

Dimensionering
Sundhedsstyrelsen



Svar på høring vedr. dimensionering af tandfaglige uddannelser

3. APRIL 2024

Odontologisk Institut takker mange gange for muligheden for at komme med vores bemærkninger til dimensionering af de tandfaglige uddannelser.

Odontologisk Institut ønsker at indlede med at sætte rammen for vores besvarelse. Odontologisk Institut på Københavns Universitet er udbyder af uddannelsen til Tandlæge og uddannelsen til Specialtandlæge i Ortodonti. Vi er ikke udbyder af uddannelserne til Specialtandlæger i Tand-, Mund- og Kæbekirurgi, Tandplejere og Kliniske tandteknikere.

NØRRE ALLÉ 20
KØBENHAVN N

DIR 35 32 66 92

For de uddannelser som vi ikke udbyder, har vi desværre ikke den tilstrækkelige indsigt til at kunne komme med et fyldestgørende svar, men vi har nogle fornemmelser og opfattelser, som vi gerne deler i overordnede termer.

ahap@sund.ku.dk
www.odont.ku.dk

SAG: [SAGSNR.]

DOK.NR.: [DOKUMENTNR.]

Generelt for de tandfaglige uddannelser er det vores erfaring, at der meget længe har været og fortsat er stor mangel på tandlæger og specialtandlæger, og at det begynder at knibe med at rekruttere tandplejere. Men det er også vores opfattelse, at klinikker bliver nødt til at rekruttere tandplejere, fordi der længer har været stor mangel på tandlæger. Så opgaveglidning på baggrund af tandlægemangel, og ikke fordi det nødvendigvis er den bedste løsning, ser vi som en udfordring.

Helt generelt er det også vigtigt, at der tages stilling til, hvilke opgaver tandfagligt uddannede personer skal tage sig af: Er det at skabe bedre oral sundhed til gavn for samfundet eller er det kosmetisk tandbehandling mest til glæde for den enkelte patient? Det er Odontologisk Instituts grundholdning, at tandbehandlinger der ikke har et samfundsmæssigt impact ikke skal være en del af dimensioneringsbeslutningen. Men det giver stor samfundsmæssig impact, hvis der er det tilstrækkelige antal tandfagligt uddannede og de nødvendige økonomiske ressourcer på området, til at vi kan skabe lighed i sundhed også på det orale område.

Vedr. tandlæger:

Spørgsmål 1: Det er vores klare opfattelse at der er ubalance mellem udbuddet og forespørgslen efter tandlæger. Vi ser det hver gang vi rekrutterer tandlæger til vores kliniske undervisning. Da ledigheden er så lav og lønforholdene så gode i privat- og kommunal praksis, er det ikke så interessant at blive universitetsansat. Ligeledes er det heller ikke attraktivt at gå alternative veje som via forskning. Det betyder at vi også har meget svært ved at rekrutterer unge til at gå forskningsvejen. Begge forhold som på sigt kan udhule vores muligheder for at uddanne kommende generationer til et tilstrækkeligt videnskabeligt og klinisk niveau.

Spørgsmål 2: Det er vores opfattelse at der er regionale forskelle i udbud og efterspørgsel og at problemet er stigende også i Hovedstaden.

Spørgsmål 3: Vi forventer et større behov end grundscenariet. Begrundelsen herfor er, at befolkningstilvæksten er stigende og der er flere ældre med egne tænder som skal passes og vedligeholdes. Ligeledes vil befolkningens stigende alder og den generelle stigning der er i det systemiske sygdomsbillede bevirke, at vi forventer flere komplicerede patienter med komorbiditeter, polyfarmaci, mere kirurgi og mindre antibiotika, funktionsnedsættelser, livskvalitet mm. Alt sammen faktorer som gør, at tandbehandlinger bliver mere tidskrævende og omfattende. Så den enkelte tandlæge kan formentlig fremadrettet nå færre patienter, hvis tandbehandlingen skal resultere i et ordentligt samfundsimpact.

Spørgsmål 4: Hvordan hele tandplejesystemet bliver bygget op er helt afgørende. Skal tandlæger bruge tid på kosmetisk tandbehandling til gavn for den enkelte patient eller på tandbehandling, der fører til bedre sundhed og impact for samfundet. Hvordan bliver tilskud til tandbehandling og bliver der etableret kroniker-pakker. Kommer der reguleringer på kostområdet fx vedr. energidrikke og andre sukkerholdige nydelsesmidler, tobaksområdet mm. Hvad bliver graden af indvandring af tandlæger uddannet udenfor Danmark og ændres pensionsalderen?

Spørgsmål 5: Som beskrevet ovenfor ser vi et behov for at der skabes et mindre overskud af uddannede tandlæger, da vi har meget vanskeligt ved at rekrutterer tandlæger både til forskning og undervisning. Yderligere ser vi et meget stort antal studerende med udfordringer både fysiske og mentale (op mod 20% af en årgang) og vi er bekymrede for, om de vil kunne varetage en fuldtidsstilling. Generelt er udviklingen blandt ungdommen også, at de ikke ønsker at arbejde på fuld tid. Derfor er vi ret overbeviste om, at arbejdsstyrken ikke kommer til at arbejde på fuld tid og behovet for flere hoveder, derfor er nødvendigt. Derfor er vores anbefaling at målet bør være omkring 200 uddannede tandlæger om året.

Vedr. Specialtandlæger i Ortodonti

Spørgsmål 1: Det er også her vores klare opfattelse at der er ubalance mellem udbuddet og forespørgslen efter tandlæger. Vi ser det hver gang vi rekrutterer specialtandlæger til vores kliniske undervisning. Da ledigheden er så lav og lønforholdene så gode i privat- og kommunal praksis, er det ikke så interessant at blive universitetsansat. Ligeledes er det heller ikke attraktivt at gå alternative veje som via forskning. I øjeblikket har vi kun 1 phd.-studerende indenfor fagområdet Ortodonti, og vi har forsøgt at rekruttere en lektor de seneste 5 år, men der er ganske enkelt ikke en kvalificeret kandidat hverken i Danmark eller udlandet. Også indenfor Ortodonti er vi helt nede i antal personer, der kan varetage at uddanne kommende generationer til et tilstrækkeligt videnskabeligt og klinisk niveau, og vi skal kæmpe for at fastholde de ortodontister vi har.

Spørgsmål 2: Det er vores opfattelse at der er regionale forskelle i udbud og efterspørgsel og at problemet er stigende også i Hovedstaden.

Spørgsmål 3: Det er vores forventning at grundscenariet fortsat er i underkanten, da befolkningsantallet er stigende, indvandring stigende, klagesager vedr. invisalign er i vækst og behandlinger skal rettes op af ortodontister. Men også her er det afgørende hvad indikationsområdet for ortodontisk behandling fremadrettet bliver.

Spørgsmål 4: Som skrevet andet steds bliver befolkningen ældre, får flere tilstødende sygdomme der kan komplicere ortodontisk behandling hos voksne, børn med særlige mentale udfordringer, der kræver længere behandlingstid, og igen er det afgørende hvad indikationsområdet for ortodontisk behandling fremadrettet bliver.

Spørgsmål 5: Det er vores anbefaling at der tilbydes mindst 2 ekstra uddannelsesforløb årligt i perioden 2025-2029 igen begrundet i den helt håbløse situation med rekruttering og ønske om deltidsansættelse efter endt uddannelse.

Med venlig hilsen



Anne Havemose-Poulsen
Instituttleder