

kliniske færdigheder, at de bliver kvalificerede til *selvstændigt* at varetage de ovennævnte opgaver.

Skolerne for Klinikassistenter og Tandplejere er efter anmodning fra den tidligere omtalte arbejdsgruppe om tandplejer- og klinikassistentuddannelsen fremkommet med forslag til ændringer i tandplejeruddannelsen, der netop bygger på ovennævnte forudsætninger.

Skolerne finder grundlæggende, at tandplejerne gennem uddannelsen bør opnå flere færdigheder, der kan udøves på eget ansvar, flere professionelle færdigheder i øvrigt på et højere niveau i det daglige arbejde samt et højere niveau af professionel viden af generel karakter. Skolerne foreslår derfor en række tandlægefaglige hovedområder, hvor selvstændig tandplejervirksomhed anses for at ville kræve øget kompetence:

- En styrkelse af tandplejernes diagnostiske færdigheder som et grundlag for tandplejernes selvstændige virksomhed samt for at sikre, at tandplejerne kan identificere og foretage relevant henvisning til tandlæger af tilstande i tænder, mund og kæber, som afviger fra det normale og som ligger udenfor tandplejernes autorisationsområde.
- En styrkelse af tandplejernes evne til på et højt niveau at vurdere den enkelte patients cariologiske og parodontale situation, således at tandplejerne får muligheder for selvstændigt at kunne vurdere sygdommens opståen og udvikling samt vælge den rette behandling.
- Nødvendige forudsætninger for og beherskelse af teknikken i forbindelse med lokalbedøvelse med henblik på dels at sikre et bedre behandlingsresultat ved dybtgående tandrensninger på patienter med parodontitis, dels at opfylde et rimeligt krav om smertefri behandling, og dels for at forebygge eller behandle tandlægeskræk.
- En styrkelse af færdigheder vedrørende klinikdrift og klinikadministration i forhold til patienter, myndigheder m.v. samt bedre kendskab til klinikhygiejne, sterilisation o.lign.

Derudover foreslår skolerne en styrkelse af tandplejernes færdigheder ud fra håndtering af nødsituationer og risikopatienter, bedre vurderingsfærdigheder vedrørende videnskabeligt anerkendte principper med henblik på kritisk bedømmelse af undersøgelsesresultater og fravalg af u hensigtsmæssige behandlingsformer, bedre indsigt i det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde samt større indsigt i, forståelse for og anvendelse af lovgivning, samt formelle og uformelle regler, der gælder for området, herunder klageveje.

Hovedvægten af de foreslåede udvidelser i uddannelsen foreslås lagt i den kliniske undervisning/patientbehandling, hvor teorien anvendes i praksis ved indlæringen af nye færdigheder under systematisk lærervejledning.

Ifølge skolerne er tandplejerstudiet i forvejen meget tidspresset, og det vil derfor ikke være muligt at lægge nye ansvarsområder ind i uddannelsen uden samtidig at forlænge uddannelsen. Skolernes forslag indebærer, at tandplejeruddannelsen udvides med 590 timer, hvor undervisningstimetallet i dag er 900-950 timer pr. år.

Arbejdsgruppen finder, at det er u hensigtsmæssigt at operere med andet end halve og hele undervisningsår, og arbejdsgruppen finder på denne baggrund, at det må antages, at der kan etableres en forsvarlig tandplejeruddannelse på 2½ år, dvs. en forøgelse af uddannelsens længde med ½ år.

Regeringen er enig i dette synspunkt. I forbindelse med autorisationen af tandplejerne vil tandplejeruddannelsen derfor blive forlænget fra 2 til 2½ år med virkning fra sommeren 1996. Tandplejeruddannelsen vil indholdsmæssigt blive udvidet med udgangspunkt i det af skolerne fremlagte forslag.

En gennemførelse af den 2½ årige tandplejeruddannelse vil efter § 2 være en forudsætning for at opnå autorisation som tandplejer, jf. dog overgangsreglerne i § 18 og bemærkningerne hertil.

Til § 3

Hensigten med bestemmelsen i § 3, stk. 2, om nægtelse af at meddele autorisation til personer, der er farlige for deres medmennesker, er at undgå tilfælde, hvor betingelse for meddelelse af autorisation er opfyldt – og autorisationen derfor skal meddeles – selv om det står klart, at autorisationen umiddelbart derefter må fratages vedkommende i medfør af reglerne i § 5. Der findes tilsvarende bestemmelser i en række andre autorisationslove.

Det gebyr for autorisation, der efter § 3, stk. 3, fastsættes af sundhedsministeren, forudsættes at blive på kr. 525,00, hvilket svarer til gebyret for f.eks. kliniske tandteknikere. Antages det, at ca. 500 tandplejere autoriseres som en umiddelbar følge af loven, vil der inden for de første år tilgå staten ca. 260.000 kr. i opkrævede gebyrer.

Til § 4

Stk. 1 tager aktuelt sigte på overenskomsten mellem Danmark, Finland, Norge, Sverige og Island om godkendelse af erhvervsudøvelse for visse personalegrupper inden for sundhedsvæsenet og veterinærvesenet, jf. bekendtgørelse af overenskomst af 14.