



Danskernes Historie Online

Danske Slægtsforskeres Bibliotek

Dette værk er downloadet fra Danskernes Historie Online

Danskernes Historie Online er Danmarks største digitaliseringsprojekt af litteratur inden for emner som personalhistorie, lokalhistorie og slægtsforskning. Biblioteket hører under den almennyttige forening Danske Slægtsforskere. Vi bevarer vores fælles kulturarv, digitaliserer den og stiller den til rådighed for alle interesserede.

Støt vores arbejde – Bliv sponsor

Som sponsor i biblioteket opnår du en række fordele. Læs mere om fordele og sponsorat her: <https://slaegtsbibliotek.dk/sponsorat>

Ophavsret

Biblioteket indeholder værker både med og uden ophavsret. For værker, som er omfattet af ophavsret, må PDF-filen kun benyttes til personligt brug.

Links

Slægtsforskeres Bibliotek: <https://slaegtsbibliotek.dk>

Danske Slægtsforskere: <https://slaegt.dk>

Tidsbilleder

Århus Kommunale Tandpleje
fra 1970 til 1999
- og lidt før.....

- en registrering af begivenheder -

Fl. Moss Hansen
Oktober 2003

Udgivet af Århus Kommunale Tandpleje

September 2003

At kende sin egen historie giver mening og forståelse - såvel i privatlivet som i arbejdslivet.

Hvor kommer vi fra? Og hvordan er vi kommet dertil, hvor vi er i dag?

Derfor er det også vigtigt, at vi er bevidste om Århus Kommunale Tandplejes historie. Den er som et puslespil med utallige brikker, hvor de allerførste blev lagt så langt tilbage som i 1915. Undervejs er nogle af brikkerne falmet lidt, enkelte er forsvundet helt, mens andre har fået farven frisket op med jævne mellemrum.

Tidligere overtandlæge Flemming Moss Hansen bevarer med denne krønike på imponerende vis brikkerne til Tandplejens historie fra kommunesammenlægningen i 1970 og til 1999 - det år, hvor han valgte at lade puslespillet udvikle sig videre i andre hænder.

Jeg vil hermed rette en meget varm tak til Moss for hans engagerede arbejde med at registrere og beskrive både en rivende faglig udvikling og markante interne begivenheder igennem mere end et kvart århundrede – alt sammen i en periode, der rummer fundamentet for, at Århus Kommune kan tilbyde børn og forældre tandpleje af højeste kvalitet.

God læselyst.

Ingelise Hansen
Overtandlæge
Århus Kommunale Tandpleje

Indholdsfortegnelse.

Indledning	6
De vigtigste nyudviklinger i perioden 1962 til 1999	6
Men hvordan skete det?	8
Fra een klinik i Graven i 1915 til 50 kliniksteder i Århus storkommune	8
Og det hele begyndte....	9
En historie fra før 1915.	9
Systemskiftet.	10
Forhistorien til historien fra 1970.	10
Så kom kommunesammenlægningen	10
Det store spring.	10
Presserende opgaver	11
Sammenlægningsudvalget for den nye Århus Kommune	11
Tilskudstandpleje i en overgang	11
Forebyggende tandpleje til alle	12
Først fra 3 til 16 år	12
Behov for mange penge.	12
Den nye storkommunes tandplejeledelse	12
Plan i udviklingen	12
Den nye tandplejeledelse	13
De sidste år før kommunesammenlægningen.	13
At blive enige om en ny ledelse	13
FU - forretningsudvalget	14
Rådhusmøder	14
Rådmænd i perioden.	14
Overtandlæger fra 1915 til 1999.	15
Ombygning af Graven 21	15
Gavlmalerier i Graven	16
Tandtrolde i Graven	16
Lovgivningens udvikling	16
Hvornår var det nu klinikkerne startede?	17
Klinikbyggeri	17
Hvornår startede den enkelte klinik?	18
Oprettelse af Socialmedicinsk tandklinik.	19
Frit valg mellem privat og kommunal tandpleje for de 16 – 17 årige	20
Omsorgstandplejen	20
Tandlægekonsulentordningen	20
Nødhjælpsordning	21
Tandsundhed	21
Den forebyggende tandpleje	21
WHO's forventninger til tandsundheden.	22
Ide & Udlån	22
Åben-hus dage for hele landet - mod betaling.	23
Møde- og kursusdage for klinikkerne.	23
En profylaksehistorie: De "farlige" gule tabletter.	23
Personale	23
Indvandreres tandsundhed	23

Sundhedsarbejde generelt.	24
Sundhedsrådet	24
Sundhedsafdelingen	24
Fællesudvalget for sundhedsplejersker, skolelæger, lægesekretærer og Tandplejen	24
Sundhedsplanlægning som lovkrav.	24
Sund By Netværket	24
Samarbejde med lægekredsforeningen og Århus Amt	24
Festugeudstillingerne på Rådhuset	25
Skolemad	25
Videoværksted	26
Fotorum	26
Behandling	26
Amalgam og plast.	26
Silikatcement	27
Fissurforsøgling	27
Bedøvelse	27
Indbrud	27
Røntgen optagelse - efter individuel vurdering.	27
Airroterens udvikling	28
Unittens udvikling.	28
Behandlingsstolen	28
Ombygningsstole	29
Tandlæge- og klinikassistentstolen.	29
Dentallaboratorierne: Nye metoder til pladefremstilling.	29
Dentalreparatørværksted.	29
Ortodonti	30
Lageret i kælderen på Gellerupskolen og Hasle skole.	30
Differentierede indkaldelsesterminer	31
OCR teknik til symptom- og behandlingsregistrering	31
Kvalitetssikring	31
Materialeudvalget.	32
Personale	32
Byens bedste arbejdsplads	32
Arbejdstidens udvikling	32
Kursuspolitik	32
Systematisk mødevirksomhed	33
Subkulturgruppen	33
Samarbejdsudvalg	33
Teknologiudvalget	33
Ny Løn eller ”Fedterøvstillæg”	34
Sikkerhedsudvalg	34
Tandlæger	34
Klinikassistentfagets faglige og fagpolitiske udvikling 1970 - 2000.	36
Tandplejere	39
TAP gruppen	40
Beskæftigelsesmedarbejdere og integration af indvandrere	40
Hjælp under sygdom	40
Jubilæer m.m.	40

ÅKT's 75 års jubilæum	41
ÅKT revyer	41
Skovture og julefrokoster	42
Fotoalbum med alle ansatte	42
Socialodontologiske kurser for klinikchefer	42
Seniorklubben	42
ÅKT information og kommunikation	42
ÅKT i Pressen	42
ÅKT bladet	42
ÅKT- NYT	43
Logo	43
”Kassen”	43
Organisation	43
Fra Skoleforvaltning til Social- og Sundhedsforvaltning	43
Helseafdelingen fra 1976 til 1978	43
Børn og Unge sektoren.	44
Sundhedsafdelingen	44
Fra Sygekassen til Sygesikringen	44
Eksternt samarbejde	44
4-by samarbejde	44
6-by samarbejde	45
Tandlægehøjskolen,	45
Kommunehospitalets Odontologiske afdeling	45
Privat praksis.	45
PA ordningen opfundet i Århus.	46
Århus Tandlægeselskab	46
Tandplejehåndbog for Århus området	47
Samarbejdet med fagforeningerne	47
Samarbejde mellem tandklinikkerne på landsplan	47
ÅKT personales eksterne repræsentation.	47
Etablering af Nyborg Strand møder for klinikchefer	48
Steno	48
Administration – Økonomi, budgetlægning og indkøb	48
Budgetanalyser - Virksomhedsplaner - rullende budgetlægning - statistik	48
EDB	49
Kontoret.	49
“Klinikbogen”.	50
Centralt vareindkøb og lagerfunktion	50
Dentaldepoterne og deres repræsentanter	50
Århus Kommunele Tandplejes image i befolkningen og blandt politikerne.	51
Litteraturhenvisning:	51
Bilag: Fotos af overtandlæger fra 1915 samt FU 1986 og 1999	51

Indledning

Alle der har været ansat i Århus kommunale tandpleje har en historie at fortælle.

Det kan være en historie fra dagligdagen, eller om hvordan der var dengang i gamle dage.

Som vidne til ÅKT's historie fra 1962 til 1999 vil jeg gerne fortælle noget om den udvikling, som jeg har set. Specielt den der skete fra kommunesammenlægningen i 1970 til 1999.

Men først når alle har fortalt deres ÅKT historie, er ÅKT's historie fortalt.

En ting er hvad der skete, noget helt andet er, hvordan det skete.

Noget skete i Tandplejen, andet skete fagpolitisk og noget skulle skabes gennem en politisk bølge frem til et nyt grundlag for de nye tandplejetilbud.

Noget er kendt af alle, men om 30 år er meget glemt, hvis det ikke er beskrevet, og vi bygger alle på de resultater, som vore kolleger har opnået før os.

Da jeg var konsulent på tandplejeområdet for Steno museet manglede jeg sammenhæng i tandplejens historie fra 1890 til 1962. Derfor denne registrerende beskrivelse.

For at få hele billedet med skal også historiens begyndelse i 1915 med.

Men først og sidst er det udtryk for min glæde over at have fået lov til at være med i ÅKT's kollegiale, inspirerende samarbejde i så mange år med de mange personlige venskaber og oplevelser.

Som en begyndelse er her først et lille sammendrag af nogle af de vigtigste nyudviklinger i perioden.

De vigtigste nyudviklinger i perioden 1962 til 1999

Tandpleje til mange flere - og med godt resultat

- Antallet af århusianere, der fik systematisk tandpleje, blev udvidet fra 22.000 til 63.209.
- Det var specielt de svageste grupper, der ikke tidligere havde fået tandpleje, der kom med. Dvs. at skolebørnsgruppen blev udvidet med småbørnene, de 16 og 17 årige, plejehjemsbeboerne, hjemmebundne immobile og voksne med smitsomme sygdomme og socialt svage (narkomaner).
- Forløbet dokumenterer, at forebyggelse virker, og at det også kan betale sig økonomisk, fordi gennemsnitsprisen faldt i takt med, at sundheden steg.
- Fyldningsgennemsnittet pr. barn faldt fra 4,46 til under 1 fyldt flade pr. barn pr. år.
- Fluortandpastaen blev brugt af de fleste og havde en effektiv forebyggende effekt.
- Fissurforsøgningen virkede.
- Begreber som sundhedsvurdering, sundhedstændpleje og ”gør det selv” tandpleje blev sat på dagsordenen.
- Der skete en meget stor vækst af gruppen af personer med næsten ingen caries.
- Den sociale arv på tandplejeområdet blev brudt for børnepopulationens vedkommende.
- ÅKT fik overdraget konsulenttjenesten i forbindelse med tilskud til tandpleje efter sociallovgivningen.

Nye holdninger i ÅKT og hos befolkningen:

- Mundhygiejne og systematisk tandpleje blev normalt for alle befolkningsgrupper.

- Små cariesangreb kunne nu observeres ”under en profylakseparaply”. Derved kunne de standses, uden at der skulle laves et stort indgreb med en fyldning. Tandlægeuddannelsen indebar ellers, at konsekvent radikal udboring også var forebyggende indsats, så uafvendelige cariesangreb blev standset.
- Der blev frit valg mellem de kommunale klinikker.
- Autoritetstroen ændrede sig i hele samfundet og gav patienten en større mulighed for at deltage i beslutningerne og indsatsen.
- Internt i ÅKT gik vi fra at sige ”De” til hinanden til at sige du, og du formen var udtryk for, at samarbejdet som holdindsats blev mere baseret på demokratisk samarbejde.
- Klinikassistenternes udvidede arbejdsområde førte til større selvstændighed for hver faggruppe og førte naturligt frem til teamtandplejen, hvor tandlæge, klinikassistent og tandplejer arbejder sammen om en patientgruppe.

Forebyggelse

- Det pædagogisk forebyggende arbejde slog godt igennem.
- Der blev lavet sundhedsprofiler, skolesundhedsprofiler, skolemad, programmer for sundhedsundervisning, udlånsbibliotek, udstillinger og arbejdet med ”Sunde arbejdspladser” og gennemført kurser i personlig sundhedsteknik.
- Bevægelsen fra konsekvent cariesbehandling til observerende cariesbehandling under en profylakseparaply lykkedes.
- Det generelle sundhedsarbejde kom ind i Tandplejen og Tandplejen kom ind i sundhedssektoren.
- Sundhedsrådet blev oprettet.
- Sund By Netværket blev etableret.
- Århus Kommunes sundhedsplan blev vedtaget af Århus Byråd.
- MPH uddannelsen blev oprettet.
- Forslag om forebyggende tandpleje til de 60 årige – desværre blev det ikke gennemført.
- Begyndelsen på udvikling af en forebyggelsesklinik med intraoralt kamera og mulighed for selvundersøgelse og intens interaktiv instruktion – var spændende, men der er langt igen.

Teknisk udvikling:

- Opfindelse af plast- og glasionomer fyldningsteknik gav utrolige fordele.
- Tandreguleringsindsatsen lykkedes godt.
- Bidfunktion blev en integreret del af ortodontien.
- Krone/bro og kirurgibehandling fik en god placering og organisation.
- Udviklingen af unitten blev til gavn for både patient og personale.
- Der var tæt forbindelse med Tandlægeskolens Røntgenafdeling.
- Computeren indtog administration og klinikker.

Personaleudvikling

- Århus Tandlægeskole uddannede så mange tandlæger, at tandlægemanglen i 60’erne blev løst og mange tandlæger søgte ansættelse i ÅKT.
- Der blev ansat 68 nye medarbejdere og bygget 27 nye kliniksteder.
- Et stabilt personale med stor omstillingsparathed var klar til at løse de nye opgaver.

- Klinikassistenterne påtog sig et udvidet arbejdsområde med såvel individuel som kollektiv forebyggelse.
- Både TNL, DTF og HK var med til at udvikle en faglig identitet for kommunal tandpleje.
- Der blev uddannet tandplejere.
- ÅKT begyndte på teamtandpleje.
- Der var fællesskab om kursuspolitikken og personalepolitikken.
- Klinikledermøderne, tandlægemøderne, klinikassistentmøderne, tandplejermøderne og TAP møderne fungerede godt i kombination med møder i samarbejdsudvalg og sikkerhedsudvalg.
- ÅKT revyerne gav os gode fester og fælles oplevelser.
- Jubilæerne gav gode muligheder for at feste og lave anderledes aktiviteter sammen.

Organisationsudvikling og kommunikation.

- 21 kommuner blev sammenlagt til én storkommune i 1970.
- Tandplejen blev organisatorisk flyttet fra Skolevæsenet til Social- og sundhedsforvaltningen.
- Århus kom med i Sund By Netværket.
- Århus Kommune fik Sundhedsrådet startet på initiativ fra ÅKT.
- Tandpleje, Sundhedspleje og Skolelæger slog sig sammen og startede Sundhedsafdelingen.
- Samarbejdsudvalg, sikkerhedsudvalg og de mange arbejdsgrupper udviklede den ”rigtige” tandpleje.
- SCOR systemet blev gennemført og registrering af fyldninger, profylakseydelser mm. på den enkelte klinik blev der igennem mulig.
- Produktionsregistreringerne blev fastholdt.
- ÅKT fik ÅKT bladet og alle ÅKT-Nyt’erne.
- Nyborg Strandmøderne i TNL regi gav samling om en kommunal tandplejepolitik.

Politik og økonomisk styring

- Nettobudgettering førte til stor indflydelse på den daglige drift og arbejdstilrettelæggelse.
- Virksomhedsplanerne blev samtidig med at være budgetgrundlag en god synliggørelse af virksomheden ÅKT.
- Det politiske krav om opstilling af produktionsmål, midler og afrapportering af opnåede produktionsresultater passede godt ind i ÅKT’s arbejdsform.
- Åbningen for salg af knowhow satte yderligere gang i produktudviklingen.
- Systemskift fra kollektiv ensartet løn til Ny Løn med mulighed for individuel løn.
- Spareplanerne kunne gennemføres uden afskedigelser.

Men hvordan skete det?

Fra een klinik i Graven i 1915 til 50 kliniksteder i Århus storkommune

I 1915 hed det Skoletandklinikken, men undervejs blev det ændret til kommunal børnetandpleje og til sidst til kommunal tandpleje - og det har alt sammen sin forklaring.

Den første klinik var kun for skolebørn, og da Tandlægehøjskolen i Århus blev til virkelighed i 1958, måtte man ikke tro, at det var tandlæger under uddannelse, der stod på skoletandklinikkerne, så klinikken skiftede navn til “Århus Kommunale Børnetandpleje”.

Da byrådet i 1986 besluttede at tilbyde omsorgstandpleje, var klinikken også et tilbud om behandling til voksne, så navnet blev derefter "Århus Kommunale Tandpleje".

Undervejs var antallet af klinikker vokset til 50.

Og det hele begyndte....

Den første kommunale skoletandklinik i Århus blev indrettet i 1915 i baghuset til Graven 21 - over gården i den bygning, der tidligere havde tilhørt fattigvæsenet. Der blev indrettet 2 "klinikstuer" og et venteværelse, og 1. november 1915 blev Skoletandklinikken åbnet.

Ca. 63% af børnene i første klasserne var tilmeldt, og kun første klasserne var med fra begyndelsen.

Behandlingen skulle betales med 1 kr. pr. barn pr. år. Ubemidlede kunne søge gratis behandling.

Kravet om betaling blev først ophævet i 1962.

Siden er det gået stærkt fremad med tilslutningen.

I 1915/16 var der indmeldt 1653 børn.

I 1921/22 var der indmeldt 5960 børn.

I 1927/28 var der indmeldt 8076 børn.

I 1970/71 var der indmeldt 27.600 børn – heraf 6000 med tilskudsordning.

I 1999/2000 var der 63.209 brugere.

I "Vedtægt for Aarhus kommunale Skoletandklinik" udgivet i 1917 er omhyggeligt beskrevet, hvordan optagelseskriterierne var, betalingen af 1 krone pr. år og ikke mindst, at hvis man havde sagt nej til behandling en gang, så kunne man ikke optages igen.

F.eks. står der: "Børn, som er Oversiddere i 1. Kl., og som har afslået Tilbud om Behandling, får ikke atter Tilbud."

Selve bygningen Graven 21 blev registreret som bevaringsværdig bygning i 1984 af Mag. 2. afdeling.

Den blev opført i 1876 med Carl Lange som arkitekt.

Hovedindgangen blev tilføjet i 1919.

Et meget pompøst og flot træskilt over indgangen med SKOLETANDKLINIKKEN måtte senere tages ned og står nu på lageret.

Ældre århusianere husker meget tydeligt venteværelset i Graven. Årsagen var, at man i gamle dage satte så mange patienter til, at venteværelset altid var fuldt optaget. På den måde undgik man spildtid på grund af udeblivelser.

Specielt huskes "klapapparatet" på væggen. Det viste hvilken klinik, man skulle op på.

I forbindelse med kommunesammenlægningen blev Graven 21 sat i stand og 2. etage indrettet til administration og "Ide og Udlån".

Kælderen blev gravet ud og istandsat, så den kunne indrettes til bl.a. varelager.

Der kom nyt tag på, og de utætte kviste blev fjernet og erstattet med Velux vinduer.

En historie fra før 1915.

Da en klinikassistent i ÅKT skulle have sit hus ombygget fandt hun i hulmuren en gammel avis fra 1912 – altså fra før ÅKT's oprettelse.

I avisen er der en annonce med overskriften "Gratis Børne Tandpleje".

Tandlægerne Erik Ravnkilde, Petersen og Tandrup i "Århus ny Tandklinik" tilbyder tirsdag, torsdag og lørdag gratis tandpleje til skolebørn, da Århus endnu ikke har fået "en gratis Børnetandklinik i Lighed med, hvad der finder sted i andre store Byer".

Et prisværdigt privat initiativ der på samme måde som i Svendborg var med til at arbejde for oprettelsen af en kommunal tandklinik.

Systemskiftet.

Forhistorien til historien fra 1970.

I 1959 nedsatte Indenrigsministeriet en kommission med den opgave at afgive betænkning om retningslinierne for den fremtidige skolebørnstandpleje og evt. anden børnetandpleje.

Betænkningen blev afgivet i 1966 og høringen blev afsluttet 1. marts 1967.

Betænkningen konstaterede, at kun halvdelen af de skolesøgende børn havde tilbud om tandpleje.

Oplægget var derfor også, at kommunerne skulle have pligt til at oprette tandklinikker for børn og at der skulle gennemføres effektiv forebyggende tandpleje.

På det tidspunkt havde vi et Familieministerium med Camma Larsen-Ledet som minister.

Lovgivningsarbejdet tog tid og rullede sammen med kommunesammenlægningerne til fordel for den kommunale tandplejes gennemførelse.

Så kom kommunesammenlægningen

Kommunesammenlægningen 1. april 1970 var et systemskifte med store konsekvenser for den kommunale tandpleje i Århus såvel som i resten af landet.

21 kommuner blev sammenlagt til storkommunen Århus, og kun ni af kommunerne havde kommunal tandpleje i forvejen.

Kommunerne uden kommunale tandklinikker havde næsten alle sammen en eller anden tilskudsordning til børns tandpleje i privat praksis, men kun 40% af børnene benyttede sig af denne mulighed.

I praksis betød det, at 9 tidligere selvstændige kommunale tandplejer blev til en tandpleje med en chef, og at alle børn i storkommunen for fremtiden skulle have kommunal tandpleje.

Det var derfor starten på en voldsom udbygningsperiode med byggerier og udvidelse af klinikkapaciteten.

Det store spring.

I 1970/71 var der 27.600 børn i den nye storkommune, men kun 15.000 børn havde systematisk tandpleje med to årlige undersøgelser og ca. 4.700 havde slet ingen tandplejetilbud. Dertil kommer 7.000 med tilbud om undersøgelse 1 gang om året.

I 1999 var der 63.209 brugere med forebyggende og behandlende tandpleje for

- 0 til 17 årige
- socialt trængte
- plejehjemsbeboere og hjemmehjemsboere .

Desuden varetog Tandplejen konsulentfunktionen i forbindelse med bevilling af tilskud til tandpleje af sociale grunde.

I 1972 var der i gennemsnit 4,46 nye fyldte flader pr. barn pr. år.

I 1999 var der under 1 ny fyldt flade pr. barn pr. år.

Presserende opgaver

Kommunesammenlægningen betød, at en række opgaver i den nye fælles tandpleje hurtigt skulle løses. Det vigtigste var

- at etablere en central administration med omflytning af det personale, der i forvejen var ansat. Fra Viby kommunekontor kom to medarbejdere. Den ene af dem, Jørgen Ahrenkiel, blev leder af administrationen.
- at udpege en ledelse.
- at få en ensartet personalepolitik. Der var f.eks. forskellige stedtillæg, og heltidsansatte klinikassistenter havde forskellig ugentlig arbejdstid fra 36 timer til 42 timer, som overenskomsten sagde.
- at vedtage et forebyggende tandplejeprogram specielt til de kommuner, der ikke havde klinikker. Det blev hurtigt vedtaget, og som første punkt købte Tandplejen to folkevognsbusser til at transportere profylakseassistenter og deres materialer rundt til skolerne. Programmet bestod i tandbørsteinstruktion, fluorskylning, samt orientering og træning i hensigtsmæssige sundhedsvaner. Til sidst var der 12 profylakse-busser indtil den centrale profylakse begyndte at blive decentraliseret.
- at vedtage et byggeprogram, og allerede det første år starte bygning af 12 behandlingsrum fordelt på 7 kliniksteder.
- at få en tillægsbevilling allerede juni 1970 til gennemførelse af alle de nye aktiviteter.
- at få startet et kontaktblad og etablere fælles mødevirksomhed, så det nye samarbejde kunne passes og plejes i en situation, hvor en kraftig opgaveforøgelse og udvikling af nye normer skete på meget kort tid.

Sammenlægningsudvalget for den nye Århus Kommune

Til at styre sammenlægningen af de 21 kommuner blev der nedsat et sammenlægningsudvalg og under dette en række underudvalg. "Udvalget for kulturelle anliggender" tog sig af skoler - herunder tandpleje. Det førte til nedsættelse af "Underudvalg vedr. børnetandpleje".

Sammenlægningsbyrådets principbeslutning var, at alle børn skulle have tilbud om tandpleje, og at klinikkerne skulle være så tæt på barnets skolemiljø som muligt.

Da man ikke fra dag 1 i den nye storkommune kunne leve op til en sådan målsætning, blev der etableret tilskudsmuligheder, der skulle være ens for alle, som ikke havde adgang til kommunal tandklinik.

De skulle kun virke i en overgangsperiode, indtil der var blevet bygget tilstrækkeligt med klinikker.

Tilskudstandpleje i en overgang

Det betød, at man kunne gå til privat tandlæge og få en vederlagsfri første gangs behandling. Anden gangs behandlingen indenfor samme år var efter 60 kroners reglen. Dvs. man kunne få 60 kr. i tilskud. Hvis udgiften overskred denne sum, skulle man selv betale resten.

6.000 børn havde tilbud om denne form for tandpleje og ca. 5.000 deltog. Det svarer til at ca. 80% tog imod tilbudet. Før kommunesammenlægningen deltog kun 40% i tilskudsordninger af forskellig art. Samtidig blev det besluttet, at ingen børn i kommuner med klinikker måtte få et ringere tandplejetilbud på grund af kommunesammenlægningen.

Forebyggende tandpleje til alle

Uanset om der var behandlingstilbud på klinik eller tilskudsregler, så fik alle skolebørn forebyggende tandpleje. Det blev udført af specialtrænede klinikassistenter - profylakseassistenter.

Først fra 3 til 16 år

Målsætningen var at kunne behandle alle børn fra alderen 3 til 16 år. I udbygningsfasen udvidede man derfor af praktiske grunde med en årgang hvert år nedad fra skolealderen. I 1974 var man således kommet til, at også de 4 årige kom med.

De 16 årige fik tilbud om ungdomstandpleje via sygesikringen, idet der var 60% tilskud til behandlingen.

For at få flest mulige unge til at fortsætte den systematiske tandpleje efter den 16. fødselsdag indførte Århus Kommune senere en ordning, så det første år var gratis i privat praksis. Regningen kunne bare sendes direkte fra tandlægen til ÅKT.

Fra 1986 kom de 16 og 17 årige med i den kommunale tandpleje. De fik frit valg mellem at få tandpleje i privat praksis eller på kommunal klinik.

Behov for mange penge.

Samlet betød det en væsentlig budgetudvidelse, der f.eks. fremgår af, at Tandplejens budget i 1970/71 var på 7.266.774 kr. og i 1973/74 var på 17.207.411 kr. - en udvidelse fra at udgøre 1,69% af hele kommunens budget til at udgøre 2,51% af budgettet.

I 1999 var Tandplejens budget på 69,2 mill. kr. med 194 fuldtidsstillinger.

I 1969 var der i de "gamle" kommuner et samlet personale på 126 heltidsstillinger.

Stigningen til et personale på 194 i 1999 udgør 54%.

Det skal sættes i relation til, at antallet af patienter i samme periode steg 187% - fra 22.000 til 63.209.

Det tegner et billede af en effektiv tandpleje.

Den nye storkommunes tandplejeledelse

Plan i udviklingen

Organisationsfirmaet T. Bak-Jensen lavede en organisationsplan for kommunesammenlægningen, og af denne plan fremgik det, at der skulle være en overtandlæge, to assisterende overtandlæger og en leder af centralafdelingen.

Det var naturligt at udvælge den nye ledelse blandt cheferne i de ni kommuner med kommunal tandpleje, hvilket Århus Byråd besluttede 27.05.1971 med nedenstående resultat.

I perioden frem til byrådsbeslutningen var driftsopgaven varetaget af den samme gruppe.

Den nye tandplejeledelse

Overtandlæge: Flemming Moss Hansen.

Ass. overtandlæger: Bent Eriksen (profylakse) og Mogens A. Hansen (OR).

Leder af centralafdelingen: Peter Sloth Bertelsen.

Leder af administrationen: Jørgen Ahrenkiel.

Tandplejecheferne for de ni kommuner med tandklinikker

Skoletandplejen startede som nævnt i 1915 i Århus og første nabokommune med kommunal tandpleje kom så sent som i 1939. Det var i Risskov. Derefter kom Holme og Viby med i henholdsvis 1952 og 1953.

Den inderste ring af kommuner omkring Århus startede altså 30 - 40 år senere end Århus. I de yderste dele af den nye kommune stod tanken om kommunal tandpleje endnu svagere.

Ved kommunesammenlægningen var der følgende ni tandplejechefer:

Brabrand-Årslev -	Sven Loch
Hasle -	Bent Eriksen
Hjortshøj-Egå -	Mogens A. Hansen
Holme-Tranbjerg -	Bent Kring
Skødstrup -	Henning Damgaard Pedersen
Viby -	Ella Pilgaard
Vejlby-Risskov -	Eigil Warrer
Åby -	Peter Sloth Bertelsen
Århus -	Flemming Moss Hansen

De sidste år før kommunesammenlægningen.

Allerede i 1967 begyndte klinikcheferne i området at mødes for at udveksle informationer om opgaver, resultater og praktiske udfordringer i dagligdagen.

Så da talen om kommunesammenlægningen blev realistisk, kendte man allerede hinanden personligt.

Så meget, at arbejdet med at realitetsbearbejde situationen kunne foregå venligt og med stor forståelse for, at der skulle findes en ny fælles ledelse, og at der skulle udformes et program, som Sammenlægningsudvalget for den nye Århus Kommune kunne tage stilling til.

Underudvalget vedr. børnetandpleje, som tidligere er omtalt, bestod af Bent Eriksen, Mogens A.

Hansen og Fl. Moss Hansen. På klinikchefgruppens vegne forelagde de den plan, som man i fællesskab havde udformet.

Forinden var der udsendt spørgeskemaer til alle kommuner med og uden kommunal tandpleje, så der kunne laves en oversigt over tilbud og tilskudsregler.

At blive enige om en ny ledelse

Klinikchefgruppen diskuterede de forskellige muligheder for at etablere en ledelse, og flere forslag var på bordet.

Samarbejdet mellem klinikcheferne holdt til det, og flere af de enkelte oprindelige tandplejer fastholdt deres specielle institutionskultur i mange år efter sammenlægningen.

Den samlede vurdering er, at loyaliteten overfor den nye fælles opgave var flot.

FU - forretningsudvalget

Det daglige arbejde blev koordineret på ugentlige møder i FU og gennem møder med klinikchefer og personale.

FU bestod fra starten af Fl. Moss Hansen, Bent Eriksen (død 2.08.1977), Mogens A. Hansen, Peter Sloth Bertelsen og Jørgen Ahrenkiel.

I forbindelse med Fl. Moss Hansens varetagelse af afdelingschefopgaver samtidig med overtandlægestillingen blev Peter Bertelsen udnævnt til souschef.

Efter Bent Eriksens død overtog Ingelise Hansen ansvaret for den forebyggende tandpleje og Mogens A. Hansen ansvaret for bygning af klinikhuse m.m.

Til at varetage specielle funktioner var der desuden blevet udnævnt en række tandlæger, der fungerede som konsulenter og behandlingstandlæger.

Afdelingstandlægerne Ulla Bernth (bidfunktion) (død 01.08.1999) - Per Morgenstjerne (krone/bro) - Kirsten Vinther-Jensen (handicappede) - Flemming Pedersen (leder af "narkotandklinikken") har i perioder været medlemmer af FU.

Efter Per Morgenstjerne holdt op som konsulent blev Rigmor Agger Eriksen og Ulla Lundgaard udnævnt til konsulenter for henholdsvis krone/bro og kirurgi området.

I forbindelse med starten på omsorgstandplejen i 1986 varetog Kirsten Kragelund denne opgave, og det blev til mange kurser og konsulent- og behandlingsopgaver.

Jørgen Ahrenkiel blev ved sin afgang afløst af Bent Andersen, og Bent Andersen blev afløst af Hanne Poulsen som daglig leder af administrationen.

Før kommunesammenlægningen havde Fru Langballe og Fru Lassen varetaget denne opgave i den gamle Århus Kommune.

Rådhusmøder

Den nye Rådmand for Magistratens 4. afdeling var Thorkild Simonsen.

Tandplejen oplevede her et fantastisk godt samarbejde og en god kemi.

Der var møder hver måned, og Thorkild Simonsens politiske indsats var en væsentlig årsag til at udbygningen gik så godt og stærkt.

Thorkild Simonsen tog også initiativ til at holde to aftenmøder for hele personalet i Rådhushallen.

Det første møde blev afholdt den 17.8.1971.

På det andet møde, den 17.1.1973 holdt Leif Marwitz et foredrag om "Tandplejen i kunsten med historisk belysning af tandplejens udvikling".

Leif Marwitz havde i mange år stået for tandplejens historiske samling i København.

Rådmænd i perioden.

I 1970 var Bernhard Jensen borgmester, men gik af på grund af sygdom i 1972, hvorefter Orla Hyllested blev borgmester og Jens Arbjerg Pedersen blev socialrådmand.

Thorkild Simonsen var rådmand i Magistratens 4. afdeling og havde fra periodens begyndelse stor indflydelse på tandplejeudbygningens gode start. På det tidspunkt hørte Tandplejen under Mag. 4. afd.

Ved bistandslovens indførelse overgik Tandplejen til Socialforvaltningen

Jens Arbjerg Pedersen var socialrådmand i 22 år, dvs. den længste periode som politisk chef for Tandplejen. Under Jens Arbjergs politiske ledelse blev opgaven udvidet til også at omfatte det generelt forebyggende arbejde, og Tandplejen blev inddraget i forvaltningens generelle arbejde.

I 1994 kom Lis Særkjær. Herefter blev den tidligere borgmester Flemming Knudsen rådmand for Familie- og Beskæftigelses Forvaltningen .

Overtandlæger fra 1915 til 1999.

Rækken af overtandlæger i det gamle Århus og det nye Århus er foreløbigt kommet til at se således ud:

Niels Peter Raunslund 01.11.1915 - 30.06.1916.

Maria Hessellund 01.07.1916 - 31.01.1918.

Karl Frode Bloch-Jørgensen 01.02.1918 - 31.12.1922.

P. Hauerbach 01.01.1923 - 28.05.1925.

Niels Peter Raunslund 01.10.1925 - 30.09.1932.

Meta Marie Knudsen 01.10.1932 - 31.10.1957

Bent Kring 15.11.1957 - 30.04 1958.

Eigil Metz Mørch 16.05.1958 - 31.03.1967.

Mogens Palling fungerede som overtandlæge i de perioder, hvor E. Mørch var udstationeret, og

Mogens Palling var konstitueret overtandlæge indtil næste overtandlæge tiltrådte.

Flemming Moss Hansen 01.08.1967 - 31.03.1999.

Ingelise Hansen fra 01.04.1999 -

Se billeder og omtale i bilag 1.

Ombygning af Graven 21

For at få mere plads blev centralklinikken i Graven 21 bygget om. Loftsetagen blev inddraget til ledelseskontorer, administration og Ideværksted.

I kælderen blev gangene og nogle af rummene gravet ud, så man kunne gå der uden bøjet hoved. Det gav plads til lageret.

I kælderen havde kommunens arbejdsmænd tidligere haft hjemsted med spiserum og lagerplads. De flyttede nu til nye lokaler i Studsgade. Vi måtte derfor tage afsked med formanden Rudolf og arbejdsmanden Peter Lyngholm, der imidlertid i mange år efter havde stillingen som gårdmand ved Tandplejen.

I loftsetagen havde der i den østlige ende været en lejlighed, hvor fru Hansen boede med sine børn.

Den øvrige del af loftet var inddelt i flere små rum og et større loftsrumsrum.

Fru Hansen varetog i mange år alt forefaldende arbejde, hvorunder hørte at holde styr på børnene i det kæmpe store venteværelse i stueetagen. Venteværelset omfattede nuværende frokoststue, fotoafdeling, køkken, toilet, omklædningsrum og værkstedet for dentalreparatøren.

I følge Else Herskinds "Erindringer fra Børnetandplejens dagligdag" lå frokoststuen i et usselt værelse, der hvor kontoret ligger nu. Møbleringen bestod af fire vakkelvorne kurvestole.

I loftsetagen var der ikke ændret meget, da jeg blev ansat i 1962.

Der var nogle utætte kviste og loftsrumsrummene blev bl.a. anvendt til opmagasinering af gipsmodeller.

En ting, som jeg husker, var fundet af en mængde Zenith bor. Overtandlæge Frk. Knudsen havde under anden verdenskrig, hvor man ellers ikke havde kunnet købe bor, fået fat i en mængde Zenith bor, der udmærkede sig ved at være af meget blødt stål.

For at få dem brugt til noget fornuftigt begyndte vi at anvende dem som engangsbor.

Ved kommunesammenlægningen blev pladsen foran huset asfalteret.

Efter en del diskussioner med Udvalget for bygnings- og Miljøbevaring blev der bevilget opsat et gavlmaleri af kunstneren Niels E. Boesen i 1973.

Den 12.12. 1972 blev ombygningen indviet.

Arkitekt Lorin Rasmussen og Rykjær og ingeniør Gjerulf fra Mag.2. afdeling havde stået for ombygningen, der bl.a. skulle rette op på, at bygningen havde sat sig 10-15 centimeter i den østlige ende. Man kunne tydeligt mærke, at man gik nedad i klinik nr. 4, hvor tandlæge fru Møller og klinikassistent Hanne Juul Johansen arbejdede.

Skolevæsenets arkitekter havde stået for ombygningen af 1. sal. Det var Foldbjerg, Søndergaard og Krabbe.

Gavlmalerier i Graven

I december 1972 kunne man fejre ombygningen af Graven, så bygningen var klar til at spille sin nye rolle efter kommunesammenlægningen. Ved præsentationen for byråd, skolekommission og særligt inviterede overrakte rådmand Thorkil Simonsen ÅKT en gave i form af penge til et kunstværk i form af et relief skabt af kunstneren Niels Erik Boesen. Relieffet blev sat op på væggen ind mod Graven 23. Ideen med et gavlmaleri skabte en del debat i Århus Stiftstidende. Nogen mente det var noget pjat, og at bybevaringsudvalget burde sige nej. Det gjorde de nu ikke, og kunstværket blev sat op.

Da denne væg senere skulle renoveres blev relieffet taget ned og opmagasineret.

I 1991 lavede 7. a fra Kochs skole et kæmpe gavlmaleri med regnskoven som tema. Det skete på den vestlige meget store gavl hen mod Guldsmedgade.

Gavlen var lige blevet istandsat og grafittimalerne begyndte deres hærgen. Men da gavlmaleriet blev til virkelighed ophørte grafittimalerne. Det nænnede de alligevel ikke.

Tandtrolde i Graven

To ting ældre århusianerne specielt husker fra deres besøg i Graven, er tandtrolde på væggen i venteværelset og det "klapapparat", der ligeledes hang på væggen, og som viste hvilket kliniknummer, som de skulle op på.

Man kom ikke op til den samme tandlæge hver gang, og det var ikke lige meget, hvem man kom op til. Visse numre var frygtet.

Tandtrolde var blevet malet sidst i 1930'erne af Harald Borges Andersen, som har malet mange smukke gadebilleder fra det gamle Århus.

Det var lang tid før de venlige Carius og Baktus så dagens lys. Tandtrolde i Graven var ikke venlige.

Det var skræmmende trolde med grimme redskaber, som de brugte til at nedbryde tænderne.

Billederne blev senere malet over, og ÅKT har desværre ingen billeder af dem.

Lovgivningens udvikling

På landsplan havde kun 50% af børnene i 1970 adgang til kommunal tandpleje. Derfor kom der flere nye love på tandplejeområdet.

Lov nr. 217 af 19. maj 1971 gjorde det til en forpligtigelse at oprette kommunal tandpleje for alle fra første klasse til de blev 16 år.

I 1977 kom førskolebørnene til med 1 årgang ad gangen pr. år.

I 1977 startede specialtandklinikken for personer med leverbetændelse. Den var et samarbejde mellem amt og kommune og et resultat af en fælles amts- og byrådsbeslutning.

Lov nr. 310 af 4. juni 1986 med tilhørende bekendtgørelse om kommunal tandpleje gav mulighed for ældretandpleje, og Århus startede derfor et forsøg med tilbud til plejehjemsbeboere.

Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 338 af 21 maj 1990 beskrev lovens praksis.

I marts 1994 vedtog Folketinget, at kommunal omsorgstandpleje nu skulle være en forpligtigelse for alle kommuner.

Da ÅKT allerede havde været i gang længe, kom der mange henvendelser fra andre kommuner med forespørgsel om den praktiske tilrettelæggelse af ældretandplejen.

Lov nr. 228 af 17. juni 1993 gav patienterne ret til aktindsigt i forbindelse med helbredsoplysninger.

Det tog altså små hundrede år at udvikle den kommunale tandpleje til en landsdækkende driftsorganisation fra dengang, da tandlæge Marinus Kier på privat initiativ og uden løn startede i Svendborg i 1896 og den første kommunale tandklinik blev oprettet i Esbjerg i 1909.

Hvornår var det nu klinikkerne startede?

Klinikbyggeri

Etablering af nye kliniksteder var den helt store opgave, og sammen med arkitektfirmaet Sahl og Thomsen i Risskov (Orla Thomsen, Aage Elkjær) og ingeniørfirmaet Askøe A/S (Preben Andersen), blev der sat skub i byggeriet.

Arkitekt Poul Reintoft tegnede flere af klinikkerne.

Klinikbyggerierne skete i tæt samarbejde med Skolevæsenets arkitekter.

I Århus blev byggeriet kædet sammen med etablering af lokaler til sundhedsplejersker og skolelæger i form af standardiserede helsehuse.

Sundhedspleje, skolelæger og Tandplejen blev på den måde mere integreret i det fælles forebyggende arbejde.

Ved kommunesammenlægningen var der sammenlagt 56 behandlingsrum i kommunen.

Fordelingen var:

Holme-Tranbjerg	8
Brabrand-Årslev	2
Åby	4
Hasle	3
Vejlby-Risskov	6
Skødstrup	1
Viby	7
Århus	23
Hjortshøj-Egå	2

Allerede i 1974 var vi kommet op på samlet 75 behandlingsrum. Siden 1970 er der bygget 33 nye kliniksteder og 3 undersøgelsesklinikker - altså en udvikling fra 17 kliniksteder i 1970 til 50 i 1999.

De fleste nye kliniksteder blev bygget som helsehuse, så sundhedsfunktionerne blev samlet fysisk i samme hus.

Hvornår startede den enkelte klinik?

Bakkegårdskolen	januar 1979
Beder skole	august 1977
Brøbjergskolen	august 1972
Ellekærskolen	december 1979
Elsted skole	august 1971
Engdalskolen	august 1954 og nyt klinikhus i 1977
Frydenlundskolen	august 1963
Gammelgårdskolen	januar 1962
Gellerupskolen	januar 1963
Graven	november 1915.

Blev ombygget fra storrum til enkeltklinikker med installering af centralt lattergasanlæg. Den store ombygning blev indviet 12.12.1972 med bl.a. indretning af administrationslokaler på 2. sal.

Forhuset blev nedrevet i 1938.

Grønløkkeskolen	december 1978
Hasle skole	april 1962
Hasselager skole	februar 1981
Højvangskolen	januar 1982
Holme skole	august 1956
Hårup skole	februar 1980
Jellebakkeskolen	august 1975
Katrinebjergskolen	oktober 1957
Kolt undersøgelsesklinik	august 1982
Kragelundskolen	oktober 1952 og ny klinik i pedelboligen 23.02.89
Lystrup skole	august 1976
Læssøesgade skole	februar 1984
Møllevangskolen	august 1951 og udvidet samme sted med indvielse januar 1985
Nordgårdskolen	oktober 1971
Næshøjskolen	august 1975
Risskov skole	september 1939
Rosenvangskolen	april 1957
Rundhøjskolen	januar 1965
Sabro-Korsvejskolen	januar 1976
Skjoldhøjskolen	december 1978
Skovvangskolen	august 1961
Skæring skole	oktober 1971
Skødstrupskolen	august 1964 og august 1978
Skåde skole	december 1966 og ny klinik i april 1987
Solbjergskolen	august 1976
Strandskolen	september 1966
Sølystskolen	oktober 1964
Søndervangskolen	september 1970
Tilst skole	april 1975
Tovshøjskolen	februar 1975

Tranbjerg skole	december 1966
Tranbjerg OR-klinik	august 1971
Vejlby skole	februar 1958 og nyt klinikhus november 1978.
Vestergårdskolen	april 1953
Viby undersøgelsesklinik	
Virup undersøgelsesklinik	ca. 1987 og til egentlig klinik i 2003
Vorrevangskolen	februar 1958
Åby skole	april 1946
ÅTH	august 1976 - ombygget 25.11.1983
Socialmedicinsk Tandklinik	januar 1977 (overflyttet fra Valdemarsgade til klinikken på Brobjergskolen i sep. 1989)

Undervejs har der været midlertidig klinik i den gamle skole ved landevejen i Tranbjerg mellem Tranbjerg skole og Grønløkkeskolen i den nuværende FDF bygning.

Oprettelse af Socialmedicinsk tandklinik.

Da narkomanerne begyndte at præge gadebilledet i Århus i begyndelsen af 70'erne blev der oprettet mulighed for afvænningsbehandling.

Men på grund af narkomanernes dårlige madvarer og ringe mundhygiejne blev tandsættet hurtigt nedbrudt med smerter til følge.

Behandlerne på Ungdomscenteret klagede derfor deres nød, for selvom de fik overtalt narkomanen til en afvænningsproces, kunne dårlige tænder afbryde den, fordi stofferne kunne fjerne tandsmerterne. Forsideartikler i Århus Stiftstidende beskrev situationen og synliggjorde, at de privatpraktiserende tandlæger ikke ville tage imod narkomanerne.

Der var to årsager. Den ene var, at narkomanerne smittede hinanden med urene sprøjter og fik hepatitis B. Det kunne man ikke vaccinere mod dengang, og det kunne gøre tandlægen ukampdygtig i ca to år - i værste fald medføre døden, hvis de fik hepatitis B. Man ville derfor hverken risikere at blive smittet selv eller risikere at videreføre smitten til de øvrige patienter.

Den anden var, at narkomanerne heller ikke altid var de letteste patienter at have i venteværelset, og de var ofte ikke i stand til at overholde aftalerne.

Resultatet var, at Amt og kommune slog sig sammen og i 1977 oprettede en specialklinik indrettet som en epidemitandklinik med maksimal opmærksomhed på smitterisikoen.

Oprettelsen af denne offentlige tandklinik skete med fuld opbakning fra privat praksis.

Klinikken blev placeret ved siden af Ungdomscenteret, der lå i kælderens under Socialforvaltningen i Valdemarsgade.

Administrativt hørte den under Ungdomscenteret, men daglig drift hørte under ÅKT.

Tandlæge Flemming Scheutz blev den første behandler på klinikken, som fik stor søgning.

Afdelingstandlæge Flemming Pedersen overtog senere denne stilling, og målgruppen blev udvidet til også at omfatte patienter med smitsomme sygdomme (AIDS), der ikke kunne behandles andre steder samt i mindre udstrækning socialt tunge patienter.

Klinikken optog også patienter fra andre kommuner mod betaling.

Både Flemming Scheutz og Flemming Pedersen beskrev klinikkens arbejde i artikler.

Senere kom vaccinationsmuligheden mod hepatitis B, men så dukkede hepatitis C op, og den kunne man ikke vaccinere for.

Frit valg mellem privat og kommunal tandpleje for de 16 – 17 årige

Da de 16 –17 årige i 1986 kom med i den kommunale tandpleje med frit valg mellem privat og kommunal tandpleje var det med nogen spænding man fulgte udviklingen. Ville de gå på privat eller kommunal tandklinik?

Det viste sig, at det var den kommunale tandklinik der blev valgt. Tilslutningen til den lokale kommunale tandklinik var på ca. 85 til 90%, og at den ikke var højere skyldes i mange tilfælde, at den unge tog på efterskole andet steds.

Omsorgstandplejen

I 1986 begyndte et forsøg med omsorgstandpleje på plejehjem. Forsøget lykkedes og Århus Byråd besluttede at gøre ordningen permanent.

Tilbudet omfattede beboere på §140 plejehjem og hjemmeboende personer, der på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne havde behov for hjælp til almindelige daglige funktioner eller pleje og omsorg.

Visitation til omsorgstandplejen skete gennem hjemmeplejen, hvor den assisterende områdeleder var visitator.

En meget væsentlig opgave i omsorgstandplejen var at tilpasse indsatsen til de ældres behov og ældres mulighed for at klare ændringer i forbindelse med f.eks. nye proteser. Kompromisbehandling blev derfor meget ofte den rigtige behandlingsløsning.

I begyndelsen var mange klinikker tilknyttet opgaven. Det blev dog nødvendigt at udpege en afgrænset gruppe klinikker med særlig interesse for omsorgstandpleje for gennem kursus- og mødevirksomhed at sikre, at opgaven blev løst på en måde, som både patienter og personale kunne være tilfredse med.

Afdelingstandlæge Kirsten Kragelund fungerede som kursugiver og konsulent for de andre tandlæger. Kirsten Kragelund holdt adskillige foredrag rundt i landet om omsorgstandpleje.

Undervejs var der taget lysbilleder som dokumentation og undervisningsmateriale.

Kirsten Kragelund havde i gennem flere år en fast rubrik om omsorgstandpleje i TNL's blad. Materiale herfra blev senere udgivet i bogform.

I 1993 stillede byrådsmedlem Erik Svensson forslag om en gratis undersøgelsesordning for alle ældre over 67 år. Den såkaldte Augustenborgordning.

Resultatet blev, at ÅKT ikke anbefalede ordningen, men i stedet foreslog at lave en forsøgsordning med forebyggende tandplejetilbud til alle 60 årige.

Ordningen kom imidlertid aldrig til udførelse, fordi der ikke kunne findes en praktisk løsning på opgaven.

Den 1.07.1994 besluttede Folketinget at gøre omsorgstandpleje lovpligtig i alle kommuner.

ÅKT inviterede i 1993 til det første landsmøde om omsorgstandpleje og repræsentanter fra 27 kommuner mødte frem.

Senere medvirkede ÅKT til oprettelse af en landsforening for omsorgstandpleje.

Tandlægekonsulentordningen

Århus kommune havde i mange år haft en privatpraktiserende tandlæge som konsulent i forbindelse med rådgivning og vurdering i sociale tilskudssager på tandplejeområdet.

Opgaven var at vurdere dels om behandlingsforslaget fra klientens tandlæge var nødvendigt at udføre mens patienten var bistandsklient og dels om behandlingsforslag og pris var i overensstemmelse med det normale prisniveau.

Tandlæge Aage Brøns varetog opgaven i mange år, hvorefter tandlæge Niels Nue Møller, som havde privat praksis på hjørnet af Lille Torv og Guldsmedgade, overtog opgaven. Som Århus Amts konsulent for ankenævnet var ansat Tandlæge Kai Halkier.

I mange år var der et konstruktivt samarbejde mellem konsulenten, amtskonsulenten og overtandlægen. Dette førte bl.a. til en forsøgsordning på paradentoseområdet. Efter forsøgsperiodens udløb blev ordningen gjort permanent og bredte sig til hele landet.

Efter en forsideartikel i Århus Stiftstidende med omtale af et behandlingsoverslag til en socialklient på 196.000 kr. vedtog Byrådet, at den kommunale tandpleje skulle overtage opgaven. Det skete i 1987 og i 1989 bevilgede byrådet budgetgrundlag for 0,7 tandlæge og 0,3 klinikassistent til opgaven.

Nødhjælpsordning

I 1985 startede Tandplejen en nødhjælpsordning på hverdage, som ikke er skoledage for at kunne tilbyde denne service overfor ÅKT's kunder og for at kunne spare 200.000 kr. årligt til nødbehandling i privat praksis.

Nødhjælpsordningen blev udført fra Graven, hvor klinikken blev/bliver holdt åben fra kl. 9 til 12 med frivillige vagttandlæger og klinikassistenter. Vagtjenesten gav personalet mulighed for at optjene mertimer til afspadsering på et andet tidspunkt, så de kunne holde individuelle ferier ud over de fastlagte.

Tandsundhed

Den forebyggende tandpleje

Ved kommunesammenlægningen var det et politisk krav fra de små kommuner uden kommunal tandpleje, at tandplejen startede med det samme. Men der skulle bygges klinikker lokalt for at kunne imødekomme ønsket.

Imidlertid kunne en mobil profylakseindsats starte - næsten med det samme.

Der blev derfor indkøbt folkevognsbusser og ansat personale, så indsatsen kunne blive synlig og aktiv på de lokale skoler hurtigt efter sammenlægningen.

Til at bære uddannelse af personale, udvikle metoder til masseprofylakse og fremstille undervisningsmaterialer blev den centrale profylakse oprettet med hjemsted i Skolestuen i Graven.

Da den centrale profylakse var størst, kørte 12 hvide folkevognsbusser ud i byen hver morgen med deres karakteristiske logo. I hver bus sad et "profylaksehold", der bestod af to klinikassistenter.

Den forebyggende tandplejeindsats blev opdelt i basisprofylakse og individuel profylakse.

Ved basisprofylakse forstås undervisning i mundhulens opbygning og funktion samt kostvaners og ernæringens betydning for såvel den generelle sundhed som den specielle tandsundhed.

Basisprofylaksen omfatter tandbørstning og brug af tandtråd, vejledning i valg af tandbørste og tilbud om billigt køb af tandbørste i ÅKT.

Der blev desuden gennemført fluorskylninger eller fluorpenslinger på alle kommunens skoler.

Fluorskylningerne blev først stoppet, da man kunne konstatere, at tandbørstning med fluortandpasta kunne overtage skylningerne.

For hver aldersgruppe blev der udarbejdet en undervisningsplan på tandplejeområdet på samme måde som på skoleområdet.

Efterhånden som tandsundheden steg og fluortandpastaen viste sin effektivitet og udbredelse, skiftede programmet vægtning fra den passive profylakse til større vægtning på den personlige aktive indsats. Holdningsbearbejdelse og indlæringsteknikker blev det forebyggende arbejdes store udfordring.

Efterhånden som der blev bygget klinikker, uddannet personale og behandlingsopgaven kom under kontrol, overtog de lokale klinikker i større og større udstrækning også den forebyggende opgave. Denne udvikling var naturlig, fordi holdningen til den forebyggende opgave gik i retning af mere individuel profylakseindsats, og fordi fluortandpastaen overtog fluorskyllingerne.

WHO's forventninger til tandsundheden.

Verdenssundhedsorganisationen WHO var med til at sætte børnetandpleje på dagsordenen og gøre tandpleje til et naturligt led i den generelle sundhed.

Baseret på WHO-resolutionen af 1979 vedtog WHO i 1981 en række mål for tandsundheden.

Forventningen var, at de skulle være opfyldt senest år 2000.

ÅKT's målgruppe opfyldte tidligt disse mål, men det var med til at sætte nye mål for Tandplejens indsats, og pege på nye målgruppers tandplejebehov.

Ide & Udlån

Den centrale profylakses navn har skiftet flere gange undervejs i takt med udviklingen i indholdet. Fra starten hed det Profylaksen derefter Ideværkstedet, Tandplejerkontoret og endelig Ide & Udlån.

Ide & Udlån udviklede undervisningsmaterialer, udstillinger og kampagner og arbejdede på alle fronter inden for det forebyggende arbejde såvel på det specielle tandplejeområde som på det generelle sundhedsområde.

At det generelle sundhedsområde kom med var en naturlig udvikling i takt med, at tandsundhed og generel sundhed holdningsmæssigt blev kædet mere og mere sammen, og samarbejdet med sundhedsplejersker og skolelæger organisatorisk og praktisk blev tættere.

Organisatorisk førte det til, at Sundhedsrådet blev oprettet med hjemsted i Tandplejen.

Bevægelsen fra den kollektive profylakse til den individuelle profylakse var baseret på erkendelsen af, at den enkelte er den bedste til at gennemføre en systematisk forbyggende indsats gennem hygiejne, spisevaner og valg af kost. Opgaven var at uddanne den enkelte til at være sin egen sundhedskonsulent.

Programudviklinger som "Sundhedstandpleje" og "Gør det selv tandpleje" var typiske eksempler på denne udvikling.

ÅKT's historie blev også fremstillet i plancheform. Man kan sige, at Ide & Udlån også fungerer som ÅKT's markedsafdeling, hvor fra der sælges materialer til andre tandplejer i Danmark. Disse materialer er udviklet til brug i ÅKT, men danner bagefter grundlag for ÅKT's salg af knowhow.

Åben-hus dage for hele landet - mod betaling.

Andre kommunale tandplejers interesse for ÅKT's profylaksemetoder førte til mange besøg af grupper af kolleger. For at leve op til dette behov blev der gennemført kursusdage mod betaling.

Det foregik ca. 1 gang om året. På den måde fik ÅKT samlet de interesserede og kunne dermed henvise til besøgsdage i stedet for at gå materialerne igennem med en enkelt tandpleje af gangen mange gange om året.

Møde- og kursusdage for klinikkerne.

For at ÅKT's klinikker hele tiden kunne være opdateret med viden på det forebyggende område, blev der afholdt kursusedlinger med jævne mellemrum for det personale, der især var ansvarlige for det forebyggende arbejde.

En profylaksehistorie: De "farlige" gule tabletter.

Som led i det motiverende forebyggende arbejde blev der fremstillet nogle gule farvetabletter indeholdende farvestoffet proflavin. Farvestoffet blev hængende i plakken, der derved blev synlig og viste de steder, som tandbørsten ikke havde fået godt nok fat på.

Tabletterne blev anvendt systematisk af profylakseholdene og på klinikkerne.

På et vist tidspunkt blev der opfundet en metode til at vurdere stoffers muterende effekt.

Man havde udviklet en speciel bakteriekultur, som blev udsat for det stof, som man ønskede at undersøge, og så undersøgte man efter en bestemt periode, hvor mange celler der havde muteret. Ud fra tidligere undersøgelser kunne man derefter sige om et stof måtte antages at være kræftfremkaldende eller ej.

I 1978 havde en far til et barn i Tandplejen fået kendskab til denne metode, og at det gule farvestof var under mistanke for at være kræftfremkaldende. Det førte til øjeblikkeligt stop for anvendelsen af tabletterne og stor omtale i Århus Stiftstidende.

Det viste sig senere, at metoden ikke var tilstrækkelig sikker, og at farvestoffet ikke var farligt.

Det havde i øvrigt været anvendt siden 1912.

Det gule farvestof blev udskiftet med rødt farvestof. Plakkontrolten kunne fortsætte med indfarvning, og børnene kunne stadig se, hvor tandbørsten ikke havde fjernet plakken.

Personale

Afdelingstandlæge Ingelise Hansen, tandplejerne Hanne Fuglsang, Birgit Kristiansen, Gunhild Langballe, Hanne Bredlund, klinikassistenten Hanne Taisbak, Lise Simonsen og Birthe Qvist. Desuden skiftende beskæftigelsesmedarbejdere med speciale inden for tegning, video, edb, kunst og dramatik f. eks. den skuespillertrup der skrev og opførte skuespillet: "Tivoli Sund-heden" i en festuge.

Indvandreres tandsundhed

I de områder af byen hvor indvandrere fra tredje-land begyndte at dominere billedet på klinikkerne, skulle Tandplejens medarbejdere til at bearbejde holdninger og sygdomsmønstre, som dem der var for 30 år siden i den danske befolkning.

Det var ikke helt let at skulle håndtere så forskellige opgaver på samme klinik. Der var behov for to forskellige forventningssæt.

Sundhedsarbejde generelt.

Sundhedsrådet

Den 4.04.1979 kom det første oplæg om etablering af et Sundhedsråd i Århus. Det blev som det første i landet oprettet i 1980 i Social- og sundhedsforvaltningen.

Overtandlægen blev formand for Sundhedsrådet.

Det blev senere til et tværmagistratligt sundhedsråd i 1991 med justeret grundlag i 1998.

Behovet for koordination af det forebyggende arbejde var en naturlig udvikling i forbindelse med ændringen af Helseafdelingen og Institutionsinspektoratet til Børn og Unge afdelingen og Ældreafdelingen.

Formanden for Sundhedsrådet holdt igennem mange år 50 til 75 foredrag årligt om sundhedsarbejde, sundhed på arbejdspladsen og lokalindsats som f.eks. lokalprojekterne Bykernen og Eskegården.

Sundhedsafdelingen

Fra februar 1993 indgik ÅKT i den nyoprettede Sundhedsafdeling med overtandlægen som chef.

Den nye afdelings arbejdsområder var sundhedspleje, skolelæger, tandpleje og Sundhedsrådet med bl.a. Sund By Netværket og sundhedsplanlægning for Århus Kommune.

Fællesudvalget for sundhedsplejersker, skolelæger, lægesekretærer og Tandplejen

For at stimulere samarbejdet mellem Sundhedsafdelingens medarbejdere lokalt blev der nedsat et fællesudvalg, hvor der blev drøftet forslag til naturlige lokale samarbejdsopgaver.

Sundhedsplanlægning som lovkrav.

Den 1. januar 1994 trådte nye bestemmelser i kraft om samarbejde og planlægning på det sundhedsmæssige område. Hensigten var at få det sundhedsmæssige arbejde ind i arbejdet med kommuneplan, social- og sundhedsplan og Agenda 21.

Århus Kommune skulle derfor udarbejde en sundhedsredegørelse i hver byrådsperiode. Redegørelsen skulle derefter indgå i hele amtets sundhedsplan.

Ansvar for at koordinere denne indsats blev placeret i Sundhedsrådet.

Sund By Netværket

I 1981 begyndte kommunerne Horsens, Herning, København og Århus et forberedende samarbejde om oprettelse af et Sund By Netværk.

Den 25. februar 1991 blev Sund By Netværket stiftet på Københavns Rådhus under overværelse af sundhedsminister Esther Larsen.

Sund By Netværket er en udløber af det europæiske Sund By Netværk.

1997 omfattede det nationale Sund By Netværk 7 kommuner og 6 amter.

Overtandlægen blev udnævnt til Århus kommunes Sund By koordinator.

Samarbejde med lægekredsforeningen og Århus Amt

Som led i at få sundhedsarbejdet koordineret mellem de forskellige interessenter på området blev der startet en mødevirksomhed, hvor lægeforeningen, embedslægen og den sociale forvaltning havde udpeget medlemmer til et kontaktudvalg.

Senere blev der i forbindelse med loven om sundhedsplanlægning nedsat regionale sundhedsplan-grupper mellem amt og kommune-grupper.

Århus indgik i amtets midtgruppe sammen med bl.a. Hørning og Hinnerup. Under hovedgruppen blev der nedsat en forebyggelsesgruppe.

Overtandlægen var Århus kommunes repræsentant i denne forbindelse.

Festugeudstillingerne på Rådhuset

I 1980 blev den første festugeudstilling gennemført på Århus Rådhus.

Igennem mange år var overtandlægen i ÅKT koordinator for projektet.

Udstillingen havde i gennemsnit 50.000 besøgende i den uge den varede og samlede forvaltningen i en fælles indsats for at vise tilbud, problemer og løsninger.

Sundhedsbutikken blev introduceret som et nyt begreb. Den åbnede hvert år og formulerede sundhedspolitik om såvel personlig sundhedsteknik som kollektivt sundhedsarbejde.

De udstillinger, der blev fremstillet til Sundhedsbutikken cirkulerede resten af året rundt i kommunen som udlånsmateriale.

Eks. på udstillinger:

Indeklima

Rygestop

Alkohol

Vand

Stress styring

AIDS

Sundhedsprofiler

Skolesundhedsprofiler

Undervisningsprogrammer om sundhed

Sunde arbejdspladser

Personlig sundhedsteknik

Skolemad

Som led i det forebyggende arbejde var ÅKT interesseret i at stoppe sliksalg og salg af søde drikke både i skolen og i skolens nærområde.

”Fjenden” var sodavandsautomater opstillet i skolen og elevstyrede udsalg med usundt varesortiment.

Det førte allerede kort tid efter kommunesammenlægningen til de første stærke diskussioner om, hvor langt ind i privatsfæren det offentlige skulle blande sig.

På et møde den 27.04.1971 på Annagades Skole kom ideen om skolemaden under kritisk beskyldning, og Thorkild Simonsen blev som rådmand for mag 4 hårdt presset.

I Århus havde man i mange år haft tilbud om skolemad, men de nye skolenævnrepræsentanter var ikke særligt positive.

Det førte til en lang proces, hvor der til sidst blev oprettet mange kantiner og eksperimenteret med produktions- og transportsystemer, så servicetilbudet kunne blive så godt, at det kunne konkurrere med slikbutikkerne.

Mælkeboder og frugt-boder styret og drevet af elevrådet var mellemstationer til kantiner.

Valget mellem sødmælk og skummetmælk blev diskuteret både økonomisk og ernæringspolitisk.

Tandplejen var i hele perioden aktiv i organisation og kantineudvalg.

Videoværksted

I forbindelse med festugeudstillinger og ønsket om at inddrage videoproduktion i kommunikationen, indkøbte ÅKT efter central bevilling såvel videooptagere som videoredigeringsudstyr og etablerede et videoværksted i Graven.

Udstyret blev udlånt til alle i Socialforvaltningen, men snart indkøbte institutionerne selv udstyr, og da udstyret var nedslidt stoppede udlånsvirksomheden.

Fotorum

I varmerummet i kælderen i Graven blev der indrettet et fremkalderum med fremkalderbox, forstørrelsesapparat og materialer til fremkaldelse af sort/hvide billeder.

Behandling

Amalgam og plast.

Amalgamteknikken skiftede karakter undervejs.

I periodens start blev der anvendt amalgamtyper, der skulle kondenseres så kviksølvoverskud i blandingen blev presset ud. Hertil anvendes ofte en vibrerende stopper i vinkelstykke.

Nystrøms amalgamteknik med sirligt opmodellerede amalgamkroner var mesterværkerne.

Cariesmængden var meget stor, og det gav store fyldninger, der ind i mellem blev til stålkroner.

Den næste amalgamtype skulle ikke kondenseres på samme måde, og man skulle passe på ikke at overophede materialet under pudsning.

Hovedprincippet var, at man skulle eksterne til selvrensning, hvilket gav store fyldninger selv ved et mindre approssimalt angreb.

Årsagen var, at man var ængstelig for sekundær caries, så man udførte i realiteten en forebyggende fyldningsterapi.

Så skiftede cariessygdommen karakter, og tandlægerne skiftede holdning. Overskriften var nu, at caries kan gå i sig selv igen ved omhyggelig tandbørstning og fluorterapi.

Nu kunne man derfor observere begyndende caries med profylakse som sikkerhedsnet.

“Musegnav” i approssimalfladen må ikke bores væk og erstattes af en fyldning større end cariesangrebet. Behandlingen måtte ikke blive værre end sygdommen.

Nogle kunne styre observationerne - andre observerede nok lidt for længe.

Så kom plasten, der kunne limes direkte på tandfrakturen. Det var en kolossal landvinding, som med et slag fjernede alle stålkroner med mere eller mindre fikse udskæringer af ruder fyldt med silikatcement. Cariesterapien blev også tilpasset det nye materiale. Man kunne nu nøjes med at fjerne det syge væv alene og erstatte det med en plastfyldning.

I første omgang var det plast med kemisk afbindingsproces.

Det første lysapparat, der blev anskaffet i 1974, hed Nuva-Seal og skulle cirkulere mellem klinikkerne.

Silikatcement

Silikatcement var et materiale til fyldninger i fortænder. Det var imidlertid ikke altid let at få til at falde naturligt ind i tandens farve.

I forbindelse med fyldning af tænder med grå nuancer brugte man f.eks. at blande lidt blyantsgrå i fyldningen.

Det værste var imidlertid, at silikatcement hos visse patienter var let opløseligt, så fyldningerne skulle skiftes for hyppigt.

Desuden kunne materialet ikke klare tyggebeklastninger. Derfor kunne man ikke bruge det til opbygning af hjørner på fortænder.

Fissurforsøgling

Muligheden for at forsegle fissurer kom sammen med udviklingen af plasttyper.

Men valg af materiale blev diskuteret - og det rimelige i, at man skulle belaste en sund tand med en plastbehandling, som gav risiko for allergi.

Da der kom plastfrit fissurmateriale (glasionomer), blev det besluttet helhertet at gå ind for fissurforsøgling. Der kom imidlertid ret hurtigt plast (resin) i forsøglingsmaterialet igen, men resultaterne af forsøglingen var så gode, at fissurforsøgling blev normal procedure.

Nu mange år efter procedurens indførelse er resultatet et fortsat fald i det gennemsnitlige antal fyldninger.

Bedøvelse

Smertefri behandling var og har altid været Tandplejens store udfordring.

Nye og bedre midler til lokalbedøvelse blev udviklet samtidig med, at kanylerne blev tyndere og tyndere. Da overfladebedøvelse samtidig blev effektiv, kunne smertefri bedøvelse gennemføres.

Alligevel var ængstelsen for ”sprøjten” stor, og da lattergassen blev almindelig anvendt betød det en revolution i opfattelsen af tandbehandling.

Flere metoder blev afprøvet som f.eks. el-bedøvelse og luftbøsse-injektion, men ingen af metoderne viste sig driftssikre i daglig praksis.

Indbrud

I løbet af 90'erne begyndte der at komme indbrud på klinikstederne. Tyvene gik efter pengene i tandbørstekasserne, men en speciel type indbrud var tyveri af lattergasflasker.

I visse ungdomskredse var det nemlig blevet moderne at sniffe lattergas til fester.

Senere kom andre målrettede indbrud med tyveri af udstyr, der kun kunne bruges på andre tandklinikker.

Røntgen optagelse - efter individuel vurdering.

I 1962 kom Danmarks første panoramapparat til ÅKT.

Det var indkøbt af overtandlæge Eigil Mørch og blev et vigtigt led i den systematiske røntgenbeskrivelse og tandreguleringens grundlæggende diagnosemateriale.

Med panoramabilledet fik man med to billeder en oversigt over hver kæbehalvdel for sig.

Det var imidlertid et nyt billede, idet der skete en vis forstørrelse. Der kom et nyt radioanatomisk billede på grund af den specielle optageteknik med et intraoralt rør.

Fl. Moss Hansen gennemførte nogle undersøgelser - "Special Applications of the panoramix method" - for at fastlægge en række af det nye billedes strukturer og optagemetoder.

Eigil Mørch var tidligt gået i samarbejde med overlæge Erling Ratjen, der var chef på Radiologisk afdeling på Århus Tandlægehøjskole, hvor Eigil Mørch underviste.

Fl. Moss Hansen, Peter Bertelsen og Sven Locht fulgte efter som undervisere og afdelingstandlæger.

Sven Locht lavede en licentiatafhandling under sit arbejde på afdelingen.

ÅKT valgte senere panoramixapparatet fra og gik over til ortopantomografen. Det var et spring fra en summationsmetode til en tomografisk snitteknik.

På de tre tandreguleringsklinikker i Århus var der apparatur til panoramaoptagelser og kraniebilleder. Der var desuden specielt fotoudstyr.

Airroterens udvikling

Den gamle boremaskine med snoretræk blev afløst af hurtiggående motorer og stor udveksling, så der kunne komme så høj hastighed som mulig.

Samtidig blev vandkølingen af boret effektivt.

Det var en udvikling fra 18.000 omdrejninger på den gamle snoretrækmaskine til airroteren med luftbårne lejer og en vibrationsfri omdrejningshastighed på 300.0000 - og næste trin var lys i borehovedet.

De alternative teknikker som sandblæsning slog ikke an.

Diamantbor, vandkøling og pensleteknik var en udvikling, som var særdeles biologisk rigtig.

Larmen fra airrotoren kunne give personalet høreskader og vandkølingen krævede gode sug.

I Graven blev der installeret et centralt sug baseret på et malkemaskineprincip.

På samme tid begyndte interessen for musik via høretelefoner til patienterne. Det skulle både virke beroligende og afslappende og samtidig dæmpede det også støjen for patienterne.

Hørepropper til personalet og høreprøver til kontrol af evt. høreskader blev gennemført.

Mærkeligt nok var det ofte støjen fra vandsuget i spytfontænen, der irriterede mest.

Unittens udvikling.

Selve unittens formgivning blev moderniseret. Men udviklingen betød også overgang til elektronisk styrede hånd- og vinkelstykker, glasfiberstyret lys, lysapparat til aktivering af plastmaterialet og vand- og luftspray – alt sammen monteret på svingbordet. Det gav til sammen store fordele i den daglige arbejdsgang.

Behandlingsstolen

I 1970 var det naturligt, at patienterne sad op under behandlingen, og man kunne ikke forestille sig at lægge patienterne ned. Det var indtrykket, at patienten derved ville føle sig forsvarsløs. Specielt sagde man, at kvinder ikke ville bryde sig om det.

Men efterhånden som opmærksomheden overfor tandlægens og klinikassistentens arbejdsstilling steg og arbejdet med at udvikle en effektiv 4-hændig tandpleje omkring patienten blev målet, kom patienten til at ligge ned.

Den liggende stilling kom lidt op igen, men unitten skulle kunne leve op til de nye krav.

Det førte til, at ryg og benstøtte skulle kunne reguleres individuelt til liggende stilling.

Ombygningsstole

På de oprindelige klinikker var tandlægestole hovedsageligt pumpestole, der skulle pumpes op med foden, hvorimod de nye klinikker fik DS units med elektriske stole.

Det førte til et behov for modernisering af de gamle stole, som ikke kunne udskiftes lige med det samme. Et smart firma fandt derfor på at udskifte ryg og sæde, så patienterne kunne komme til at sidde behageligt med benene oppe, og man kunne lægge ryggen ned, så man kunne behandle patienten liggende. Den nye ryg var desuden tyndere end den gamle ryg, så tandplejepersonalet lettere kunne komme til at sidde ordentligt, mens de behandlede.

Tandlæge- og klinikassistentstolen.

Samtidig undergik operatørstolen en kraftig udvikling.

Swing Around stolen stod fast på en plade under stolen og bestod af en cirkelrund siddeflade uden ryglæn, og denne kunne svinges omkring i utallige stillinger på tandlægesiden.

Derefter kom i hastig rækkefølge kontorstol lignende udgaver med først tre ben så fire ben og til sidst fem ben. Nogle havde ryglæn og nogle havde armlæn. Nogle sæder var udformet som en cykelsaddel, andre var med indskæring i midten, så man kunne sidde ganske tæt under den 4-hændige tandpleje og få plads til knæene.

Nogle sæder kunne vippe og højderreguleringen af stolen blev lettet af en trykpatron.

I hele perioden diskuteredes den "rigtige" arbejdsstilling kraftigt, og der var fanatiske tilhængere og professionelle anbefalere af alle stolene. Alligevel kunne man få ondt i ryggen, fordi arbejdsstillingen ind over patienten ikke var nem, når en arbejdsopgave pressede sig på.

Den statiske stilling i forbindelse med effektiv 4-hændig tandpleje gav specielt problemer. Den intense arbejdsform gjorde det ofte nødvendigt at gå til massage eller fitness for at kompensere for den anspændte statiske arbejdsform.

Dentallaboratorierne: Nye metoder til pladefremstilling.

ÅKT startede med dentallaboratoriet i Graven 21, derefter kom Tandreguleringsklinikken i Tranbjerg i 1971 og i 1975 laboratoriet på klinikken på Tovshøjskolen.

Dentallaboratorierne er indrettet som arbejdspladser med punktudsugning.

Den traditionelle fremstilling af plader efter dryppe- og kogemetoden blev suppleret med varmetrykning af plader direkte på model.

Krone-broffremstilling blev i begyndelsen fremstillet i huset men senere sendt ud af huset til fremstilling på privat dentallaboratorium.

Der har været følgende ansatte laboratorietechnikere:

Poul Andersen, Jonny Håkansson, Vibeke Høgsbro, Lars Munk, Niels Skovgaard, Anni Clausen, Peter Skovgaard, Annette Busk, Hanne Ahlmann og Vivi Kirch.

Dentalreparatørværksted.

Efter kommunesammenlægningen blev der behov for en fastansat dentalreparatør til at vedligeholde og reparere det meget forskellige tandlægeudstyr, der var på de forskellige klinikker.

Der blev derfor i 1971 indrettet et dentalværksted i Graven. Først i et mindre lokale og senere i et lidt større lokale, da der blev ansat to dentalreparatører.

Ib Bilde var den første fastansatte dentalreparatør. Han havde været ansat ved firmaet Carl Thumand, der var en virksomhed, der reparerede og solgte elmotorer, og som lå lige ovre på den anden side af

gaden i Graven. Firmaet havde været anvendt som dentalreparatør af ÅKT i forbindelse specielt med de gamle elmotorer med snoretræk og i forbindelse med svagstrømsinstallationerne i unitten.

Ib Bilde døde og derefter blev Leif Bøjstrup og senere Ole Littrup ansat, idet der var behov for to mand til at løse opgaverne.

Ud over at holde klinikkerne i gang var opgaven at deltage i nyinstalleringer, systematisk kontrol af lattergasapparater og airrotorer.

Ortodonti

Ortodontien i området skulle også koordineres, og der skulle skaffes kapacitet til at tilbyde alle med behov tandregulering.

Dette betød i overgangsperioden tilbud om behandling hos privatpraktiserende specialtandlæge i ortodonti.

Disse behandlinger i privat praksis blev udført hos C.E.Andersen og Hans Peter Harbo, Poul Erik Gjessing og Hans Quist.

I den kommunale tandpleje var der gennem tiden ansat følgende tandlæger med tandregulering som opgave:

Mogens A. Hansen, Mogens Palling, H.O.Boysen, Steen Rølling, H.C.Christensen, Skjold og Kirsten La Cour, Nina Jarvang og Kirsten Steiniche.

Leder af OR-gruppen Mogens A. Hansen varetog området i FU.

Landet over var der mangel på specialtandlæger i Ortodonti og for at få uddannet flere og få uddannelsen harmoniseret, så specialet havde et ensartet indhold, blev der i 1971/72 nedsat en arbejdsgruppe på landsplan med henblik på at beskrive et ensartet uddannelsesforløb som baggrund for specialtandlægeanerkendelsen.

Modsætningen i gruppen bestod som sædvanligt i, at tandlægehøjskolernes repræsentanter ønskede uddannelsen centraliseret til Tandlægeskolerne og de kommunale repræsentanter ønskede mulighed for at kombinere central og decentral uddannelse bl.a. for at få flest mulige uddannet hurtigst muligt.

Mogens Palling og Fl. Moss Hansen var repræsenteret i gruppen, hvor der blev opnået et rimeligt kompromis.

Senere blev uddannelsen på ny beskrevet og autoriseret af Sundhedsstyrelsen.

Bidfunktion blev i perioden en mere og mere integreret del af tandreguleringen ud fra det synspunkt, at det ikke er nok at flytte tænderne, hvis tyggefunktionen ikke er god efter behandlingen.

Afdelingstandlæge Ulla Bernth stod for denne del af opgaven.

Kvalitetssikring blev gennemført hvert år ved at to personer undersøgte et tilfældigt udvalg af de personer, der var blevet færdigbehandlet.

Steen Rølling har publicerede flere artikler og bøger om Or-systematik, OR-teknik, kvalitetssikring og tænder som smykker.

Lageret i kælderen på Gellerupskolen og Hasle skole.

I forbindelse med udskiftning af udstyr, forandringer i hvad der var moderne og behov for arkivplads til gipsmodeller, journaler, administrative papirer og meget andet var der behov for fjernlagerplads.

Det første lagerrum fik ÅKT under svømmehallen på Hasle Skole og desuden et lagerrum på Søndervangskolen.

Men det egentlige store gode lager kom, da vi fik kælderen under en hel fløj på Gellerupskolen.

Som i alle lagre skete der jævnligt en ophobning af ting, som skulle have været smidt ud med det samme. På grund af manglende beslutning blev de alligevel kørt på lager "for måske kunne man bruge det senere.

For bl.a. at leve op til brandmyndighedernes krav om fri passage i gangarealet blev der ryddet op og afholdt interne auktioner med passende mellemrum.

Differentierede indkaldelsesterminer

“Gå til tandlæge to gange om året!”

Den leveregel har været som et helligt mantra i Tandplejen igennem mange år.

Men i takt med den stærkt stigende gennemsnitlige tandsundhed fremkom en meget stor spredning i tandsundheden på individniveau.

Det førte til behov for individuelle indkaldelsesterminer afhængig af hvilken risikogruppe, man var i.

Alle var enige om at ingen blev mere tandsunde af at blive undersøgt, men ingen kunne sikkert inddele alle i praktisk administrerbare risikogrupper.

Kompromisset blev individuelle indkaldelsesterminer, der fagligt set godt kunne være op til to år, men internt “politisk” i ÅKT blev sat til max. 1 år og med den forebyggende tandplejes indsats som sikkerhedsnet.

“Gå til tandlæge to gange om året!” var imidlertid en indgroet vane og leveregel, så både befolkning og personale skulle vænne sig til de nye indkaldelsesterminer.

OCR teknik til symptom- og behandlingsregistrering

Efter børnetandplejelovens vedtagelse skulle der laves en central registrering af symptomer og behandling, så man epidemiologisk kunne følge om indsatsen hjalp og om loven blev gennemført som den var tænkt.

Firmaet Koor I Noor i Odder fremstillede OCR papirer til landbruget til styring af mælkeproduktionen via optisk aflæselig teknik. Systemet havde vist sig effektivt og så enkelt at “det kunne udfyldes på ryggen af en ko”.

Systemet blev tilpasset den kommunale tandplejes behov og Landbrugets EDB central (LEC) påtog sig at køre systemet for Tandplejen på samme måde som for landbruget.

Det gav en enestående mulighed for at dokumentere den forebyggende indsats og mulighed for at beskrive behovsforskellene i landet.

Sundhedsstyrelsen udviklede SCOR systemet og ÅKT var repræsenteret i arbejdet og senere ligeledes i arbejdet med at udforme et ensartet journalsystem, som Kommunernes Landsforening stod for.

Mogens A. Hansen og Ingelise Hansen deltog i dette udviklings- og vedligeholdelsesarbejde.

Kvalitetssikring

En bred kvalitetskontrol af samtlige behandlingstyper blev gennemført ved udskrivningen fra den kommunale tandpleje til privat praksis.

Kvalitetskontrollen bestod i gennemgang af røntgenbilleder. Kontrollen blev foretaget af en anden end behandleren, som altid fik tilbagemelding om resultatet af vurderingen. Et lille hold tandlæger samarbejdede som gruppe om at løse denne opgave.

Materialeudvalget.

Der blev nedsat et materialeudvalg for at sikre, at der i ÅKT var maksimalt kendskab og optimale vilkår til at vælge de bedste materialer.

Materialeudvalget rådgav i forbindelse med indkøb og udgav et ÅKT FAG NYT om metoder og materialer.

Personale

Byens bedste arbejdsplads

Det var overskriften i HK bladet februar 1991 efter offentliggørelsen af resultaterne af en arbejdsklimaundersøgelse i hele Århus Kommune.

Det gode måleresultat og det lave sygefravær var resultatet af et godt samarbejde baseret på de bløde værdier i tilværelsen. Samtidig var de bløde værdier så bredt accepteret i ÅKT, at det var muligt at lave uddannelsespolitik, der arbejdede med værdier som kropssprog, assertion og alternative livsopfattelser.

Arbejdstidens udvikling

Arbejdstiden blev kortere og kortere 42 – 40 – 37 timer, og arbejdet blev skippet om lørdagen.

Kursuspolitik

ÅKT 's kursusmidler har kommunalt set været af en rimelig størrelse.

Samarbejdsudvalget diskuterede, hvordan man kunne få mest ud af pengene. Det førte til vedtagelse af en systematisk efteruddannelse af alle faggrupper.

ÅKT's kvalitetsudviklingsplan var grundlaget for, at Samarbejdsudvalget i 1992 vedtog en detaljeret efteruddannelsesplan for alle faggrupper.

Ingelise Hansen blev udpeget til faglig koordinator og underviser i forbindelse med gennemførelse af planen.

I 1970'erne blev en stor del af midlerne brugt til at deltage i DTF's (Dansk Tandlægeforening) januar kurser. Senere kom DB's (Dansk Børnetandlægeforening) kurser til.

ÅKT's personale deltog i fagkurser som traumatologi, endodonti, orale tumorer, pæodonti, oral medicin m.fl.

Alle kunne ikke komme med og klinikassistenterne fik på denne måde kun få kurser.

Beslutningen blev derfor, at ÅKT skulle prioritere interne kurser, hvor alle der ønskede at deltage kunne komme med.

Der blev herefter udsendt repræsentanter til eksterne kurser, og mange af disse kom derefter tilbage til ÅKT og holdt kurser for kollegerne, eller ÅKT aftalte med en ekstern foredragsholder om at komme og holde foredraget for hele ÅKT's personale.

Kurserne omfattede både personlighedsudvikling, personlig sundhedsteknik og mere teknisk faglige kurser.

Klaus Møller holdt f.eks. kurser i "Time Management"

Af interne kurser kan nævnes

Stress styring,

Kostkurser med fokus på væggtab,

Gymnastikhold,
Alternative behandlingsformer,
Din personlige sundhedsteknik,
Hypnose,
Kropssprog,
"Vi vil knagme ha' det godt" – kurser,
Golf/motion/walk kursus
Der blev også startet en ÅKT golf vandrepræmie.

Systematisk mødevirksomhed

Til sikring af den interne kommunikation og produktudvikling blev der afholdt en række systematiske møder i følgende stående udvalg:
Samarbejdsudvalg, sikkerhedsudvalg, teknologiudvalg, produktgruppe, ortodonti- og bidfunktionsgruppe, kursusudvalg, klinikledermøder, patientkonferencer, møder om ældretandpleje, profylakse, erfa-møder og områdemøder.

Subkulturgruppen

Som led i ÅKT's udviklingspolitik og kursusbehov i denne forbindelse blev der nedsat en arbejdsgruppe, der havde til opgave at beskrive ÅKT's målgruppers opdeling i subkulturer. Hensigten var at beskrive deres behov for tandpleje og valg af tandplejeform i overensstemmelse med deres behov. Forestillingen var, at hvis man kunne udpege f.eks. 10 undergrupper, og at disse kunne beskrives sundhedsmæssigt, behandlingsmæssigt, holdningsmæssigt o.s.v., så kunne man give et differentieret tandplejetilbud i overensstemmelse med undergruppens behov.

Samarbejdsudvalg

SU blev oprettet i 1972 og reglerne revideret i 1980.

I de første år lavede ÅKT egne regler med repræsentation bestående af klinikassistentgrupper, tandlægegrupper og en TAP gruppe (Teknisk Administrativt Personale). Det førte til mange deltagere i SU, hvilket var en god ting i forbindelse med opgaven at få de sammenlagte tandplejer til at smelte sammen.

Formanden for SU var en medarbejder, og følgende beklædte posten i de år der kom:
tandlæge Ida Lykke Nordholt, klinikassistent Elisabet Stender og klinikchef Henning Damgaard Pedersen.

Fra 1980 indførte man de samme regler som var gældende i den øvrige del af kommunen. Herefter var overtandlægen født formand, og der blev aftalt en fordelingsnøgle for fordelingen af pladserne mellem A og B siden.
Næstformanden var herefter medarbejdervalgt.

Teknologiudvalget

For at sikre hensigtsmæssig planlægning og gode arbejdsvilkår ved indførelse af edb i Tandplejen blev der nedsat et teknologiudvalg.
Udvalget vedtog retningslinier for sagsbehandling og udsendte vejledning om rigtige arbejdsstillinger og placering af apparaturet.

Ny Løn eller ”Fedterøvstillæg”

Ny Løn var et brud på tidligere kollektiv lønpolitik.

Der skulle nu udarbejdes arbejdsbeskrivelser for hver enkelt medarbejder med mulighed for individuel lønfastsættelse på baggrund af en vurdering af den pågældendes arbejdsområde og indsats.

Det nye princip var vedtaget af de forhandlingsberettigede organisationer og gav anledning til mange diskussioner, fordi det også var et brud med den automatiske anciennitetsstigning.

Ordningen medførte, at lønforhandling nu skulle ske lokalt.

Sikkerhedsudvalg

Første egentlige sikkerhedsudvalg blev oprettet i 1979.

Nye materialer som f.eks. plast til fyldninger viste sig hurtigt ud over kliniske fordele at indebære en stor allergirisiko.

Samtidig kom finere metoder til at måle afdampningen fra de forskellige materialer.

Det betød opmærksomhed på lattergasområdet og kviksvølvområdet samt stillingtagen til, om afdampningen fra de forskellige medikamenter kunne være farlig.

AIDS truslen blev kendt i begyndelsen af 1980'erne. I den forbindelse opstod et befolkningskrav om sterilisation af hånd- og vinkelstykkerne. Der blev i den forbindelse indkøbt for 1,5 mill. kroner specialmaskiner og ekstra vinkelstykker.

Opmærksomheden var blandt andet stigende helt parallelt med den fokus der var på, at man i industrien og fødevarerproduktionen anvendte vækstfremmere og væksthæmmere bl.a. hormoner. Alt sammen kemiske stoffer som kunne være skadelige i større doser.

Arbejdstilsynet kom derfor med anbefalinger og påbud, der skulle følges.

Det drejede sig specielt om udsugning i forbindelse med lattergas, plast og medicinskabenes indhold.

Sikkerhedsudvalget udarbejdede vejledninger i forbindelse med arbejdsprocesser og kom med anbefalinger i forbindelse med materialevalg.

Tandlæge Rigmor Agger Eriksen arbejdede meget med sikkerhedsproblematikken og deltog på landsplan i TNL's sikkerhedsudvalg.

Tandlæger

Tandlægemangel

I 1960'erne var der tandlægemangel, og det kunne også mærkes i ÅKT.

I perioder ansatte Eigil Mørch derfor flere amerikanske tandlæger, der var på studieophold i Europa.

Men med Århus Tandlægehøjskoles oprettelse blev situationen ændret.

Fra 1962 begyndte tandlægestrømmen fra Tandlægehøjskolen til ÅKT, og udbygningen i forbindelsen med kommunesammenlægningen i 1970 fik derfor gode vilkår tandlægemæssigt.

Efterspørgslen efter tandlæger rundt om i landet var så stor, at den kommunale overenskomst økonomisk blev væsentlig forbedret.

Faggrænser og autorisation

Tandlægeuddannelsen forudsatte, at man i et år var i dagligt arbejde som tandlæge på en tandklinik, før man kunne nedsætte sig som selvstændig praktiserende tandlæge eller praktisere selvstændigt som kommunal tandlæge. Efter dette år kunne Sundhedsstyrelsen meddele den pågældende jus practicandi. Perioden havde tidligere været på to år, men blev nedsat til et år ved den nye tandlægelov i 1976.

I forbindelse med klinikassistenternes udvidede arbejdsområde og tandplejeruddannelsen skete der tilpasning til denne udvikling, idet Sundhedsstyrelsen meddelte tandlæger ret til i det daglige arbejde at anvende lønnet hjælpearbejdskraft i den udstrækning, som tandlægen ønskede og på tandlægens faglige ansvar.

Tandplejerne fik senere autorisation til at arbejde selvstændigt, uden at tandlægen var faglig ansvarlig for indsatsen.

Tandlægenes tillidsrepræsentanter

I begyndelsen af perioden var der ikke egentlige tillidsrepræsentanter, fordi der ikke var regler om dem vedtaget af fagforeningen. De første tandlægerepræsentanter i SU var derfor kun repræsentanter for kollegerne.

H. C. Christensen blev den første fagforeningsuddannede tillidsrepræsentant uddannet i DTF regi i 1980.

Da TNL blev oprettet og TNL fik forhandlingsretten, var det TNL der uddannede tillidsrepræsentanterne.

I praksis betød det ikke noget, at der ikke havde været tillidsmandsstatus på tandlægeområdet. Der havde hele tiden været afholdt afstemning og valg af tandlægenes repræsentanter til SU.

Tandlægerne startede ”Kaffeklubben”, hvor man kunne drøfte de forskellige opgaver på samme måde som klinikassistenterne drøftede opgaverne i klinikassistentklubben.

Kaffeklubben var et uformelt forum, hvor alle emner kunne tages op, og hvor dagsordener til kommende SU møder og sikkerhedsudvalgsmøder f.eks. kunne diskuteres.

Følgende tandlæger har repræsenteret tandlægerne i SU som tillidsrepræsentant

Ida Lykke Nordholdt

Henning Damgaard Pedersen

H.C. Christensen (1980)

Kirsten Kragelund

Ingelise Nielsen

Vibeke Seirup

Sprængning mellem DTF og TNL

Der opstod spændinger i DTF som følge af en voksende gruppe børnetandlæger og en stigende radikaliserings i gruppen parallelt med en stigende radikaliserings i fraktionen af praktiserende tandlæger kaldet PTO.

En ægte interesseforskel mellem Tandplejen som forretning og Tandplejen som del i en forebyggende socialodontologisk baseret del af sundhedsvæsenet førte til sprængning af DTF og etablering af Tandlægenes Nye Landsforening 28. september 1985.

Der var blevet gjort mange forsøg på at undgå sprængningen. Blandt andet havde Kai Halkier og F. Moss Hansen af DTF fået opgaven at tilrettelægge fællesmøder for de to parter og lave forsøg på forligsoplæg som "Ingen huller - men hvad med tandplejen"? Der blev bl.a. andet holdt et stort fællesmøde med alle tandlægeinteressenter på Kursuscentret Villevorde. Der kunne imidlertid ikke opnås enighed, og ved en efterfølgende retssag om forhandlingsretten vandt TNL denne for sine medlemmer. Nogle børnetandlæger blev i DTF. Andre blev medlemmer af begge tandlægeforeninger

Fra FBS til TNL

Før TNL blev en realitet, havde der altid været en forening for kommunale tandlæger/børnetandlæger/småbørntandlæger.

Første forening hed Foreningen for Børne- og Skoletandlæger (FBS). Den blev til Dansk Børnetandlægeforening (DB), der blev til Tandlægenes Nye Landsforening.

Mogens A. Hansen var formand for DB fra 1971 til 1974 og havde før den tid været bestyrelsesmedlem i DTF's lokale kredsbestyrelse.

Peter Bertelsen var medlem af TNL's bestyrelse og overenskomstudvalget igennem mange år.

Flemming Pedersen var i mange år medlem af DTF's hovedbestyrelse.

Fl. Moss Hansen blev benyttet af begge foreninger i udvalgsarbejde.

Tandlægenes efteruddannelse.

Tandlægenes efteruddannelse har altid eksisteret i form af DTF's januar kurser og det systematiske efteruddannelses tilbud i DTF regi.

Efteruddannelsen har imidlertid for det meste været baseret på de privatpraktiserende tandlægers behov. Der var derfor behov for i børnetandlægeforeningsregi at starte årskurser og tilbud om efteruddannelse og forskningsvirksomhed specielt baseret på børne- og ungdomstandplejens behov.

Vilkårene var imidlertid meget forskellige i de kommunale tandplejer.

Århus Kommunes størrelse gjorde det heldigvis muligt selv at arrangere efteruddannelse i overensstemmelse med ÅKT's behov og udvikling.

En yderligere fordel ved denne politik var, at det store flertal derved kunne få del i undervisningen og ikke kun få udsendte.

Klinikassistentfagets faglige og fagpolitiske udvikling 1970 - 2000.

Fra ufaglært til autoriseret uddannelse

Klinikassistentfaget er historisk set et "ungt" fag, som startede med at være ufaglært område, men udviklede sig gennem kurser og uddannelse, fagpolitisk arbejde og overenskomster til at være en autoriseret EFG uddannelse med videreuddannelsesmulighed.

Tillæringen var overenskomstbeskrevet og havde et tre årigt forløb. Efter de tre år fik man fuld løn.

De offentligt ansatte klinikassistenter fik imidlertid på grund af "de lange skoleferier" kun den procent af "årslønnen" som deres årlige timetal kunne berettigge.

Samarbejdet mellem klinikassistenternes tillidsrepræsentanter, HK og ÅKT's ledelse fik stor betydning for udviklingen af en faglig effektiv personalegruppe.

Klinikassistenternes tillidsrepræsentanter i perioden

1971: Bodil Rasmussen
1972: Bente Wadskjær
1973 - 1979: Margrethe Nielsen
1979 - 1997: Bente Wadskjær
1997 - Lotte Halleløv

Når klinikassistentuddannelsen ikke fra starten blev betragtet som en faglig uddannelse skyldes det bl.a., at den ikke blev afsluttet med et svendebrev, som andre faglige uddannelser.

Det blev klinikassistenternes lønforhandlinger præget af i mange år.

Der blev derfor også gjort mange forsøg på at få etableret en egentlig klinikassistentuddannelse.

EFG-uddannede klinikassistenter og opskolingskurser.

Til sidst lykkedes det, og klinikassistent uddannelsen kom ind under EFG uddannelse med den teoretiske uddannelse på ”Skolen for Klinikassistenter og Tandplejere” suppleret med praktik på tandklinikkerne.

Forud var gået et forsøg, hvor man havde opdelt uddannelsen i et år på skole og et år i praktik.

Samtidig med at EFG uddannelsen startede i 1981, startede man opskolingskurser opbygget i tre moduler af 1 uges varighed for de klinikassistenter, som havde tillæringsuddannelsen.

Hensigten var at sikre samme uddannelsesniveaue og aflønningsmulighed for de praktisk uddannede klinikassistenter, som de nyuddannede EFG – klinikassistenter.

Videreuddannelsesmulighed.

På baggrund af klinikassistentuddannelsen er der mulighed for optagelse på tandplejeruddannelsen, således at en klinikassistent kan videreuddanne sig til tandplejer.

Fagpolitisk udvikling

Klinikassistentfaget og klinikassistenterne i ÅKT udviklede sig stærkt i de kommende år.

HK kom under stærkt pres fra klinikassistenternes klubbestyrelse for at forbedre overenskomsten.

Bente Wadskjær kom i klinikassistenternes overenskomstforhandlingsudvalg på landsplan.

Der kom også klinikassistentrepræsentation i HK's mere centrale repræsentation og i forvaltningens hovedsamarbejdsudvalg.

Kurser og organisationsudvikling førte til høj faglighed og faglig bevidsthed.

Klinikassistentgruppen fik pensionsordning og blev omfattet af Ny Løn med mulighed for udbetaling af ekstra løn i forbindelse med særlig indsats.

Faglig uddannelsespolitik

Internt i ÅKT blev der lavet en uddannelsespolitik i overensstemmelse med det praktiske behov i forbindelse med udviklingen inden for f.eks. forebyggelse og de nye opgaveområder.

Der blev ligeledes sendt klinikassistenter på eksterne kurser.

HK afholdt hvert år et kursus som nogle af klinikassistenterne kunne deltage i.

På Kursuscentret Kristiansminde i Svendborg holdtes årlige møder for tillidsrepræsentanterne, og der blev afholdt tre-by møder mellem Ålborg, Odense og Århus.

Studierejse

I 1990 fik klinikassistentklubben ved ÅKT en invitation fra klinikassistentklubben i Oslo, og det førte til en studietur, hvor en gruppe klinikassistenter tog til Oslo med økonomisk støtte fra HK for at undersøge de norske tandplejevilkår.

Udvidet arbejdsområde

I takt med at tandplejerne gjorde deres indtog på arbejdsmarkedet ønskede klinikassistenterne også udvidede beføjelser i arbejdet med patienterne.

I loven stod, at en tandlæge kunne anvende medhjælp som led i arbejdet med patienten, men på tandlægens ansvar, hvorimod tandplejeren kunne arbejde selvstændigt på eget ansvar og måtte foretage undersøgelse.

I det forebyggende arbejde var der behov for, at klinikassistenten selvstændigt kunne gennemføre en række opgaver f.eks. røntgenoptagelse, aftrykstagning, fluorbehandling, fissurforsøgning, instruktion, fjernelse af bløde belægninger m.m.

Anvendelsen af roterende instrumenter var her et kernepunkt, hvor klinikassistenten tidligere skulle stoppe, men igennem en række forhandlinger blev det muligt også for klinikassistenterne at anvende roterende instrumenter på tandlægens ansvar, og opgaverne kom ind i klinikassistenternes skoleuddannelse.

Tandlægens formelle mulighed for at uddelegere enkeltopgavers udførelse til andet personale fremgik af Sundhedsstyrelsens skrivelse af 16. juni 1980.

Af denne skrivelse fremgår, at der næsten ingen forskel er på, hvad klinikassistenter og tandplejere må beskæftiges med. Forskellen opstår først, når man skal beskrive, hvilke opgaver en tandlæge i almindelighed vil acceptere, at en klinikassistent eller en tandplejer skal arbejde med selvstændigt og fysisk uafhængig af tandlægen.

Sundhedsministeriets Bekendtgørelse af 2. oktober 1996 fastlagde, at klinikassistenter må anvende roterende instrumenter til fjernelse af bløde belægninger og til afpudsning af tænderne og isætning og fjernelse af or-apparat.

Med hensyn til indsættelse og fjernelse af fastsiddende apparatur havde ÅKT allerede ansat tandplejere i henhold til tidligere lovgrundlag, og denne ordning blev derfor fastholdt.

En historie om udvikling

Forud for accepten af at klinikassistenter måtte bruge roterende instrumenter havde der været en del udveksling af synspunkter mellem Sundhedsministeriet og ÅKT.

Ministeriet havde den holdning at såfremt det roterende instrument blev drevet af strøm direkte fra et el-værk, så måtte klinikassistenterne ikke bruge det.

ÅKT fremstillede derfor en el-tandbørste med et hoved fra et vinkelstykke i stedet for børstehovedet. Det blev bl.a. medvirkende til, at ministeriet gav sig.

Klinikassistenternes blad Sonden

I nogle få år forsøgte klinikassistenterne at udgive et blad i HK regi. Bladet hed Sonden, men ophørte på grund af manglende interesse i 1984.

Dronningens fortjenstmedalje til mange klinikassistenter

Midt i 90'erne begyndte der at være flere klinikassistenter med 40 års jubilæum.

Det muliggjorde, at man ved at rette henvendelse til Hofmarskallatet kunne få Dronningens fortjenstmedalje i sølv, hvilket herefter er blevet en tradition i ÅKT.

Dronningens fortjenstmedalje er til evig arv og eje, og skal modsat andre medaljer ikke afleveres igen, når modtagerne dør. På kanten af medaljen er modtagerens navn graveret – hvilket gør hver medalje unik.

De første klinikassistenter, som fik Dronningens fortjenstmedalje var Kirsten Bokhonko og Ingelise Rousing.

Begivenheden kom i Jyllandsposten med stort billede.

Klinikbeklædningen over tid

Klinikassistent Connie Søndergaard har beskrevet klinikassistenternes klædedragt igennem tiderne.

Connie Søndergaard startede som elev i 1961 og eleverne skulle gå i lyseblå kjoler. Stoffet var en god kvalitet af bomuld. Dertil hørte et smukt hvidt stivet og rullet forklæde, også i kraftig kvalitet.

Kvaliteten var så god, at de holdt i de 3 år elevtiden varede.

Så kom klinikassistenttiden. Nu var det en hvid bomuldskjole. Hvis man ikke var så høj kunne man lave læg forned.

Tandlægen var i tidløs kittel med spændetamp i ryggen, en brystlomme og to sidelommer. Knapperne var aftagelige.

Senere blev det helt anderledes.

Nu gik man rundt i todelte buksedragter, T-shirts og smækbukser.

Ratio tandlæge/klinikassistent 1 til 1,5

Ratio mellem tandlæger og klinikassistenter var i mange år sat til 1,5 klinikassistent pr. tandlæge. Dette tal blev efterhånden som tandplejerne blev en del af personalegrupperne i ÅKT påvirket af denne udvikling, så beregningerne pr. klinik blev forhandlet mere individuelt.

Tandplejere

I 1972/73 kunne Københavns Tandlægehøjskole byde velkommen til 24 tandplejerstuderende og senere kom Århus Tandlægehøjskole også med som uddannelsessted.

DTF anbefalede oprettelse af tandplejeruddannelsen for at styrke indsatsen mod paradentose og styrke den forebyggende tandpleje.

I ÅKT var der længe inden tandplejeruddannelsen blev etableret, blevet sat meget kraftigt ind med specialuddannelse af klinikassistenter, så den forebyggende indsats på skolerne kunne gennemføres så effektivt som muligt.

Der var således ikke i begyndelsen behov for ansættelse af tandplejere.

Senere blev det cirkulæremæssigt fastlagt, at kun tandplejere var autoriserede til at indsætte og fjerne fast apparatur som medhjælp til tandreguleringstændlæger. Der blev derfor ansat tandplejere til at samarbejde med specialtandlægerne i ortodonti.

I forbindelse med indførelse af omsorgstændpleje blev der behov for særindsats overfor særligt tunge evt. bevidstløse patienter, Her blev der også behov for tandplejere til den opgave.

Centralt på Tandplejerkontoret i Graven blev der ansat tandplejere til at rådgive og deltage i udviklingen af nye materialer.

Hanne Fuglsang, Birgit Kristiansen, Gundhild Langballe og Hanne Bredlund udviklede mange kreative ideer og programmer.

Gennem deres daglige arbejde centralt og decentralt blev tandplejerne hurtigt en højt værdsat personalegruppe i det forebyggende arbejde såvel generelt som tandplejemæssigt.

Tandplejer Gundhild Langballe skrev historie, da hun i 1992 fik Sundhedsstyrelsens godkendelse til at åbne selvstændig privatklinik i Århus.

Gunhild Langballe havde i mange år været beskæftiget med forebyggende tandpleje i ÅKT.

TAP gruppen

Gruppen af teknisk administrativt personale (TAP) bestod af de mindre personalegrupper fra dentallaboratorierne, dentalteknikere, røntgenfotograf, administrativt personale og tandplejerne.

Følgende har repræsenteret gruppen i SU: Gunhild Jensen, Hanne Fuglsang, Ruth Rasmussen, Jytte Weihrauch, Hanne Bredlund og Lene Lundqvist.

Beskæftigelsesmedarbejdere og integration af indvandrere

Sociallovgivningen og beskæftigelseslovgivningen opfordrede til at ansætte medarbejdere i stillinger med tilskud eller betalt af forvaltningen.

Det benyttede ÅKT i vid udstrækning inden for alle personalekategorier.

Det var tandlæger, klinikassistenter, kontorpersonale, tegnere, m.fl.

På denne måde blev der foretaget udviklingsarbejde indenfor undervisningsmaterialer, udstillingsmateriale, edb og video.

Muligheden for udvikling af særlige tilbud til indvandrere blev også gjort mulig gennem ansættelse af indvandrere på særlige vilkår.

Hjælp under sygdom

Kommunen begyndte på et vist tidspunkt at opføre sygefraværet i de enkelte institutioner.

Her viste det sig, at ÅKT's personale havde kommunens laveste sygefravær.

Vikarhjælp under kortere sygefravær viste sig hurtigt at være vanskeligt at gøre attraktivt og effektivt.

Hverken modtagerklinikken eller den vikaransatte følte sig godt tilpas.

Der blev derfor aftalt meransættelse på nogle kliniksteder og aftalt, at kliniksteder hvor man kendte hinanden, skulle hjælpe under sygdom.

Jubilæer m.m.

Som følge af den store udvidelse af personalet i begyndelsen af 70'erne har der været en mængde 25 års jubilæer og en del 40 års jubilæer.

Hver gang har det ført til gode fester for at hylde de jubilerende kolleger.

Også de nye kliniksteder såvel som de gamle har kunnet fejre jubilæer. Det har også givet anledning til markeringer med inddragelse af skolebørn, lærere og kolleger.

En gang fejrede man en fødselsdag nemlig min 50 års dag. I hemmelighed havde man forberedt, at jeg blev afhentet i bil om morgenen før arbejdstid, og da Ruth og jeg kørte op foran Graven intonerede Pomp and Circumstance for fuld udblæsning, og små 200 mennesker stod klar med flag. Derefter blev der festet med skægge taler og optræden. En masse hilsener på en forfærdelig fantastisk dag.

ÅKT's 75 års jubilæum

I 1990 fejrede ÅKT 75 års jubilæum med pomp og pragt.

Historiske plancher og udstillinger synliggjorde udviklingen. En musikvideo med en sang om tænder og sundhed blev fremstillet og spillet på alle skoler. Børn og unge fra bl.a. Ellekærskolen og N. Kochs Skole spillede og sang på videoen, hvor også Jacob Haugaard medvirkede - gratis. Sangen havde musik af Colm Lynch og tekst af Hanne Fuglsang.

En specialudgave af ÅKT's blad beskrev ÅKT's historie skrevet af Benny Gjørup.

Alle kliniksteder markerede begivenheden, bl.a. ved at uddele æbler til alle børn, og der var stor opmærksomhed om ÅKT.

Både politikere og embedsværket var aktiveret og det blev endnu en begivenhed, hvor personalet stod samlet for at fejre deres arbejdsplads.

Et af de smukkeste beviser på det var en gave i form af et kunstværk fremstillet af 16 ansatte som en gave fra personalet til ÅKT.

Gaven var et usædvanligt smukt tæppe med navnet "Stjernen". Det var resultatet af 5 måneders intens arbejde.

Tæppet er håndsyt på traditionel patch-work vis over pap og består af 12 stjerneblokke og 4 mønstertrekanter.

Connie Hansen koordinerede den fælles indsats.

Tæppet blev overrakt ÅKT ved den officielle markering af jubilæet og ophængt uden for overtandlægens kontor i Graven.

Der kom ca. 200 mennesker til receptionen, så alle rum og etager i Graven blev taget i brug.

Dagen efter jubilæet var det stor personalefest med spisning, revy og dans.

ÅKT revyer

ÅKT revyerne blev et enestående samlingspunkt i ÅKT's interne sociale liv.

Efter kommunesammenlægningen opstod en revygruppe, som selv skrev tekster, instruerede og arrangerede flotte revyer og aftenfester i Møllevangsskolens aula og i Stakladen og på Frydenlundskolen.

Efter anstrengelserne slappede gruppen hver gang af i et års tid, hvorefter der igen almindeligvis med to års mellemrum blev påbegyndt nyt revyarbejde.

Revyerne var et fantastisk indslag i ÅKT's interne kultur.

I perioden blev det til 8 revyer.

At revyerne var populære kunne aflæses af det store deltagerantal på ca. 250 ÅKT'ere med pårørende. Revyorganisationen bestod dels af revyholdet, og dels af holdet der tog sig af økonomi, aftaler, mad og alt det der ikke handlede direkte om revyen.

Et eksempel på et revyforløb kunne være som følger.

Festlig modtagelse med levende lys uden for indgangsdøren.

Indenfor var et par smilende "kontrollører" udklædte i høj hat og jaket. Gæsterne fik hver en rose.

I salen var der smukt pyntede borde med dejlig mad.

Og så kom det store øjeblik da revyholdet dansede revyen i gang med en slagsang og med en stil som i den bedste Pariserrevy.

Derefter kom det ene revynummer efter det andet med bid i og udført af veloplagte aktører.

Bagefter var der bal til orkester og festen sluttede omkring kl. 1.

Revyerne blev optaget på video og revyholdet og alle, der havde deltaget i gennemførelsen holdt deres egen evalueringsfest nogen tid efter.

Skovture og julefrokoster

Som nogle af ÅKT's traditioner kan nævnes, at man tager på skovtur en gang om året, holder julefrokoster og nogen steder Luciafest. I takt med den stigende gennemsnitsalder er jubilæerne også en god mulighed for en fest.

Fotoalbum med alle ansatte

I storkommunen var det vigtigt, at de mange kliniksteder kunne arbejde sammen, og at personalet kunne hjælpe hinanden på tværs af klinikgrænser. En af forudsætningerne var, at man kendte hinanden. Det blev der arbejdet med via møder og gensidige klinikbesøg.

En kampagne om at ringe til et andet kliniksted og aftale et besøg blev startet i 1973. Opgaven var at se, hvordan andre greb opgaven an.

I 1980 der blev også taget billeder af hver enkelt og lavet et fotoalbum til hvert kliniksted.

Socialodontologiske kurser for klinikchefer

Efter kommunesammenlægningen besluttede Sundhedsministeriet at gennemføre uddannelse af klinikcheferne til den nye opgave i storkommuner via socialodontologiske kurser. Kurserne omfattede en tredelt kursusrække, hvor organisationsudvikling, planlægning, administration og epidemiologisk arbejdsmetode blev gennemgået.

Seniorklubben

Sidst i 1990'erne startede ÅKT's seniorklub med 40 tilmeldte fra alle personalegrupper.

Det er blevet til et forårsmøde og et efterårsmøde hvert år siden med omkring 20 deltagere til hvert møde.

Gurli Osterhammel (formand) og Fl.Moss Hansen (sekretær).

Seniorklubben har fået indlæg på hvert møde fra interne foredragsholdere.

Hver gang har overtandlægen desuden orienteret om ÅKT's aktuelle udviklingsplaner og situation.

ÅKT information og kommunikation

ÅKT i Pressen

ÅKT var i et populært ugentligt radioprogram. Forskellige medarbejdere fortalte om deres arbejde og ønskede et stykke musik, som så blev spillet.

En arbejdsplads i Danmark blev optaget 1.09.1986

Der var også utallige avis, TV og radioindslag om tandpleje og generel sundhed.

ÅKT bladet

Det første ÅKT blad blev udsendt i 1971 og er derefter udkommet 4-5 gange om året siden. I bladet var der mulighed for lidt længere reportager og artikler samt personaleoplysninger. Det er ikke helt så fagligt. Her er der plads til at fortælle om mere om ansatte og oplevelser uden for ÅKT.

ÅKT- NYT

Der var imidlertid også brug for hurtigere formidling af information, derfor blev der startet flere former for ÅKT-Nyt. Det første blev udsendt 27. oktober 1992 og er udkommet en gang om ugen siden.

ÅKT-NYT fortæller om helt aktuelle nyheder.

FAG-NYT og PROFY-NYT udkom efter behov med profy-nyheder, tekniske nyheder og omsorgstandpleje.

Logo

Ud over et fælles blad blev det vedtaget, at vi skulle have fælles navneskilte.

På bladet og navneskiltene kom der et fælles logo, der symboliserede sammenlægningen af mange tandplejer til en stor tandpleje, idet det var et stort T sammensat af flere små og store streger, som symboliserede små og store tandplejer. Det var tegnet af Fl. Moss Hansen og blev populært kaldet tændstiklogoet.

Social- og sundhedsforvaltningen fik sit eget logo. Det var en prik med en ring omkring. Der kom derefter to nye logoer, hvilket medførte, at forvaltningen skulle skifte papir for at kunne følge med det aktuelle logo.

”Kassen”

For at kunne flytte journaler, gipsmodeller, dentalvarer, undervisnings- og udlånsmaterialer, informationer, blanketter fra lageret i Graven til klinikerne og materialer mellem klinikkerne blev der entereret med Lundstrøms transportfirma, som klarede opgaven i mange år.

Hver onsdag blev transportkasserne kørt ud fra Graven til klinikkerne, og firmaet havde så en transportkasse fra klinikken med retur til Graven..

For at leve op til den hårdere og hårdere budgetkurs skulle flest mulige opgaver afprøves i den frie konkurrence, og transportopgaven overgik til ”Budstikken” med de gule biler til en væsentlig lavere pris.

Organisation

Fra Skoleforvaltning til Social- og Sundhedsforvaltning

Tandplejen var tidligere en institution under Skolevæsenet. Nu blev den organisatorisk placeret som selvstændig institution under Magistratens 4. afdeling med virkning fra 1.04.1971.

Ved Bistandslovens vedtagelse blev Tandplejen overført til den sociale forvaltning - Magistratens 3. afdeling og var ikke længere en selvstændig tjenestegren.

Ved overgangen til Socialforvaltningen blev ÅKT i 1974 indplaceret i den nyoprettede Helseafdeling, hvis chef var kontorchef Jesper Maarbjergh.

Ved den nye magistratsopdeling 1.01.1998 blev ældreområdet til Magistratens 3. afd. og den sociale forvaltning med Tandplejen blev til Magistratens 1. afd. - Familie- og Beskæftigelsesforvaltningen.

Helseafdelingen fra 1976 til 1978

Helseafdelingen skulle lede og koordinere indsatsen mellem sundhedspleje, skolelæge, tandpleje, hjemmesygepleje, hjemmehjælp, omsorgsarbejde og bl.a. bevilling af motorkøretøjer til handicappede. Jesper Maarbjergh blev første chef, hvorefter Fl. Moss Hansen overtog chefposten fra 1976 til nov. 1979 sammen med overtandlægestillingen.

Nye strukturdrøftelser blev påbegyndt sidst i perioden, hvor ønsket var at samle ældreindsatsen i en afdeling og indsatsen for børn og unge i en anden afdeling og i denne periode blev John Lysholm Jepsen udnævnt til chef for Helseafdelingen i 1978 for senere at blive Social- og sundhedsforvaltningens chef.

Tandplejen blev tilknyttet Børn- og Ungesektoren, hvor Aage Holst Petersen blev chef.

Børn og Unge sektoren.

Da Aage Holst blev chef for Levnedsmiddelkontrollen blev Fl. Moss Hansen nogle år sektorchef for B&U samtidig med overtandlægestillingen.

Søren Hadrup kom derefter til og efter ham overtog Ole Kiil Jakobsen stillingen som sektorchef med Nis Schultz som souschef.

Sundhedsafdelingen med sundhedspleje, skolelæge, tandpleje og sundhedsråd blev undervejs tydeligere defineret med Fl. Moss Hansen som chef.

B&U udsendte et forældreblad ved navn Buster.

Sundhedsafdelingen

Samarbejdet mellem de tre sundhedsfunktioner var naturligt, fordi de havde samme målgruppe og målet var overordnet børnenes sundhed med stor vægt på forebyggelse.

Tandplejen havde nu også fået ældregruppen og de unge op til 18 år, hvor de to andre funktioners målgruppe var småbørnene og skolebørnene.

Sundhedsafdelingen blev formelt vedtaget i 1993 og udgjorde sammen med Afd. for dagtilbud Børn og Unge afdelingen.

Rigmor Skadborg var leder af sundhedsplejen. Skoleoverlæge Kirsten Barfod og siden socialoverlæge Mads Meldgaard var ledere for skolelægerne, senere blev det Søren Sørensen.

Fl. Moss Hansen var leder i Tandplejen og chef for afdelingen.

Gerda Haahr afløste Rigmor Skadborg som leder af sundhedsplejen.

Fra Sygekassen til Sygesikringen

Før kommunesammenlægningen var det sygekasserne, der stod for tilskud til tandbehandling.

Fra 1976 blev sygekasserne sammenlagt i sygesikringen som amtskommunal og kommunal opgave.

Forhandlingsopgaven blev herved flyttet til drøftelse med sygesikringschefen Preben Witttrup, som ÅKT havde et glimrende samarbejde med bl.a. i forbindelse med oprettelse af specialtandklinikken for personer med smitsom leverbetændelse og udskrivningsprocedurer m.m.

Eksternt samarbejde

4-by samarbejde

4-by sammenligninger mellem København, Odense, Ålborg og Århus var et led i byrådets budgetlægning.

Lå man højst i gennemsnitssammenligningerne?

Der var overvejelser om fællesindkøb - men i Århus var der allerede etableret indkøb via tidligere medarbejder, hvilket førte til hensigtsmæssige prisaftaler.

Den 25.01.1980 blev der holdt et 4-by møde mellem de fire byers byrådspolitikere på det sociale område, hvorunder Tandplejen hørte.

Politikerne fik en orientering om Tandplejens situation, og der foregik en drøftelse af de statistiske sammenligninger og orientering om Sundhedsstyrelsens materiale.

I 1993 blev det besluttet at holde kvartalsmøder og udveksle nyhedsbreve og blade samt at holde hinanden løbende orienterede om principielle udviklinger.

6-by samarbejde

Ud over sammenligning mellem de 4 største byer var der også en sammenligning, hvor Randers og Esbjerg indgik.

Der var derfor løbende kontakt med disse byer, når der skulle sammenlignes tal.

Opgaven var at gøre tallene sammenlignelige. Det var en vanskelig opgave, da Tandplejen er placeret forskelligt i kommunerne.

Nogle kommuner har f.eks. decentralisering og tillægsbevillinger indregnes forskelligt.

Der afholdtes i denne forbindelse et møde i Århus den 11.11.1992

Tandlægehøjskolen,

I august 1976 blev der åbnet en kommunal tandklinik på Tandlægehøjskolen med henblik på at forsyne de studerende med undervisningspatienter.

De skoler der blev tilknyttet klinikken var: Munkegades skole, Samsøgades Skole, Elise Smiths skole og Kochs skole.

25. november 1983 blev der holdt indvielse af ombygningen på den kommunale tandklinik på Tandlægehøjskolen.

Samarbejdet med Pæodontiaafdelingen med professor Svend Poulsen gik fint, men der var et stadigt behov for flere undervisningspatienter i takt med at den enkelte patient blev bedre og bedre tandsundhedsmæssigt. Enkelte skoler blev derfor udpeget som undervisningsskoler.

Der ud over blev der henvist Or-patienter til Or afdelingen.

På Or afdelingen var professor Birte Melsen leder. Birthe Melsen manglede i perioder undervisningspatienter og fremsatte på et vist tidspunkt det forslag, at ÅTH kunne overtage alle or patienterne fra ÅKT. Det kom der polemik om i Århus Stiftstidende.

Ingen andre var dog interesserede i, at børnene skulle bruge en masse af deres tid til transport i undervisningstiden. Nærhedsprincippet var fortsat det, som befolkningen ønskede.

Kommunehospitalets Odontologiske afdeling

ÅKT havde enkelte patienter (ca. 50-60 om året), som på grund af alvorlig generel sygdom, omfattende behandlingsbehov eller tandlægeangst kun kan behandles i helnarkose.

ÅKT havde tidligere selv behandlet disse patienter i helnarkose på Kommunehospitalet, men efter oprettelse af Odontologisk Afdeling blev denne opgave løst af de ansatte på Kommunehospitalet.

Første chef for afdelingen var Erik Krantz Simonsen, der både var læge og tandlæge.

Privat praksis.

Samarbejdet med privat praksis var godt med naturlige diskussioner, hver gang Tandplejen udvidede med nye målgrupper.

Der var fuldstændig enighed om oprettelse af ”narkotandklinikken”, der var til gavn for alle parter.

Derimod var ældretandplejen til stor debat, og i takt med polariseringen på landsplan mellem privat praksis og kommunal tandpleje var der også enkeltpersoner, der forsøgte at overføre konflikten på

landsplan til lokalområdet, men flertallet i begge lejre havde den opfattelse, at man havde en fælles opgave.

Der blev f.eks. den 28.10.1971 på Århus Tandlægehøjskole afholdt møde arrangeret af Århus Tandlægeselskab om samarbejde mellem kommunal og privat praksis.

En af opgaverne var at sikre, at de unge mennesker der forlod den kommunale tandpleje kom sikkert over i en systematisk tandpleje. Der blev derfor efter en forsøgsperiode i 1979 aftalt en permanent overførselsprocedure ved udskrivning fra børnetandplejen.

Forsøgsperioden havde vist, at tilslutningen til privat praksis var blevet forøget fra 75% til 95%.

Samarbejdet med privat praksis blev ikke mindst vigtigt, da der blev frit valg mellem kommunal og privat tandpleje for de 16 og 17 årige.

Det var imidlertid et meget lille antal af de 16 årige, der valgte ÅKT fra.

Den 1.04.1976 trådte tilføjelserne til Sygesikringsoverenskomsten om forebyggelse og småbørnstandpleje i kraft.

I den forbindelse blev der oprettet et BUT udvalg (Børne- og Ungdomstandplejeudvalget).

Her blev forhandlet overenskomstspørgsmål og overførselsregler mellem kommunal og privat tandpleje.

Et andet eksempel på et godt samarbejde var, da der den 22.03.1976 blev afholdt møde i Aud. 1 på ÅTH arrangeret af Lærerforeningen på ÅTH om Embedsmandsrapporten & Bistandsloven, med særligt henblik på de seneste udladninger i Tandlægebladet.

I panelet sad Erik Randers Hansen (Sundhedsstyrelsen), Fl. Moss Hansen, Christian Nissen og Niels Nue Møller (DTF).

Ordstyrer: Jens Erik Winther (Tandlægeskolen).

Alle tandlæger var inviterede.

PA ordningen opfundet i Århus.

I takt med at paradentosebehandlingen udviklede sig fra at være mundskylninger til depuration og bedre mundhygiejne, blev der behov for en tilskudsordning til behandlingen, der endnu ikke var omfattet af sygekassetilskud/sygesikringstilskud.

På ÅTH var professor Harald Løe meget aktiv for at skabe vilkår for et bedre tilbud til befolkningen.

I et samarbejde mellem tandlæge Niels Nue Møller, tandlæge Kai Halkier, Helseafdelingen og herunder ÅKT blev der beskrevet en forsøgsordning betalt af Århus Kommune.

Ordningen blev senere landsdækkende.

Århus Tandlægeselskab

I forbindelse med de mange strukturændringer i Dansk Tandlægeforening - specielt i forbindelse med etablering af Midtjydsk Tandlægeforening, hvorunder Århus kommune hørte - kom der behov for et lokalt tandlægeselskab for tandlæger i Århus kommune.

Tandlæge Lis Linnet Jepsen fra ÅKT var i mange år en energisk formand for selskabet og lavede mange interessante møder og nytårsfester.

Selskabet tilrettelagde også tandlægevagten i privat praksis.

Tandplejehåndbog for Århus området

I et bredt samarbejde mellem privat og kommunal tandpleje samt amt og kommune blev der i 1971 og 1975 lavet en oversigt over regler og henvisningsmuligheder.

Samarbejdet med fagforeningerne

Samarbejdet med **HK, TNL og DTF** har i hele perioden været konstruktivt.

Der var fælles interesse for udvikling og omstilling, så den store opgave i den nye storkommune kunne klares.

Udviklingen af samarbejdsudvalg og sikkerhedsudvalg foregik også tilpasset ÅKTs opgave og udfordring.

En af de få uenigheder var, da Tandplejerforeningen anlagde voldgiftsag mod Århus Kommune via Kommunernes Landsforening for brud på overenskomsten ved at ansætte en dobbeltuddannet klinikassistent/tandplejer som klinikassistent. Den pågældende havde selv søgt en stilling som klinikassistent og udførte klinikassistentarbejde. Århus Kommune vandt derfor sagen.

Samarbejde mellem tandklinikkerne på landsplan

I forbindelse med det faglige arbejde på landsplan opstod personlige venskaber og fælles indsats for faget.

Organisationsudvikling og fagpolitisk udvikling har i mange tilfælde været baseret på de diskussioner, der har været mellem tandklinikkerne på landsplan.

ÅKT personales eksterne repræsentation.

Eksempelvis:

Amtstandlægekonsulent.

KL's repræsentant i Dansk Standardiseringsudvalg vedr. tandplejeartikler.

Samarbejde med Sundhedsministeriet og Kommunernes Landsforening,

Festugeudstillingerne på Rådhuset.

Folketingets Forebyggelsespolitiske Råd.

Kommissions deltagelse i fremstilling af MPH uddannelsesplan.

Tandlægekonsulent på Steno.

SASU's årsmøder i KL.

Deltagelse i Amtsmisbrugsgruppen.

Senildemens gruppen.

Deltagelse i sundhedskonsulentuddannelsen.

Sund By projektet.

Redaktionskomiteen for Buster.

Handicaprådet.

EF-projektet om ulykker.

Indenrigsministeriets Forebyggelsesråds forsøgsgruppe.

Det centrale kantineudvalg i skolevæsenet.

Dandec.

SOS planer for forvaltningen.

Sundhedsministerens referencegruppe.

Masser af foredrag og artikler.

Journaludvalget i Kommunernes Landsforening.

For at skabe en god kultur på ældretandplejeområdet inviterede ÅKT til møde i Århus og senere blev der etableret en forening med repræsentation fra Århus i bestyrelsen.

Etablering af Nyborg Strand møder for klinikchefer

I TNL var der også interesseforskelle. På samme måde som der i lærerforeningen var interesseforskelle mellem skoleinspektører og lærere, var der forskel på klinikchefernes interesse og børnetandlægenes interesse.

Spændingen opstod specielt, fordi der i en række år forekom afskedigelser af klinikchefer på en måde, så disse ikke følte sig forsvaret af TNL, og at TNL mere varetog de menige medlemmers interesse.

Ved indførelse af lønforhandlinger om Ny Løn var der samme problem.

Gennem forhandlinger fik man oprettet en gensidig forståelse, og det blev bl.a. starten til Nyborg Strand møderne for klinikchefer.

LUG (lederuddannelsesgruppen) blev oprettet. Først uautoriseret og senere autoriseret.

Første gruppe bestod af Svend Aage Holm fra Horsens, Sven Nielsen fra Helsingør, Kirsten Carstens fra Ishøj, Erik Sundstrup fra Fjerritslev og Fl. Moss Hansen. Gruppen arrangerede i mange år Nyborg Strand møder.

Steno

28. marts 1994 blev Steno museet indviet i Universitetsparken.

Forud var gået et stort arbejde med at indrette de forskellige udstillinger i det første museum, der forenede eksakte videnskaber og sundhedsområdet.

Fl. Moss Hansen var konsulent for museet på tandplejeområdet og opstillede sammen med tandlægerne Kai Halkier, Jørgen Elliot og Gert Ravnholt en tandklinik og en teknik med materialer fra ca. 1890 til ca. 1920.

Der er løbende i forbindelse med udskiftning af udstyr og materialer i ÅKT indleveret historisk materiale til udstillingen og til Stenos historiske lager.

Kort efter Steno museets indvielse blev der arrangeret en aftenrundvisning for Tandplejens personale og deres ægtefæller. Der var stor tilslutning til arrangementet.

Administration – Økonomi, budgetlægning og indkøb

Budgetanalyser - Virksomhedsplaner - rullende budgetlægning - statistik

I 1983 vedtog Byrådet, at der skulle laves en budgetanalyse i ÅKT.

Den effektive forebyggende indsats havde haft sin virkning, og der var et faldende børnetal.

Spørgsmålet var derfor, om man kunne enten spare penge eller tage andre målgrupper ind?

ÅKT fik på denne måde mulighed for at fortælle Byrådet om tandpleje og byrådsbehandlingen førte bl.a. til, at ÅKT kunne tage nye målgrupper ind.

ÅKT var en af de første institutioner, der udfærdigede en virksomhedsplan.

I gamle dage kunne man klare sig med at vedtage et budget en gang om året og derefter, når året var gået aflægge regnskab.

For at styre den økonomiske udvikling mere præcist blev budgetstyringen i højere grad en fortsat rullende proces hen over året, og der blev forlangt opstilling af mål og resultatopgørelser baseret på driftsstatistik og meningsundersøgelser.

Virksomhedsplaner blev derfor et generelt krav.

OCR registreringerne og produktionsstatistikkerne var her en stor hjælp i budgetlægningen til at gøre mål og resultater synlige.

Samtidig var de (OCR mm.) det et vigtigt led i at vise klinikkernes opgave og den enkelte kliniks målopfyldelse.

ÅKT overgik til nettobudgettering 1. januar 1995 på baggrund af ÅKT's godkendte virksomhedsplan. ÅKT havde gennem længere tid fremstillet en række produkter, som blev solgt til bl.a. andre kommunale tandplejer og private. Det var muligt, fordi Århus Byråd havde vedtaget, at de kommunale institutioner kunne sælge knowhow i forbindelse med deres hovedopgave. For ÅKT's vedkommende førte det til salg af udviklingsresultater i Tandplejen, materialer, kurser, metodeudvikling m.m.

EDB

Starten var to bærbare computere uden netforbindelse og med en forbavsende lille harddisk. Centralt var der et administrativt edb-system med meget begrænset kapacitet.

De første bærbare var af fabrikatet Victor og derefter kom næste generation, der var en Toshiba. Begge må rettere betegnes som "slæbbare", idet de var temmelig tunge.

Det første selvstændige edb-system til ÅKT blev udviklet til at styre udlånsmaterialerne først i 1980'erne. Systemet blev imidlertid så dyrt i drift, at der blev købt et system udviklet eksternt.

Problemet var, at der på landsplan ikke var edb-systemer, som kunne leve op til behovet for et journal-system, der kunne klare generel statistik på tandplejeområdet og individuel statistik som hjælp i behandlingsplanlægningen. Der var desuden ikke udviklet et journalsystem, som kunne klare de datamængder, som ÅKT arbejdede med.

Men som Mogens A. Hansen sagde: "Vi kommer aldrig i gang, hvis vi ikke begynder"! Og så kom vi i gang med at etablere netforbindelse mellem klinikkerne, indkøb af computere til alle kliniksteder og gennemførelse af kurser.

Allerede i 1989 blev der indkøbt et cephalometrisk måleprogram (måling af profilrøntgen) og i 1991 begyndte forhandling om elektronisk patientjournal med Malling Data. Det blev imidlertid stoppet af edb sikkerhedsorganisationen.

Kontoret.

Fru Langballe og Fru Lassen var i mange år "kontoret" i Graven 21.

Herfra blev Tandplejens administration klaret i samarbejde med bl.a. lønkontoret på skolevæsenets kontor.

Ved kommunesammenlægningen blev Tandplejen en selvstændig tjenesteenhed og såvel budgetlægning som regnskabsafregning og daglig styring af lønanvisning skulle nu foregå fra kontoret i Graven.

Jørgen Ahrenkiel blev som nævnt leder af kontoret, og Birgit Simonsen kom som ny medarbejder via kommunesammenlægningen. Begge kom fra Viby kæmnerkontor.

Senere blev Ruth Rasmussen og Inga Rasmussen ansat.

Det blev også en stor omvæltning samtidig med at der kom en stor mængde nyt personale til alle de nye klinikker.

Samtidig begyndte de administrative edb systemer at dukke op med de indbyggede skavanker og begrænsninger.

Det blev en udvikling, der gik fra pen og blæk til computer.

Fra blækduplikator og stencil - til stencilbrænder og sværteduplikator og videre til fotokopieringsmaskine og printer.

Fra blå og røde indkaldekort for henholdsvis drenge og piger til grønne unisex kort - til forskellige med sjove motiver.

Fra centralisering til decentralisering.

Fra håndskrevet "mekanikerseddel" til elektronisk produktionsregistrering og OCR statistik (Optisk aflæselig teknik).

Fra styring af patientindskrivning, flytninger og udskrivning via manuelle kort til folkeregister baserede edb systemer.

"Klinikbogen".

Umiddelbart efter kommunesammenlægningen var der behov for instruktioner, så der kunne blive ensartet tilbud og praksis over alt i den nye kommune.

Klinikbogen voksede hurtigt til bind to og efter nogle år var den så omfattende, at den var uoverskuelig.

Den nye praksis var samtidig indarbejdet, så klinikbogen blev reduceret til meget få instruktioner.

I stedet blev der indgået aftaler på klinikledermøderne om evt. ny praksis, som så blev formidlet ud via ÅKT-NYT.

Centralt vareindkøb og lagerfunktion

Umiddelbart efter kommunesammenlægningen blev der etableret en central indkøbsfunktion, som allerede i 1971 havde en omsætning på 2 millioner kr.

Oprindeligt var det Fru langballe, der stod for vareindkøbet, men senere blev det et samarbejde mellem Ruth Rasmussen, Alice Nymann og Lis Andreasen. Lis Andreasen sørgede for at holde lageret fyldt op og pakkede kasserne til Lundstrøm, som kørte dem ud.

Lillian Petersen varetog i begyndelsen indkøb af tandreguleringsvarer. Dette blev senere overtaget af Allis Friang-Tannebæk.

Sidst i 90'erne blev der på baggrund af centrale aftaler med dentaldepoterne påbegyndt en decentralisering af indkøbet. De centrale aftaler sikrede gode rabatter på grund af den store omsætning.

Dentaldepoterne og deres repræsentanter

Hansa Bangsdal

Ejnar Andersen hos DDD

J. P. Kock og Ib Loft fra D34

ADA

Jydsk Dentalservice - Keld Slot Nielsen

Kirring

Karlo Gram

Høgsholm

Siegumfeldt

Leif Bøjstrup – Dental 2000.

Århus Kommunale Tandplejes image i befolkningen og blandt politikerne.

Der har været stor opbakning fra forældre og skoler om ÅKT. Det kan bl.a. ses af den store tilslutning til Tandplejen og Byrådets positive budgetholdning til ÅKT.

Samtidig har pressen – såvel TV som radio og den skrevne presse - haft utallige refererende og positive omtaler.

Overtandlægens mødevirksomhed med Thorkild Simonsen, Jens Arbjerg, deltagelse i forvaltningens ledergruppe og deltagelse i centrale arbejdsgrupper og varetagelse af sektorchefopgaver i flere perioder har medvirket positivt til Tandplejens vilkår.

Litteraturhenvisning:

Benny Gjørup: Festskrift i forbindelse med ÅKT's 75 års jubilæum 1990.

Vedtægt for "Aarhus kommunale Skoletandklinik" 1917.

Danske Tandlæger 1681 til 1930.

Danske Tandlæger - indtil 1952.

ÅKT's årsberetninger.

ÅKT's blad.

ÅKT – NYT om det generelle, profylaksen, tekniske oplysninger og omsorgstandpleje.

Avis udklip fra 1970 og frem.

Fotos og diapositiver.

ÅKT's hjemmeside på internettet.

Bilag: Fotos af overtandlæger fra 1915 samt FU 1986 og 1999

Bilag 1. Billeder og beskrivelser af overtandlæger fra 1915.

Udklip fra bogen om "Danske tandlæger".

Bilag 2. FU 1986.

Bilag 3. FU 1999.



Raunslund, Niels Peter, født 15. November 1880 i Lisbjerg Terp, Aarhus Amt. Søn af Sognefoged Søren Nielsen Raunslund og Ane Nielsen. — Præliminæreksamen 1901. Landmand 1901—03. Fjerde Klasses Hovedeksamen 1908, priv. dimitt. Ansat i Københavns Politi 1903—07. Tandlægeeksamen December 1910. Assistenttjeneste i Vejle 1910—11. Praktiserede i Aarhus 1911—25. Ansat ved Aarhus komm. Skoletandklinik ved dennes Oprettelse 1915—16. Leder af samme siden 1925. Medlem af Bestyrelsen for Midtjysk Tandlægeforening 1912—21. Formand for Aarhus Tandlægeforening 1921—23. Adskillige Artikler i Tandlægebladet og skandinaviske Tidsskrifter. Deltog i Konkurrencen om Stillingen som Professor ved Tandlægeskolens Afdeling for Tandfyldningslære 1930.



Hessellund, Maria, født 19. Juni 1878 i Boulstrup, Aarhus Amt. Datter af Gaardejer Hans Hessellund og Kjerstine Andreasen Hessellund. — Præliminæreksamen, priv. dimitt. Tandlægeeksamen Juni 1911. Assistenttjeneste i Tyskland 1911—13. Praktiserer i Aarhus siden 1913. Ansat ved Aarhus kommunale Skoletandklinik 1915—18. Hospitalstandlæge ved Riis Skov Sindssygehospital siden 1924.



Bloch-Jørgensen, Karl Frode, (Navneforandring fra Jørgensen 1903), født 11. September 1871 i Silkeborg. Søn af Direktør Laurs Jørgensen og Ane Kathrine Sørensen. — Præliminæreksamen 1888 fra Silkeborg Realskole. I Haandværkerlære. Tandlægeeksamen 15. Juni 1895. Assistenttjeneste i København 1895—96. Praktiserede i Silkeborg 1896—1918. Forstander for Aarhus kommunale Skoletandklinik 1918—22. Forstander for Københavns kommunale Skoletandklinik siden 1923. Studierejser til Sverrig, Norge og Tyskland. Formand for Midtjysk Tandlægeforening til 1917. Medlem af D. T. F.s Bestyrelse 1915—19. Næstformand for K. T. F. 1924—25 og Formand for Undervisnings-Udvalget 1925—27.

Gift 13. September 1901 med Gudrun Odderskov.



Hauerbach, Paul Niels Juul, født 30. August 1891 i Randers. Død 23. Maj 1925 i Aarhus. Søn af Fabrikant Christian Alfred Hauerbach og Anna Lehrmann. — Præliminæreksamen 1907 fra Randers Statsskole. Tandlægeeksamen 28. Juni 1913. Assistenttjeneste i Danmark 1913—15. Praktiserede i Grenaa 1915—23. Forstander for Aarhus kommunale Skoletandklinik 1923—25. Formand for Grenaa Musikforening 1918—23. Gift 29. Oktober 1916 med Elia Petersen-Rask.



Knudsen, Meta Marie, f. 14. okt. 1892 på Kastbjerggaard, Havndal, Randers amt. Forældre: Gårdejer Knud R. Knudsen og Kirsten Marie Petersen. Præliminæreksamen 1909 fra Hadsund private realskole. Tandlægeeksamen 1913. Assistenttjeneste i Danmark og Norge 1913—16. Jus pract. 13. okt. 1915. Praktiserede i Kjellerup 1916—21. Ansat ved Aarhus komm. skoletandpleje siden 1921. Overtandlæge samme Sted.



Kring, Bent Aage, f. 8. maj 1909 i Linnerup sogn. Forældre: Sognepræst Hans Janus Kring og Agnete Helene Sørensen. Studentereksamen 1928 fra Høng gymnasium. Stud. jur. 1928—29. Tandlægeeksamen 1932. Assistenttjeneste i Danmark 1932—35. Jus pract. 1934. Praktiserer i Aarhus siden 1935. Har samtidig med praksisvirksomhed studeret medicin ved Aarhus universitet 1938—41 (tog kantsussen 1939). Siden 1952 skoletandlæge i Holme-Tranbjerg kommune. Medlem af Aarhus tandlægeforenings bestyrelse 1937—39, formand fra 1952. Medlem af bestyrelsen for J. O. S. 1947—50 og siden 1952. Medlem af D. T. F.'s hygiejneudvalg siden 1949. Underviser siden 1950 ved »kursus ved Aarhus universitet for sundhedsplejersker og ledende sygeplejersker«. Har 1949 udgivet bogen: »Hvad kan jeg gøre for at bevare mine tænder?«. Har desuden skrevet artikler i fagskrifter, spec. om profylakse og marginale paradentitter.

Gift 19. febr. 1937 med tandlæge Ellen Alvig.



Mørch, Eigil Metz, f. 7. marts 1924 i Vamdrup. Forældre: Tandlæge Poul Mørch og Esther Metz. Spr. studentereksamen fra Sct. Jørgens gymnasium 1943. Adgangseksamen til Danmarks tandlægehøjskole 1947. Tandlægeeksamen 1952. Assistenttjeneste i Sverige fra 1952.

Eigil Mørch var overtandlæge ved Århus Kommunale Børnetandpleje fra 16.05. 1958 til 31.03.1967. I 1962 tog Eigil Mørch orlov og tog til USA, hvor han blev Master of Public Health. Efter hjemkomsten var han udstationeret nogle gange for UNICEF.

I 1967 fik han stilling i UNICEF og forlod ÅKT.

Han døde i 1983 efter at være vendt tilbage til Danmark.



Flemming Moss Hansen blev født den 3. april 1937 i Århus.

Realeksamen fra Ny Munkegades Skole, student fra Marselisborg Gymnasium 1957, tandlæge fra Århus Tandlægeskole 1962.

Ansæt i Århus Kommune Tandpleje i 1962 samtidig med ansættelse i privat praksis om eftermiddagen.

I 1963 eftermiddagsansættelse som behandlingstandlæge på Tandlægeskolens Krone-Broafdeling,

I 1964 eftermiddagsansættelse som afdelingstandlæge på Tandlægeskolens Røntgenafdeling.

Skrev artikel om ”Special Applications of the Panoramix method” 1965.

Censor i Radiologi 1974 til 1989.

Blev i 1966 udnævnt til overtandlæge i Horsens, hvor han oprettede den kommunale tandpleje.

1967 udnævnt til overtandlæge i Århus.

1970 udnævnt til overtandlæge i den nye storkommune, hvor han i perioder samtidig varetog andre chefstillinger i forvaltningen.

1975-78 afdelingschef for Helseafdelingen, der omfattede, hjemmepleje, hjemmehjælp, omsorgsarbejde, tandpleje, sundhedspleje, skolelæger og bevilling af motorkøretøjer.

Formand for Sundhedsrådet fra dets oprettelse i 1980 til 1997.

Formand for AIDS gruppen i Socialforvaltningen.

Sektorchef for Børn og Ungesektoren fra 1990 til 1992.

Medlem af Sundhedsministeriets ”Referencegruppe til gennemførelse af forebyggelse i Danmark”.

Medlem af Sundhedsministeriets Forebyggelsespolitiske Råd.

Medlem af Dansk Standardiseringsråds udvalg for tandpleje 1972 til 1988.

Medlem af Stedfortræderudvalget i Regeringens sundhedspolitiske kontaktudvalg.

Medlem af Århus Kommunes Handicapråd.

Medlem af EF-projektet om ulykker.

Koordinator for Socialforvaltningens rådhusudstilling.

Århus Kommunes repræsentant i Sund-by netværket.

Tildelt Dansk Tandlægeforenings Jordan Pris 23.03.1995.

Projektleder for lokalprojekterne Eskegården og Bykernen.

Holdt 50 til 75 foredrag om året i flere år i hele Danmark om forebyggende tandpleje, sundhedsarbejde, personalesundhed organisation m.m.

Skrev et stort antal artikler og medforfatter til bl.a. ”Sunde arbejdspladser” og ”Child Oral Health Care in Denmark”

Repræsenterede Kommunernes Landsforening i forskellige udvalg inden for sundhedsområdet.

Fl. Moss Hansen gik på pension 31.03.1999.



Ingelise Hansen er født den 4. september 1947 i Århus.

Student fra Århus Katedralskole 1966 og tandlæge fra Århus Tandlægehøjskole i 1972.

Cand. merc. (enkeltfag) Fra Handelshøjskolen i Århus 1983 til 1986.

Sundhedskonsulentuddannelse fra Den kommunale Højskole 1990-91.

Master of Public Health (MPH), Århus Universitet 1996-98.

Ansæt ved Århus Kommunale Tandpleje i 1972.

1972 – 76 Undervisningsassistent på afd. for Pædodonti .

1978 – 98 Afdelingstandlæge i ÅKT. Ansvarsområde: Daglig leder af den forebyggende tandpleje og det generelle sundhedsarbejde.

1998 – 99 Assisterende overtandlæge i ÅKT.

Censor i pædodonti og cariologi ved Skolen for klinikassistenter og tandplejere.

1994 – Censorformand ved SKT i Århus og København.

Ekstern lektor ved MPH-uddannelsen, Århus Universitet.

Medlem af Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe til revision af SCOR-systemet (Sundhedsstyrelsens Centrale Odontologiske Register).

Repræsenterede ÅKT i en række projekter f.eks. B&U's tværfaglige gruppe, Udvikling af skolesundhedsprofilen ved Risskov Skole, Sundhedstandpleje, Rygeafvænning, Festugeudstillingen på Århus Rådhus, ÅKT's sikkerhedsudvalg, Børneprofilen i B&U, Skolefrokostordningen, læseplanudvalget vedr. sundheds- og seksualundervisning, Sund-by netværket, Sundhedsrådet m.fl.

Koordinator og underviser ved ÅKT's efteruddannelsesprogram for samtlige personalegrupper.

Forfattet MPH-afhandlingen: Evaluering af SCOR-systemets anvendelse. 1998.

Endvidere skrevet en række artikler, bl.a. Hansen, I, Foldspang, A & Poulsen, S. Use of a national base for strategic management of municipal oral health services for Danish children and adolescents.

01.04.1999 Udnævnt til overtandlæge ved Århus Kommunale Tandpleje, Chef for Sundhedsafdelingen samt formand for Sundhedsrådet. Endvidere Århus Kommunes koordinator i Sund-by netværket.

Repræsentant for Kommunernes Landsforening i udvalg vedr. tandplejeområdet.

2000 Fungerende chef for Sundhedsplejen i Århus kommune.

2001 Formand for styregruppe Midt (forebyggelse og sundhedsfremme) vedr. det amtslige sundhedsplanarbejde.

2001 Medlem af Vital's redaktionspanel (Sundhedsstyrelsens tidsskrift om forebyggelse)



juni 1986

FU 1986 – før alkoholpolitikken

På billedet øverst til venstre ses: Per Morgenstjerne, Mogens A. Hansen og Peter Bertelsen.

Øverst til højre ses: Ulla Bernth og Per Morgenstjerne.

Nederst til venstre: Bent Andersen, Fl. Moss Hansen og Ulla Bernth.

Nederst til højre ses: Mogens A. Hansen, Peter Bertelsen, Kirsten Vinther-Jensen og Ingelise Hansen.



FU 1999 – efter alkoholpolitikken

På billedet ses forrest Ulla Bernth og fra venstre Mogens A. Hansen, Peter Bertelsen, Flemming Pedersen, Ingelise Hansen, Hanne Poulsen og Fl. Moss Hansen.