

Faggruppe: Kliniske tandteknikere

Spørgsmål vedrørende udbud og efterspørgsel - kliniske tandteknikere

Spørgsmål 1:

Hvordan opleves den nuværende balance mellem udbuddet af og efterspørgslen efter kliniske tandteknikere?

Forholdet mellem det nuværende udbud og efterspørgsel efter kliniske tandteknikere er ikke i balance.

- Det er svært, at finde kvalificeret arbejdskraft, og der er klinikker til salg, som der ikke bliver solgt. Der er flere klinikker med ubesatte stillinger.
- Den kliniske tandtekniker arbejder ofte op til 55-60 timer om ugen, for at kunne imødekomme patienthenvendelserne. Der er ventetid på igangsætning af behandlingen samt risiko for forhalning af behandlingsprocessen.
- Der ses en stigende efterspørgsel efter aftagelig protetisk pga. befolkningsudviklingen og at der i dag er flere patienter, der overlever kræftforløb, hvor behandlingsforløbet øger behovet for aftagelig protetisk.

Spørgsmål 2:

Er der særlige kommunale og/eller regionale forskelle i udbuddet af og efterspørgslen efter kliniske tandteknikere, som de kommende anbefalinger skal tage højde for?

Ja, der er særlige regionale forskelle i udbuddet og efterspørgslen efter kliniske tandteknikere, som de kommende anbefalinger skal tage højde for:

- Succession: Yderområderne "bemandes" hovedsageligt af enkeltmandsvirksomheder og af en generation, som forventes, at gå på pension inden for de nærmeste par år. Klinikkerne er svære at sælge, da de nyuddannede kliniske tandteknikere ikke ønsker at blive selvstændige eller at bosætte sig i yderområderne. Ca. halvdelen af de solgte klinikker i yderområder bliver overtaget af en eksisterende klinikejer. Det kræver dog, at der ansættes en klinisk tandtekniker, men det er svært, at finde kvalificeret arbejdskraft.
- LKT forventer derfor, at det betyder en mindre "bemanding" af yderområderne fremover. Det er kritisk, da de kliniske tandteknikers målgruppe er ældre, der har svært ved at transportere sig til behandling. Opkøb af klinikkerne og dermed ansættelse af flere nyuddannede kliniske tandteknikere vil kunne løse disse udfordringer.

Spørgsmål 3:

Vurderes udviklingen i efterspørgslen efter kliniske tandteknikere de kommende år at være større eller mindre end det forventede udbud, jf. grundscenariet i Figur 5 i Bilag B?

Med hvilken begrundelse?

Ja, efterspørgslen efter kliniske tandteknikere vil i de kommende år være større end det forventede udbud i grundscenariet.

- Af bilag C. **Befolkningsudvikling**, figur a. Befolkningsfremskrivning 2023-2050 i Danmark fremgår det, at befolkningsgruppen +65 vil være i stærk fremgang indtil år 2045. Denne gruppe vil således gå fra at udgøre 1.200.000 mennesker til lige knap 1.600.000 i 2045. Befolkningsgruppen +65s størrelse er et relevant parameter, når man ser på efterspørgslen efter aftagelig protetisk. En større befolkningsgruppe i alderen +65 vil betyde større efterspørgsel efter aftagelig protetisk og dermed behov for flere autoriserede kliniske tandteknikere.

- **Pensionsafgang**

Bilag 1 viser antallet af autoriserede kliniske tandteknikere i Danmark. Der er i alt 562 autoriserede kliniske tandteknikere i registeret. Hvis man ikke længere virker som klinisk tandtekniker, når man er fyldt 70 år, så er tallet 363 (fratrasket LKT-medlemmer, som er gået på pension) Som det ses af bilaget, kan det forventes, at yderligere 74 kliniske tandteknikere går på pension inden for de næste 7-8 år (født før 1964). Antallet af autoriserede kliniske tandteknikere vil i de næste år falde fra 363 til ca. 290. Erfaringer viser, at minimum 10% af de kliniske tandteknikere ikke er aktive i faget, så det reelle antal kliniske tandteknikere er på nuværende tidspunkt 330 og falder til 261 i de næste par år. Derudover kan det af Bilag 1.A. ses at antallet af udstedelse af autorisation svinger mellem 10 og 16 (2019: 16, 2020: 10, 2021: 15, 2022: 14 og 2023:14).

I figur 5 "Prognose-scenarie for kliniske tandteknikere" i det medsendte bilag fremgår det, at antallet af aktive kliniske tandteknikere er ca. 335 aktive kliniske tandteknikere. Og at det forventes at falde til ca. 310 i 2026. LKT mener, at dette tal er væsentlig lavere. Dels på grund af ovenstående beregning ud fra autorisationsregisteret, men også fordi der ikke er dimittender fra IOOS i 2024, 2025 og 2026 (Kilde: Helle Hornhaver, uddannelsesansvarlig på IOOS). Med udgangspunkt i de beregnede 261 aktive kliniske tandteknikere, så "mangler" der yderligere 75 nyuddannede kliniske tandteknikere i denne periode. Hvis tallene i figur 5 tolkes således, at udgangspunktet er 335 aktive kliniske tandteknikere, som falder til ca. 310 i 2026, dækker dette fald på 25 aktive kliniske tandteknikere så både pensionsafgang og de manglende dimittender? LKT plæderer for, at figur 5 har et startniveau i 2024 på 330 aktive kliniske tandteknikere for så at falde til ca. 190 i 2026.

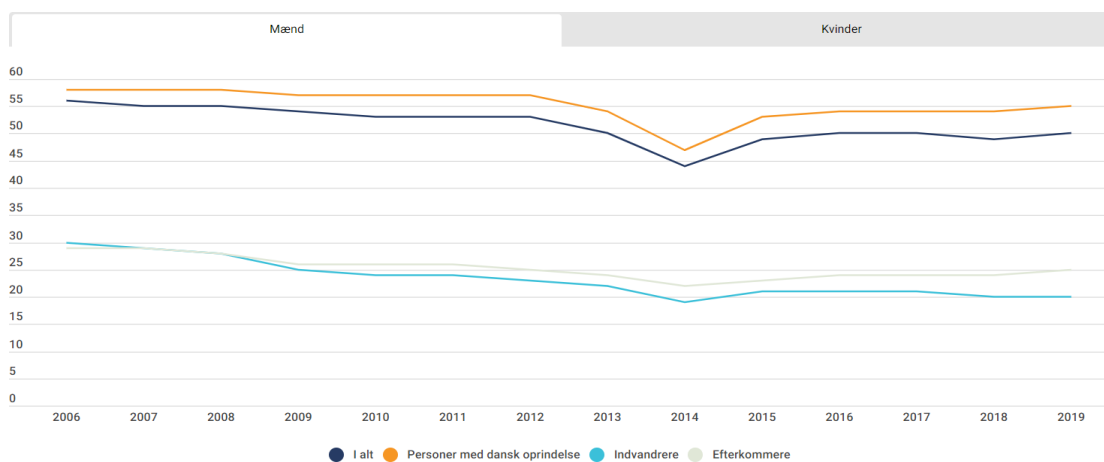
- **Bedre tandsundhed**

De borgere, som bliver protese-bærere i fremtiden, har en bedre tandsundhed end tidligere. Der bliver bevaret flere tænder og tænderne er af bedre kvalitet. Det stiller krav til protese-arbejdet – både mht. specialiseringsgrad (langvarige og mere komplicerede opbygninger), kvaliteten af proteserne og større grad af samarbejde med tandlæger.

- **Tandsundheden hos borgere af anden etnisk oprindelse end dansk**

Kulturforskelle og oprindelsesforhold påvirker tandsundheden hos denne gruppe borgere og behovet for aftagelig protetik er større end i den oprindelig danske befolkningsgruppe. Det tager tid, før denne forskel udjævner sig - ved udbredelse af viden samt fokus på frekvensen af tandlægebesøg.

Andel voksne personer, der har besøgt en tandlæge/tandplejer opdelt på herkomst og år, pct.



Kilde: Danmarks Statistik.

Kilde: DRC Integration

Som det ses af ovenstående tabel er andelen af voksne personer med anden etnisk oprindelse end dansk, der besøger en tandlæge/tandplejer jævnligt, væsentligt lavere end gruppen med dansk oprindelse – og den har været faldende i hele perioden. Efterkommere af anden oprindelige end dansk er dog svagt stigende.

Børnetandplejen har en stigning i antallet af børn fra denne befolkningsgruppe, som er meget behandlingskrævende og dette kan få indvirkning på efterspørgslen på aftagelig protetisk i fremtiden.

Projektet skal ses i forlængelse af resultater af en undersøgelse foretaget i 2008, der kortlægger tandsundhed blandt københavnske børn og unge¹. Formålet med undersøgelsen var at beskrive forekomsten af caries (huller i tænderne, fyldninger samt tænder, der var trukket ud pga. caries) samt at undersøge fordelingen af disse i relation til forskelle i etnicitet. Resultaterne er beskrevet i rapporten ”Tandsundhed hos børn og unge med forskellig etnisk baggrund i Københavns Kommune”². På baggrund af data fra i alt 12.706 børn og unge viste undersøgelsen, at der blandt 5- og 7-årige børn var næsten fire gange så stor carieserfaring hos børn med ikke-dansk baggrund som hos børn med dansk baggrund. Den samme tendens sås blandt 12- og 15-årige. Den forebyggende indsats over for denne gruppe syntes således ikke at have været tilstrækkelig god. I forlængelse heraf opstod et behov for at revidere den eksisterende forebyggelse. I denne forbindelse blev

Kilde: SUND MUND til BYENS BØRN, Virkningsevaluering af et sundhedspædagogisk udviklingsprojekt i Børne- og Ungdomstandplejen, 2013

- **Bedre økonomi og højere krav og forventninger**

hos målgruppen gør, at proteserne oftere skiftes ud. Samtidig stilles der i dag krav om mere naturligt udseende proteser – krav, som hænger sammen med fokus på livskvalitet og foryngelse.

- **Tandlægenes protetisk uddannelse**

Tandlægeuddannelsen indeholder i dag to orale rehabiliterings fag på kandidaten på KU, hvor aftagelig protetisk indgår, (5 ECTS-point) På kandidaten i Århus indgår der så vidt vides ikke aftagelig protetisk. Den aftagelig protetisk udgør en mindre del af faget på KU, se beskrivelse:

Aftagelig protetik

- beskrive, fremlægge og diskutere protesekonstruktioner
- redegøre for kemiske, fysiske, mekaniske, biologiske og teknologiske forhold ved aftagelige proteser
- redegøre for knogleforandringer efter tandekstraktion og ved anvendelse af aftagelig protetik samt redegøre for diagnostik og behandling af slimhindeforandringer hos protesebærere
- forklare epidemiologiske undersøgelser og diskutere biologiske og tekniske komplikationer ved aftagelige proteser
- redegøre for og udføre rebasering/duplikering af partielle proteser samt erkende vigtigheden af en kvalitetsbevidst holdning til eget arbejde og adfærd

Aftagelig protetik

Ved afslutningen af kurset skal den studerende have opnået forståelse for og være i stand til at anvende principperne for fremstilling af aftagelige proteser i patientbehandlingen.

(Kilde: www.ku.dk/www.au.dk)

Som det ses af ovenstående og de fremhævede taksonomier har tandlægen udelukkende det kendskab til aftagelig protetik som er nødvendigt for at håndtere de dele af behandlingen som bekendtgørelsen om afgrænsning af kliniske tandteknikers virksomhedsområde ligger op til, se vedhæftede **bilag 2**.

LKT opfordrer derfor til, at behandling/fremstilling af aftagelig protetik foretages af kliniske tandteknikere og ikke af tandlæger jf. LEON-princippet.

- **Lov versus praksis**

I "Bekendtgørelse om afgrænsning af kliniske tandteknikers virksomhedsområde" (**bilag 2**) er samarbejdet og ansvaret mellem kliniske tandteknikere og tandlæger nøje beskrevet. Men i praksis, er det den kliniske tandtekniker, der igangsætter og udarbejder behandlingsplan og indhenter samtykke – en tidskrævende proces, som går fra det egentlige behandlingsarbejde.

- **Omsorgstandplejen**

Nogle kommuner vælger at udlicitere omsorgstandplejen til private kliniske tandteknikere. Andre kommuner varetager selv omsorgstandplejen ved hjælp af skoletandplejen. Patienterne i omsorgstandplejen er udfordret både fysisk og psykisk og det stiller øgede krav til den kliniske tandteknikers mobilitet og håndtering af behandlingen. LKT forventer, at denne udlicitering vil øges i de kommende år eller at patienterne i omsorgstandplejen vil blive udfaset, da der ikke længere er så stor tilslutning til denne.

Spørgsmål 4:

Hvilke faktorer forventes at kunne få indflydelse på behovet for kliniske tandteknikere?

- Den nye professionsbachelor uddannelse Klinisk tandtekniker har haft første optag af studerende i 2023. Der var ingen overgangsordning mellem de to uddannelser, så der kommer **ingen dimenter** i 2024, 2025 og 2026. Det giver således 68-75 færre kliniske tandteknikere end forventet – og i forhold til grundscenariet. Derudover kan der forventes et frafald på mellem 1-2 studerende pr. årgang. Den kliniske tandtekniker skal efter endt uddannelse arbejde under supervision i et år for at få sin autorisation. Der er 108 ansøgere i kvote 2 her i marts 2024 og 21 af disse har søgt uddannelsen som deres første prioritet.
- **Flere – og ældre ældre**
Som nævnt under spørgsmål 3, så bliver befolkningen ældre – og de ældre befolkningsgrupper er central i den kliniske tandteknikers målgruppe og målgruppen

vokser således i antal. Sammensat med demensudviklingen og den fortsatte forskydning af tandsundheden bliver der en stigende efterspørgsel efter tandprotetiske ydelser.

Mange ældre i egen bolig, hjemmeplejen og på plejecentre har meget komplekse og langvarige sygdomshistorier, både fysisk og psykisk. Det er ikke usædvanligt, at ældre borgere indtager op mod 20 forskellige lægemidler. Al medicin har bivirkninger, men for især ældre med så kompleks medicinering kan sammenfaldende bivirkninger give dårlig tandstatus pga. dårlig motorik og mundtørhed. Flere og flere overlever kræftdiagnoser og både den medicinske behandling og stråling påvirker tænder og knoglerne i munden.

- **Den teknologiske udvikling** er medvirkende til stigende brug af implantater og dermed et øget forbrug af delproteser. Tandlæger vælger oftere at erstatte en syg tand med et implantat i stedet for at lade den syge tand forblive i munden. Den ældre befolkningsgruppe kan ikke rengøre og passe faste broer bygget på implantater. Derfor ser vi flere patienter med mere komplicerede behandlingsforløb med implantater og aftagelig protetik.
- Udvidede behandlingsmuligheder og den nye teknologi gør, at den kliniske tandteknikers arbejdsområde bliver mere specialiseret og det stiller dermed større krav til behandlingen, formidlingen, udførelsen og selve behandlingsprocessen og de dertil knyttede krav om f.eks. informeret samtykke. Den enkelte behandling tager længere tid og strækker sig over en længere periode og bevirker, at den kliniske tandtekniker kan tage færre patienter på en normal arbejdsdag.

Spørgsmål vedrørende dimensionering – kliniske tandteknikere

Spørgsmål 5:

Uddannelses- og Forskningsministeriet vurderer, at der fremadrettet vil blive uddannet omkring 18 kliniske tandteknikere årligt, jf. Bilag 1 i Tandplejeprognose 2023-2045. Hvor mange kliniske tandteknikere anbefaler I bør uddannes fremadrettet årligt, og med hvilken begrundelse? Der bør uddannes minimum 25 kliniske tandteknikere årligt i perioden 2024-2045 på grund af ovenstående faktorer.