

## Abstract

## Uddannelse til specialtandlæge i ortodonti

Udviklingen af ortodonti som et speciale fra en mesterlære til en fast etableret uddannelse i Sundhedsstyrelsens regi er beskrevet. Den nuværende uddannelse er koncentreret på tandlægeskolernes ortodontiafdelinger suppleret med forskellige tillægsmoduler, fokuserede ophold på forskellige hospitalsafdelinger og kommunale ortodontiafdelinger samt en række af Sundhedsstyrelsen organiserede kurser. Afsluttende eksamen indeholder både præsentation af behandlede kasus, udarbejdelse af plan for ukendt kasus og dokumentation for forskningsindsigt. Uddannelsen svarer til det for Europa anbefalede ERASMUS-program.

# Videreuddannelse til specialtandlæge i ortodonti

Birte Melsen, professor, dr.odont., Afdeling for Ortodonti, Tandlægeskolen i Århus, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus Universitet

Dansk Tandlægeforening etablerede i 1954 en specialtandlægeordning for området ortodonti. I 1978 blev denne ordning sammen med ordningen for hospitalsodontologi godkendt af Indenrigsministeriet som et foreløbigt grundlag for Sundhedsstyrelsens specialtandlægeanerkendelse på områderne ortodonti og hospitalsodontologi. Indtil 1978 blev specialtandlægeanerkendelsen tildelt af Dansk Tandlægeforenings hovedbestyrelse efter indstilling fra et ortodontinævn. Anerkendelsen kunne opnås af tandlæger, der havde autorisation som tandlæge, erfaring inden for såvel børne- som voksentandpleje og havde været ansat enten på halvtid ved en tandlægeskoles ortodontiafdeling eller havde arbejdet som assistent i minimum tre år i en såkaldt mesterlære hos en tandlæge, der havde opnået en specialtandlægeanerkendelse. Dertil kom en række kurser arrangeret af Sundhedsstyrelsen, og efter minimum to års selvstændigt arbejde med faget kunne man så indlevere et mindre skriftligt arbejde og dokumentation for 10 kasus og anmode om at få den eftertragtede titel af specialtandlæge. Ifølge denne ordning var det sådan, at assistenter ansat ved Tandlægeskolen i København ikke behøvede at aflevere de 10 patientkasus. Dette skabte en del furor i Århus, der før 1971 ikke var anerkendt som uddannelsesafdeling.

### Perioden 1978-1986

Fra 1978 til 1983 blev specialtandlægeanerkendelsen tildelt efter hidtil gældende regler, men som en overgangsordning etableret af Sundhedsstyrelsen. Perioden fra 1983 til 1986 var også en overgangsordning mellem den tidligere og den fra 1986 gældende ordning, der omfattede tre års heltidsuddannelse. Herefter bortfaldt de to års selvstændigt arbejde, og aflevering af patientkasus blev inkluderet i den treårige uddannelse, der nu kun kunne foregå på en af de to tandlægeskolers ortodontiafdelinger. Vedtagelsen af heltidsuddannelsen uden budgetændring førte til en halvering af uddannelsesstillingerne med en dramatisk mangel på specialtandlæger til følge. Dette blev imidlertid hurtigt erkendt, og antallet af uddannelsesstillinger blev herefter øget til de nuværende ni årligt.

### Den nuværende uddannelse

Den nuværende uddannelse blev vedtaget i 1991. I perioden op til fastlæggelsen af det danske videreuddannelsesprogram var der nedsat en europæisk komité, der udarbejdede det såkaldte ERASMUS-program, der blev anbefalet som norm for de europæiske uddannelser (1). Vore erfaringer og ideer fik en væsentlig indflydelse på dette program, ligesom idéer fra den europæiske komité også påvirkede den endelige udformning af det danske program. Den danske videreuddannelse forudsatte:

En toårig forberedelsesperiode, i hvilken tandlægen er ansat i minimum 1.440 timer i den offentlige børnetandpleje, hvori mod den øvrige tid kan være såvel børnetandpleje som anden virksomhed.

Først herefter kan den egentlige videreuddannelse, der omfatter tre års heltidsansættelse, påbegyndes. Uddannelsen indledes med en introduktionsuddannelse, hvor den essentielle basis for ortodontisk diagnostik, behandlingsprincipper og materialer gennemgås i komprimeret form. Dette blev indført for at forberede de studerende på behandlingsplanlægning for de nye patienter og give en baggrund for at følge den øvrige undervisning.

#### Faktaboks

Videreuddannelsen til specialtandlæge i ortodonti tager tre år og forudsætter minimum to års tandlægeerfaring, hvoraf 1.440 timer skal være som børnetandlæge. Ved vurderingen lægges vægt på, at ansøgerne har gjort sig omfanget af den krævende uddannelse klar og er indstillet på, at det at være specialtandlæge er noget, der kræver kontinuerlig opdatering, en livsstil mere end et arbejde. Af uddannede specialtandlæger i Danmark er 70 % ansat i den kommunale tandpleje 22 % i privat tandpleje, og resten er ansat i relation til tandlægeskolerne samt i sygehusregi/regionerne.

Der uddannes for øjeblikket ni tandlæger om året, et tal der løbende tilpasses behovet.

Uddannelsen omfatter en teoretisk undervisning, der har til hensigt at indføre den studerende i den forskningsbaserede udvikling af fagområdet og skabe basis for 2.500 kliniske timer, inden for hvilken ca. 50 nye patienter påbegyndes og så vidt muligt færdiggøres, hvis ikke alder og tandfrembrud er uforeneligt med dette. Behandlingen af disse patienter overvåges af specialtandlæger tilknyttet afdelingerne, og en lærer-/elevratio på ca. 7 tilstræbes. En bred vifte af patienter omfattende såvel børn som voksne behandles. Mange behandlinger gennemføres i samarbejde med andre fagområder, bl.a. kirurgi, parodontologi, protetik og bidfunktion samt flere medicinske specialer. For at leve op til den ønskede lærer-/elevratio var der imidlertid brug for flere ressourcer, specielt i indkøringsfasen. I Århus løste man dette ved at optage udenlandske specialtandlægestuderende, der, ligesom det er tilfældet i andre europæiske lande, betaler for deres

uddannelse. Denne ordning har vist sig særdeles positiv, og efter den blev indført, foregik den teoretiske undervisning, ligesom størstedelen af den postgraduate uddannelse på universitetet, på engelsk. Dette har i årenes løb tiltrukket mange gæsteprofessorer, der uden udgifter for afdelingen tilbringer hele og halve år på sabbatical og på den måde tilfører afdelingen værdifulde undervisnings- og forskningsressourcer. En anden fordel har været, at de specialtandlægestuderende bliver fortrolige med det sprog, der er helt nødvendigt, hvis uddannelsen skal holdes ved lige. Kliniksproget er overvejende dansk, idet de udenlandske studerende har taget basiskurser i dansk. En undersøgelse blandt patienter har vist, at den videreuddannelsessøgendes nationalitet ikke har indflydelse på den tilfredshed, der kommer til udtryk hos de fleste patienter, og interaktionen mellem danske og udenlandske studerende har skabt mange nære venskaber og kontakter, der får afgørende indflydelse på den studerendes fortsatte faglige udvikling. Det oplevede vi tydeligt ved et symposium afholdt af afdelingen sidste sommer, hvor nuværende og tidligere danske og udenlandske kolleger fra ikke mindre end 11 lande mødtes.

Specialtandlægeuddannelsen omfatter også en række såkaldte fokuserede ophold i kommunal tandpleje, på en afdeling for tand-mund og kæbekirurgi, på en øre-næse-halsafdeling, på en pædiatrisk afdeling og på en ganespalteafdeling. Disse ophold danner grundlag for et senere tværfagligt samarbejde.

Den teoretiske uddannelse på afdelingerne gennemføres inden for den treårige ansættelse, fem til otte timer om ugen. I relation til denne undervisning fremlægger de studerende både videnskabelige artikler inden for en bred vifte af ortodontisk litteratur og præsenterer patientkasus, både egne og tidligere behandlede. En del emner, specielt forskningsrelaterede, undervises desuden af det til afdelingerne tilknyttede videnskabelige personale, af hvilke ni kolleger har forsvaret deres ph.d. på afdelingen. Endelig fremlægges de enkelte studerendes forskningsprojekter til diskussion ved forskningsmøder. Da forskningsprofilerne på afdelingerne i Århus og København ikke er identiske, men supplerer hinanden, er der også en positiv kontakt mellem de to afdelinger, der også undertiden udveksler undervisning.

Da der er nogle emner, hvor den nødvendige undervisnings-ekspertise ikke forefindes på nogen af de to afdelinger, har Sundhedsstyrelsen etableret kurser i disse. Kurserne udbydes til de studerende fra begge skoler på skift på de to afdelinger. Antallet af disse kurser er varierende og kan løbende justeres afhængigt af behov.

Inden for den treårige ansættelse udføres et videnskabeligt arbejde, der skal vise, at specialtandlægen er i stand til at tilegne sig videnskabelig litteratur og at applicere videnskabelig tankegang. Resultatet af dette arbejde kan være en afhandling, der indleveres til censorerne ved afslutningen af studiet og kan eventuelt også munde ud i en videnskabelig artikel, der præsenteres ved en international kongres.

Ved studiets afslutning afholdes eksamen med eksterne censorer, der en måned før eksamen har modtaget dokumentation for

10 patientkasus og den før omtalte afhandling. Ud over diskussion af den indleverede afhandling omfatter den mundtlige eksamen diskussion af to ukendte kasus medbragt af censorerne samt af fire af de 10 forberedte kasus.

Efter afsluttet eksamen bliver de fleste kolleger tilknyttet en offentlig tandpleje, og en del arbejder i specialtandlægepraksis, der varetager ortodontien for visse kommuner. Der er også tilknyttet specialtandlæger til videncentrene, til ganespalteafdelingerne, til hospitalernes kæbekirurgiske klinikker og naturligvis til ortodontiafdelingerne, der ud over undervisning også varetager højt specialiserede funktioner som fx behandling af børn med kraniofaciale anomalier, idiopatisk arthritis og multiple agenesier. Endelig er der også brug for specialtandlæger, der ønsker at bidrage til faget ved at gå ind i en forskningsrelateret stilling.

Den uddannelsesansvarlige specialtandlæge har det overordnede ansvar og refererer til det Nationale Råd for Tandlægers Videreuddannelse under Sundhedsstyrelsen.

### Specialer?

Ortodonti udgør sammen med oral kirurgi de eneste specialer i Danmark. Det har været erkendelsen af, at disse områder, såfremt de skal udføres på et fagligt tilfredsstillende niveau, kræver så meget specialviden og rutine, at det ikke vil være foreneligt med varetagelsen af almen praksis. Tandplejen som helhed er i hastig udvikling, og det kan forekomme svært at være "up to date" inden for alle fagområder. Det er vigtigt at vide, hvad der kan lade sig gøre, uden nødvendigvis selv at beherske alle områder. Der vil derfor nok i fremtiden være brug for flere specialer, hvilket allerede er erkendt af vore nabolande, som har indført flere specialer. Det højner niveauet og accepten af nødvendigheden for involvering af flere kolleger i de mere komplicerede behandlinger. ■

---

### Litteratur

1. Van der Linden FP, Bolender C, Canut JA. Three years postgraduate programme in orthodontics. Final report Erasmus project. Ned Tijdschr Tandheelkd. 1992; 99: 253-8; discussion 259.