
- Planlægning og gennemførelse af undervisningsforløb med forebyggende og sundhedsfremmende sigte.
- Individuel vejledning af patienter (tandpleje, kost m.v.).
- Konsulenthjælp til personer og grupper, der arbejder med tandpleje.
- Fremstilling af undervisnings- og oplysningsmateriale.
- Organisation og planlægning af sundhedsfremmende tiltag og forebyggelse, eksempelvis i en kommune eller en virksomhed.
- Tilvænnning til tandbehandling.
- Tværfagligt samarbejde om sundhedsfremme og forebyggelse på individ- og gruppeniveau.

Det kliniske arbejde løses i samarbejde med det øvrige tandplejepersonale, for ansatte tandplejeres vedkommende under ansvar over for den ansættende tandlæge eller tandplejer. Det sundhedspædagogiske arbejde foregår typisk i tværfagligt samarbejde med eksempelvis sundhedsplejersker, plejepersonale, lærere, pædagoger og diætister.

I bekendtgørelse om afgrænsning af tandplejeres virksomhedsområde klargøres det, at tandplejere skal henvise til tandlæge, inden de behandler patienter med generelle lidelser eller medicinindtag, som kan bevirke specielle risici, og patienter med et komplekst behandlingsbehov (3). Desuden skal de henvise patienter, der ikke responderer som forventet på behandling inden for tandplejerens virksomhedsområde, samt patienter, som har odontologiske lidelser, hvis behandling ligger uden for tandplejerens virksomhedsområde.

Udviklingen af den danske tandplejeruddannelse

Ideen til en tandplejeruddannelse i Danmark blev i 1968 forelagt Indenrigsministeriets Uddannelsesnævnet for Sundhedsvæsenet af Dansk Tandlægeforening i en rapport om hjælpekræfter i odontologisk praksis. Ministeriet udarbejdede dernæst i 1971 en betænkning om iværksættelse af uddannelsen, hvori det anførtes, at »der er lagt vægt på, at uddannelsen samtidig giver en opøvelse i teamwork mellem de tandlægestuderende og hjælpekræfterne«.

Den toårige uddannelse startede på SKT i København i 1972 med et optag på 25 studerende og året efter ligeledes på SKT i Århus, herefter med et optag på 50 studerende på hver skole. Skolerne blev etableret som selvstændige enheder under de respektive tandlægehøjskoler.

I 1996 fik tandplejere autorisation til at oprette selvstændig virksomhed og tage patienter ind fra gaden. Uddannelsen blev samtidig udvidet til 2½ år, i alt ca. 2.400 skematimer. De to SKT'er udarbejdede i fællesskab studieordninger for uddannelsen. Den har siden år 2000 været rubriceret som en kort videregående uddannelse, i dag benævnt en erhvervsakademiuddannelse.

Med mindre justeringer er ovennævnte uddannelsesordning stadig gældende. Uddannelserne blev i 1992 sammen med

tandlægehøjskolerne overført til hhv. Københavns og Aarhus Universitet.

Uddannelsens formål, indhold, organisering, evaluering og lærerkræfter

Formål

Formålet med tandplejeruddannelsen er, at de studerende opnår teoretiske kundskaber, fagetisk og -kritisk holdning samt praktiske og kliniske færdigheder, som kvalificerer dem til selvstændigt at varetage tandplejerens sundhedsfremmende, sygdomsforebyggende og terapeutiske opgaver i overensstemmelse med skiftende samfundsbehov (4).

Fagene

Tandplejeruddannelsen omfatter teoretisk, praktisk og klinisk undervisning i biologiske og medicinske basisfag, samfunds- og adfærdsfag samt kliniske fag (Faktaboks 1).

Faktaboks 1. Hovedelementer i tandplejeruddannelsen

1. Biologiske og medicinske basisfag, 10-12 %:

Anatomi, ernærings- og kostlære, farmakologi, fysiologi, generel medicin, mikrobiologi, tandmorfologi.

2. Samfunds- og adfærdsfag, teori og praksis 20-22 %:

Informationsteknologi, litteratur- og materialevurdering, organisation og planlægning af forebyggende tandpleje, praksisadministration, psykologi, pædagogik, samfundsodontologi, sociologi, sundhedspædagogiske opgaver og projekter.

3. Kliniske fag, teori og praksis, 65-68 %:

Bidfunktion, cariologi, kirurgi, klinisk hygiejne og sterilisation, omsorgs- og handicaptandpleje, oral patologi og medicin, ortodonti, parodontologi, patientbehandling med undersøgelser, forebyggende og terapeutiske behandlinger samt tandsundhedsundervisning og kostvejledning i klinikken, protetik, pæodonti, radiologi.

Studieopbygning

Uddannelsen er inddelt i fem semestre. Undervisningen består ud over den kliniske del af forelæsninger, gruppeundervisning, projektarbejde, laboratorieøvelser og selvstudium via internet og multimedieprogrammer.

Hovedparten af den kliniske undervisning foregår på SKT'ernes klinikker. Der er en naturlig progression i den kliniske del af undervisningen, således at den studerende i begyndelsen arbejder på fantomer, herefter med patienter, der har enkle behandlingsbehov. Undervisning med patient starter allerede på 1. semester, og man betragter patienten ud fra et helhedssynspunkt med fokus på alle de mundhulesygdomme, som tandplejere skal beskæftige sig med, først og fremmest parodontale sygdomme og caries. Sværhedsgraden øges gradvist, og ved afslutningen af uddannelsen kan de studerende selvstændigt undersøge, vurdere og



Faktaboks 2. Eksempler på afslutningsprojekter

1. Øjenbeskyttelse på klinikken
2. Småbørn med caries i etniske grupper
3. Tandlægeskræk/odontofobi
4. Den interkulturelle sundhedsformidler
5. Den værdsættende samtale i sundhedsformidlingen
6. Orale piercinger
7. Tandsundhed på social- og sundhedsuddannelserne
8. Mundpleje på hospitalsindlagte patienter
9. HIV/AIDS-patienters mundhulesygdomme
10. Bulimi og tandsundhed
11. Tanderosioner blandt unge
12. Blindes og svagtseendes tandsundhed
13. Tandblegning
14. Rygning og mundhulelidelser
15. Cancerramte børn
16. Sjögrens syndrom og mundhulelidelser
17. Hjemløses tandsundhed
18. Kronisk psykisk syges mundhygiejne
19. Sandhedsværdi af reklamer om tandplejemidler
20. »Dropout« -problemet i tandplejesystemet
21. Arbejdsstillinger
22. Mundpleje på hunde
23. Tandpleje hos christianitter
23. Tandpleje hos fængslede
23. Tandpleje hos prostituerede
23. Alkoholikeres tandsundhed
23. Værnepligtiges tandsundhed

lægge behandlingsplan for samt behandle alle patienter inden for deres virksomhedsområde. Der arbejdes med børn og unge på uddannelsens sidste semestre. Den teoretiske undervisning er tilrettelagt sådan, at de studerende på de forskellige læringsniveauer kan forbinde teori og praksis.

Fra 2. semester arbejder de desuden med pædagogiske/psykologiske gruppeprojekter relateret til odontologisk sundhedsfremme og tandsygdomsforebyggelse. Gennem studiet bliver studieprojekterne stadigt mere komplekse, og på 5. semester bruger de studerende mere end ¼ af studietiden på et selvvalgt sundhedspædagogisk projekt, som de ved hjælp af systematisk problemløsningsstrategi selvstændigt undersøger arten af og finder frem til løsninger, som de siden gennemfører og evaluerer.

Evaluerings

Evalueringen af de studerendes kompetencer på klinikken foregår dels løbende, dels ved afslutningen af hvert semester i form af kursusattester for tilfredsstillende gennemførte uddannelsesdele.

Den endelige klinisk relaterede vurdering foregår under en mundtlig præsentation af en »eksamenspatient«. De pædagogiske/psykologiske uddannelsesdele gennemføres ligeledes med tildeling af kursusattester, bl.a. for godkendte studieprojekter. Det afsluttende sundhedspædagogiske projekt vurderes individuelt, både den skriftlige projektrapport og et mundtligt projektforsvar

Faktaboks 3.

Antal optagne pr. år		140
Antal ansøgere 2009		420
Procentdel optagne i kvote 1:		50 %
Optagelseskvotient 2009	Kbh.	6,9
	Århus	6,3
Andel optagne med gymnasial eksamen		90 %
Antal mænd blandt optagne		10 %
Antal optagen klinikassistenter		25 %
Antal dimittender pr. år		110
Gennemførelsesprocent 2005-09		78 %

(Faktaboks 2). Derudover er der studiet igennem ca. 20 hovedsagelig skriftlige prøver, som bedømmes med intern eller især ekstern censur.

Underviserne

Underviserne på den kliniske del af uddannelsen er dels tandlæger, som typisk arbejder både på SKT og i privat eller kommunal tandpleje, dels tandplejere, hvoraf mange har en overbygning på deres tandplejeruddannelse – eksempelvis diplomuddannelse eller masteruddannelse. Nogle af tandplejerundervisningsassistenterne arbejder desuden i praksis eller kommunal tandpleje. Underviserne i teorifagene har typisk en kandidatuddannelse (tandlæge, læge, psykolog), og en del har en overbygning fx ph.d., master, specialtandlæge eller lignende.

Hvad karakteriserer de studerende

Der optages årligt ca. 140 studerende fordelt ligeligt på de to uddannelsessteder (Faktaboks 3). Adgangskravene til uddannelsen er:

- En adgangsgivende gymnasial eksamen (stx, hf, hhx, htx).
- Relevant erhvervsuddannelse (fx klinikassistentuddannelsen) kombineret med dansk C, engelsk D samt naturfag eller fysik eller kemi eller matematik C.
- Social- og sundhedsuddannelsen kombineret med dansk C, engelsk D samt naturfag C.

Halvdelen optages via »kvote 1« efter faldende karaktergennemsnit i adgangsgivende eksamen, den anden halvdel gennem »kvote 2«, hvor andre kvalifikationer også tæller, fx en klar motivation, arbejds erfaring inden for det sociale, pædagogiske eller sundhedsrelaterede område, og for udlændinge Studieprøven i dansk med mindst 7 i alle delelementer.

De fleste år har ansøgetallet været omkring tre gange så højt som det antal, der kan optages. Mellem 85 og 90 % af de optagne har en adgangsgivende eksamen. Det gælder også mange af de klinikassistenter, der bliver optaget.

De studerende er i gennemsnit 24 år ved optagelsen, men med

en meget stor aldersspredning. I København er ca. 30 % af de optagne af anden etnisk herkomst end dansk, i Århus er tallet lidt mindre. Gennemførelsesprocenten har de senere år ligget omkring 78 %, hvilket indebærer, at der årligt dimitteres 110 tandplejere.

Teamundervisning og praktik

I flere sammenhænge samarbejder de tandplejerstuderende med studerende/elever fra de øvrige odontologiske uddannelser. Det gælder først og fremmest i den kliniske undervisning, hvor træning i teamtandpleje især mellem tandplejer- og tandlægestuderende er af væsentlig betydning. Teamundervisningen har haft varierende omfang ved de to uddannelser over tid. Begge skoler ønsker at udbygge teamsamarbejdet, et ønske der bakkes op af tandlægeuddannelserne.

Praktikundervisning beslægtet ca. 33 % af uddannelsen. Ud over den omfattende kliniske praktik på SKT'ernes tandklinikker indeholder studiets sidste år 4-6 ugers ekstern klinisk praktik i privat praksis og offentlig tandpleje, nogenlunde ligeligt fordelt. Derudover er der i alt ca. en uges praktik i børnehaver og skoleklasser, en uges praktik i handicapinstitutioner/hospitaler/plejehjem o.l. samt praktik i tilknytning til de sundhedspædagogiske eksamensprojekter.

Internationalt samarbejde

Tandplejeruddannelsen har igennem mange år udviklet de internationale relationer og har i dag regelmæssig studenter- og lærerudveksling med tandplejeruddannelser i Stockholm, Oslo, Amsterdam, Schweiz og USA. Studenterudvekslingen er af 1-3 måneders varighed, lærerudvekslingen varer 1-2 uger. Derudover er enkelte studerende hvert år i klinisk praktik ½-1 måned verden over, fra Japan, Filippinerne og Pakistan over diverse europæiske lande til Brasilien. Udvekslingen foregår dels i regi af Nordplus og Erasmus, dels på individuel basis.

Uddannelserne er også med i et europæisk samarbejde, hvor lærere i en bestemt uge om året udveksles gensidigt, danske lærere har på denne måde været i Finland, Holland, Italien, Norge, Portugal, Slovakiet og Sverige. Endelig mødes lærere fra de nordiske tandplejerskoler til en todages konference hvert andet år.

Opgaveglidning – Tandplejeprognosen 2010

Ifølge Sundhedsstyrelsens »Tandplejeprognose 2010« vil den positive udvikling i befolkningens tandsundhed gradvist fortsætte (5). Dette vil medføre, at en større andel af patienterne kun har brug for lavteknologiske ydelser som undersøgelse, simpel diagnostik og forebyggelse, som kan varetages af tandplejere. Et stigende antal ældre med naturlige tænder, som har svigtende fysisk og

Tandplejere fordelt på branche i 2006.

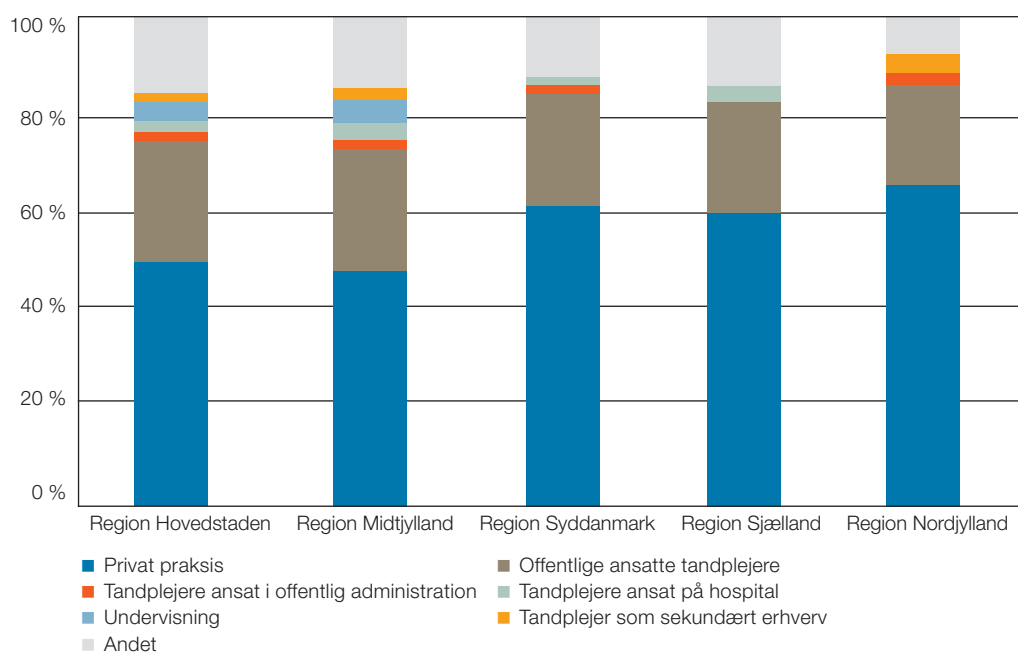


Fig. 1.

Kilde: Bevægelsesregisteret



psykisk funktionsevne, vil øge behovet for forebyggende opgaver. Det bør jf. rapporten i højest muligt omfang tilstræbes, at arbejdsopgaver, der kan varetages af andet tandplejepersonale end tandlæger, uddelegeres eller videregives. Tandplejerne indgår allerede nu i det odontologiske teamsamarbejde på mange klinikker, hvor de screener patienterne og vurderer, om de kan behandles af tandplejeren alene, eller om behandlingen skal foregå hos både tandplejer og tandlæge. Denne udvikling forventes at fortsætte.

Flere af Sundhedsstyrelsens anbefalinger har i kombination med kommunalreformen medført strukturelle forandringer inden for såvel den kommunale som den private tandpleje i form af større organisatoriske enheder og ændret teamsammensætning. Det vurderes, at der fortsat er behov for strukturforandringer, som kan lede til, at teamsammensætningerne yderligere nærmer sig en samlet fordeling mellem tandlæger og tandplejere på 1:1, som ifølge Sundhedsstyrelsens Strukturrapport fra 2004 kan være hensigtsmæssig.

Tandplejernes arbejdsmarked

Tandplejere, der har egen praksis, kan undersøge og behandle patienter inden for eget virksomhedsområde med tilskud fra sygesikringen. Dette har været muligt siden Dansk Tandplejerforening i 2007 indgik overenskomst for tandplejere med Regionernes Lønnings- og Takstnævn. Det er et mindre antal tandplejere, der arbejder i egen klinik, og erfaringer med tandplejernes beskæftigelse fra dette regi er derfor begrænsede.

I 2006 var 748 tandplejere ansat i privat regi og 349 i offentligt regi. Fordelingen af tandplejere på brancher fremgår af figuren (Fig.1, Tandplejeprognose 2010). Der var i 2008 beskrevet en vakanceprocent for tandplejere på 7, primært i privat regi. Et stigende antal tandplejere med høj grad af beskæftigelse bekræfter tandplejernes fulde integration i tandplejen, og Sundhedsstyrelsen fastholder i Prognose rapporten 2010 optagelsestallet på tandplejeruddannelsen.

Efteruddannelse og videreuddannelse

Tandplejernes efteruddannelse foregår både i regi af Dansk Tandplejerforening, SKT[®]erne i Århus og København, Tandlægeforeningen, Tandlægernes Nye Landsforening og tandlægeskolerne.

Videreuddannelsesmulighederne øges gradvist. Tandplejeruddannelsen har længe været et adgangskriterium til tandlægeuddannelsen kombineret med bestemte gymnasiale enkeltfag. I 2007 blev diplomuddannelsen i oral helse oprettet ved SKT[®]erne. Tandplejere er adgangsberettigede til diplomuddannelsens moduler samt moduler inden for andre sundhedsuddannelser,

eksempelvis kommunikation og pædagogik. Tandplejere har også mulighed for at tage en masteruddannelse, eventuelt efter at have bestået en diplomuddannelse. Det kan være i sundhedspædagogik, voksenpædagogik, sundhedsantropologi, IT i undervisning samt ledelse.

Perspektiver: Professionsbachelor i tandpleje

Skolerne for Klinikassistenter og Tandplejere er i øjeblikket ved at udarbejde forslag til en gennemgribende revision af tandplejeruddannelsen, en treårig professionsbacheloruddannelse i tandpleje, som muligvis kan igangsættes fra september 2011 efter en akkrediteringsproces. Det vil bringe den danske uddannelse på niveau med 14 af de øvrige 18 europæiske tandplejeruddannelser, der er mindst treårige, som oftest på bachelorniveau.

Den nye uddannelse skal indeholde mange elementer fra den nuværende uddannelse. Derudover indebærer den en udvikling af en række nye selvstændige kompetencer. Det gælder bl.a. kompetencer til diagnostiske beslutninger inden for felterne orale slimhindelidelser, almen patologi, oral fysiologi og oral traumatologi. Desuden udvides tandplejerens kompetencer i uddannelsesforslaget til risikovurdering, behandlingsplanlægning, patientinddragelse, koordinering af tandplejeindsats og tværprofessionelt samarbejde.

Akademisk skal den nye uddannelse ligge på et højere niveau end den nuværende, med fokus på tandplejerens evne til at reflektere over sin professionelle praksis samt basere og udvikle sin professionelle praksis på baggrund af forskning inden for fagområdet.

Uddannelsen tænkes inddelt i 12 moduler, der skaber tværfaglig integration og stiller krav om selvstændig refleksion og udvikling. Den planlægges i samarbejde med aftagerne: tandlæger fra privat praksis og kommunal tandpleje, Sundhedsstyrelsen og Dansk Tandplejerforening. ■

Litteratur

1. Luciak-Donsberger C, Eaton KA. Dental hygienists in Europe: trends towards harmonization of education and practice since 2003. *Int J Dent Hygiene* 2009; 7: 273-84.
2. Luciak-Donsberger C, Aldenhoven S. Dental hygiene in Australia: a global perspective. *Int J Dent Hygiene* 2004; 2: 165-71.
3. Bekendtgørelse om afgrænsning af tandplejeres virksomhedsområde. Sundhedsministeriets bekendtgørelse nr. 1283 af 20. december 1996.
4. Bekendtgørelse om uddannelse af tandplejere og kliniske tandteknikere. Undervisningsministeriets bekendtgørelse nr. 773 af 22. august 1996.
5. Sundhedsstyrelsen. Tandplejeprognose – personale i tandplejen i Danmark 2007-2025. København 2010.