

Nr 161

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen angående tandläkarutbildning m. m. i Göteborg; given Stockholms slott den 21 maj 1964.

Kungl. Maj:t vill härmed, under återopande av bilagda utdrag av statsrådsprotokollet över ecklesiastikärenden för denna dag, föreslå riksdagen att bifalla de förslag, om vilkas avlåtande till riksdagen föredragande departementschefen hemställt.

GUSTAF ADOLF

Ragnar Edenman

Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen föreslås riktlinjer för organisationen av en fjärde tandläkarhögskola, inordnad som en odontologisk fakultet vid Göteborgs universitet. Förslaget utgår från ett av expertgruppen för odontologisk utbildning i Göteborg avgivet betänkande. Den nya fakulteten, som föreslås dimensionerad för en årlig intagning av 100 odontologie studerande, avses inleda sin verksamhet fr. o. m. budgetåret 1966/67. I propositionen förordas vidare, att riksdagen fattar beslut om inrättande budgetåren 1967/68—1969/70 av nio professurer — bl. a. i ämnet parodontologi, dvs. tandlossnandets sjukdomar — samt tre laboraturer och ett universitetslektorat. Det föreslås, att professorer och laboratorer i kliniska ämnen tillika skall vara övertandläkare vid läroanstaltens tandsjukvårdscentral. Därjämte framlägges förslag om heltidstjänster som lärare-biträdande övertandläkare samt assistenttandläkare. Även för tandtekniker- och tandsköterskeutbildning i Göteborg uppdrages riktlinjer i propositionen. Det sammanlagda medelsbehovet vid full utbyggnad av verksamheten uppskattas för avlöningar, omkostnader och sakanslag m. m. till ca 8,5 milj. kr. per år. I propositionen redovisas vidare byggnadsprogram för den odontologiska läroanstalten kostnadsuppskattat till ca 35 milj. kr. Härtill kommer engångskostnader för inredning och utrustning, uppskattade till storleksordningen 8 milj. kr.

Slutligen föreslås, att riksdagen bemyndigar Kungl. Maj:t att godkänna ett villkorligt slutet avtal mellan statens nämnd för förhandlingar med kommuner, å ena sidan, och delgerade för Göteborgs stad, å den andra. Genom avtalet regleras det fortsatta samarbetet mellan staten och staden i fråga om dels utbildning av tandläkare, dels tandsjukvård i Göteborg.

Utdrag av protokollet över ecklesiastikärenden, hållet inför Hans Maj:t Konungen i statsrådet å Stockholms slott den 21 maj 1964.

Närvarande:

Ministern för utrikes ärendena NILSSON, statsråden STRÄNG, ANDERSSON, LINDSTRÖM, LANGE, LINDHOLM, KLING, SKOGLUND, EDENMAN, JOHANSSON, HERMANSSON, HOLMQVIST, ASPLING, PALME, SVEN-ERIC NILSSON.

Chefen för ecklesiastikdepartementet, statsrådet Edenman, anmäler — efter gemensam beredning med statsrådets övriga ledamöter — fråga angående *tandläkarutbildning m. m. i Göteborg* och anför därvid följande.

I. Tandläkarutbildningens nuvarande organisation m. m.

I Sverige finnes för närvarande tre odontologiska läroanstalter, nämligen fristående tandläkarhögskolor i Stockholm och Malmö samt en i Umeå universitet ingående tandläkarhögskola. Både högskolan i Stockholm och den i Malmö har en årlig *intagningskapacitet* av 100 studerande; vid umeåhögskolan intages 60 studerande per år. Sammanlagt kan alltså för närvarande 260 studerande per år antagas för tandläkarutbildning i Sverige. Vid samtliga tre högskolor sker intagning såväl höst- som vårtermin med lika fördelning på respektive termin.

Enligt nuvarande organisationsform har dessa tre odontologiska läroanstalter att — vid sidan av sina primära uppgifter undervisning och forskning — i egen regi bedriva tandsjukvård. Vid högskolan i Umeå bedrivs den kliniska verksamheten efter ett system, som i betydande grad avviker från det vid de båda andra högskolorna tillämpade. Här skall i korthet redogöras för främst olika lärares uppgifter och skyldigheter samt för den kliniska verksamhetens organisation. Först redovisas därvid det vid högskolorna i Stockholm och Malmö gällande systemet.

Enligt gällande bestämmelser ansvarar vid dessa högskolor *professor* för undervisningen och forskningen i sitt ämne och skall under den tid av året, då undervisningsskyldighet åligger honom, leda de studerandes verksamhet i behandlings-salar och laboratorier. Professorerna har rätt att, om de så önskar, inom läroanstalten bedriva privatpraktik under den tid av dagen, som icke omfattas av deras dagliga tjänstgöringsskyldighet om fem timmar. Med patientvården är

professorerna inte skyldiga att taga befattning i vidare mån än som påkallas av undervisning och forskning.

Laborators dagliga tjänstgöringsskyldighet uppgår till fyra timmar. Denna tjänstgöring ägnas undervisning, examination, administrationsgöromål och vetenskapligt arbete. För övrigt har laborator, som självständigt företräder ett ämne, i stort sett samma skyldigheter och uppgifter som professor.

Innehavare av tjänst som *avdelningstandläkare* (Ae 21) skall vara legitimerad tandläkare och bör ha fullgjort väl vitsordad tjänstgöring vid tandläkarhögskola eller inneha därmed jämförbara meriter. Vid tillsättande av dylik tjänst bör hänsyn även tagas till ådagalagd vetenskaplig skicklighet. Avdelningstandläkare ger de för varje termin obligatoriska kurserna inom respektive ämnen, verkställer slutförhör och leder kursdeltagarnas tekniska och kliniska verksamhet på laboratorier och kliniksalar samt har överinseende över assistenters och amanuensers arbete. Tjänstgöringsskyldigheten utgör i genomsnitt 21 timmar per vecka.

Assistent skall vara legitimerad tandläkare och bör ha fullgjort väl vitsordad tjänstgöring vid tandläkarhögskola. Han biträder avdelningstandläkarna vid kursgivning, tages i viss utsträckning i anspråk som kursledare samt handleder de studerande i det dagliga arbetet å kliniksalar och laboratorier. Tjänstgöringsskyldigheten utgör tre timmar varje helgfri dag.

För behörighet till tjänst som *amanuens* fordras legitimation som tandläkare. Därest tandläkare ej kan erhållas, får dock tandläkarkandidat förordnas till amanuens. Tjänstgöringsskyldigheten utgör liksom för assistent tre timmar varje helgfri dag.

Tandsjukvård meddelas vid kandidatkliniker och lärarkliniker. I läroanstaltens organisation ingår öppna patientmottagningar. Patienter som önskar vård har att för undersökning hänvända sig till vederbörande *mottagning*. För vuxenklientelet finnes centrala mottagningsavdelningar (allmänna mottagningar) och för barnklientelet separata mottagningar, knutna till avdelningarna för barn-tandvård och odontologisk ortopedi.

Uppdelning av olika behandlingsåtgärder för vuxenklientelet på kandidat- och lärarklinik sker i stort sett redan på den centrala mottagningsavdelningen. Ansvar för verksamheten vid denna avdelning åvilar föreståndaren, vilken är avdelningstandläkare. I Stockholm — men däremot inte i Malmö — är denne samtidigt föreståndare för lärarkliniken. För verksamheten vid de särskilda mottagningar, som är knutna till avdelningarna för barntandvård och odontologisk ortopedi, ansvarar cheferna för dessa avdelningar.

Den kliniska tandläkarutbildningen är förlagd till *kandidatklinikerna*, vid vilka de studerande under lärares ledning och övervakning utför de för erhållande av tjänstgöringsbetyg erforderliga behandlingarna. Ansvariga för vården vid dessa kliniker är professorerna, var och en inom det ämne han representerar, eller — i ämne inom vilket professur inte finnes — laboratorn.

Kandidatklinikerna är uppdelade på skilda avdelningar. En sådan avdelning finnes för vart och ett av de i studieplanen upptagna kliniska examensämnen.

Vid *lärarklinikerna* verkställer legitimerade tandläkare, som tillika är lärare (avdelningstandläkare, assistenter eller amanuenser), bl. a. sådana behandlingsåtgärder som inte lämpligen kan utföras av de studerande. Syftet med lärarklinikverksamheten är främst att säkerställa så stort patienturval, att för undervisningen lämpliga fall alltid kan erhållas (jfr prop. 1949:92, s. 17 f.). Någon utbildning av blivande tandläkare förekommer inte vid dessa kliniker. Tjänstgöring vid lärarklinik är ett helt frivilligt åtagande från lärarnas sida och arbetstiden per dag är varierande. Lärarna erhåller ersättning för sin tandsjukvårdande verksamhet med ett av Kungl. Maj:t fastställt arvode per timme.

Tandsjukvården är i princip *taxebelagd*. Två taxor tillämpas, en för kandidat-klinik och en för lärarklinik. Den förra taxan är avsevärt lägre än folktandvårdstaxan. Taxan för lärarkliniken i Stockholm sammanfaller med folktandvårdstaxan, medan taxan för kliniken i Malmö företer avvikelser.

Kostnaderna för lärarklinikverksamheten bestrides från vederbörande läroanstalts inkomster av patientavgifter, i den mån dessa lämnar tillgång därtill, och i övrigt från det i riksstaten uppförda anslaget Tandläkarhögskolorna: Lärarkliniker.

Genom särskilda avtal mellan Kungl. Maj:t och kronan, å ena sidan, samt vederbörande huvudmän för folktandvården, å andra sidan, har den tandsjukvårdande verksamheten vid läroanstalterna i viss utsträckning *samordnats med folktandvården* i Stockholm och Malmö.

I avtalet med Stockholms stad stadgas, att tandläkarhögskolan i *Stockholm* skall ombesörja remisstandvård för stadens räkning och att högskolan så till vida skall anses såsom en av stadens centraltandpolikliniker. Staden har att till högskolan erlagga viss ersättning för bl. a. dels skoltandvård åt ett beräknat antal elever, dels remissfall. Avtalet behandlar också vissa samarbetsfrågor mellan stadens folktandvårdsstyrelse och högskolan i syfte att bl. a. tillförsäkra högskolan erforderlig tillgång på patienter för undervisningen.

Genom det år 1960 ingångna avtalet med *Malmö* stad har verksamheten vid malmöhögskolan fått viss sjukhusanknytning. Sålunda skall staden bl. a. inrätta och driva en centraltandpoliklinik och en käkcentral vid Malmö allmänna sjukhus, vid vilka institutioner odontologisk undervisning och forskning får bedrivas. Liksom högskolan i Stockholm skall den i Malmö inom ramen för sin kapacitet ombesörja även folktandvård och så till vida anses som en stadens centraltandpoliklinik. I denna verksamhet ingår bl. a. behandling av patienter, som direkt vänder sig till högskolan eller som behörigen remitterats dit, samt viss barn-tandvård. Staden skall verka för att högskolan tillförsäkras för undervisning och forskning önskvärda tandvårdsfall.

För den ökade årliga nettokostnad för folktandvård, som Malmö stad skulle fått vidkännas i avsaknad av högskolans arbete inom folktandvården, har staden

att erlægga ett årligt driftbidrag av 375 000 kr. Såvitt gäller stadens centraltandpoliklinik och käkcentral har föreskrivits, att statliga bidrag skall utgå efter i stort sett samma grunder, som gäller beträffande utnyttjande av Malmö allmänna sjukhus för medicinsk forskning och undervisning.

I fråga om personalen vid de nämnda institutionerna gäller bl. a. att föreståndaren för centraltandpolikliniken skall vara professor i kliniskt odontologiskt läroämne samt att övrig för undervisning och forskning erforderlig tandläkarpersonal såväl vid denna klinik som vid käkcentralen tillsättes av staten. Nämnda tandläkarpersonal utgöres av lärare vid högskolan med lägst avdelningstandläkares kompetens, vilka för sin kommunala verksamhet — omfattande i genomsnitt 21 timmar i veckan — erhåller ersättning av staden.

Vid den till universitetet i Umeå hörande tandläkarhögskolan har det vid de båda andra tandläkarhögskolorna tillämpade systemet med fristående avdelningar — dvs. en självständig institution för varje ämne — i huvudsak frångåtts. I stället är den kliniska verksamheten i Umeå anordnad inom ramen för en särskild *tandsjukvårdscentral*, vid vilken meddelas tandsjukvård i anslutning till utbildningen och forskningen vid högskolan. Centralen är funktionsmässigt uppdelad i tre enheter för tandsjukvård. Varje sådan enhet omfattar verksamhet inom två i nu berört avseende närstående ämnesområden. Funktionsenheten för pedodonti-ortodonti (barnkliniken) är förlagd till lokaler utanför Umeå lasarett, medan funktionsenheterna för cariologi-protetik respektive parodontologibettanalys liksom högskolans lokaler i övrigt är belägna inom lasarettens område. Vid den del av tandsjukvårdscentralen, som är lokalmässigt knuten till lasarettet, finnes dessutom en mottagningsavdelning (tillika diagnostikavdelning) samt vissa centrala behandlings- och serviceavdelningar, nämligen för kirurgi, endodonti, röntgendiagnostik och dental teknik. Till centralen har dessutom förlagts vissa rutin- och forskningslaboratorier.

Förutom i fråga om organisationen av den kliniska verksamheten skiljer sig tandläkarhögskolan i Umeå från de båda andra högskolorna främst i följande avseende. I Umeå har tillkommit ett nytt, av professor företrätt ämne, nämligen *teknologi*. Till detta ämne har hänförts de vid tandläkarhögskolorna i Stockholm och Malmö till ämnena karieslära och proteslära hörande laboratoriekurserna i odontologisk teknik (de s. k. fantomkurserna). Denna laboratorieutbildning har i Umeå samordnats med undervisningen i materiallära, som i Stockholm och Malmö är ett särskilt ämne men som i Umeå ingår i ämnet teknologi. Nu ifrågavarande verksamhet bedrivs inom ramen för en teknologinstitution, till vilken även en statlig tandteknikerskola är knuten; skolans praktikantlaboratorium har kunnat organiseras såsom tandsjukvårdscentralens serviceavdelning för dental teknik.

Konstruktionen av lärartjänsterna i Umeå har anpassats med hänsyn bl. a. till uppläggningsen av den kliniska verksamheten. Gemensamt för samtliga lärartandläkartjänster i Umeå är, att de är heltidstjänster. Vidare är envar vid

tandsjukvårdscentralen verksam tandläkare skyldig att i erforderlig omfattning lämna handledning åt dem som i utbildningssyfte tjänstgör där. Sådan tandläkare må ej utöva enskild praktik.

Professor respektive *laborator* i kliniskt ämne är tillika *övertandläkare* vid tandsjukvårdscentralen och åtnjuter i denna sin egenskap särskilt arvode av 18 000 kr. för år. De skyldigheter, som enligt universitetsstatuterna åvilar professor och laborator, åvilar i tillämpliga delar även motsvarande tjänstinnehavare vid tandläkarhögskolan i Umeå. Såsom övertandläkare har vederbörande de uppgifter och det ansvar, som inom folktandvården åligger övertandläkare vid centraltandpoliklinik. Övertandläkare vid tandsjukvårdscentralen har bl. a. att aktivt deltaga i verksamheten vid denna i den utsträckning ansvaret påkallar. Mottagningsavdelningen förestås av en lärare i lönegrad Ae 27, som tillika är övertandläkare med arvode om förut nämnt belopp.

Vid högskolan finnes vidare tjänster som *lärare-biträdande övertandläkare* i kliniska ämnen. Sådan tjänstinnehavare har att bl. a. dels meddela undervisning i en omfattning motsvarande 130 timmar katedrala föreläsningar, dels hålla i samband med kursgivningen erforderliga förhör, dels ock fullgöra 800 timmar klinisk tjänstgöring. Till biträdande övertandläkare utgår arvode med 16 000 kr. för år. I kliniska ämnen finnes dessutom *assistenttandläkare*, vilka har att bl. a. fullgöra 1 400 timmar klinisk tjänstgöring. Även till sådan tandläkare utgår särskilt arvode.

Upprättandet av en tandsjukvårdscentral innebär — utan att innefatta någon undervisningsreform — en förändring i fråga om uppbyggnaden av undervisningen av blivande tandläkare. Medan de studerande vid tandläkarhögskolorna i Stockholm och Malmö tilldelas patienter i förhållande till sitt behov av övningsuppgifter, skall i Umeå genom undervisningens förläggande till en tandsjukvårdscentral utbildningsmomenten tillämpas på och integreras i själva tandsjukvården så att de studerande genom sin insats i denna erhåller den för sin blivande yrkesutövning erforderliga manuella träningen. Ehuru den studerande i båda fallen skall erhålla tillfälle att förskaffa sig de kunskaper, färdigheter och erfarenheter, vilka i lika mån gör honom skickad att utöva tandläkaryrket, skall detta i Umeå ske med patienten och dennes vårdbehov såsom centrum för verksamheten. I konsekvens med denna grundprincip bäres i Umeå *det sjukvårdsmässiga ansvaret för verksamheten* av läraren i hans egenskap av tandläkare vid tandsjukvårdscentralen.

Efter därom träffat avtal skall tandsjukvårdscentralen utgöra *centraltandpoliklinik* för Västerbottens läns landstingsområde och i denna egenskap meddela dels kostnadsfri lasarettstadvård, dels remisstadvård. Härjämte skall centralen, inom ramen för sin kapacitet för undervisning och forskning, meddela folktandvård i övrigt för vuxna och barn (*öppen mottagning*). För sådan vård, som avses i folktandvårdstaxan, skall denna *taxa* tillämpas; behandlingsavgifterna för annan vård fastställas av högskolan efter hörande av landstingets tandvårdsinspektör. Medicinalstyrelsen äger bl. a. förrätta inspektion av den

tandsjukvård, som bedrivs vid centralen. Den omedelbara ledningen av tandsjukvårdscentralen åvilar en särskild *tandsjukvårdsnämnd*, i vilken även landstinget är företrätt.

Behandling av patienter, som tillföres högskolan i dess egenskap av centraltandpoliklinik, utföres av lärarna-tandläkarna. Därvid förekommer demonstrationer för de studerande, vilka även har att assistera vid behandlingen. Patienterna från högskolans öppna mottagning behandlas av lärarna-tandläkarna i samarbete med studenterna, vilka därvid utför de för den manuella träningen nödvändiga behandlingarna.

Enligt ett år 1962 ingånget *avtal* med Västerbottens läns landsting gäller i huvudsak följande. Landstinget upplåter hyresfritt till staten lokaler (jämte viss fast inredning) för tandläkarhögskolan i Umeå ävensom för till denna knutna tandtekniker- och tandköterskeskolor. För färdigställande av vissa i avtalet angivna byggnader samt för bl. a. ändringsarbeten utgår statligt byggnadsbidrag med 25 %. Staten anskaffar och bekostar all utrustning för nu ifrågavarande verksamhet. För den minskning av landstingets kostnader för folktandvård, som vinnes genom högskolans kliniska verksamhet, erlägger landstinget till staten ett årligt driftbidrag, som bestäms med utgångspunkt i ett belopp av 375 000 kr. för år 1962 och som skall omräknas med hänsyn till förändringar av konsumentprisindex.

II. Organisationen m. m. av tandläkarutbildningen i Göteborg

1. Inledning

I betänkandet »Ökad examination av tandläkare» (SOU 1953: 36) föreslog 1951 års tandläkarkommitté, att en av 1945 års riksdag i princip beslutad (Rskr 602) ny tandläkarhögskola skulle förläggas till Göteborg. I propositionen 1955: 138 uttalades, att en *tandläkarhögskola i Göteborg* borde komma till stånd så snart det från arbetsmarknadspolitiska och statsfinansiella synpunkter blev möjligt. Frågan om en tandläkarhögskola i Göteborg upptogs även av tandläkarprognosdelegationen 1960, som i sitt betänkande om behovet av tandläkare 1970—1990 förordade, att den principbeslutade högskolan skulle inrättas för årlig utbildning av 100 studerande från kalenderåret 1965 eller läsåret 1965/66. I propositionen 1961: 108 behandlades den av delegationen verkställda behovsundersökningen och i anslutning därtill även frågan om anordnande av en odontologisk läroanstalt i Göteborg. I propositionen förordades, att planeringen för en sådan läroanstalt borde inriktas på en *årlig intagningskapacitet* av omkring 100 studerande. Vid riksdagsbehandlingen av propositionen underströk statsutskottet (SU 1961: 130) angelägenheten av att en i erforderlig utsträckning tidsbestämd utbyggnadsplan snarast möjligt färdigställdes och redovisades för riksdagen.

I sitt betänkande »Tandsjukvården vid de odontologiska läroanstalterna» (SOU 1961: 36) motiverade och föreslog odontologiska förhandlingssakkunniga åtgärder, varigenom frågan om tandsjukvårdens ordnande kunde lösas på ett enligt de sakkunnigas mening för forsknings- och undervisningsverksamheten ändamålsenligt sätt.

I propositionen 1962: 104 uppdrogs — mot bakgrunden av bl. a. odontologiska förhandlingssakkunnigas förslag — riktlinjer för ombildande av det dåvarande tandläkarinstitutet i Umeå till självständig högskola. Därvid förordades, att samma *riktlinjer* borde följas i *utrednings- och planeringsarbetet* för den kommande tandläkarhögskolan i Göteborg. Till denna uppfattning anslöt sig sedermera riksdagen (SU 144; Rskr 322).

Efter bemyndigande av Kungl. Maj:t tillkallades i juni 1961 åtta experter, åt vilka uppdrogs att biträda med beredning av vissa frågor rörande ökad tandläkarutbildning och därmed sammanhängande spørsmål. En grupp¹ antog namnet Expertgruppen för odontologisk utbildning i Göteborg; i kungl. brev i juni 1962 fästes dess uppmärksamhet på vad bl. a. statsutskottet uttalat beträffande riktlinjer för utrednings- och planeringsarbetet. Gruppen överlämnade den

¹ Professor emeritus G. Westin, ordförande, byrådirektören C. A. Bruno, byråchefen S. Fors och professorn B. E. Ingelmark.

11 oktober 1963 ett stencilerat betänkande, »Organisationsförslag för odontologisk fakultet vid universitetet i Göteborg». Yttranden över betänkandet har efter remiss avgivits av statskontoret, universitetskanslersämbetet efter hörande av medicinska fakulteten vid Lunds universitet, det större konsistoriet och medicinska fakulteten vid Göteborgs universitet samt lärarkollegierna vid tandläkarhögskolorna i Stockholm, Malmö och Umeå, överstyrelsen för yrkesutbildning, riksrevisionsverket, medicinalstyrelsen efter hörande av Sveriges dentallaboratorieägares riksförbund, byggnadsstyrelsen, utrustningsnämnden för universitet och högskolor, nämnden för undervisningssjukhusens utbyggande, statens medicinska forskningsråd samt länsstyrelsen i Göteborgs och Bohus län efter hörande av stadsfullmäktige i Göteborg. Efter att ha beretts tillfälle därtill har vidare följande organisationer och sammanslutningar inkommit med yttranden, nämligen Svenska läkaresällskapet, Svenska tandläkare-sällskapet, Sveriges tandläkarförbund, Göteborgs tandläkare-sällskap, Tjänstemännens centralorganisation (TCO), Sveriges akademikers centralorganisation (SACO) och Sveriges förenade studentkårer (SFS). Härjämte har Jämtlands läns landstings förvaltningsutskott inkommit med en skrivelse i ämnet.

Expertgruppens betänkande innefattar förslag i fråga om organisationen av såväl en odontologisk fakultet som den statliga tandtekniker- och tandsköterskeutbildningen i Göteborg. I det följande redogöres för förslagen samt däröver avgivna yttranden, såvitt dessa avser den odontologiska fakulteten. En motsvarande redogörelse beträffande tandtekniker- och tandsköterskeutbildningen kommer därefter att lämnas.

2. Expertgruppens förslag

Enligt expertgruppen har utredningen av frågan om personalorganisation m. m. för den odontologiska fakulteten vid Göteborgs universitet i första hand avsett att klarlägga, huruvida huvudlinjerna för organisationen vid tandläkarhögskolan i Umeå kunde tillämpas eller om modifikationer och ändringar erfordrades. Expertgruppen har därvid haft tillfälle att följa den samtidigt av arbetsgruppen för umeåhögskolans organisation genomförda utbyggnaden. Jämförelsematerial har vidare vunnits genom granskning av dels personalstat och organisation vid högskolan i Malmö, dels motsvarande förhållanden vid odontologiska läroanstalter bl. a. i de övriga nordiska länderna. Expertgruppen framhåller i detta hänseende bl. a. följande.

I detta sammanhang bör understrykas att för utredningen enbart den odontologiska undervisningens och forskningens krav varit vägledande, vad gäller motiveringen för samtliga på förslaget upptagna lärartjänster. Tandsjukvårdens omfattning bestämmes av dels antalet kliniskt verksamma lärare, dels antalet dagligen kliniskt tjänstgöringspliktiga kandidater inom ettvarit kliniskt läroområde. Studieplanens antal dagar och timmar för obligatorisk tandsjukvårdsutövning inom klinikerna — enligt umeåmodellen i team-work mellan övertandläkare-biträdande övertandläkare-assistenttandläkare och de under dessa lärares

ansvar verksamma kandidaterna — anger nämligen automatiskt ej blott antalet arbetsplatser, klinikernas storlek och utrustning m. m. utan även behovet av sköterskor, tekniker, biträden och andra grupper servicepersonal.

Expertgruppen, som under sitt arbete ägnat ämnesområdena *p a t o l o g i* och *p a r o d o n t o l o g i* särskilt studium, finner ett närmare ställningstagande till frågan om förändringar i dessa ämnesområdets omfattning och representation falla utanför det åt gruppen givna uppdraget. Gruppen förutsätter emellertid, att den kommitté inom universitetskanslersämbetet, som utreder frågan om en ny studieplan för odontologisk undervisning, noga uppmärksammar nyssnämnda ämnens behov. Vidare betonar gruppen, att det endast genom tillbyggnader, utökning av tandsjukvårdscentralens personalorganisation och större driftkostnader vid denna kan bli möjligt att förlänga tiden för kliniktjänstgöringarna utöver det för dessa — enligt den vid umeåhögskolan tillämpade studieplanen — sammanlagda antalet tjänstgöringsdagar.

I arbetet har enligt expertgruppen även ingått en omfattande utredning beträffande *l o k a l p r o g r a m* för behövliga byggnader med avseende på odontologiska fakultetens undervisning, forskning och tandsjukvård. Det av gruppen sålunda upprättade förslaget till lokalprogram, som avsetts att tjäna som underlag för byggnadsplanering och -projektering, har överlämnats till byggnadsstyrelsen. För vinnande av erforderligt jämförelsematerial har gruppen vid utarbetandet av detta program detaljgranskat de befintliga byggnadskomplexen vid högskolorna i Malmö och Umeå.

Förslaget till lokalprogram innebär i huvudsak följande. Tandsjukvårdscentralen uppdelas i en större del för väsentligen det vuxna klienteletts behandling och en mindre separat del, barnkliniken, för pedodontiens och ortodontiens kliniska verksamhet. Enligt planeringen skall i det större komplexet inrymmas institutioner dels för de båda funktionsenheterna cariologi-protetik och parodontologi-bettanalys, dels för verksamheten inom vart och ett av läroombåden kirurgi, röntgendiagnostik och endodonti. Därtill kommer lokaler för en mottagningsavdelning och en särskild specialistklinik, till vilken förlagts professorers och laboratorers behandlingsrum m. m.; därjämte har upptagits lärar- och behandlingsrum för käkprotetik och käkortopedi. I huvudbyggnaden skall dessutom finnas bl. a. laboratorie- och undervisningsutrymmen. Förslaget till lokalprogram omfattar även en teknologiiinstitution, i vilken en statlig tandteknikerskola förutsättes infogad. Därigenom vinnes bl. a. att vissa tekniska laboratorier kan utnyttjas gemensamt. Programmet har härvidlag i övrigt haft förebilder i motsvarande enheter vid umeåhögskolan, dock med de justeringar, som följer av ett större studerandeantal.

Lokalprogrammet för tandsjukvårdscentralen och teknologiiinstitutionen — tandteknikerskolan icke medräknad — omfattar tillhoppa 717 enheter med en sammanlagd nettoyta av 10 775 m². Härtill kommer i programmet ej detaljberäknade utrymmen såsom omklädningsrum, lokaler för verkstäder, centralförråd m. m.

Expertgruppen understryker betydelsen för forsknings- och undervisningsuppgifterna av att — för den omfattande och inom varje specialområde differentierade tandsjukvården — en kontinuerlig patienttillförsel till tandsvårdscentralens kliniker säkerställas. En *öppen mottagning* kan därvid icke garantera behövlig tillförsel, även om den förmår tillföra tandsvårdscentralen ett stort antal patienter, som behöver tandvård. Gruppen finner det vara av större vikt, att patientförsörjningen är så ordnad, att den motsvarar de krav på ett i detalj *differentierat klientel*, vilka kommer att ställas från varje funktionsenhet och specialavdelning. För att skapa underlag för en bedömning av hur patienttillförseln bör anordnas, har gruppen bl. a. undersökt folktandvårdsorganisationens nuvarande omfattning i Göteborg i vad den avser fullständig tandvård för barn, ungdom och vuxna samt den troliga utvecklingen härvidlag. Därvid har gruppen funnit, att barnklinikens öppna mottagning kan befaras komma att sakna tillgång på barn i skolåldrarna. Även inom ortodontien torde enligt gruppens bedömning förhållandet komma att bli sådant, att särskilda åtgärder blir nödvändiga för att säkerställa erforderlig tillgång på lämpliga fall.

Expertgruppen framhåller, att den med representanter för Göteborgs folktandvård diskuterat åtgärder för att säkerställa den blivande läroanstaltens patienttillförsel genom att överföra den till Sahlgrenska sjukhuset nu förlagda *centraltandpolikliniken* till tandsvårdscentralen och genom att innesluta *en skoltandpoliklinik* inom läroanstaltens barnklinik.

Mot bakgrunden av de resultat expertgruppen kommit fram till vid sin utredning av erforderliga resurser av skilda slag för den odontologiska fakulteten i Göteborg anlägger gruppen vissa allmänna synpunkter på frågan om *klirikresursernas utbildningskapacitet*. Gruppen säger sig ha funnit, att en jämförelse mellan resurserna för tandsvårdscentralen och resurserna för undervisning och forskning visar, att de förra vid denna fakultet — liksom vid de befintliga tandläkarhögskolorna — kommer att dominera organisationen på ett enligt gruppens mening oproportionellt sätt. Detta sammanhänger med gällande krav på den teknisk-kliniska utbildningens omfattning. Expertgruppen understryker därför betydelsen av att det nuvarande målet för den kliniska utbildningen omprövas. Genom en nedskärning av den för närvarande inom odontologisk utbildning beräknade tiden för manuell träning — vilken träning i stället skulle kunna förläggas till tid efter tandläkarexamen — skulle kunna vinnas en icke obetydlig ökning av antalet årligen vid tandsvårdscentralen utbildade tandläkare genom en — relativt sett — mindre ökning av resurserna för undervisning och forskning.

Teoretisk- och klinisk-medicinska läroområden

För den prekliniska utbildningen tillämpades under de första giltighetsåren av den nuvarande femåriga studieplanen för tandläkarutbildningen ett provisorium, baserat på den av 1944 års tandläkarutbildningssakkunniga framlagda planen för ifrågavarande utbildning (SOU 1946: 12). Efter utredning i

ämnet av särskilda sakkunniga framlades i propositionen 1955:138 förslag till organisation i detta hänseende, vilket förslag godkändes av riksdagen (Rskr 326). Denna ordning är alltså gällande för den ettåriga prekliniska studieperioden.

De i preklinisk utbildning ingående kurserna omfattar fyra som huvudämnen betraktade läroombåden, nämligen anatomi, histologi, fysiologi och kemi, samtliga tentamensåmnen, samt fyra specialåmnen med slutförhör, nämligen allmän bakteriologi, speciell tandanatomi, propedeutisk bettlåra och speciell tandhistologi. Förelåsningsserien per terminskurs uppgår i vart och ett av huvudåmnen till 50 timmar och i vart och ett av specialåmnen till 30 timmar. Enligt den nuvarande ordningen fördelas de åtta kurserna under det prekliniska studieåret på två huvudåmnen och två specialåmnen för varje termin. Vid intagning såväl höst- som vårtermin av en nybörjargrupp studerande måste alla åtta kurserna ges varje termin med 50 studenter i varje kurs.

Under utredningsarbetet i fråga om den prekliniska undervisnings- och personalorganisationen har expertgruppen vid fördelning av huvudåmnen och specialåmnen förlagt kurserna i speciell tandanatomi och propedeutisk bettlåra inom ramen för läroombådet anatomi samt anslutit kursen i speciell tandhistologi till läroombådet histologi. Gruppen, som med ifrågavarande åtgärder icke i övrigt avsett att ingripa i studieplanens nuvarande upplåggning, har utgått från att den ledande principen för odontologisk utbildning vid de teoretisk-medicinska institutionerna är att — så vitt möjligt — tillgodose och genomföra en integration av medicin och odontologi.

När i Umeå den nyorientering av odontologisk teknisk-propedeutisk utbildning kom till stånd, som medförde inrättande av en professur i teknologi, koncentrerades den tekniska laboratorieutbildningen till denna. Därav följer, anser expertgruppen, att utbildningen inom den anatomisk-histologiska sektorn måste vara avslutad, innan de teknisk-propedeutiska kurserna inom teknologien kan påbörjas. Gruppen betonar vidare, att man vid uppbyggnaden av en ny odontologisk undervisningsorganisation måste särskilt beakta att serien av kurser och tjänstgöringar kommer att gradvis infogas i en av studieplanen bestämd ordningsföljd. Den prekliniska utbildningen i Göteborg, som skall planeras för läsåret 1965/66 och förlåggas till de där befintliga teoretisk-medicinska institutionerna, kommer under nyssnämnda läsår att utgöra den enda undervisningsverksamheten vid en odontologisk fakultet därstädes. En teknologiinstitution kan stå färdig att ta emot sin första studentgrupp tidigast höstterminen 1966, då de studerande, som påbörjat preklinisk utbildning hösten 1965, redan avlagt odontologie kandidatexamen.

I propositionen 1962:104 upptogs — i anslutning till däri föreslagen ökning av utbildningskapaciteten vid de teoretiska institutionerna vid medicinska fakulteten i Göteborg — även frågan om vissa *gemensamma tjänster för medicinsk och odontologisk undervisning och forskning*. Sålunda förordades, att följande i samband med en ökad medicinsk utbildning tillkommande tjänster, nämligen en professur i medicinsk kemi, en prosektur i vartdera av åmnen anatomi och

histologi samt ett universitetslektorat i fysiologi skulle vara gemensamma för medicinsk och odontologisk undervisning och forskning. Ifrågavarande fyra tjänster är redan inrättade.

I sagda proposition behandlades också ett förslag, enligt vilket — där så vore möjligt — odontologisk och medicinsk undervisning och forskning inom ett och samma prekliniska ämne borde sammanhållas i en gemensam institution. Uppdraget att svara för såväl medicinsk som odontologisk undervisning och forskning borde anförtros ifrågavarande institutions samlade lärarstab, medan innehavarna av de gemensamma tjänsterna under institutionschefen borde ansvara för bl. a. ledningen och fördelningen av den odontologiska undervisningen. Även frågan om förfarandet vid tillsättning av de för medicin och odontologi gemensamma tjänsterna berördes.

Expertgruppen framhåller, att den vid sitt utredningsarbete för bestämning av den odontologiska prekliniska utbildningens behov av lärare och personal sökt bedöma hur stor del av den kvalificerade undervisningen inom varje lärområde, som kommer att meddelas av vederbörande medicinska institutions professor och prosektorer/laboratorer. Med hänsyn till den genom ökning av antalet medicine studerande i Göteborg tyngre undervisningsbördan finner gruppen det föga troligt, att dessa lärare kommer att ägna mer tid åt odontologiska fakultetens kursundervisning än som motsvarar ungefär halva antalet föreläsningstimmar för en av tjänsteinnehavarna. Gruppen räknar därför med att omkring 50 timmar per läsår, dvs. ca 25 föreläsningstimmar per utbildningskurs inom vart och ett av de berörda fyra lärområdena, kommer att utgöra den högre lärarstabens undervisningsåtagande i fråga om odontologisk preklinisk utbildning. Från denna utgångspunkt har expertgruppen utarbetat sitt förslag till personalorganisation.

I sitt år 1962 avgivna betänkande om ökad läkarutbildning i Göteborg har läkarutbildningsberedningen framlagt förslag avseende ökning av intagningen i de propedeutiska och kliniska ämnena. Därvid förordar beredningen — utifrån samma motivering som i propositionen 1962:104 anförts i fråga om lärarförstärkning för de teoretiska institutionerna i Göteborg — att jämväl en prosektur i patologi och en laboratur i allmän bakteriologi får till uppgift att tillgodose förutom de ökade behoven för läkarutbildning även behovet för tandläkarutbildning. Ifrågavarande två tjänster föreslås av beredningen inrättade fr. o. m. läsåret 1967/68.

Expertgruppen har i sina kostnadsberäkningar för preklinisk odontologisk utbildning, vilka hållits inom ramen för de sammanlagda kostnaderna läsåret 1962/63 för preklinisk utbildning av odontologie studerande i Stockholm, upptagit halva lönekostnaden för nu ifrågavarande gemensamma tjänster. I förevarande sammanhang har alltså gruppen redovisat *halva avlöningskostnaden* för följande tjänster, nämligen *en professur i kemi, en prosektur i vartdera av ämnena anatomi och histologi, en laboratur i allmän bakteriologi och ett universitetslektorat i fysiologi*. Av gruppen föreslagna tjänster i övrigt för den prekliniska tandläkarutbildningen i Göteborg framgår av följande sammanställning.

Ämnesbeteckning	Föreslagna tjänster						
	Forskar-assistent	Assistent	1. amanuens	3. amanuens	Lab.-biträde högst A 9	Kontorist A 9	Kansli-biträde A 7
Anatomi (inkl. speciell tandanatomi och propedeutisk bettlära)	1	1	1		1	½	
Histologi (inkl. speciell tandhistologi)	1	1	1	1	1		¼
Kemi	1		2		1		
Fysiologi	1		2		1		
Allmän bakteriologi	1						
Antal tjänster	5	2	6	1	4	½ ¹	¼ ²

¹ En tjänst med halvtidstjänstgöring.

² En tjänst med tjänstgöringstid motsvarande en fjärdedel av hel tjänst.

Enligt gruppen erfordras en viss mindre utökning av *lokalutrymmena* för att medicinska fakultetens teoretiska institutioner skall kunna bereda plats även för den odontologiska utbildningen. De nödvändiga tillbyggnaderna har av läkarutbildningsberedningen beräknats komma att uppta en sammanlagd nettoyta av 1 290 m².

För de båda till den propedeutiska utbildningen hörande ämnen, farmakologi och allmän patologi, beräknar expertgruppen det personalbehov, som framgår av följande sammanställning.

Ämnesbeteckning	Föreslagna tjänster					
	Laborator	Forskar-assistent	1. amanuens	3. amanuens	Laboratoriebiträde högst A 9	Kansli-biträde A 7
Farmakologi	1		2		1	1
Allmän patologi		1	2	1	1	
Antal tjänster	1	1	4	1	2	1

Kurserna i ämnet allmän patologi förutsättes anordnade vid medicinska fakultetens patologiska institution på motsvarande sätt, som förut berörts i fråga om den prekliniska tandläkarutbildningen. Gruppen räknar med att innehavaren av den i det föregående omnämnda, av läkarutbildningsberedningen föreslagna prosektorstjänsten i patologi skall leda odontologiens utbildningskurser i detta ämne.

De klinisk-medicinska kurserna omfattar sex läroområden,

nämligen allmän kirurgi, intern medicin, oto-rhino-laryngologi, tumördiagnostik och radioterapi, pediatrik samt psykologi-psykiatri. Expertgruppen, som utgått från att klinisk-medicinska kurser avseende dessa läroombåden skall kunna anordnas och genomföras vid Sahlgreuska sjukhusets institutioner samt att medgivande utverkas för läkare vid nämnda sjukhus att mot arvode leda ifrågavarande kurser, beräknar för ändamålet det antal föreläsnings-, demonstrations-, jour- och förhörstimmar, som framgår av följande tablå.

Läroombåde	Kursgivning per termin	Kursgivararvode per läsår (2 kurser), kr.
Allmän kirurgi	34 föreläsningstimmar 30 jourtimmar 12,5 förhörstimmar	15 045
Intern medicin	30 föreläsningstimmar 12,5 förhörstimmar	9 025
Oto-rhino-laryngologi	12 föreläsningstimmar 12 demonstrationstimmar	4 800
Tumördiagnostik-radioterapi	6 föreläsningstimmar 6 demonstrationstimmar	2 400
Pediatrik	15 föreläsningstimmar	3 450
Psykologi-psykiatri	12 föreläsningstimmar 6 demonstrationstimmar	3 780
	Summa	38 500

Härutöver föreslår expertgruppen för vardera av ämnena allmän kirurgi och intern medicin en tredje amanuens.

Teoretisk- och klinisk-odontologiska läroombåden

Med avseende på den teknisk-propedeutiska utbildningen konstaterar expertgruppen, att det till undervisningsvolymen största av samtliga odontologiska läroombåden täckes av *professuren i teknologi*. Till denna professur hör även forskningsuppgifter av betydande omfattning inom områden, som är centrala för ämnesområdet materiallära och därmed för kännedomen om såväl de i odontologisk teknik och praktik ingående materialen som den komplicerade apparatur av skilda slag, vilken erfordras för utbildning och forskning. I andra hand belyses genom kursgivningen i teknologi dessa materials biologiska användning och utnyttjande för ersättning av förlorade käk- och gompartier samt tekniken vid och utförandet av de ingrepp i tandsubstans, genom vilka ersättningens utformning och infogande i bettet möjliggöres. Läroombådet inhämtas under det andra året av de odontologiska studierna, sedan den studerande avslutat de två första terminernas prekliniska utbildning med odontologie kandidatexamen. Studierna i ämnet teknologi innebär — framhåller expertgruppen — den tekniska förberedelsen för klinisk tandsjukvårdsutövning och

skänker samtidigt tillbörlig färdighet i tandtekniskt laboratoriearbete. Lärområdet är sålunda till väsentlig del teoretiskt inriktat men äger en anknytning till klinisk verksamhet.

Beträffande den för lärområdet teknologi erforderliga *personalen i övrigt* understryker expertgruppen särskilt, att de båda stora, varje termin samtidigt givna tredje- och fjärdeterminskurserna — tidigare benämnda »fantomkurser» — bör ledas av för laboratorieutbildning kompetenta lärare, vilka samtidigt såsom biträdande övertandläkare vid funktionsenheten cariologi-protetik inom tandsjukvårdscentralen personligen binder samman klinisk och teknisk undervisning och forskning. Av dessa båda lärare bör enligt expertgruppen den ene äga kompetens inom cariologiens område, den andre inom protetikens. Gruppens förslag till fullständig personalförteckning för här ifrågasvarande utbildningsområde framgår av följande uppställning.

- 1 professor
- 2 lärare, tillika biträdande övertandläkare
- 1 universitetslektor
- 2 assistenttandläkare
- 1 assistent
- 2 förste amanuenser
- 2 tandtekniker (A 12)
- 1 tandtekniker (A 10)
- 2 laboratoriebiträden (högst A 9)
- 1 kanslibitråde (A 7)

Till propedeutisk-klinisk utbildning räknar expertgruppen lärområdena oral mikrobiologi och histopatologi. Lokaler för förstnämnda ämne finnes reserverade inom medicinska fakultetens bakteriologiska institution, medan en särskild institution för histopatologi måste tillkomma. Gruppen har i sitt till byggnadsstyrelsen överlämnade förslag till lokalprogram förordat, att institutionen blir lokalmässigt ansluten till tandsjukvårdscentralens byggnadskomplex.

Beträffande den orala mikrobiologien har gruppen vid sitt arbete utgått från att den första göteborgskursen i ämnet kommer att ges höstterminen 1967. För närvarande utnyttjas den för oral mikrobiologi reserverade avdelningen inom bakteriologiska institutionen till största delen av medicinska fakulteten för ämnet hygien; expertgruppen räknar dock med att den inledande begränsade verksamheten för den orala mikrobiologiens del skall kunna äga rum utan ändring av nuvarande lokalmässiga dispositioner. Emellertid måste enligt gruppens mening avdelningen för oral mikrobiologi, som även skall fungera såsom bakteriologiskt centrallaboratorium för tandsjukvårdscentralen, kunna i sin helhet ställas till odontologiens förfogande senast fr. o. m. läsåret 1968/69, varför krav på en särskild hygienisk institution i samband därmed kommer att aktualiseras.

Till den propedeutiska utbildningen anslutes kurser i ämnena socialodontologi och rättsodontologi, vilka i flera hänseenden berör klinisk verksamhet med betoning av ett teoretiskt kunskapsstoff. Expertgruppens beräkning av den för

det nu ifrågavarande propedeutisk-kliniska utbildningsområdet behövliga personalen framgår av följande sammanställning.

Ämnesbeteckning	Föreslagna tjänster								
	Pro- fessor	Lä- rare	Assi- stent	1. ama- nuens	3. ama- nuens	Lab- biträ- de högst A 9	Kansli- biträ- de A 7	In- stitu- biträ- de A 5	Kurs- givare (ar- vode)
Oral mikrobiologi		1 ¹	1	1		2	1		
Histopatologi	1		1	1		2	1	1	
Socialodontologi									1 ²
Rättsodontologi					1				1 ³
Antal tjänster	1	1	2	2	1	4	2	1	2

¹ Tillika biträdande övertandläkare.

² Arvode med 1 610 kr.

³ Arvode med 3 780 kr.

Den kliniska utbildningen föreslås — som förut nämnts — bli förlagd till en tandsjukvårdscentral. Expertgruppens förslag upptar följande institutioner m. m. vid denna central, nämligen dels tre funktionsenheter, en för vart och ett av ämnesområdena cariologi-protetik, parodontologi-bettanalys med parodontoprotetik samt pedodonti-ortodonti, dels en institution för vart och ett av läroombelägen kirurgi, röntgendiagnostik och endodonti, dels ock en särskild mottagningsavdelning. Institutionen för kirurgi avses uppdelad på en kirurgisk poliklinik och en operationscentral, till vilken all kirurgisk verksamhet föreslås koncentrerad.

Expertgruppen föreslår, att sammanlagt *nio tjänster som professor eller laborator* skall inrättas vid den odontologiska fakulteten i Göteborg, nämligen en professur i vart och ett av de sex ämnena cariologi, protetik, kirurgi, röntgendiagnostik, pedodonti och ortodonti samt en laboratur i vart och ett av de tre ämnena parodontologi, bettanlys med parodontoprotetik och endodonti. Vid tandläkarhögskolan i Umeå finnes inrättade sagda professors- och laboratorstjänster. Även vid tandläkarhögskolorna i Stockholm och Malmö finnes motsvarande antal professorer och laboraturer men med delvis annan ämnesbeteckning.

Samtliga sålunda föreslagna professorer och laboratorer i Göteborg föreslås — liksom i Umeå — tillika bli *övertandläkare* vid tandsjukvårdscentralen. Även chefen för mottagningsavdelningen, som föreslås erhålla tjänst som lärare i lönegrad A 27 och omhänderha undervisning i oraldiagnostik, förutsättes få ställning som övertandläkare. Årligt övertandläkararvode förutsättes komma att utgå.

Expertgruppens förslag i fråga om tjänster som *lärare-biträdande övertandläkare* och *assistenttandläkare* inom nu ifrågavarande kliniska ämnesområden bygger på och överensstämmer till antalet med de av odontologiska förhandlings-sakkunniga i deras betänkande om tandsjukvården vid de odontologiska läro-

anstalterna (SOU 1961:36) framförda motiveringarna och förslagen beträffande en tandläkarhögskola med ett årligt intag av 100 studerande. Utöver förut redovisade fyra tjänster som lärare i lönegrad A 27, nämligen en lärare, tillika övertandläkare (chef för mottagningsavdelningen), och tre lärare, tillika biträdande övertandläkare (varav två knutna till ämnet teknologi och en till ämnet oral mikrobiologi), föreslår gruppen sålunda, att 15 tjänster som lärare, tillika biträdande övertandläkare, skall inrättas. Vidare upptar förslaget i förevarande sammanhang 24 tjänster som assistenttandläkare. Härtill kommer två, tidigare under ämnet teknologi redovisade sådana tjänster. Även till nu ifrågavarande befattningshavare förutsättes ett årligt arvode komma att utgå.

Förslagen i fråga om sålunda berörda tjänster ävensom av gruppen föreslagna övriga lärartjänster m. m. samt tjänster som kontorsskrivare och laboratorierespektive kanslibitråde vid förevarande enheter (motsvarande) framgår av följande sammanställning.

Funktionsenhet/institution/avdelning/laboratorium	Föreslagna tjänster									
	Professor	Laborator	Lärare	Assistenttandläkare	Assistent	I. amanuens	Kursamanuens (3. amanuens)	Kontorsskrivare A 13	Labbiträde högst A 9	Kanslibitråde A 7
Cariologi	1		2	3					1	1
Protetik	1		2	3			6 ¹		1	1
Parodontologi		1	1	2				1	1	1
Bettanalys med parodontoprotetik		1	1	1		1	4 ¹		1	1
Pedodonti	1		1	2			2		1	1
Ortodonti	1		1	2		1	1		1	1
Kirurgi	1		2	3			3		1	1
Röntgendiagnostik	1		1	2		1	1		1	1
Endodonti		1	1	2		1	1		1	1
Mottagning (oral diagnostik)			1 ²	2			1	1		
Käkprotetik			1							
Käkortopedi			1	1 ¹			1 ¹			1 ¹
Kliniskt laboratorium					1	1			2	
Seminarielaboratorium						1			1	
Antal tjänster	6	3	16	24	1	6	20	1	12	10

¹ Gemensam för båda de i funktionsenheten (motsvarande) ingående ämnesområdena.

² Tillika övertandläkare.

Gruppens förslag i fråga om sköterskepersonal redovisas i följande sammanställning. Behovet av tandsköterskor har beräknats efter samma principer som tillämpats vid upprättande av förslag avseende umeåhögskolan. En fördelning har gjorts på tjänster som tandsköterska och befattningar som tandsköterskepraktikant.

Klinik	Föreslagna tjänster					
	Översköterska/ operations- sköterska A 13	Avdelnings- tand- sköterska A 10	Tand- sköterska A 7	Tand- sköterske- praktikant	Kontroll- biträde A 7	Röntgen- biträde A 7
Cariologi-protetik	1	3	9	12	2	
Parodontologi-bettanalys med parodontoprotetik ..		1	4	4	1	
Pedodonti-ortodonti	1		4	6	1	
Kirurgi:						
polikliniken	1		3	4	1	
operationsavdelningen ...	2		4	4		
Röntgendiagnostik	1		1	1	1	3
Endodonti		1	4	4		
Specialistkliniken		1	4	2		
Mottagningsavdelningen ...		1	3	4	1	
Käkstationen	1		3	2		
Seminarietkliniken			1	2		
Antal tjänster	7	7	40	45	7	3

Såsom *gemensam personal* redovisar gruppen sina förslag avseende centralförråd, fotolaboratorium och verkstäder. Därjämte har upptagits viss administrativ personal med särskilda arbetsuppgifter vid tandsjukvårdscentralen. Följande tjänster föreslås tillkomma.

- 1 verkmästare (A 15)
- 1 förste instrumentmakare (A 13)
- 1 förste fotograf (A 11)
- 1 kassör (A 11)
- 1 materialförvaltare (A 10)
- 9 reparatörer (A 10)
- 1 kontorist (A 9)
- 1 expeditionsvakt (A 7)
- 3 fotobiträden (högst A 5)

Enligt expertgruppen är det av högsta angelägenhetsgrad, att forskningsverksamheten vid den nya läroanstalten snarast möjligt kommer i gång. Gruppens förslag i fråga om *forskningspersonal* avser närmast uppbyggnadsperioden fram till 1970-talets början och omfattar följande, icke ämnesbundna tjänster, nämligen en som docent och två som forskarassistent. För verksamheten vid forskningslaboratorierna för biokemi och biofysik föreslås viss fast personal, nämligen en assistent och en amanuens samt två laboratoriebiträden. Slutligen upptages i detta sammanhang en tjänst som djurvårdare.

K o s t n a d e r

Expertgruppen beräknar — med utgångspunkt i de i statens löneförordning för ortsgrupp 4 uppförda årslönebeloppen (1963 års lönenivå) — det totala

medelsbehovet för avlöningar för de i det föregående föreslagna tjänsterna vid Göteborgs universitets odontologiska fakultet (exklusive arvoden till tandsköterskepraktikanter) till i runt tal 5 740 000 kr.

Den nya fakulteten avses i förslaget komma att *uppbyggas etappvis* under fem budgetår enligt följande plan. Under det första budgetåret — 1965/66 — skall de i den prekliniska utbildningen ingående kurserna ges vid medicinska fakultetens teoretiska institutioner för anatomi, histologi, kemi, fysiologi och bakteriologi. Emellertid kommer undervisningen att höstterminen 1965 vara begränsad till kurserna i anatomi och histologi för en första grupp av 50 studerande. Vårterminen 1966 skall för denna grupp följa kurser i kemi, fysiologi och bakteriologi, medan en andra grupp av 50 studerande — nyintagen sistnämnda termin — samtidigt genomgår anatomi-histologiutbildningen. En sådan principiell olikhet mellan höst- och vårtermin är såtillvida utmärkande för uppbyggnadsperiodens samtliga fem budgetår, som alla höstterminer omfattar en terminsgrupp mindre än den påföljande vårterminen. Först fr. o. m. vårterminen 1970 kommer enligt förslaget den fullständiga utbildningen att ha infogats i schemat, så att därefter kursundervisning och tjänstgöringar för alla tio terminerna kommer att kunna äga rum varje termin och varje läsår.

Till följd av denna utveckling etappvis kommer personalorganisationens budgetära kostnader att nå den nyssnämnda totalsumman 5 740 000 kr. först i och med det femte läsåret, dvs. 1969/70. Stegringen av kostnaderna sker i en ojämn takt: den största kostnadsökningen kommer att inträffa vid övergången från de två första läsårens prekliniska och teknologiska studier till odontologiska fakultetens första egentliga verksamhetsår och tandsjukvårdscentralens start, dvs. läsåret 1967/68.

Expertgruppens uppskattning av kostnadsökningen per termin ävensom av den sammanlagda kostnadsökningen per läsår framgår av följande uppställning, där även medelsbehovet för vart och ett av uppbyggnadsperiodens fem budgetår redovisas. Beloppen anges i avrundade tal.

Budgetår	Termin	Kostnadsökning		Medelsbehov per budgetår
		per termin	per läsår	
1965/66	ht 1965	220 000	456 000	456 000
	vt 1966	236 000		
1966/67	ht 1966	319 000	442 000	898 000
	vt 1967	123 000		
1967/68	ht 1967	2 522 000	3 680 000	4 578 000
	vt 1968	1 158 000		
1968/69	ht 1968	807 000	1 055 000	5 633 000
	vt 1969	248 000		
1969/70	ht 1969	107 000	107 000	5 740 000
	vt 1970	—		

Gruppen redovisar vidare i följande detaljerade sammanställning hur fördelningen av kostnadsökningen per termin betingas av de olika tillkommande tjänsterna m. m. Beloppen anges därvid i 1 000-tal kr.

Tjänst/befattning	ht 1965	vt 1966	ht 1966	vt 1967	ht 1967	vt 1968	ht 1968	vt 1969	ht 1969	vt 1970	To- talt
Professor		½	1		4	1	1	1			8½
Laborator		½			4						4½
Prosektor	2/2					½					1½
Universitetslektor ..		½	1								1½
Lärare			1	1	8	4	4	1			19
Docent					1						1
Forskarassistent ..	2	3			2		1				8
Assistenttandläkare			1	1	8	8	6	2			26
Assistent	2		1		3	1					7
1. amanuens	2	4	1	1	6	2	3		2		21
3. amanuens	1				1	2	1				5
Kursgivare						2			6		8
Kursamanuens					8	6	4	1	1		20
Verkmästare					1						1
1. instrumentmakare			1								1
Kontorsskrivare ...					1						1
Översköterska/ope- rationsköterska ..					4	2	1				7
Tandtekniker (A 12)			1	1							2
1. fotograf					1						1
Kansliskrivare					1						1
Avdelningstand- sköterska					4	3					7
Materialförvaltare ..					1						1
Reparatör					4		3		2		9
Tandtekniker (A 10)			1								1
Kontorist	½				1						1½
Laboratoriebiträde ..	2	2	2		16	2	1	1			26
Djurvårdare					1						1
Expeditionsvakt ..					1						1
Kanslibiträde		¼	1		10	1	1	1			14¼
Kontrollbiträde ...					4	2	1				7
Röntgenbiträde ...					2	1					3
Tandsköterska					12	18	6	2	2		40
Fotobiträde					1		2				3
Institutionsbiträde ..						1					1
Kostnadsökning	220	236	319	123	2 522	1 158	807	248	107	0	5 740
Därav arvoden	0	0	30	30	390	195	150	45	0	0	840
Lönekostnadsökning	220	236	289	93	2 132	963	657	203	107	0	4 900

I betänkandet berör expertgruppen vidare i korthet den föreslagna fakultetens kommande behov av s a k a n s l a g m. m. Vid full utbyggnad beräknas fakultetens verksamhet i detta hänseende komma att kräva årliga anslag med ca 1 400 000 kr. till omkostnader, ca 250 000 kr. till materiel m. m., 30 000 kr. — jämte vissa engångsanslag — till bokinköp och bokbindning m. m. samt ca 110 000 kr. till nyanskaffning och underhåll av utrustning. Sistnämnda anslag föreslås bli fördelat på två anslagsposter, nämligen en till apparater m. m. (50 000 kr.) och en till tandsjukvårdscentralen (60 000 kr.). Vidare beräknas för vart och ett av budgetåren 1965/66—1967/68 ca 100 000 kr. för vissa gemensamma universitetsändamål, bl. a. för främjande av ograduerade forskares vetenskapliga verksamhet och stipendier för främjande av högre vetenskapliga studier. Slutligen beräknas engångskostnader för inredning och utrustning till i runt tal 7 650 000 kr. enligt 1961 års prisnivå.

Odontologiska fakulteten

Under erinran om bl. a. Kungl. Maj:ts den 28 juni 1963 meddelade bestämmelser om provisorisk organisation av utbildning och forskning vid den i universitetet i Umeå ingående tandläkarhögskolan jämte föreskrifter rörande vissa i dess personalförteckning upptagna lärarkategorier — däri inräknad lärarpersonalen vid tandsjukvårdscentral samt tandtekniker- och tandsköterskeskolor — förutsätter expertgruppen att motsvarande bestämmelser och föreskrifter skall utfärdas beträffande den blivande fakulteten i Göteborg. Med utgångspunkt i vad som stadgas i nu gällande universitetsstatuter konstaterar gruppen, att innehavarna av de för medicin och odontologi gemensamma professors-, prosektors- och laboratorstjänsterna vid medicinska fakultetens teoretiska institutioner, vilka lärare är ledare av de prekliniska och propedeutiska odontologiska undervisningskurserna, enligt nämnda statuter skulle ha skyldighet att vara ledamöter av såväl medicinska som odontologiska fakulteten. Då emellertid innehavarna av dessa gemensamma tjänster — med undantag för professorn i medicinsk kemi — inte kan officiellt företräda läroombåde och institution, bör enligt gruppens mening endast professor-institutionschef formellt och i sak kunna bära ansvaret att som ordinarie ledamot av odontologiska fakulteten representera medicinskt läroombåde i denna.

Av den föregående redogörelsen har framgått, att omkring en fjärdedel av de blivande tandläkarnas studietid avses komma att upptagas av undervisningskurser i medicinska läroämnen. Med hänsyn härtill finner expertgruppen det nödvändigt att inslaget i odontologiska fakulteten av ledamöter av medicinska fakulteten blir i erforderlig utsträckning markerat. Gruppen föreslår sålunda, att de teoretiskt-medicinska forsknings- och läroombåderna i den odontologiska fakulteten skall företrädas av professorn i vart och ett av ämnena anatomi, histologi, kemi, fysiologi, bakteriologi och patologi. Vidare föreslår gruppen, i syfte att tillgodose kravet på en utbyggd integration mellan odontologi och medicin, att en av professorerna i vart och ett av ämnena medicin och kirurgi

vid medicinska fakulteten skall få säte och stämma även i odontologiska fakulteten. Vid ett genomförande av dessa förslag skulle den nya fakulteten komma att bestå av 20 ledamöter, av vilka åtta professorer samtidigt är ledamöter av medicinska fakulteten. För att integrationen odontologi-medicin ytterligare skall säkerställas föreslår expertgruppen därjämte, att två ledamöter av odontologiska fakulteten skall ges säte och stämma även i medicinska fakulteten; av dessa bör den ene vara professorn i teknologi och den andre professor i ett inom medicinska fakulteten icke företrätt kliniskt läroombåde. Slutligen föreslår gruppen, att övertandläkaren vid mottagningsavdelningen skall beredas säte och stämma i odontologiska fakulteten i ärenden, som rör tandsjukvården och tand-sjukvårdscentralen i övrigt.

Expertgruppen behandlar även vissa särskilda anordningar, som erfordras under perioden 1965/67.

Enligt gruppen måste de två första läsarens utbildning äga rum, innan egentlig odontologisk fakultet kan vara i funktion. I anslutning härtill framhåller gruppen bl. a. följande.

Om möjlighet skall förefinnas att med ingången av höstterminen 1966 kunna påbörja teknologiutbildningens första terminskurser — ävensom tandteknikerskolans första skolår — måste uppbyggnaden av teknologiinstitutionen ske under läsåret 1965/66 och samtliga behövliga laboratoriers inredning och utrustning vara genomförd senast under sommaren 1966. Samtidigt måste material, modeller, preparat m. m. för undervisningen ha iordningställts i sådan omfattning att ingen tid förloras vid kursernas start 1 september 1966. Även av andra skäl synes rimligt att en professor vid den blivande odontologiska fakulteten står till medicinska fakultetens förfogande under det prekliniska utbildningsåret. Denne bör åtaga sig de organisatoriska och administrativa uppgifter, som fordrar en fackmans specialkännedom, och han bör fungera såsom lokal kontaktman för olika myndigheter såsom byggnadsstyrelsen och utrustningsnämnden, vad gäller tandteknikerskolan även Göteborgs stad och medicinalstyrelsen m. fl. Detta skulle kunna ordnas därigenom att professorn i teknologi om möjligt utnämnes, i vart fall bliver förordnad på befattningen redan året före teknologiutbildningens första kursår. — På liknande grunder skulle redan under läsåret 1966/67 en fackman erfordras för arbetsuppgifter av motsvarande slag vad angår tand-sjukvårdscentralens uppbyggnad, inredning, utrustning m. m., om detta stora lokalkomplex skall i de delar stå färdigt, vilka från höstterminens inträde 1967 måste hysa tjänstgörande lärare och övrig personal samt första terminsgruppen odontologie kandidater. Då detta innebär, att från samma tidpunkt mottagningsavdelningen skall kunna fungera för att omhändertaga ej blott öppna mottagningens hjälpsökande utan även centraltandpoliklinikens stora remiss Klientel, borde övertandläkaren på mottagningsavdelningen och kontorsskrivaren påbörja sin tjänstgöring 1 juli 1966. De kan då beredas tjänsterum inom teknologiinstitutionen och tillsammans med professorn i teknologi och dennes medhjälpare bilda en odontologisk fackmannagrupp med expedition. Särskild betydelse fäster expertgruppen vid övertandläkarens uppgifter att även fungera såsom odontologisk expert vid samarbetet med Göteborgs stads myndigheter, styresmannen för Sahlgrenska sjukhuset, tandvårdsinspektören och övertandläkaren vid central-

tandpolikliniken m. fl. Det förutsattes, att särskilda bestämmelser kommer att utfärdas enligt här angivna linjer för säkerställandet av förberedelsearbetet och för odontologisk administration under provisorieåren med anlitanande av universitetsförvaltningen och inom ramen av medicinska fakultetens verksamhet.

Vad expertgruppen sålunda föreslagit med avseende på provisorieperioden 1965/67 medför enligt gruppen en förskjutning av de i det föregående redovisade kostnadsberäkningarna för ifrågavarande budgetår: gruppen beräknar att löne-kostnaderna till följd av den föreslagna anordningen kommer att öka med ca 85 000 kr. för budgetåret 1965/66 och med ca 75 000 kr. för budgetåret 1966/67.

Beträffande förfarandet vid tillsättning av tjänster under provisorieperioden föreslår expertgruppen, att tillsättningsuppgiften skall anförtros åt medicinska fakulteten i Göteborg, förstärkt med åtta professorer och tre laboratorer — vilka skall företråda ämnena teknologi och histopatologi samt vart och ett av de nio odontologiska kliniska läroområdena — utsedda av de tre tandläkarhögskolornas lärarkollegier vid gemensamt valkollegium.

I expertgruppens betänkande beröres vidare vissa frågor med avseende på utbyggnad av den medicinska sektionen av universitetsbiblioteket i Göteborg med ett odontologiskt bibliotek samt engångsanslag till referensbibliotek för teknisk och klinisk undervisning. Sistnämnda engångsanslag uppskattas därvid till 10 000 kr.

3. Yttranden

Allmänna synpunkter

Åtskilliga remissinstanser hälsar med tillfredsställelse att den odontologiska fakulteten i Göteborg nu står inför sitt förverkligande. Sålunda anför *statens medicinska forskningsråd* bl. a. följande.

Det stora tandvårdsbehovet inom vårt land både vad gäller tandkaries och — inte minst — tandlossningssjukdomar (parodontopatier) gör en förstärkning av vårdresurserna oundgänglig. Det torde vidare vara nödvändigt — såväl från samhällsekonomisk som från hälsovårdande synpunkt — att tandläkare i framtiden ges möjlighet att i större utsträckning ägna sig åt den förebyggande tandvården, på vilken man hittills ej kunna insätta tillräckligt stora resurser. Ett förverkligande av sådan målsättning för tandvården förutsätter emellertid bl. a. en avsevärd förstärkning av de odontologiska forskningsresurserna inom landet. En effektiv profylax mot tandsjukdomarna måste baseras på kunskap om dessa sjukdomars etiologi, genes, klinik, epidemiologi etc. Denna kunskap är dock för närvarande bristfällig och kan endast utökas genom forskning. Det är rådets uppfattning, att såväl denna forskning som forskarutbildningen är i behov av ett mycket kraftigt stöd. Det är därför angeläget, att man vid inrättandet av ett nytt odontologiskt lärosäte icke endast tillskapar en organisation för yrkesutbildning utan även en organisation för forskning och forskarutbildning.

Ett flertal remissinstanser finner emellertid det framlagda förslaget icke ägnat att i sitt nuvarande skick läggas till grund för beslut. Förnyad utredning för-

ordas därför från flera håll. I åtskilliga yttranden påtalas bl. a. att resultaten av den av universitetskanslern år 1962 tillsatta s. k. studieplanekommitténs allmänna översyn av studieplanerna vid samtliga odontologiska läroanstalter bör avvaktas, eftersom såväl personalorganisationen som lokaldispositionen anses kunna komma att påverkas. Sådana synpunkter framföres av *medicinalstyrelsen, statens medicinska forskningsråd, Svenska läkaresällskapet, Svenska tandläkarsällskapet, Sveriges tandläkarförbund, Göteborgs tandläkare-sällskap, SACO och SFS.*

Medicinalstyrelsen anför vidare bl. a. följande.

Styrelsen vill ifrågasätta, om det icke varit motiverat med en allsidigt sammansatt statlig utredning för ändamålet. Frågorna hade därigenom kunnat få en mera djupgående odontologisk och medicinsk belysning än vad expertgruppen kunnat presterat i avsaknad av representanter för ämnesföreträdare (professorer eller laboratorer) vid tandläkarhögskolorna i landet, på vilka dock ansvaret för utbildningen av tandläkare och för odontologisk forskning under den närmaste framtiden kommer att vila.

I nära anslutning till dessa synpunkter uttalar sig *lärarkollegierna vid tandläkarhögskolorna i Stockholm och Malmö*. Kollegiet vid stockholms högskolan finner även — i likhet med bl. a. *Svenska tandläkare-sällskapet* och *Sveriges tandläkarförbund* — att expertgruppen, ehuru bunden av statsutskottets och riksdagens uttalande att planeringen av göteborgshögskolan skulle följa de riktlinjer som varit vägledande för ombildningen av tandläkarinstitutet i Umeå till självständig högskola, alltför mekaniskt följt umeåmodellen. Kollegiet understryker särskilt, att umeåplanen ansågs i huvudsak ägnad att läggas till grund för utrednings- och planeringsarbetet och således ej för den nya fakulteten i dess slutgiltiga utformning. Till denna ståndpunkt anknyter *lärarkollegiet vid tandläkarhögskolan i Umeå*, som anför bl. a. följande.

Expertgruppen har tydligen fattat såsom sin viktigaste uppgift att klarlägga huru den i Umeå använda organisationen skulle kunna tillämpas vid odontologisk utbildning i Göteborg. Det har alltså inte varit fråga om en önskvärd förut-sättningslös utredning om huru en tandläkarhögskola i Göteborg lämpligen skulle anordnas. Därför har arbetsgruppen tyvärr ej ansett sig böra ingå på t. ex. av remissinstanser vid behandlingen av förslaget om umeåhögskolans tillblivelse framförda kritiska och konstruktiva synpunkter (specialist- och post-graduate-utbildning, profylaktik etc.). — Arbetsgruppens organisationsförslag för de kliniska ämnena följer helt organisationen för tandläkarhögskolan i Umeå. Således föreslås, att det även i Göteborg inrättas s. k. funktionsenheter, nämligen i cariologi-protetik, parodontologi-bettanalys med parodontoprotetik samt ortodonti-pedodonti. Trots att erfarenheten av dessa funktionsenheter vid umeåhögskolan ej grundar sig på någon längre tidsperiod, kan lärarkollegiet redan nu hävda att systemet har sina nackdelar. Hälftenbruk av vissa lokaler och speciellt lärare och annan personal kan innebära många friktionsmöjligheter och systemet blir för institutionerna svårarbetat. Detta medför i sin tur nackdelar för den kliniska undervisningen. Den eventuella besparing som göres genom något nedhantade utrymmen och obetydligt mindre personal, kompenseras inte dessa nackdelar. Att genomföra systemet fullständigt med en integration mellan äm-

nen i funktionsenheter har stött på praktiska svårigheter. I Umeå har redan en klar strävan att åter avgränsa ämnena gjort sig gällande. Väntrum och en del av övriga serviceutrymmen kan naturligen vara gemensamma för två avdelningar, om detta byggnadstekniskt löses på ett tillfredsställande sätt.

Synpunkter av väsentligen överensstämmande art kommer till uttryck även i yttrandena från *medicinska fakulteten vid Göteborgs universitet*, *medicinalstyrelsen*, *statens medicinska forskningsråd* och *Göteborgs tandläkare-sällskap*.

Universitetskanslersämbetet anser emellertid, att expertgruppens förslag bör i huvudsak läggas till grund för den odontologiska fakultetens uppbyggnad under en första femårsperiod. Ämbetet anför dessutom bl. a. följande.

Kanslersämbetet vill erinra om att riktlinjerna för organisationen av den odontologiska utbildningen och forskningen i Göteborg får anses fastslagna genom statsmakternas beslut vid 1962 års riksdag (prop. 1962: 104; SU 144; Rskr 322). Expertgruppens förslag ansluter sig till dessa riktlinjer. Med anledning av vad som anförts i remissyttrandena vill ämbetet föreslå, att ärendets fortsatta beredning sker i intim samverkan med aktiv medicinsk och odontologisk sakkunskap och att därvid göres de jämkningar i förslaget, som kan visa sig erforderliga. För ämbetet framstår det därvid som särskilt angeläget att vid lokalprogrammets utformning tillräckliga utrymmen beräknas för forskningen och för de förbättringar i studieordningen, som kan komma att föreslås av den inom ämbetet verksamma odontologiska studieplanekommittén. Denna beräknas ha slutfört sitt arbete till den 1 juli i år.

Speciella synpunkter

Lokalfrågor

Byggnadsstyrelsen konstaterar att tiden för utbyggnaden av den odontologiska fakulteten är mycket knapp, särskilt beträffande de närmast i tiden liggande lokalbehoven, och befarar förseningar. Styrelsen utesluter emellertid ej helt möjligheten av att den önskade byggnadstakten skall kunna hållas, därest bl. a. projekteringen av samtliga byggnader omgående kan påbörjas.

Medicinska fakulteten vid Göteborgs universitet erinrar bl. a. om att fakulteten tidigare föreslagit, att institutionen för tandhistopatologi sammanföres med lokalerna för speciell tandanatomi, propedeutisk bettlära och speciell tandhistologi. Vidare finner fakulteten det nödvändigt, att landets samtliga odontologiska utbildningsanstalter och medicinska fakulteter får tillfälle att yttra sig över kommande förslag med avseende på principplaneringen av lokalerna för såväl klinisk odontologi som preklinisk odontologisk undervisning och forskning. *Lärarkollegiet vid tandläkarhögskolan i Stockholm* anser det bl. a. anmärkningsvärt, att tandsjukvårdscentralen enligt förslaget inte utrustats med något morfologiskt laboratorium, medan barnpolikliniken försetts med fyra sådana. Kollegiet föreslår även — i likhet med *lärarkollegiet vid tandläkarhögskolan i Umeå* — att de i förslaget skilda biokemiska och biofysiska forskningslaboratorierna m. m. sammanföres till en laboratorieenhet. *Lärarkollegiet vid tandläkarhögskolan i*

Malmö, Svenska tandläkare-sällskapet och Sveriges tandläkarförbund motsätter sig förslaget att vissa undervisningsavdelningar sammanföres till s. k. funktionsenheter. Dock vill man inte därigenom utesluta lämpligheten av att olika kliniska ämnen förfogar över vissa gemensamma utrymmen. Barnkliniken bör enligt *lärarkollegiet vid tandläkarhögskolan i Umeå, Svenska tandläkare-sällskapet, Sveriges tandläkarförbund* och TCO förläggas inom den egentliga fakultetsbyggnaden. Flera av remissinstanserna, bl. a. SFS, saknar slutligen i expertgruppens förslag planering av ändamålsenliga studentlokaler, kårhus m. m.

Patienttillgången

Expertgruppens konstaterande att patienttillströmningen måste bli mer än dubbelt så stor i Göteborg som vid tandsjukvårdscentralen i Umeå finner *medicinska fakulteten vid Göteborgs universitet* vara realistiskt. *Lärarkollegierna vid tandläkarhögskolorna i Stockholm och Umeå* framhåller, att tillkomsten av ett avtal med Göteborgs stad är en förutsättning för att patienttillgången skall kunna ordnas på ett tillfredsställande sätt. Liknande synpunkter framföres av *Svenska tandläkare-sällskapet* och *Sveriges tandläkarförbund*.

Härtill fogar *lärarkollegiet vid tandläkarhögskolan i Umeå* bl. a. följande.

För flertalet ämnesområden ingiver den föreslagna organisationen vissa betänkligheter, huruvida ett för undervisningen tillräckligt och lämpligt differentierat patientklientel kommer att stå till buds, om hänsyn skall tagas till de allvarliga tendenser som i detta avseende kommer till synes vid umeåhögskolan efter införandet av den nya tandsjukvårdsorganisationen där. Sedan lärarkliniken avvecklats, har kapaciteten i fråga om högskolans patientvårdande verksamhet märkbart nedgått. I varje fall innan den nya organisationen funnit sin ändamålsenliga rutin — om detta över huvud är möjligt — är det för den kliniskt verksamme läraren utomordentligt svårt att bedriva en patientvårdande verksamhet i samma omfattning som tidigare vid lärarkliniken och samtidigt dels demonstrera de olika arbetsmomenten för studenterna samt dels övervaka den behandling som kandidaterna ombesörjer. Denna sänkning av kapaciteten på högskolans patientvårdande verksamhet har i sin tur negativa följder, såtillvida som ett tillräckligt differentierat patientmaterial därmed omöjliggöres. Den begränsade omfattningen får nämligen naturligen till följd att mottagningsavdelningen i högre grad måste avvisa vård sökande patienter. För att kunna råda bot på sådana missförhållanden föreslår därför *lärarkollegiet* att i likhet med förhållandena vid barntandkliniken en distriktstandpoliklinik inrättas inom fakultetens byggnad, där de patienter behandlas eller de moment i en patientbehandling utföres, som ej har intresse från undervisnings- eller forskningssynpunkt.

Preklinisk utbildning

Expertgruppens förslag i fråga om de för medicin och odontologi gemensamma tjänsterna har från vissa håll mötts av kritik. Sålunda anför *lärarkollegiet vid tandläkarhögskolan i Umeå* bl. a. följande.

Arbetsgruppen har sökt bedöma, huru stor del inom varje ämne som kommer att givas av professor-prosektor och kommer fram till ca 25 föreläsningar per utbildningskurs, varvid professor-institutionschef har att »bestämma i vilken utsträckning och för vilka avsnitt av undervisningen de vid institutionen tillgängliga lärarkrafterna skulle anlitas». Lärarkollegiet har svårt att inse, att dessa lärare skulle kunna djupare engagera sig i den odontologiska delen av undervisningen.

Lärarkollegiet vid tandläkarhögskolan i Stockholm finner den önskvärda integrationen mellan odontologi och medicin ha föga att vinna på gemensamma tjänster enligt nuvarande system, då dessa för överskådlig framtid i huvudsak kommer att tillsättas av forskare med uteslutande medicinskt inriktade forskningsprogram.

Propedeutisk utbildning

Även den propedeutiska undervisningen fordrar enligt bl. a. *medicinska fakulteten vid Göteborgs universitet* egna lärarkrafter. *Lärarkollegiet vid tandläkarhögskolan i Umeå* föreslår inrättandet av en prosektorstjänst i allmän patologi enbart för odontologiens behov.

Teknisk-propedeutisk utbildning

Lärarkollegiet vid tandläkarhögskolan i Stockholm, som anser att de s. k. fantomkurserna är cariologiens och protetikens prekliniska och på biologisk grund utformade kursgivning, finner — i likhet med *Svenska tandläkare-sällskapet* och *Sveriges tandläkarförbund* — att dessa kurser bör falla utanför ämnesområdet för professuren i teknologi. I samma riktning uttalar sig *Göteborgs tandläkare-sällskap*.

Lärarkollegiet vid tandläkarhögskolan i Umeå finner däremot införandet av en professur i teknologi och därav följande organisatoriska förändringar vara väl-motiverat. *Lärarkollegiet vid tandläkarhögskolan i Malmö* har ej heller riktat någon invändning mot den undervisning i teknologi för blivande tandläkare, som förutsättes åvila professorn i detta ämne.

Propedeutisk-klinisk utbildning

Enligt ett förslag av *lärarkollegiet vid tandläkarhögskolan i Umeå* bör undervisningen i allmän bakteriologi — under ledning av en laborator i oral mikrobiologi — samordnas med den propedeutisk-kliniska undervisningen i oral mikrobiologi.

Klinisk utbildning

Ämnet parodontologi bör enligt ett stort antal remissinstansers mening vara företrätt av professur. Sålunda uttalar *lärarkollegiet vid tandläkarhögskolan i Malmö* bl. a. följande.

Parodontologien utgör ett av de läroområden inom odontologien som befinner sig i den starkaste expansionen. Tandlossningssjukdomarna utgör vid sidan av tandrötan den ena av de två stora grupperna av praktiskt viktiga tandsjukdomar. Hittills har tandlossningssjukdomarna eller parodontopatierna varit ett i den praktiska tandsjukvården synnerligen försummat behandlingsområde. Sedan forskningen rörande dessa sjukdomars uppkomst och profylax under senare år gjort betydande framsteg och sedan den praktiska parodontologien kunnat påvisa goda behandlingsresultat är den passiva attityden mot dessa sjukdomar icke längre försvarbar.

Önskemål om professur i ämnet återfinnes vidare i yttranden av *lärarkollegiet vid tandläkarhögskolan i Umeå, medicinalstyrelsen, statens medicinska forskningsråd, Svenska tandläkare-sällskapet, Sveriges tandläkarförbund och Göteborgs tandläkare-sällskap.*

Vidareutbildning och specialistutbildning

Medicinalstyrelsen konstaterar i likhet med *Svenska tandläkare-sällskapet* och *Sveriges tandläkarförbund* att i det framlagda förslaget hänsyn icke tagits till behovet av att anordna en specialistutbildning samt en vidareutbildning för tandläkare. Styrelsen anför därvid bl. a. följande.

Odontologiens utveckling och berättigade krav på att denna omsättes i högkvalificerad tandvård påkallar en sådan kvalitativ förstärkning av de odontologiska utbildningsresurserna att tillräckligt antal specialister på olika områden av odontologien kan ställas till förfogande. Utrymmena vid de nuvarande högskolorna är emellertid så begränsade att något nämnvärt antal utbildningsplatser icke torde kunna beredas där.

Mest framträdande är måhända behovet av tandregleringsspecialister. Olika beräkningar pekar hän på att vi här i landet torde behöva åtminstone 300 specialister inom detta ämnesområde, därav något över 200 i folktandvården.

Styrelsen riktar även uppmärksamheten mot behovet av kompletterande utbildning för de svenska studenter som sedan 1962 utbildas till tandläkare vid västtyska universitet och finner den nya fakulteten väl lämpad för denna uppgift. Samma uppfattning kommer till uttryck i det av *lärarkollegiet vid tandläkarhögskolan i Stockholm* avgivna yttrandet.

Forskning

Betydelsen av odontologisk forskning såsom en väg till profylax mot tandsjukdomarna har enligt *medicinska fakulteten vid Lunds universitet* försummats i expertgruppens förslag. Liknande uttalanden göres av *det större konsistoriet och medicinska fakulteten vid Göteborgs universitet, lärarkollegierna vid tandläkarhögskolorna i Stockholm, Malmö och Umeå, medicinalstyrelsen, statens medicinska forskningsråd, Svenska tandläkare-sällskapet, Sveriges tandläkarförbund, Göteborgs tandläkare-sällskap* och *SACO*. Förslag om inrättande av en professur i odontologisk profylaktik framföres av *lärarkollegierna vid tandläkar-*

högskolorna i Stockholm och Umeå. Medicinalstyrelsen föreslår att en laboratur i kariesprofylaktik inrättas.

Personalorganisationen

Ett flertal remissinstanser finner förslaget innebära en allvarlig underdimensionering av den nya fakultetens personalresurser. Sålunda framhåller *lärarkollegiet vid tandläkarhögskolan i Malmö* bl. a., att antalet föreslagna lärare endast obetydligt överstiger antalet lärare vid umeåhögskolan, ehuru göteborgsfakulteten avses få 67 % högre utbildningskapacitet. I fråga om den övriga personalen konstaterar kollegiet att tillgången i Göteborg inom vissa kategorier t. o. m. kommer att bli lägre än den i Umeå.

Det av expertgruppen föreslagna systemet med heltidsanställda lärare kritiseras av bl. a. *lärarkollegiet vid tandläkarhögskolan i Stockholm*, som i denna fråga anför följande.

Den vid umeåhögskolan genomförda lärarorganisationen har beträffande typer av tjänster helt överförts på göteborgsfakulteten och detta trots att obetydlig och knappast positiv erfarenhet hunnit vinnas vid högskolan i Umeå. Det finnes anledning att diskutera andra tjänstetyper för lärarorganisationen särskilt som lång tids erfarenhet föreligger beträffande avdelningstandläkar-, assistent- och förste amanuens tjänster vid tandläkarhögskolorna i Malmö och Stockholm.

Lärarkollegiet vill framhålla de goda erfarenheterna av främst avdelnings-tandläkarorganisationen. Speciellt för de kliniska ämnena har det varit av stort värde att kunna knyta kliniskt och undervisningsmässigt skickliga tandläkare till institutionerna för kursgivning och klinikledning. För den blivande fakulteten i Göteborg synes det lärarkollegiet betydelsefullt att kunna förvärva välkvalificerade kliniker för någon form av halvdagstjänstgöring. Detta skulle dessutom medföra en god lokal kontakt och sålunda förhindra en isolering av den nya läroanstalten.

Svenska tandläkare-sällskapet och *Sveriges tandläkarförbund* framhåller bl. a. följande.

Vid utformningen av lärartjänsterna måste — förutom forskningens behov — beaktas, att läroplanen avser att ge den nyutexaminerade tandläkaren en sådan klinisk färdighet, att vederbörande blir i stånd att självständigt behandla ett klientel i öppen vård. Om undervisningen skall få en ändamålsenlig inriktning, är det av väsentlig betydelse, att en del av lärarpersonalen har fortlöpande praktisk erfarenhet av öppen klinisk vård. Beklagligtvis utesluter det föreliggande förslaget till lärarorganisation sådana möjligheter. Rätt till privatpraktik på samma villkor som vid tandläkarhögskolorna i Malmö och Stockholm bör sålunda beredas professorerna. Det kan icke vara riktigt, att befolkningen i ett så stort upptagningsområde som göteborgsregionen berövas möjligheten att söka vård hos dessa kvalificerade tandläkare, vilket i realiteten ofta kommer att bli fallet, om patienturvalet skall ske uteslutande med hänsyn till forskningens och undervisningens behov.

Expertgruppen har förutsatt, att behovet av direkta handledare för undervisningen skall tillgodoses genom heltidstjänster av typen klinisk lärare och assistenttandläkare. Organisationerna utgår ifrån att ett visst antal sålunda hel-

tidsanställda lärare bör ingå i organisationen. Att denna tjänsteform är den i Umeå enda möjliga betyder emellertid ej, att den är alltid mest lämpliga formen. Med fast halvtidsanställning och möjlighet till antingen lärarklinik-tjänstgöring mot rimlig ersättning eller privatpraktik torde det i en stad av Göteborgs storlek vara lättare att rekrytera personal med goda kvalifikationer än genom heltidsanställning. Organisationerna yrkar därför, att ett lämpligt antal tjänster som kursgivare och handledare, likartade med dem i Stockholm och Malmö, inrättas vid sidan av de av utredningen föreslagna tjänstetyperna. Detta skulle ge den nödiga kompletteringen av lärarkadern, knyta dugliga kliniker till undervisningen och medföra önskvärda kontakter mellan undervisning och öppen tandvård. Organisationerna räknar med att beslut om lärartjänsterna icke fattas utan att Sveriges tandläkarförbund beretts tillfälle till förhandlingar.

Lärarkollegiet vid tandläkarhögskolan i Umeå finner det principiellt vara en stor fördel med heltidsanställda lärare och anser det lämpligt, att läroanstalten i Göteborg i detta avseende uppbygges enligt samma grunder som umeåhögskolan.

Kostnader

Medicinska fakulteten vid Göteborgs universitet finner liksom *lärarkollegierna vid tandläkarhögskolorna i Stockholm och Malmö* expertgruppens kostnadsberäkning för bl. a. inredning och utrustning av den nya fakulteten alltför knapp. *Utrustningsnämnden för universitet och högskolor* erinrar om att i nämndens förslag till anslagsäskanden för budgetåret 1964/65 uppförts en kostnadsram för ändamålet av 1 000 000 kr.

Odontologiska fakulteten

Det större konsistoriet vid Göteborgs universitet ser expertgruppens förslag, att den nya enheten inordnas i universitetsorganisationen såsom en odontologisk fakultet, som något naturligt och önskvärt. Emellertid torde enligt *medicinska fakulteten vid Göteborgs universitet* ett sådant förfarande förutsätta bl. a. vissa tillägg till universitetsstatuterna, varvid principerna för de medicinska och odontologiska fakulteternas representation hos varandra liksom för handläggningen av gemensamma ärenden måste bli föremål för överväganden. Fakulteten finner det vidare — i likhet med *lärarkollegierna vid tandläkarhögskolorna i Stockholm och Malmö*, *Svenska läkaresällskapet*, *Svenska tandläkaresällskapet* och *Sveriges tandläkarförbund* — omotiverat att professorn i teknologi skall vara självskriven odontologisk representant i medicinska fakulteten. *Länsstyrelsen i Göteborgs och Bohus län* anser den odontologiska fakulteten i den av expertgruppen föreslagna utformningen vara onödigt stor.

III. Den statliga tandtekniker- och tandsköterske- utbildningen i Göteborg

1. Expertgruppens förslag

Expertgruppen erinrar till att börja med dels om de nuvarande statliga tandteknikerskolor, som inrättats vid tandläkarhögskolorna i Stockholm och Malmö, dels om den fristående tandteknikerskola i Göteborg, som i avvaktan på tillkomsten av en tandläkarhögskola därstädes ställts under sjukhusdirektionens ledning och under medicinalstyrelsens överinseende. Sistnämnda tandteknikerskola är numera administrativt underordnad Göteborgs universitet. Vid dessa tre skolor meddelas en ettårig utbildning (skolkurs), som skall föregås av en tvåårig elevtjänstgöring och efterföljas, sedan de studerande avlagt tandteknikerexamen, av en ettårig praktikanttjänstgöring, förlagd — liksom elevtjänstgöringen — till av medicinalstyrelsen auktoriserade tandteknikerlaboratorier.

Vidare erinrar gruppen om de riktlinjer för tandteknikerutbildning i Umeå, som uppdrogs i propositionen 1962: 104 och som sedermera godkändes av riksdagen (SU 144; Rskr 322). Umeåskolan, som börjat sin verksamhet läsåret 1963/64, är treårig och omfattar en tvåårig skolkurs och en ettårig praktikanttjänstgöring förlagd till ett särskilt praktikantlaboratorium. Genom att kravet på en tvåårig elevtjänstgöring slopats har den sammanlagda utbildningstiden kunnat sänkas från fyra till tre år jämfört med vad som gäller i fråga om de tre andra skolorna. Tandteknikerskolan i Umeå är dessutom samordnad med därvarande tandläkarhögskolas institution för teknologi; professorn i detta ämne är tillika föreståndare för skolan. Expertgruppen finner, att en sådan anslutning till tandläkarhögskola möjliggör såväl rationaliserad utbildning som besparingar genom gemensamt utnyttjande av vissa tjänster samt av lokaler och utrustning. Skolans praktikantlaboratorium fungerar även som serviceorgan åt tandsjukvårdscentralen.

Vid sin planering av personalorganisation, utrustning och lokaler för odontologiska fakultetens i Göteborg teknologiinstitution har gruppen förutsatt, att den nuvarande ettåriga tandteknikerskolan därstädes avvecklas och följes av en treårig tandteknikerutbildning omfattande — liksom i Umeå — två skolår och ett praktikantår. Vidare anföres i betänkandet bl. a. följande.

Intagningen bör äga rum en gång årligen, antalet antagna elever utgöra 30 och kursåren inordnas på läsår. Teknikerskolan kan börja sin verksamhet vid samma tidpunkt som teknologiinstitutionen beräknas stå färdig för andra läsårets tandläkarutbildning, höstterminen 1966. Tandteknikerskolans tredje år, praktikantutbildningen, inträffar vid dylikt förhållande första gången med läsåret 1968/69, dvs. först läsåret efter det, då tandsjukvårdscentralen färdig-

ställt. Patientvården vid densamma kan under läsåret 1967/68 ej få sådan omfattning att den nödvändiggör insatsen från ett fullbelagt praktikantlaboratorium, varför tandteknikerassistansen ordnas på sådant sätt att praktikantlaboratoriet under dessa första terminer av tandsjukvårdscentralens verksamhet belägges med det mindre antal praktikanter, som prövats behövt. Dessa praktikanter, som icke torde kunna inordnas i skolans utbildning, beräknas härröra från sista gruppen tandtekniker, utexaminerade vid nuvarande tandteknikerskolan i Göteborg.

Expertgruppen understryker, att övergången från ettårig till treårig tandteknikerutbildning icke får förorsaka ett kontinuitetsbrott i utbildning och examination. Emellertid torde en termins förskjutning av tidpunkten för tandteknikerexamen bli oundviklig till följd av övergång från kalenderår till läsår. Enligt förslaget kommer såväl den avslutande terminskursen vid nuvarande tandteknikerskola som den första terminskursen vid den nya skolan att äga rum under höstterminen 1966, varefter den äldre skolan avvecklas påföljande vårtermin. Samtidigt genomföres andra terminen vid den nya skolan, där de första eleverna kommer att avlägga tandteknikerexamen i juni 1968.

Förslaget innebär, att institutionen för teknologi liksom motsvarande institution i Umeå skall inom sig hysa teknologiprofessurens samtliga undervisnings-, rutin- och forskningslokaler ävensom tandteknikerskolans undervisnings- och tjänstgöringslaboratorier jämte praktikantlaboratoriet. Denna utrymmes-, utrustnings- och personalbesparande organisation förutsätter, att professorn i teknologi tillika, mot särskilt arvode, fungerar såsom chef för teknikerskolan, anordnar och leder första och andra skolåret vid denna samt förestår praktikantlaboratoriet och ansvarar för dess serviceverksamhet.

Expertgruppens förslag till personal m. m. vid tandteknikerskolan jämte praktikantlaboratoriet innebär — förutom arvode till föreståndaren samt timarvoden till ett antal kursgivare — att följande tjänster m. m. skall tillkomma.

- 1 biträdande lärare (A 17)
- 3 tandtekniker (A 14)
- 1 reparatör (A 10)
- 2 tandtekniker (A 10)
- 1 institutionstekniker (A 9)
- 1 kontorist (A 9)
- 1 kurator (arvode)

Till tandteknikerpraktikant utgår för närvarande ett arvode motsvarande 2/3 av lönen enligt löneklass 8 i statens löneförordning jämte i förekommande fall semesterersättning. Totalkostnaden för personalen vid teknikerskolan — däri inräknade nyssnämnda arvoden, uppskattade till sammanlagt ca 318 000 kr. — beräknas av expertgruppen till i runt tal 525 000 kr.

Den nuvarande tandsköterskeskolan i Göteborg skiljer sig så till vida, framhåller expertgruppen, från de skolor av motsvarande slag som knutits

till tandläkarhögskolorna i Stockholm, Malmö och Umeå, att utbildningen för närvarande är begränsad till enbart skolkurser om vardera fem månader. Två sådana kurser ges varje kalenderår.

I anslutning till ett förslag om nyordnad tandsköterskeutbildning i Göteborg anför gruppen bl. a. följande.

Vid planering av en till tandsjukvårdscentralen ansluten tandsköterskeskola enligt vid högskolorna nu gängse anordning bedömes läsåret 1967/68 såsom varande det första utbildningsår, då lokaler, utrustning, lärare och patienter möjliggör tandsköterskeutbildning inom ramen för tandsjukvårdscentralens verksamhet. Utbildningen omfattar varje termin elevkurs, skolkurs och praktikant-tjänstgöring. Skolkurs och elevkurs löper parallellt med varandra i sådan serie att skolkursens deltagare till övervägande flertal härrör från föregående termins elevkurs. Praktikanttjänstgöringsperioderna på nio månader måste i tiden överlappa varandra på sådant sätt att största antalet praktikanter kan ställas till förfogande under terminernas koncentration av tandsjukvården. Praktikanterna erhålles ur den grupp tandsköterskor som med sin examen avslutat föregående termins skolkurs. Efter godkänd praktikanttjänstgöring förvärvar tandsköterskorna behörighetsbevis utställda av medicinalstyrelsen.

Enligt expertgruppens uppfattning kan endast elevkursen inom den nya tandsköterskeutbildningen programenligt igångsättas under höstterminen 1967, varjämte det mindre antal praktikanter, som erfordras under läsåret 1967/68, borde kunna förvärfvas från den sista kursen vid den nuvarande tandsköterskeskolan i Göteborg, vilken avslutats med tandsköterskeexamen i juni 1967. Däremot måste nämnda termins skolkurs — som kommer att sakna anknytning till en under föregående termin genomförd elevkurs — söka vinna omkring 40 kvalificerade elever genom intagning efter ansökningsförfarande, vilket enligt gruppen kan vara förenat med sådana svårigheter, att en alternativ åtgärd bör övervägas, t. ex. att vårterminen 1967 en elevkurs för 40 deltagare anordnas vid den nuvarande skolan och att dessa påföljande hösttermin i vanlig ordning fortsätter sin utbildning i skolkursen vid den nya skolan.

Rektorn vid den nuvarande tandteknikerskolan är tillika mot arvode föreståndare för den nuvarande tandsköterskeskolan. Expertgruppen föreslår, att denne efter teknikerskolans avveckling fr. o. m. höstterminen 1967 utan vederbörligt ansökningsförfarande skall tillträda en av de blivande lärartjänsterna i ämnet protetik samt att han med bibehållet arvode alltfört skall vara tandsköterskeskolans föreståndare. Gruppen föreslår för tandsköterskeskolan — förutom arvode till föreståndaren och timarvoden till ett antal kursgivare — att en tjänst som instruktionssköterska (A 14) och en som kontorsbiträde (högst A 5) skall tillkomma.

Till tandsköterskepraktikant föreslås utgå ett arvode motsvarande $\frac{2}{3}$ av lönen enligt löneklass 5 i statens löneförordning jämte i förekommande fall semesterersättning. Totalkostnaden för personalen vid sköterskeskolan — däri inräknade nyssnämnda arvoden, uppskattade till sammanlagt ca 279 000 kr. — beräknas av expertgruppen till i runt tal 325 000 kr.

Medelsbehovet för tandtekniker- och tandsköterskeskolornas *omkostnader* kan enligt gruppen inte beräknas separat utan bör — som berörts i det föregående — hänföras till odontologiska fakultetens enhetliga förvaltning. Till följd härav bör enligt expertgruppen en i omkostnadsstaten för Göteborgs universitet för närvarande uppförd anslagspost för de båda nuvarande skolorna bortfalla.

2. Yttranden

Tandteknikerskolan

Enligt bl. a. *medicinska fakulteten vid Göteborgs universitet* bör ytterligare erfarenheter från verksamheten vid den enligt en ny studieordning anordnade tandteknikerskolan i Umeå finnas att tillgå innan beslut fattas om omläggning av utbildningen i Göteborg. Fakulteten anser vidare — liksom bl. a. *lärarkollegierna vid tandläkarhögskolorna i Stockholm, Malmö och Umeå* — att föreståndarskapet för tandteknikerskolan inte bör belasta professorn i teknologi utan i stället uppehållas av en särskild föreståndare. Enligt *överstyrelsen för yrkesutbildning, medicinalstyrelsen* och *Sveriges dentallaboratorieägares riksförbund* kan det över huvud taget inte anses ingå i en tandläkarhögskolas uppgifter att utbilda tandtekniker. I stället bör enligt nyssnämnda remissinstansers mening sådan utbildning ske under ledning av överstyrelsen för yrkesutbildning.

Tandsköterskeskolan

Lärarkollegiet vid tandläkarhögskolan i Malmö förordar en genomgripande översyn av hela tandsköterskeutbildningen. *Medicinalstyrelsen* tillstyrker expertgruppens förslag, att en ny tandsköterskeskola anordnas i anslutning till den odontologiska fakulteten, men avstyrker bestämt — med hänsyn till behovet av tandsköterskor — att den nuvarande tandsköterskeskolan i Göteborg nedlägges i samband därmed. Liknande synpunkter kommer till uttryck i bl. a. *Svenska tandläkare-sällskapets* och *Sveriges tandläkarförbunds* yttranden. *Överstyrelsen för yrkesutbildning* avstyrker expertgruppens förslag om förläggning av tandsköterskeutbildning till en akademisk läroanstalt. Överstyrelsen erinrar om de goda resultat som nåtts vid tandsköterskeutbildningen inom Örebro läns landstings yrkesskolor i Örebro samt framhåller, att denna utbildning inte beaktats i det föreliggande betänkandet.

IV. Byggnadsprogram för odontologisk läroanstalt i Göteborg

I. Byggnadsstyrelsens förslag

Med skrivelse den 21 april 1964 har *byggnadsstyrelsen* underställt Kungl. Maj:ts prövning förslag till byggnadsprogram för till- och nybyggnader för odontologisk fakultet vid universitetet i Göteborg. Byggnadsprogrammet upptar lokaler för den odontologiska undervisning och forskning, som föreslagits av expertgruppen för odontologisk utbildning i Göteborg i dess i det föregående redovisade betänkande. Byggnadsstyrelsen har vid programmets utarbetande samrått med expertgruppens ordförande, professor emeritus G. Westin.

Styrelsen framhåller inledningsvis, att vid planeringen av de nuvarande teoretisk-medicinska institutionerna i Göteborg beaktades även behovet av lokaler för den tandläkarutbildning som enligt principbeslut av 1955 års riksdag skulle komma att förläggas till staden. Till följd av den beslutade ökningen av läkarutbildningskapaciteten i de teoretiska ämnena i Göteborg under läsåren 1962/63—1964/65 från 120 till 168 nybörjare årligen (prop. 1962: 104; SU 144; Rskr 322) kom större delen av nyssnämnda för odontologisk utbildning reserverade lokaler att tagas i anspråk för sagda läkarutbildning. Ett av läkarutbildningsberedningen i betänkandet »Ökad läkarutbildning i Göteborg» (stencilerat) framlagt förslag om att det ökade intaget i de teoretiska ämnena skall göras permanent har ännu icke blivit föremål för statsmakternas prövning. Läkarutbildningsberedningen har till byggnadsstyrelsen ingivit lokalprogram för tillbyggnader till de teoretisk-medicinska institutionerna, vilka tillbyggnader avses skola ersätta de lokaler, som tidigare reserverats för tandläkarutbildning.

Styrelsen erinrar vidare om att vissa lokaler inom institutionen för medicinsk kemi, vilka hittills provisoriskt disponerats av Chalmers tekniska högskola, kommer att friställas under våren 1964. Efter ombyggnad avses de skola tagas i anspråk för den ökade läkarutbildningen och för utbildningen av tandläkare. I 1964 års statsverksproposition (bilagan 20, s. 36) har medel beräknats för ifrågavarande ombyggnadsarbeten.

I den av Göteborgs stad uppförda byggnaden för mikrobiologi har reserverats utrymme för den odontologiska mikrobiologien. Dessa lokaler har provisoriskt upplåtits åt den hygieniska institutionen vid den medicinska fakulteten. För att odontologerna skall kunna ta de för dem reserverade lokalerna i anspråk kräves, framhåller byggnadsstyrelsen, att den hygieniska institutionen flyttas till andra lokaler. Läkarutbildningsberedningen har därför utarbetat ett lokalprogram för en nybyggnad för hygien. Till samma byggnad avses även den nordiska hälsovårdshögskolan bli förlagd. Byggnadsstyrelsen har för avsikt att inkomma med byggnadsprogram för denna byggnad under första halvåret 1964.

I övrigt måste, framhåller styrelsen, behovet av utrymmen för den odontologiska undervisningen och forskningen i Göteborg tillgodoses genom nya lokaler, vilka föreslås samlade till en gemensam nybyggnad. I denna föreslås även tandteknikerskolan och tandsköterskeskolan bli inrymda.

Programmet för tillbyggnaderna och nybyggnaden är baserat på den intagningskapacitet vid den odontologiska fakulteten som föreslås i expertgruppens betänkande. Med utgångspunkt häri anför byggnadsstyrelsen beträffande lokalernas dimensionering bl. a. följande.

Institutionslokalerna dimensioneras för ett årligt intag av 100 studenter, vilka vid avsedd studiegång tillbringar 10 terminer vid fakulteten, varav 2 prekliniska terminer vid de teoretisk-medicinska institutionerna. Med denna utgångspunkt kommer sålunda samtidigt att närvara 500 odontologie studerande, varav 100 vid de teoretiska institutionerna.

Tandteknikerskolan beräknas få 30 à 40 elever per år för en treårig utbildning, vilket innebär 90 à 120 samtidigt närvarande elever.

Tandsköterskeskolan avses ge tre samtidigt löpande kurser per år med minst 40 elever i varje, vilket antas ge 120 à 150 samtidigt närvarande elever.

Den fast anställda personalen, medräknat lärare, tandsköterskor m. m., beräknas uppgå till ca 300 personer, varav något tiotal personer torde bli sysselsatta vid de teoretiska institutionerna.

Antalet samtidigt behandlade patienter kan uppgå till samma antal som på klinikerna tjänstgörande kandidater eller 250 à 300 personer. Kandidaterna kan antagas behandla vardera 4—6 patienter per dag. Sannolikt befinner sig tidvis 300 à 400 patienter inom huset.

Sannolikt kan alltså ca 700 à 800 anställda och elever samt några hundra patienter komma att uppehålla sig i byggnaden.

Byggnadsprogrammet för tillbyggnaderna och nybyggnaden redovisas i följande sammanställning. Lokalprogram för tillbyggnaderna har utarbetats av läkarutbildningsberedningen och för nybyggnaden av expertgruppen för odontologisk utbildning i Göteborg. Byggnadsprogrammet upptar icke hörsal eller djurhus, enär styrelsen anser lokalbehoven i nämnda avseenden böra lösas gemensamt för samtliga institutioner inom det s. k. medicinarområdet.

	nettoyta m ²
A. Tillbyggnaderna till de teoretisk-medicinska institutionerna	1 290
B. Nybyggnaden för den odontologiska fakulteten	
1. Teknologiiinstitution	1 500
2. Barnpoliklinik	1 380
3. Tandsjukvårdscentral	7 875
4. Histopatologi	675
5. Tekniska planeringslaboratorier	210
6. Skoltandpoliklinik	210
7. Reservrum för forskning	300
8. Tandteknikerskola	660
9. Tandsköterskeskola	135
10. Biutrymmen (omklädningsrum, verkstäder m. m.)	2 250
	15 195
Summa	16 485

Styrelsen framhåller, att byggnaderna avses bli utformade på samma sätt som tandläkarhögskolans i Umeå byggnader. De avses bli lätt anpassbara till framtida förhållanden. Tillbyggnaderna till de teoretisk-medicinska institutionerna avses bli förlagda till histologiska, farmakologiska och medicinsk-kemiska institutionerna samt utförda på principiellt samma sätt som dessa.

Den föreslagna nybyggnaden avses bli placerad på västra delen av det s. k. medicinarområdet intill Änggårdens yrkesskola och i närheten av Sahlgrenska sjukhuset. Enligt styrelsen inbjuder tomten till en starkt koncentrerad byggnad med stort husdjup. Med hänsyn till arbetskraftssituationen i Göteborg kommer enligt styrelsen möjligheten till någon form av elementbyggeri att övervägas.

Styrelsen konstaterar, att det icke är möjligt att bygga erforderliga lokaler i sådan takt att tandläkarutbildningen i Göteborg i enlighet med expertgruppens förslag kan påbörjas höstterminen 1965. Styrelsen har därför inriktat sig på att färdigställa de olika lokalerna vid tidpunkter, som förlagts ett år senare i tiden än vad expertgruppen föreslagit. Trots detta blir produktionstiderna enligt styrelsen pressade men troligen möjliga att hålla. Styrelsen framhåller vidare, att tiden för färdigställande av teknologidelen av nybyggnaden till hösten 1967 kan bli knapp, om igångsättningen måste dröja till dess att hela anläggningen färdigprojekterats. Av detta skäl kan det enligt styrelsen behöva övervägas att antingen utföra nämnda byggnadsdel i en särskild etapp eller tillgripa en med hänsyn till omständigheterna mera lämpad upphandlingsform. Viss förkortning av byggnadstiden kan, framhåller styrelsen, också åstadkommas genom att sprängningsarbetena för såväl grunden som för väg- och ledningsdragningar utföres innan de egentliga byggnadsarbetena igångsättes.

De sammanlagda byggnadskostnaderna har av styrelsen uppskattats till ca 35 milj. kr., varav ca 3 milj. kr. belöper sig på tillbyggnaderna till de teoretisk-medicinska institutionerna och sålunda ca 32 milj. kr. på nybyggnaden. Beräkningarna hänför sig till prisläget den 1 juli 1963. I angivna belopp ingår icke kostnader för s. k. försörjningsåtgärder. Dessa åtgärder kommer, anför byggnadsstyrelsen, att närmare redovisas i den försörjningsplan för det s. k. medicinarområdet som styrelsen avser att underställa Kungl. Maj:ts prövning i samband med petita hösten 1964.

Byggnadsstyrelsen beräknar — under förutsättning av kontinuerlig produktion — att samtliga tillbyggnader till de teoretisk-medicinska institutionerna ävensom teknologidelen av nybyggnaden skall vara färdiga att tagas i bruk höstterminen 1967. Nybyggnaden i dess helhet beräknas bli färdigställd till höstterminen 1969.

Beträffande kostnadernas fördelning på olika budgetår har från styrelsen inhämtats följande preliminära uppskattning.

Budgetår	1964/65	1965/66	1966/67	1967/68	1968/69	1969/70	Summa
Milj. kr.	2	7	7	7	7	5	35

2. Yttranden

Över byggnadsprogrammet har, efter remiss, utlåtande avgivits av universitetskanslersämbetet efter hörande av rektorsämbetena vid tandläkarhögskolorna i Stockholm och Malmö samt ordföranden i lärarkollegiet vid tandläkarhögskolan i Umeå. Ämbetet har vidare överlämnat en promemoria i ärendet från dekanus vid medicinska fakulteten i Göteborg.

Från remissmyndigheterna har vissa erinringar framförts mot förslaget till byggnadsprogram. Sälunda anför *rektorsämbetet vid tandläkarhögskolan i Stockholm* att slutligt fastställande av lokalbehovet icke bör ske förrän den odontologiska studieplanekommitténs förslag granskats med hänsyn till dess eventuella betydelse för behov av och fördelning mellan olika typer av lokalutrymmen. *Ordföranden i lärarkollegiet vid tandläkarhögskolan i Umeå* framhåller, att även smärre ändringsförslag från nyssnämnda kommitté skulle kunna skapa betydande lokalsvårigheter, därest inga ytterligare reservutrymmen anordnas utöver de i byggnadsprogrammet föreslagna. Nödvändigheten av ytterligare reservutrymmen påtalas även av *universitetskanslersämbetet*. Med tanke bl. a. på behovet av ökade utrymmen för anordnande av specialistutbildning och eventuellt för kompletterande utbildning åt utomlands utbildade tandläkare är det, framhåller *universitetskanslersämbetet* och *rektorsämbetet vid tandläkarhögskolan i Stockholm*, nödvändigt, att i byggnadsprogrammet upptages jämväl reservutrymmen för utbildningsändamål. Huruvida de föreslagna reservutrymmena för forskning blir tillräckliga för det med dem avsedda ändamålet kan enligt sistnämnda myndigheters mening ej bedömas förrän även ritningar föreligger.

Rektorsämbetet vid tandläkarhögskolan i Stockholm finner de i byggnadsprogrammet beräknade kliniska utrymmena otillräckliga och anför i denna fråga bl. a. följande.

Att beräkna 10—15 % mindre arbetsplatser än det kalkylerade antalet dagligen tjänstgörande studenter är orealistiskt och ägnat att skapa onödiga svårigheter för studenterna att inom anvisade tider klara i utbildningsplanen föreskrivna fordringar. Såsom allmän norm bör gälla att varje klinikal skall vara försedd med lika många arbetsplatser som antalet studenter, vilka enligt schemat förutsättes skola vara där samtidigt närvarande.

Universitetskanslersämbetet instämmer i vad rektorsämbetet anført samt understryker, att nya högskolelokaler ej rimligen bör dimensioneras så snävt, att studietiden förlänges för de studerande.

Medicinska fakulteten i Göteborg anser lokalbehovet för den teoretiska undervisningen, vilket behov enligt byggnadsprogrammet skall täckas genom tillbyggnader till de teoretisk-medicinska institutionerna, böra beräknas till 1 620 m² i stället för som skett till 1 290 m². Lokaler för speciell tandanatomi, propedeutisk bettlära och speciell tandhistologi bör enligt fakultetens mening icke på sätt byggnadsstyrelsen föreslagit anordnas genom tillbyggnad till de medicinska institutionerna utan i stället placeras tillsammans med institutionen för tandhistopatologi i nybyggnaden.

V. Avtal om odontologisk utbildning i Göteborg m. m.

1. Inledning

Genom beslut den 30 december 1959 uppdrog Kungl. Maj:t åt 1958 års statliga förhandlingskommission i Göteborg, numera benämnd kommissionen för förhandlingar om högre utbildning i Göteborg, att upptaga förhandlingar med Göteborgs stad om anordnande vid lämplig tidpunkt av *lokaler* för odontologisk utbildning.

Kommissionens uppdrag ändrades den 22 mars 1963 till att avse anordnande vid lämplig tidpunkt av *odontologisk utbildning* i Göteborg och därmed sammanhängande frågor. Sedan expertgruppen för odontologisk utbildning i Göteborg i oktober 1963 avgivit sitt i det föregående anmälda betänkande »Organisationsförslag för odontologisk fakultet vid universitetet i Göteborg», upptog kommissionen hösten 1963 förhandlingar med staden i ämnet.

På därom gjord framställning befriades kommissionen den 24 januari 1964 från nyssnämnda förhandlingsuppdrag, varvid Kungl. Maj:t uppdrog åt statens nämnd för förhandlingar med kommuner att övertaga och fullfölja uppdraget.

Nämndens förhandlingar i ämnet har grundats på Kungl. Maj:ts i propositionen 1962:104 framlagda, av riksdagen godkända (Rskr 1962:322) förslag om ökad utbildning av tandläkare m. m. och om ombildning av tandläkarinstitutet i Umeå till tandläkarhögskola samt på expertgruppens nyssnämnda betänkande. Därför har parterna utfört vissa gemensamma utredningar i samråd med representanter för expertgruppen, Göteborgs stads folktandvårdsorganisation samt byggnadsstyrelsen och dess uppdragstagare.

Med skrivelse den 27 april 1964 har *statens nämnd för förhandlingar med kommuner* underställt Kungl. Maj:ts prövning ett mellan nämnden och delegerade för Göteborgs stad villkorligt slutet avtal om odontologisk utbildning i Göteborg, m. m., jämte en överenskommelse enligt 8 § sagda avtal.

2. Förhandlingsnämndens förslag

Förhandlingsnämndens *villkorliga avtal* om odontologisk utbildning i Göteborg, m. m. har följande lydelse.

»Mellan statens nämnd för förhandlingar med kommuner, å ena, samt delegerade för Göteborgs stad, å andra sidan, har — under förbehåll om godkännande av Kungl. Maj:t och Göteborgs stadsfullmäktige — träffats följande avtal.

Avtal

mellan svenska staten, å ena, samt Göteborgs stad, å andra sidan, om odontologisk utbildning i Göteborg, m. m.

1 §.

Staten skall snarast å plats, som framgår av Bilaga A till detta avtal, uppföra en byggnad, vilken skall inrymma dels lokaler för utbildning av tandläkare, tandtekniker och tandsköterskor, inneslutande en tandsjukvårdscentral, dels lokaler, som staten skall upplåta för en stadens skoltandpoliklinik, avsedd för barnen inom ett rektorsområde.

Staden förklarar sig villig att — genom ett särskilt avtal om tillägg till avtalet den 9 december 1959 om överlåtelse av mark i Göteborg för högre undervisning och forskning — till staten överlåta den ytterligare mark, som kan komma att erfordras för att placera byggnaden i huvudsaklig överensstämmelse med vad i Bilaga A angivits. Staden förbinder sig att även eljest verka för anordnande och upprätthållande av nämnda utbildningsverksamhet.

För utbildningsverksamheten och dess administrativa ledning användes i detta avtal sammanfattningsvis benämningen läroanstalten.

2 §.

Staten skall tillhandahålla stadens i 1 § första stycket omnämnda skoltandpoliklinik utrustning, material och andra nyttigheter ävensom den service, som erfordras för de upplåtta lokalernas ändamålsenliga nyttjande.

3 §.

Staden medgiver, att odontologisk forskning må bedrivas vid de kliniker, avdelningar, laboratorier och andra därmed jämförliga enheter vid Sahlgrenska sjukhuset, vilka upplåtits för klinisk utbildning av medicine studerande. Vid sjukhuset anställda läkare må, i den mån deras tjänstgöring vid sjukhuset det tillåter och sjukvårdsstyrelsen så medgiver, förordnas att åt de odontologie studerande meddela undervisning i genom studieplanen fastställda läroämnen vid nyssnämnda kliniker etc. ävensom att i anslutning därtill hålla demonstrationer.

4 §.

Läroanstaltens tandsjukvårdscentral skall övertaga den vid Sahlgrenska sjukhuset belägna centraltandpoliklinikens verksamhet. Till följd härav skall tand-sjukvårdscentralen dels meddela tandsjukvård åt sådana vid nämnda sjukhus inskrivna patienter, vilka av behörig läkare vid sjukhuset av medicinska skäl remitteras till centralen för erhållande av tandsjukvård (lasarettstandvård), dels omhändertaga fall, vilka på grund av sin komplicerade natur dit remitterats av tandläkare eller läkare (remisstandvård).

Tandsjukvårdscentralen skall vidare — inom ramen för sin kapacitet — vid öppen mottagning lämna tandsjukvård åt vuxna och barn.

Vid tandsjukvårdscentralen skall bedrivas en kontinuerlig patientvårdande verksamhet, dock att under juli månad denna verksamhet må inskränkas till

att avse väsentligen uppgifter, som ankomma på en centraltandpoliklinik, samt behandling av akuta fall.

5 §.

Vårdplatser inom Sahlgrenska sjukhuset må i mån av behov utnyttjas för patienter vid tandsjukvårdscentralen efter överenskommelse med vederbörande klinikchefer och på eljest gällande villkor.

6 §.

I fråga om organisation, behandling, tjänstgöring m. m. å skoltandpolikliniken skola de för stadens skoltandvård vid varje tillfälle gällande bestämmelserna tillämpas.

7 §.

Behandlingsavgift, som läroanstalten uppbär av patient, skall i fråga om sådan vård, som avses i folktandvårdstaxan, utgå enligt vid behandlingstillfället gällande bestämmelser, och eljest enligt av läroanstalten efter samråd med stadens sjukvårdsstyrelse fastställd taxa.

8 §.

För den tandsjukvård, som läroanstaltens tandsjukvårdscentral lämnar stadens invånare, skall staden till staten erlægga ersättning, motsvarande den kostnad staden skulle ha haft för verksamheten, därest den utövats inom dess folktandvårdsorganisation.

För statens upplåtelse av lokaler för den i 1 § första stycket omnämnda skoltandpolikliniken ävensom för de prestationer, som staten jämlikt 2 § tillhandahåller sagda poliklinik, skall ersättning erläggas av staden med belopp, som svarar mot kostnaden för liknande nyttigheter inom stadens skoltandvård i övrigt.

Beträffande beräkning av de i första och andra styckena avsedda kostnaderna skall särskild överenskommelse träffas.

9 §.

För den folktandvård, som ombesörjes av läroanstalten, äger staden uppbära statligt driftbidrag enligt därom vid varje tillfälle gällande bestämmelser.

Läroanstalten tillhandahåller stadens sjukvårdsstyrelse för ansökan om statligt bidrag erforderliga uppgifter senast en månad före ansökningstidens utgång.

10 §.

Därest läroanstalten så önskar, tillhandahåller staden genom sjukvårdsstyrelsens centraltvätterier linne, skyddsrockar och dylikt samt utför tvätt därav, allt mot ersättning efter självkostnaden.

11 §.

Om formerna för samarbetet mellan tandsjukvårdscentralens barnklinik och stadens skoltandvård, till vilken även hör tandregleringsverksamhet, skall särskild överenskommelse träffas mellan läroanstalten och stadens sjukvårdsstyrelse.

12 §.

Staden förbinder sig att vid utbyggnad av sin folktandvård icke vidtaga någon åtgärd, varigenom tillgången på för undervisningen lämpliga patienter äventyras. Innan stadens sjukvårdsstyrelse eller annan stadens myndighet väcker fråga om vidtagande av åtgärd av mera väsentlig betydelse för patienttillgången vid läroanstalten, skall överläggning äga rum med representanter för läroanstalten.

13 §.

För handläggning av frågor av gemensamt intresse rörande den tandsjukvårdande verksamheten vid läroanstalten må inrättas en samarbetsnämnd, i vilken skola ingå representanter för såväl läroanstalten som staden.

14 §.

Därest vid sammanträde med läroanstaltens ledning ärende, som är av principiell betydelse eller eljest av större vikt och som direkt berör samarbetet mellan läroanstalten och stadens folktandvård, är avsett att förekomma, under rättas stadens sjukvårdsstyrelse härom. Denna må genom två av styrelsen utsedda representanter övervara behandlingen av ifrågavarande ärende, med rätt för dessa att delta i överläggningen och att få sin mening antecknad till protokollet.

Om vid sjukvårdsstyrelsens sammanträde ärende av i föregående stycke nämnd beskaffenhet skall förekomma, skall läroanstalten erhålla underrättelse härom, och må motsvarande befogenhet, som här ovan tillerkänts sjukvårdsstyrelsen, tillkomma läroanstalten.

15 §.

Läroanstalten skall årligen före den 1 mars till staden lämna redogörelse för sin patientvårdande verksamhet.

16 §.

Detta avtal skall gälla från och med den 1 januari 1965 till och med den 30 juni 1970. Sker icke uppsägning från någondera sidan minst två år före avtalstidens utgång, skall avtalet anses förlängt med tio år.

Bestämmelsen angående uppsägning och förlängning skall därefter äga tillämpning allt framgent.

17 §.

Utan hinder av vad ovan stadgas skola parterna äga påkalla överläggningar om sådana jämkningar i avtalet, som kunna föränledas av förändringar i organisationen av utbildningen av tandtekniker och tandsköterskor.

18 §.

Staten förklarar sig villig att vid läroanstaltens övertagande av den vid Sahlgrenska sjukhuset belägna centraltandpoliklinikens verksamhet bereda anställning inom tandsjukvårdscentralen åt dels de i Bilaga B angivna arbetstagare, som vid tidpunkten för övertagandet fortfarande inneha anställning vid nämnda centraltandpoliklinik, dels de arbetstagare, som under tiden fram till denna tidpunkt kunna komma att med godkännande av Kungl. Maj:t eller den myndighet Kungl. Maj:t bestämmer anställas av staden för tjänstgöring vid polikliniken.

Staden må icke medgiva ändring av löneförmån för någon ovan avsedd arbetstagare utan godkännande av Kungl. Maj:t eller den myndighet Kungl. Maj:t bestämmer.

Arbetstagare, som hos staden innehar ordinarie anställning, skall erhålla ordinarie tjänst hos staden.

På grundval av de principer, som kommit till uttryck i 10—12 §§ i det mellan staten och staden den 9 december 1959 ingångna avtalet om statens övertagande av Göteborgs stadsbibliotek, skola staten och staden upptaga förhandlingar med vederbörande personalorganisationer angående särskild överenskommelse om de avlönings- och pensionsförmåner m. m., som skola gälla för av staten enligt första stycket övertagen personal.»

I anslutning till föreskriften i 8 § sista stycket av här återgivna villkorliga avtal om odontologisk utbildning i Göteborg, m. m., har mellan de förhandlande parterna träffats *särskild överenskommelse* av följande lydelse.

»Mellan statens nämnd för förhandlingar med kommuner, å ena, samt delegerade för Göteborgs stad, å andra sidan, har — under förbehåll av godkännande av Kungl. Maj:t och Göteborgs stadsfullmäktige — träffats följande överenskommelse.

Överenskommelse

mellan svenska staten, å ena, samt Göteborgs stad, å andra sidan, om i 8 § avtalet om odontologisk utbildning i Göteborg, m. m., avsedda beräkningar av den ersättning staden skall erlægga för vissa av staten lämnade prestationer.

A. Tandsjukvård för vuxna

a. Centraltandpoliklinikverksamhet

För sådan behandling vid tandsjukvårdscentralen, som denna utför i egenkap av centraltandpoliklinik — lasarettstandvård och remisstandvård — skola ersättningsnormer fastställas av parterna efter ytterligare utredning. Såsom ett led i detta utredningsarbete skall vid stadens centraltandpoliklinik inom Sahl-grenska sjukhuset från och med år 1965 intill dess verksamheten övertages av tandsjukvårdscentralen registrering ske av behandlingsåtgärder samt tids- och materialåtgång för varje patient.

Staten förbinder sig att efter sitt övertagande av verksamheten utföra motsvarande registrering.

b. Öppen mottagning

1. För det antal vuxna, som under ett kalenderår färdigbehandlats vid tandsjukvårdscentralens öppna mottagning, skall staden erlagga ersättning efter ett pris per fall, som motsvarar 80 % av den genomsnittliga nettokostnaden samma år per färdigbehandlad vuxen vid stadens distriktstandpolikliniker. Formeln här för skall vara:

$$A \times \frac{80}{100} \times \frac{a \times \frac{b}{c}}{d}$$

A = antalet under kalenderåret vid tandsjukvårdscentralens öppna mottagning färdigbehandlade vuxna.

a = den totala nettokostnaden för stadens vid distriktstandpolikliniker under året bedrivna tandsjukvård med avdrag för nettokostnaden för vid dessa utförd skoltandvård.

b = det totala antal arbetstimmar, som vid stadens distriktstandpolikliniker under året åtgått för färdigbehandlade vuxna.

c = det totala antal arbetstimmar, som vid stadens distriktstandpolikliniker under året åtgått för såväl färdigbehandlade vuxna som akutfall.

d = det totala antalet under året färdigbehandlade vuxna vid stadens distriktstandpolikliniker.

2. För det antal akutfall, som under ett kalenderår behandlats vid tandsjukvårdscentralens öppna mottagning, skall staden erlagga ersättning efter den genomsnittliga nettokostnaden samma år per akutfall vid stadens distriktstandpolikliniker enligt följande formel:

$$B \times \frac{a \times \frac{e}{c}}{f}$$

B = antalet under kalenderåret vid tandsjukvårdscentralens öppna mottagning behandlade akutfall.

e = det totala antal arbetstimmar, som vid stadens distriktstandpolikliniker under året åtgått för akutfall.

f = det totala antalet under året behandlade akutfall vid stadens distriktstandpolikliniker.

B. Tandsjukvård för barn

a. Pedodonti

Behandling av barn, som mottages vid den i läroanstaltens byggnad belägna skoltandpolikliniken, sker antingen inom denna eller inom tandsjukvårdscentralen.

Från polikliniken skola barn remitteras till tandsjukvårdscentralen på de villkor, som gälla för stadens övriga skoltandpolikliniker. För alla andra barn, som under ett kalenderår färdigbehandlats vid polikliniken eller tandsjukvårdscentralen, skall staden — med nedan angivna undantag beträffande förskolebarn — erlägga ersättning efter den genomsnittliga kostnaden samma år per färdigbehandlat barn vid stadens övriga skoltandpolikliniker samt distriktstandpolikliniker. Formeln härför skall vara:

$$(C + D) \times \frac{g + h}{i + j}$$

C = antalet under kalenderåret vid tandsjukvårdscentralen färdigbehandlade, ej remitterade barn.

D = antalet under kalenderåret färdigbehandlade barn vid den i läroanstaltens byggnad belägna skoltandpolikliniken.

g = den vid stadens övriga skoltandpolikliniker redovisade årskostnaden utan avdrag för statliga bidrag till skoltandvården.

h = den vid stadens distriktstandpolikliniker redovisade årskostnaden för skoltandvård utan avdrag för statliga bidrag till denna.

i = det totala antalet under året färdigbehandlade barn vid stadens övriga skoltandpolikliniker.

j = det totala antalet under året färdigbehandlade barn vid stadens distriktstandpolikliniker.

I den mån förskolebarn icke omfattas av stadens folktandvård, skall staden icke erlägga ersättning för åt dylika barn vid tandsjukvårdscentralen meddelad tandvård.

Från det totala ersättningsbeloppet för färdigbehandlade barn skall avdrag ske för stadens utgifter för löner och lönebikostnader för det antal tandläkare och tandsköterskor, som av läroanstalten och stadens sjukvårdsstyrelse gemen-

samt prövats erforderligt för verksamheten vid den i läroanstaltens byggnad belägna skoltandpolikliniken.

Lönekostnaderna för denna personal skola beräknas efter näst högsta löneklass för den i varje kategori gällande lönegraden. Lönebikostnaderna skola utgöra 30 % av lönekostnadsbeloppet.

b. Ortodonti samt centraltandpoliklinikverksamhet

I fråga om stadens ersättning till staten för inom tandsjukvårdscentralen utförd tandreglering samt för sådan behandling av barn, som eljest ombesörjes av centraltandpoliklinik, skall i tillämpliga delar gälla vad som under A. a. angivits för centraltandpoliklinikverksamhet.

C. Gemensamma bestämmelser

a. Staden skall till myndighet, som Kungl. Maj:t bestämmer, erlægga ersättning enligt A. och B. kvartalsvis i efterskott i form av utbetalningar à conto motsvarande $\frac{1}{4}$ av det belopp, vartill ersättningen uppgått för det senast slutligt reglerade kalenderåret. Parterna skola senast tre månader innan tandsjukvårdscentralens verksamhet upptages gemensamt fastställa à conto-beloppets storlek för det första verksamhetsåret.

Slutlig reglering av ersättningen skall årligen ske, så snart de till grund för debiteringarna liggande räkenskaperna i vederbörlig ordning slutredovisats.

b. Staden skall vara skyldig att tillhandahålla Kungl. Maj:t eller den myndighet Kungl. Maj:t bestämmer de räkenskaper och handlingar, som erfordras för beräkning av stadens ersättning till staten.

c. Denna överenskommelse skall, där icke annat ovan bestämts, gälla från och med den tidpunkt läroanstalten upptager sin tandsjukvårdande verksamhet och tills vidare.»

Förhandlingsnämnden har lämnat i huvudsak följande *kommentarer till avtalet*.

Markfrågor

Placering av den odontologiska läroanstaltens byggnad (1 § avtalet)

Genom ett avtal, som den 9 december 1959 ingicks mellan staten och Göteborgs stad, överlät staden till staten ett område på det s. k. Medicinarberget om ca 100 000 m². Som villkor gällde bl. a. att de byggnader, som fanns på området eller framdeles kunde uppföras där, skulle användas för universitetets behov eller — efter särskild överenskommelse — eljest för högre undervisning och forskning. I samma avtal reserverades visst ytterligare område för planerade verksamheter med anknytning till institutioner på det överlättna området, bl. a. för den tidigare av riksdagen i princip beslutade tandläkarhögskolan. Denna avsågs bli placerad i östra delen av det för staten reserverade området, mitt emot den s. k. mikrobiologibyggnaden, i vilken med tanke på den planerade tandläkar-

högskolan inrymts en våning för odontologisk bakteriologi (jfr prop. 1957: 104, s. 55—56).

Emellertid har nu inhämtats, att den sannolika lösningen av vissa av stadens trafikproblem omöjliggör den tidigare tänkta förläggningen av byggnad för en odontologisk läroanstalt. Av utredningar, som företagits inom Göteborgs stadsbyggnadskontor, framgår nämligen att i varje fall vissa delar av det avsedda området torde komma att behöva tagas i anspråk för trafikaneläggningar, ingående i en större trafikled med planskilda korsningar och med en tunnel genom Medicinarberget. Någon definitiv lösning har ännu ej framlagts. Stadens delegerade har förutskickat ytterligare utredningar i ämnet, vilka skall läggas till grund för diskussioner även med företrädare för universitetsintressena.

Såväl expertgruppen för odontologisk utbildning som företrädare för stadens sjukvårdsstyrelses kansli har vidare framhållit, att en förläggning av den odontologiska läroanstalten till Sahlgrenska sjukhusets omedelbara närhet skulle underlätta den planerade samverkan mellan läroanstalten och sjukhuset. Byggnadsstyrelsen har därför undersökt möjligheten att förlägga läroanstalten till områdets södra del mellan den medicinska fakultetens teoretiska institutioner samt den ortopediska kliniken och Änggårdens yrkesskolor vid Guldhedsgatan. Enligt styrelsen kan en god förläggning av läroanstalten erhållas på denna plats.

Stadens delegerade har vid förhandlingarna med nämnden understrukit, att en nära kontakt mellan läroanstaltens byggnad och Sahlgrenska sjukhuset utgjorde en förutsättning för att staden skulle kunna acceptera den av expertgruppen föreslagna organisationen av läroanstalten, innebärande bl. a. att läroanstaltens tandsjukvårdscentral skall övertaga den verksamhet, som för närvarande ombesörjes av centraltandpolikliniken vid Sahlgrenska sjukhuset. Stadens delegerade har funnit den av byggnadsstyrelsen föreslagna nya platsen för läroanstalten kunna tillgodose nyssnämnda krav. Av sakkunniga gjorda kostnadsuppskattningar för de två förläggningalternativen tyder icke på att staten kan åsamkas några avsevärda merkostnader genom ifrågavarande placering av läroanstaltens byggnad. Nämnden har därför accepterat att i det nu överlämnade avtalet med staden bestämma den planerade byggnadens placering till ovan angivna del av Medicinarberget (1 § samt Bilaga A till avtalet).

I samband med diskussionen om läroanstaltens placering har särskilda studier gjorts av allmänhetens möjligheter att nå tandsjukvårdscentralen. Kollektiva transportmedel avlämnar sina passagerare i Guldhedsgatans nivå. För att gående därifrån skall nå läroanstaltens byggnad, kan flera lösningar tänkas. För taxi och andra biltransporter av patienter samt för varuleveranser till läroanstalten torde tillfartsväg däremot endast kunna ordnas från Per Dubbsgatan, från vilken redan nu tillfart finnes för den ortopediska kliniken och Änggårdens yrkesskolor. Med tanke på klientelet vid sistnämnda institutioner har det icke ansetts möjligt att upplåta den befintliga vägen och de begränsade planerna framför ifrågavarande byggnader även för tillfart till läroanstalten. Statens och stadens representanter har emellertid under förhandlingarna förklarat sig beredda att gemensamt på grundval av 1959 års markavtal verka för anordnande av lämplig tillfartsväg från Per Dubbsgatan till de tre institutionerna.

Änggårdens yrkesskolor drives av Föreningen för bistånd åt vanföra i Göteborg. Den av staten och staden överenskomna placeringen av den odontologiska läroanstaltens byggnad och det ovan redovisade förslaget om tillfart förutsätter, att staten förvärvar viss mark, som dels äges av föreningen, dels innehas med nyttjanderätt av denna. Ägare till den mark, som föreningen har med nyttjanderätt, är Göteborgs stad. Staden har för sin del förklarat sig villig att genom ett

tillägg till 1959 års markavtal till staten överlåta den ytterligare mark, som kan komma att erfordras för att byggnaden skall få en placering i huvudsaklig överensstämmelse med vad som angivits i Bilaga A till det nu träffade avtalet (se 1 § andra stycket). Den i bilagan angivna placeringen har tillkommit efter beaktande av synpunkter, som framförts av föreningens ordförande. I skrivelse den 18 mars 1964 har nämnden hemställt, att föreningen snarast möjligt måtte taga ställning till ifrågakvarande förslag till placering av den odontologiska läroanstaltens byggnad och till därav föranledda åtgärder beträffande mark, som äges eller nyttjas av föreningen. Vid sammanträde den 17 april 1964 har föreningens styrelse uppdragit åt sin ordförande och åt rektor för Änggårdens yrkesskolor att överlägga med nämnden i dessa frågor. Då såväl de detaljfrågor föreningen önskar diskutera som ägande- och nyttjanderättsförhållandena beträffande ifrågakvarande område kräver viss ytterligare utredning, har erforderligt avtal ännu icke hunnit träffas. Detta bör dock icke utgöra hinder för projekteringsarbete med utgångspunkt från den av staten och staden överenskomna placeringen av läroanstalten.

Inom stadens myndigheter har diskuterats en kulvertförbindelse mellan Sahlgrenska sjukhuset och den ortopediska kliniken. Anslutning av läroanstaltens byggnad till en dylik förbindelse skulle på ett utmärkt sätt lösa frågan om transport av patienter från sjukhuset till tandsjukvårdscentralen. Då förbindelsen utgör ett sjukvårdsintresse, har staden att fatta beslut härom. Parterna har förutsatt, att 1959 års läkarutbildningsavtal skall vara tillämpligt på förbindelsen och att följaktligen dess framdragande ända till lämplig anslutningspunkt i läroanstaltens byggnad skall berättiga staden till bidrag från staten med 25 % av kostnaderna.

Den framtida dispositionen av Medicinarberget

Vid de diskussioner, som förts av parterna om den odontologiska läroanstaltens placering, har även behandlats frågan om den framtida dispositionen av Medicinarberget. Till grund för förhandlingarna har därvid legat vissa av byggnadstyrelsen gjorda undersökningar om anmälda lokalbehov samt om lämpligaste sättet för områdets utnyttjande. Vid kontakt med stadsbyggnadskontoret i Göteborg har styrelsen inhämtat, att kontoret för sin del icke anser sig kunna biträda någon som helst ytterligare bebyggelse inom området utan att det blivit klarlagt, att det är möjligt att lösa de stadens trafikproblem, vilka till en del redovisats som grund för ändringen i den odontologiska läroanstaltens placering. För att tillgodose universitetets utbyggnadsbehov på längre sikt har byggnadstyrelsen framhållit intresset av att förvärva de markområden, som för närvarande disponeras av Sahlgrenska sjukhusets kvinnoklinik II, Göteborgs epidemisjukhus, Göteborgs barnsjukhus, Göteborgs sjukhem samt Änggårdens yrkesskolor.

Stadens delegerade har vid förhandlingarna förklarat, att staden är beredd att genom stadsplanebestämmelser och på annat sätt medverka till att hela Medicinarberget reserveras för ändamål, som anges i 1 § 1959 års markavtal. I detta syfte skall staden bl. a. hålla staten underrättad om sina planer och dispositioner beträffande kvinnoklinik II, epidemisjukhuset, barnsjukhuset och sjukhemmet. Dessa bebyggda områden ävensom det till Änggårdens yrkesskolor upplåtna markområdet skall — därest parterna ej tidigare enas därom — överlåtas till staten allteftersom de icke längre användes för vårdändamål. Nämnden förutsätter, att en liknande överenskommelse skall kunna nås beträffande det av Föreningen för bistånd åt vanföra i Göteborg ägda området.

Slutlig överenskommelse om ifrågavarande markreservation bör lämpligen träffas i samband med avtal om överförande till staten av vissa delar av det hittills reserverade området. I detta skede torde även stadens planering av trafikleder m. m., som kan beröra området, ha fortskridit så långt, att denna planerings inverkan på gränserna för området kan fastläggas. Omläggningar av vägar och ledningar på eller till universitetsområdet, vilka förorsakas av stadens trafikplanering, skall bekostas av staden. Denna utfästelse berör dock ej den rätt staden enligt eljest gällande bestämmelser har att erhålla statsbidrag.

Staden har vidare vid förhandlingarna förklarat sig villig att i kommande tillägg till 1959 års markavtal medgiva, att den i 3 § andra stycket markavtalet intagna bestämmelsen om rätt för staden att inom det för staten reserverade området disponera mark för uppförande av sjuksköterskebostäder upphäves.

Reglering av verksamheten

Allmänt

Expertgruppens förslag till organisationsplan för en odontologisk läroanstalt i Göteborg bygger i allt väsentligt på betänkande om tandsjukvården vid de odontologiska läroanstalterna (SOU 1961:36) med de av föredragande departementschefen i propositionen 1962:104 förordade ändringarna samt ansluter sig i tillämpliga delar till den för tandläkarhögskolan i Umeå gällande organisationsplanen. Således skall den av läroanstalten bedrivna tand-sjukvården omhändervhas av en tandsjukvårdscentral. Verksamheten vid den nuvarande centraltandpolikliniken på Sahlgrenska sjukhuset har av expertgruppen förutsatts bliva överförd till tandsjukvårdscentralen från den tidpunkt, då läroanstaltens byggnad kan tagas i bruk för ändamålet. Expertgruppen har vidare med befattningshavare vid Göteborgs folktandvårdsorganisation diskuterat möjligheten att innesluta en tandpoliklinik för barn inom tandsjukvårdscentralens barnklinik. För vuxna skall finnas en öppen mottagning vid tand-sjukvårdscentralen.

Föreliggande avtal om odontologisk utbildning följer helt expertgruppens förutsättningar. Tandsjukvårdscentralen skall sålunda övertaga hela den nuvarande verksamheten vid centraltandpolikliniken på Sahlgrenska sjukhuset. Tandläkarutbildningens behov av barnklientel har tillgodosetts genom att ett helt rektorsområdes barnklientel ställes till förfogande vid en inom läroanstaltens byggnad inrymd kommunal skoltandpoliklinik. Öppen mottagning för såväl vuxna som barn skall anordnas vid tandsjukvårdscentralen.

Den tandsjukvård, som kommer att bedrivas vid tandsjukvårdscentralen, skall i fråga om barntandvård, tandreglering och vuxentandvård åt klientelet från den öppna mottagningen begränsas inom den ram, som läroanstaltens undervisning och forskning medger. En sådan begränsning gäller dock ej den verksamhet, som åvilar tandsjukvårdscentralen i dess egenskap av centraltandpoliklinik vid Sahlgrenska sjukhuset (4 §).

Vad angår centralens möjligheter att tillgodose ett växande behov av remiss-tandvård inom staden har förutsatts, att centralens kapacitet skall förslå till dess en centraltandpoliklinik kommer till stånd i samband med uppförandet av det planerade Östra sjukhuset.

Tandsjukvårdens bedrivande vid tandsjukvårdscentralen

a. Centraltandpoliklinikverksamhet (4 §)

Centraltandpoliklinikfallen fordrar undersökning och behandling av specialister inom samtliga den moderna odontologins discipliner. Dessa fall remitteras till tandsjukvårdscentralen antingen från sjukhusets olika avdelningar — *lasarettstandvård* — eller från läkare inom eller utom sjukhuset, tandläkare inom eller utom folktandvården m. fl. — *remisstandvård*. Kandidaternas insats vid behandlingen av dessa patienter begränsas till assistans åt lärarna vid behandlingsstolen eller operationsbordet.

b. Öppen mottagning för vuxna och barn (4 §)

Som tidigare nämnts, skall tandsjukvårdscentralen även hålla öppen mottagning för vuxna och barn, dock att denna verksamhet måste ske inom ramen för läroanstaltens/tandsjukvårdscentralens kapacitet. Genom den öppna mottagningen tillföres pedodontikliniken förskolebarn.

c. Förhållandet mellan tandsjukvårdscentralen och skoltandpolikliniken (1, 2, 6 och 11 §§)

Den kommunala skoltandpoliklinikens lokaler skall i byggnaden placeras i anslutning till tandsjukvårdscentralens barnklinik och dess behandlingsrum för övertandläkare, biträdande övertandläkare och assistenttandläkare i barntandvård.

För organisation, behandling, tjänstgöring m. m. vid polikliniken skall de för stadens skoltandvård gällande bestämmelserna tillämpas (6 §). I avtalet har intagits en bestämmelse om att särskild överenskommelse skall träffas om formerna för samarbetet mellan tandsjukvårdscentralens barnklinik och stadens skoltandvård (11 §).

Ansvaret för tandsjukvården inom barnkliniken åvilar övertandläkaren i pedodonti, som är professor i läroområdet. Denne skall — i samråd med skoltandpoliklinikens tandläkare — bestämma, vilka behandlingsfall som skall överföras från polikliniken till tandläkarna vid barnkliniken. Dessa fall är dels sådana, beträffande vilka de tjänstgörande kandidaterna kan utföra tandsjukvården i samarbete med tandläkarna, dels komplicerade eller eljest svårbehandlade fall, i fråga om vilka kandidaternas medverkan består i undersökning, journalskrivning och assistans vid behandlingen.

d. Tandreglering (11 §)

Bland småbarnen från barnklinikens öppna mottagning och bland skolbarnen vid skoltandpolikliniken utväljer professorn i ortodonti de behandlings- och demonstrationsfall, som erfordras för kandidaternas utbildning. I den mån för utbildningsbehovet lämpliga fall icke kan erhållas i tillräckligt antal från skoltandpolikliniken, bör chefsortodontisten vid stadens tandregleringspoliklinik medverka till att fall av önskad kategori ställes till förfogande för tandläkarna vid ortodontikliniken. Vid anhopning av fall på denna klinik bör professorn kunna hänvisa klientel till chefsortodontisten för behandling.

Ekonomiska frågor (7—10 §§)

Parterna har i avtalet såsom huvudregel fastslagit, att den ersättning staden skall erlagga för tandsjukvård, som läroanstalten lämnar invånarna i sta-

den, skall motsvara den kostnad staden skulle ha haft för verksamheten, därest den utövats inom dess folktandvårdsorganisation (8 §).

Denna ersättningsregel ligger till grund även för motsvarande bestämmelser i avtalen med Malmö stad och Västerbottens läns landsting. För Malmös del fastställs stadens årliga ersättning för en femårsperiod i sänder. För perioden 1 juli 1960—30 juni 1965 utgör det årliga driftbidraget från staden 375 000 kr. Västerbottens läns landstings bidrag har i 1962 års avtal bestämts med utgångspunkt från ett belopp av 375 000 kr. för år 1962 men skall för varje år omräknas med hänsyn till förändringar i konsumentprisindex. I Göteborg skall däremot ersättningen fastställas år från år med ledning av de prestationer tandsjukvårdscentralen verkligen utfört.

Med hänsyn till svårigheterna att nu på alla punkter precisera grunderna för beräkning av stadens ersättning har parterna enats om att låta mer detaljerade bestämmelser i ämnet ingå i en särskild överenskommelse, vilken skall kunna ändras under avtalstiden, så snart parterna finner det påkallat.

Samrådsformer (12—14 §§)

För handläggning av frågor av gemensamt intresse berörande verksamheten vid läroanstalten har det ansetts lämpligt att inrätta en samarbetsnämnd, i vilken skall ingå representanter för såväl staden som läroanstalten (13 §). Det kan nämnas att i Umeå för detta ändamål har bildats en tandsjukvårdsnämnd, som handhar den omedelbara ledningen av tandsjukvårdscentralen i dess helhet.

Utformningen av en dylik tandsjukvårdsnämnd för Göteborgs del bör dock anstå med hänsyn till de olikheter som kan förekomma beträffande organisationen.

Avtalstid (16—17 §§)

Avtalets giltighetstid har anpassats efter vad som gäller för 1959 års läkarutbildningsavtal, dvs. avtalet kan icke bringas att upphöra förrän fr. o. m. den 1 juli 1970. Jämlikt 17 § skall dock under vissa förhållanden jämkningar kunna göras under avtalstiden (jfr även vad som ovan sagts om den särskilda överenskommelsen enligt 8 §).

Övertagande av personal vid stadens centraltandpoliklinik (18 §)

Stadens centraltandpoliklinik vid Sahlgrenska sjukhuset hade den 1 mars 1964 anställda

- 1 övertandläkare
- 2 biträdande övertandläkare, varav 1 såsom vikarie tills vidare; vikarien är egentligen förordnad som assistenttandläkare t. o. m. år 1964
- 1 assistenttandläkare med förordnande t. o. m. år 1965
- 1 översköterska
- 2 kanslibiträden
- 5 tandsköterskor
- 1 chefstandtekniker
- 1 tandtekniker.

Dessutom fanns samma dag på vikariatsförordnanden anställda

- 1 assistenttandläkare (jfr ovan)
- 1 tandsköterska
- 1 tandtekniker.

Som i andra liknande fall, då staten övertagit kommunal verksamhet, har parterna ansett det vara lämpligt att i avtalet införa en utfästelse från statens sida om övertagande av personal vid centraltandpolikliniken. Utfästelsen gäller dock ej vikarier eller annan tillfällig personal. I fråga om personal med viss tids förordnande gäller utfästelsen givetvis endast den tid förordnandet avser.

Då tiden icke medgivit kontakt med vederbörande personalorganisationer om de närmare villkoren för övergången, har i 18 § sista stycket frågorna om här ifrågakvarande personals löne- och pensionsförmåner m. m. gjorts beroende av en särskild överenskommelse mellan staten, staden och personalorganisationerna. Staten och staden har dock varit ense om att överenskommelsen bör ske på grundval av de principer, som kom till uttryck i 1959 års avtal om statens övertagande av Göteborgs stadsbibliotek. Detta innebär i korthet, att personalen erhåller garantier mot försämring i fråga om löne- och pensionsförmåner vid övergång till statlig tjänst.

Bestämmelsen om att Kungl. Maj:ts godkännande kräves för att staten skall övertaga arbetstagare vid centraltandpolikliniken, som anställs under tiden från avtalets undertecknande fram till tidpunkten för statens övertagande av verksamheten, kan medföra vissa praktiska svårigheter. Vid sitt godtagande av detta villkor har stadens delegerade inför nämnden framhållit önskvärdheten av att bestämmelsen tillämpas så, att den icke verkar hindrande för nödvändig nyrekrytering.

Beträffande den villkorligt slutna *särskilda överenskommelsen* har förhandlingsnämnden lämnat följande *kommentarer*.

A. Tandsjukvård för vuxna

a. Centraltandpoliklinikverksamhet

Det har ansetts lämpligt att för varje grupp av behandlingsåtgärder, som ingår i en centraltandpolikliniks uppgifter, söka finna ett rättvisande belopp att lägga till grund för debitering av den ersättning staden skall erlagga för vid tandsjukvårdscentralen utförda prestationer av ifrågakvarande art. Som framgår av överenskommelsen har parterna enats om att kartlägga kostnaderna för verksamheten genom studier vid centraltandpolikliniken på Sahlgrenska sjukhuset och att bl. a. med ledning därav senare fastställa erforderliga ersättningsnormer.

Dylika prestationsersättningar måste kontinuerligt kunna revideras med hänsyn till ändringar i kostnader, behandlingsformer o. d.

b. Öppen mottagning

Ersättning från staden för färdigbehandlade vuxna vid tandsjukvårdscentralens öppna mottagning skall utgå efter ett pris per fall, som motsvarar 80 % av den genomsnittliga nettokostnaden per färdigbehandlad vuxen vid stadens distriktstandpolikliniker.

Nämnden har medgivit denna reduktion, sedan stadens delegerade hävdade, att antalet fall avseende avtagbara proteser vid tandsjukvårdscentralen torde komma att utgöra en proportionellt sett större del av hela antalet behandlade fall än vid stadens distriktstandpolikliniker och att tidsåtgången vid dessa polikliniker för ett sådant fall beräknas uppgå till endast $\frac{2}{3}$ av den genomsnittliga tiden för övriga där färdigbehandlade fall.

Ersättning för vid tandsjukvårdscentralen behandlade akutfall skall motsvara stadens genomsnittliga nettokostnad utan någon reduktion.

B. Tandsjukvård för barn**a. Pedodonti**

Vid diskussion av ersättningsgrunderna för tandsjukvård åt barn har man utgått ifrån att staden för de vid tandsjukvårdscentralen behandlade barnen icke skall stå för högre kostnad än som motsvarar den genomsnittliga nettokostnaden per färdigbehandlat barn vid stadens skoltandpolikliniker och distriktstandpolikliniker. För förskolebarn skall staden, så länge dylika icke omfattas av stadens folktandvård, icke erlägga någon ersättning med mindre de i behörig ordning remitterats till tandsjukvårdscentralen.

b. Ortodonti samt centraltandpoliklinikverksamhet

I fråga om stadens ersättning till staten för inom tandsjukvårdscentralen utförd tandreglering samt för sådan behandling av barn, som eljest ombesörjes av centraltandpoliklinik, skall i tillämpliga delar gälla vad som angivits i överenskommelsen och ovan i fråga om centraltandpoliklinikverksamhet.

3. Yttranden

I fråga om det villkorligt slutna avtalet angående odontologisk utbildning i Göteborg har, efter remiss, yttranden avgivits av universitetskanslersämbetet, efter hörande av rektorsämbetet vid Göteborgs universitet, byggnadsstyrelsen och medicinalstyrelsen.

Universitetskanslersämbetet och *byggnadsstyrelsen* ansluter sig i allt väsentligt till avtalet i dess föreslagna utformning. *Medicinalstyrelsen* förutsätter att tillfartsvägarna till tandsjukvårdscentralen ordnas på ett tillfredsställande sätt. I fråga om centraltandpoliklinikverksamhetens förläggande till tandsjukvårdscentralen framhåller medicinalstyrelsen bl. a. följande.

Då överenskommelse träffats om förläggning av hela centraltandpoliklinikverksamheten till tandsjukvårdscentralen, dvs. utanför sjukhuset, vill styrelsen framhålla angelägenheten av att denna nya centraltandpoliklinik dimensioneras så att den får möjlighet att i full utsträckning tillgodose både lasarettstandvården och remisstandvården. Det bör bemärkas, att den nuvarande centraltandpolikliniken har en omfattande patientvårdande verksamhet. Om den nya ej dimensioneras tillräckligt, kan följderna bli att åtskilliga patienter måste hänvända sig till privata specialister i staden och att därigenom ett för undervisning och forskning värdefullt patientmaterial kan gå förlorat för den odontologiska fakulteten. Det synes även nödvändigt, att en kulvertförbindelse anordnas mellan tandsjukvårdscentralen och sjukhuset. Därjämte bör klarläggas vem som skall svara för transport av patienter mellan sjukhuset och tandsjukvårdscentralen. Enligt medicinalstyrelsens mening bör detta åligga sjukhuset.

Medicinalstyrelsen tar även upp förslaget om anordnande av en särskild skoltandpoliklinik inom tandsjukvårdscentralen, varvid styrelsen finner att göteborgsprojektet följt ett mönster från umeåhögskolan. Styrelsen anser emellertid att förhållandena i Umeå inte i alla delar låter sig jämföras med dem i Göteborg.

Då nuvarande möjligheter till vidareutbildning för uppnående av specialistkompetens är starkt begränsade tillstyrker styrelsen, att en särskild skoltandpoliklinik anordnas i anslutning till tandsjukvårdscentralen under förutsättning att den utnyttjas för specialistutbildning i barntandvård. I anslutning härtill framhåller styrelsen, att även centraltandpolikliniken — i likhet med övriga centraltandpolikliniker i landet — bör utnyttjas för specialistutbildning av tandläkare, nämligen i tandkirurgi samt helst även tandlossningssjukdomar.

I vad avser den särskilda till avtalets 8 § hörande överenskommelsen angående beräkningen av den ersättning staden skall erlægga för vissa av staten lämnade prestationer finner medicinalstyrelsen de angivna grunderna i princip lämpliga och ägnade att ge rättvisa ersättningsbelopp.

VI. Departementschefen

Frågan om upprättande av en tandläkarhögskola i Göteborg har länge varit aktuell. Det av 1955 års riksdag i anledning av förslag i propositionen 1955:138 fattade principbeslutet därom fick betydelse för främst dimensioneringen av de då för uppförande aktuella medicinsk-teoretiska institutionerna. Av skäl, som närmare framgår av vad dåvarande chefen för ecklesiastikdepartementet anförde i sagda proposition, var det icke möjligt att i samband med att principiell ställning togs till frågan även fastställa en tidpunkt för högskolans tillkomst. 1955 års riksdag fann sig emellertid i skrivelse till Kungl. Maj:t bära anhålla, att Kungl. Maj:t måtte så snart detta lät sig göra för riksdagen framlägga en plan för högskolans inrättande (SU 148; Rskr 326). Även 1961 års riksdag har i skrivelse till Kungl. Maj:t understrukit angelägenheten av att en i erforderlig utsträckning tidsbestämd utbyggnadsplan för denna tandläkarhögskola snarast möjligt färdigställs och redovisas för riksdagen (SU 130; Rskr 328). Detta uttalande gjordes i anslutning till av mig i propositionen 1961:108 framlagda, av 1961 års riksdag godkända riktlinjer för utbyggande av tandläkarutbildningskapaciteten. Dessa riktlinjer innebar bl. a., att planeringen för den blivande göteborgshögskolan borde inriktas på en årlig intagningskapacitet av omkring 100 studerande.

I det följande avser jag att redovisa bl. a. en utbyggnadsplan för en odontologisk utbildnings- och forskningsorganisation i Göteborg. Till en början anser jag mig emellertid bära erinra om vissa under senare år framlagda förslag och fattade beslut, vilka varit av betydelse för utrednings- och planeringsarbetet rörande denna organisation.

Först torde därvid bära erinras om att — utöver de äldre tandläkarhögskolorna i Stockholm och Malmö — i Umeå tillkommit en tredje tandläkarhögskola den 1 juli 1963 genom ombildning till fullständig odontologisk läroanstalt med åtta professurer och fyra laboraturer av det tidigare till tandläkarhögskolan i Stockholm hörande tandläkarinstitutet i Umeå. Beslut om denna ombildning fattades av 1961 års riksdag. Sedan det utredningsarbete rörande tandsjukvården vid de odontologiska läroanstalterna, om vilket 1957 års riksdag i skrivelse till Kungl. Maj:t anhållit (SU 93; Rskr 249), hade avslutats, kunde ett detaljerat förslag om ombildningen framläggas i propositionen 1962:104. Jag uttalade därvid, att de riktlinjer, som jag i propositionen förordat för sagda ombildning, enligt min mening borde — därest riksdagen inte riktade någon erinran däremot — följas också i utrednings- och planeringsarbetet för den kommande tandläkarhögskolan i Göteborg. Ifrågavarande riktlinjer godkändes av riksdagen och någon erinran riktades inte mot Kungl. Maj:ts förslag, att desamma borde följas även vid nyssnämnda arbete (SU 144; Rskr 322).

Efter bemyndigande av Kungl. Maj:t i anledning av det förutnämnda, av 1961 års riksdag godkända beslutet om utbyggande av tandläkarutbildningskapa-

citeten uppdrog jag i juni 1961 åt särskilda experter att inom ecklesiastikdepartementet biträda med beredning av frågor rörande ökad tandläkarutbildning och därmed sammanhängande spörsmål. Bland dessa experter bildades en grupp, som biträtt vid utrednings- och planeringsarbetet för anordnande av odontologisk utbildning i Göteborg. Kungl. Maj:t beslöt i juni 1962 att fästa denna expertgrupps uppmärksamhet på vad statsutskottet uttalat i sitt utlåtande 1962:144 i anslutning till att utskottet behandlade mitt förutnämnda förslag rörande riktlinjerna för ifrågavarande arbete. Vidare bör erinras om att Kungl. Maj:t i december 1959 uppdrog åt 1958 års statliga förhandlingskommission i Göteborg att uppta förhandlingar med Göteborgs stad om anordnande av lokaler för odontologisk utbildning. Genom beslut i mars 1963 ändrades detta uppdrag till att avse anordnande vid lämplig tidpunkt av odontologisk utbildning i Göteborg och därmed sammanhängande frågor. Kommissionen befriades i januari 1964 från ifrågavarande förhandlingsuppdrag; samtidigt uppdrogs åt statens nämnd för förhandlingar med kommuner att överta och fullfölja uppdraget.

Det utrednings-, planerings- och förhandlingsarbete rörande den odontologiska läroanstalten i Göteborg, som sålunda utförts, har — såsom närmare framgår av den i det föregående lämnade redogörelsen — resulterat i att förslag nu föreligger både från expertgruppen och byggnadsstyrelsen. Dessa förslag jämte därpå grundat avtal mellan förhandlingsnämnden och delegerade för Göteborgs stad möjliggör ett ställningstagande både till huvudlinjerna för organisationen av denna läroanstalt och till ett tidsschema för dess uppbyggande. Innan jag närmare berör dessa förslag och däröver avgivna yttranden, vill jag emellertid behandla frågan om *den blivande läroanstaltens ställning inom universitetsorganisationen i Göteborg*.

Expertgruppen har i sitt organisationsförslag utgått från att den odontologiska utbildnings- och forskningsorganisationen i Göteborg skall infogas såsom en odontologisk fakultet i universitetet därstädes. I propositionen 1964:50 angående universitetens och högskolornas organisation och förvaltning m. m. har jag — i anslutning till vad universitetsutredningen föreslagit — förordat, att de nuvarande tandläkarhögskolorna i Stockholm, Malmö och Umeå organisatoriskt inlemmas såsom odontologiska fakulteter i respektive karolinska mediko-kirurgiska institutet, universitetet i Lund och universitetet i Umeå. Jag finner det därför följdriktigt, att den blivande, redan principbeslutade odontologiska läroanstalten i Göteborg organiseras såsom en odontologisk fakultet vid universitetet, och förordar, att så blir fallet. De allmänna föreskrifter, som i den förutsatta nya universitetsstadgan eller eljest kommer att meddelas rörande t. ex. olika lärares undervisnings- och forskningsuppgifter, kommer sålunda att i tillämpliga delar gälla även lärarna vid den odontologiska fakulteten i Göteborg. De av mig i nyssnämnda proposition förordade riktlinjerna för institutions- och institutionsgruppsindelningen kommer också att kunna tillämpas. Detta innebär bl. a., att styrelsen för en institution eller institutionsgrupp vid den odontologiska fakul-

teten skall kunna anförtros en av vederbörande konsistorium utsedd prefekt.

Med det sålunda sagda har jag velat ange vissa främst organisatoriskt-administrativa former för den odontologiska utbildnings- och forskningsverksamheten i Göteborg. Till den av expertgruppen väckta frågan om den odontologiska fakultetens sammansättning återkommer jag i det följande.

I enlighet med sina direktiv har expertgruppen utarbetat ett förslag för ifrågavarande fakultet, vilket beträffande den teknisk-propedeutiska utbildningens uppläggning, den tandsjukvårdande verksamhetens organisation, erforderliga lärar- och tandläkartjänsters utformning m. m. i sina huvuddrag överensstämmer med de härför av 1962 års riksdag godtagna riktlinjerna för uppbyggandet av tandläkarhögskolan i Umeå. Såsom framgår av det föregående anser emellertid ett flertal remissinstanser, att förslaget icke är ägnat att i befintligt skick läggas till grund för beslut; från flera håll förordas en förnyad, allsidigare och förutsättningslös utredning. I åtskilliga yttranden påtalas, att resultaten av den av universitetskanslern år 1962 tillsatta s. k. studieplane-kommitténs allmänna översyn av studieplanerna vid de odontologiska läroanstalterna bör avvaktas, eftersom den blivande fakultetens såväl personalorganisation som lokaldisposition anses kunna komma att påverkas härav. Kritik riktas också — bl. a. av lärarkollegiet vid tandläkarhögskolan i Umeå — mot den beslutade organisationen av verksamheten i Umeå.

Med anledning av vad sålunda framkommit vid remissbehandlingen vill jag först — under hänvisning till den redan inledningsvis lämnade redogörelsen för tandläkarutbildningens nuvarande organisation m. m. — något beröra de väsentligaste *olikheterna mellan organisationen i Stockholm—Malmö och i Umeå*.

De odontologie studerande måste — liksom de medicine studerande — under sin utbildningstid erhålla tillfälle att skaffa sig för sin kommande yrkesverksamhet erforderliga kliniska kunskaper, färdigheter och erfarenheter. Den egentliga läkarutbildningen, ävensom den medicinsk-kliniska forskningsverksamheten, är förlagd till särskilda kommunala eller i vissa fall statliga undervisningssjukhus, vilka organisatoriskt sett är fristående i förhållande till de medicinska läroanstalterna. De odontologiska läroanstalterna har däremot att själva driva och ansvara för den patientvård, som skall utgöra underlag för de blivande tandläkarnas kliniska utbildning och för den odontologisk-kliniska forskningsverksamheten. En av skillnaderna mellan umeåhögskolan och de båda äldre tandläkarhögskolorna ligger i *formerna för denna tandsjukvårdande verksamhets bedrivande*.

I Stockholm och Malmö är den tandsjukvårdande verksamheten uppspaltad på skilda avdelningar. En sådan avdelning eller institution finnes för vart och ett av de i studieplanen upptagna kliniska examensämnen och varje avdelning har sin s. k. kandidatklinik, vid vilken de studerande under lärarnas ledning och övervakning utför de för deras manuella träning erforderliga behandlingarna. Lärarna är inte pliktiga att med tandsjukvården ta annan befattning än som

påkallas av deras i anställningsförhållandet liggande skyldighet att bedriva undervisning och forskning. Ämnesföreträdaren — professorn eller laboratorn — är visserligen ansvarig för vården vid den till avdelningen hörande kandidatkliniken, men någon bestämd lärare-tandläkare har som regel icke något sjukvårdsmässigt ansvar för varje enskild patient och dennes behandling. En avdelnings-tandläkare eller assistent kan — sedan han under halva dagen fullgjort sina undervisningsuppgifter — om han så önskar, få tjänstgöra vid en lärarklinik. Därvid verkställs sådana behandlingar, som ej lämpligen kan utföras av de studerande; läraren uppbär härför särskild timersättning. Någon utbildning av blivande tandläkare förekommer inte vid denna klinik.

I Umeå har systemet med fristående avdelningar i stort sett frångåtts. De heltidsanställda lärarna bedriver den patientvård, som de är skyldiga att utföra, och de studerande erhåller sin manuella träning och kliniska utbildning inom ramen för en organisatoriskt samordnad poliklinik, tandsjukvårdscentralen. Denna central är funktionsmässigt uppdelad på vissa enheter, vilka var och en omfattar två från vårdsynpunkt närstående ämnesområden. Vid den del av tandsjukvårdscentralen, som är lokalmässigt knuten till lasarettet i Umeå, finnes dessutom en mottagningsavdelning samt vissa centrala behandlings- och serviceavdelningar ävensom rutin- och forskningslaboratorier. Förutom lasarettets- och remisstandvård (centraltandpoliklinikverksamhet) bedrivs vid tandsjukvårdscentralen en öppen poliklinisk vård, som till omfattningen dock begränsas av högskolans kapacitet för undervisning och forskning. Verksamheten vid centralen är uppbyggd med hänsyn i första hand till patienten och dennes vårdbehov. I konsekvens härmed bäres det sjukvårdsmässiga ansvaret för den enskilde patientens behandling av legitimerade tandläkare, dvs. de lärare som är knutna till tandsjukvårdscentralen såsom övertandläkare, biträdande övertandläkare eller assistenttandläkare. Behandlingen av patienter, som tillföres tandsjukvårdscentralen i dess egenskap av centraltandpoliklinik (dvs. lasarettets- och remisstandvård), utföres av lärarna-tandläkarna. Därvid förekommer demonstrationer för de studerande, vilka även har att assistera vid behandlingen. Patienterna från den öppna mottagningen behandlas — i samarbete med den för fallet ansvarige tandläkaren — av de studerande, som därvid utför de för deras manuella träning erforderliga åtgärderna.

Den andra väsentliga olikheten mellan de båda tandläkarhögskolorna i Stockholm och Malmö, å ena sidan, och umeåhögskolan, å den andra, ligger i tillkomsten vid sistnämnda läroanstalt av det av professor företrädade läroämnet teknologi. Till detta ämne har sammanförts de vid de båda äldre högskolorna till ämnena karieslära och proteslära hörande laboratoriekurserna i odontologisk teknik (de s. k. fantomkurserna). Denna laboratorieutbildning har samordnats med undervisningen i materiallära, som ingår i ämnet teknologi. Det bör tilläggas, att bl. a. denna förändring kommit till uttryck i den särskilda studieplan för umeåhögskolan, som universitetskanslern i september 1962 godtagit att gälla tills vidare.

Som framgår av vad jag förut sagt, innebär upprättandet av en tandsjukvårdscentral en förändring inte endast i fråga om sättet för patientvårdens bedrivande och ansvaret för patientbehandlingen utan även beträffande den tandsjukvårdande verksamhetens organisation och omfattning. Det förhållandet, att de studerandes kliniska utbildning förlägges till en sådan central, innebär emellertid inte att utbildningsmålet ändras. Oavsett om studierna bedrivs i Stockholm, Malmö eller Umeå eller om de kommer att bedrivas i Göteborg vid en läroanstalt uppbyggd efter umeåmodell, skall en studerande givetvis förvärva de kunskaper, färdigheter och erfarenheter, vilka i lika mån gör honom skickad att efter studiernas avslutande utöva tandläkaryrket.

Värdet för såväl patientvården som utbildnings- och forskningsverksamheten av en samordning av den tandsjukvårdande verksamheten har i och för sig icke bestritts av remissinstanserna. En sådan samordning ligger också i linje med den inom andra utbildningsområden eftersträfvade principen att till större enheter — institutioner eller institutionsgrupper — sammanföra med varandra närbesläktade ämnesområden. Den av lärarkollegiet vid tandläkarhögskolan i Umeå påtalade strävan, som gjort sig gällande därstädes och som gått i riktning mot att åter avgränsa de olika ämnena, får enligt min mening ses såsom en av de med en ny organisationsform alltid förknippade övergångssvårigheterna. Några bestämda regler för ledningen av verksamheten vid en dylik samordnad enhet finnes dessutom inte för närvarande. Som jag inledningsvis framhållit, har jag emellertid i propositionen 1964:50 föreslagit riktlinjer härför. De friktionsrisker, som det s. k. umeåsystemet i denna del enligt lärarkollegiet kan innebära, kan därigenom förväntas bli i allt väsentligt eliminerade. För övrigt vill jag i detta sammanhang understryka, i anslutning till vad lärarkollegiet självt framhållit, att erfarenheterna av organisationen i Umeå med s. k. funktionsenheter ännu ej grundar sig på någon längre tidsperiod. I själva verket har den nya organisationen ännu inte i alla delar hunnit genomföras. Sålunda har ännu inte några studerande, som skall erhålla sin utbildning enligt den för umeåhögskolan gällande särskilda studieplanen, över huvud taget nått de kliniska utbildningsstadierna. Detta inträffar första gången höstterminen 1964. De studerande, som nu erhåller klinisk utbildning i Umeå och utexamineras därifrån, har påbörjat och bedriver sina studier efter delvis andra linjer, nämligen efter dem som gällde före ombildningen till självständig tandläkarhögskola. Först fr. o. m. läsåret 1966/67 blir umeåhögskolan helt utbyggd enligt den nya ordningen och erhåller först därmed den samlade lärarstab, som hittills bedömts erforderlig för högskolans verksamhet.

Att det sjukvårdsmässiga ansvaret för patientbehandlingen vid en odontologisk läroanstalt likaväl som inom folktandvården och den enskilda tandvården alltid skall åvila en legitimerad tandläkare har icke ifrågasatts. Därav följer att patientbehandlingen måste beträffande klientel från den öppna mottagningen utföras av de studerande men i samarbete med de för fallet ansvariga lärarna, alltså efter de riktlinjer som gäller i Umeå och som göteborgsförslaget bygger på.

I sak råder också enighet om angelägenheten av att de odontologiska läroanstalterna tillföres ett så differentierat patientklientel som möjligt. Expertgruppens synpunkter på hur patienttillförseln bör ordnas i Göteborg har också — som framgår av det framlagda avtalsförslaget — accepterats av Göteborgs stads förhandlingsdelegerade. De vid remissbehandlingen av lärarkollegiet i Umeå antydda problemen i fråga om patienttillförseln och patientbehandlings omfattning i Umeå torde för övrigt i allt väsentligt komma att lösas. När det första verksamhetsåret vid den nya, ännu ej fullt utbyggda umeåhögskolan snart är avslutat, torde enligt vad jag erfarit ett med hänsyn till de av mig tidigare påtalade övergångssvårigheterna i och för sig tillfredsställande resultat av den patientvårdande verksamheten i Umeå komma att kunna redovisas.

I detta sammanhang vill jag också något uppehålla mig vid det nya ämnet teknologi. Lärarkollegiet vid umeåhögskolan framhåller i sitt yttrande, att införandet av en professur i detta ämne och de därav följande organisatoriska förändringarna är välmotiverade. Även malmöhögskolans lärarkollegium ställer sig i princip positivt till ämnet teknologi, medan stockholms högskolans kollegium och vissa tandläkarorganisationer vill föra de s. k. fantomkurserna till ämnena cariologi och protetik. Jag finner dock ej, att dessa uttalanden motiverar någon ändring av de riktlinjer, som i detta avseende tillämpats vid umeåhögskolan.

Jag har nu berört de väsentligaste riktlinjer, efter vilka expertgruppen utarbetat sitt förslag. Som framgår av vad jag därvid anfört, finner jag ej anledning att i fråga om dessa riktlinjer frångå förslaget. Jag delar alltså den av universitetskanslersämbetet framförda meningen och förordar, att *organisationsförslaget i huvudsak lägges till grund* för den odontologiska fakultetens i Göteborg uppbyggnad under den första femårsperioden.

Universitetskanslersämbetet föreslår, med anledning av vad som anförts i yttranden av de av ämbetet hörda universitets- och högskolemyndigheterna, att *ärendets fortsatta beredning* sker i intim samverkan med aktiv medicinsk och odontologisk sakkunskap och att därvid göres de jämkningar i förslaget, som kan visa sig erforderliga. Jag räknar för min del med att det nya universitetskanslersämbetet och där närmast den av mig i propositionen 1964: 50 föreslagna fakultetsberedningen för medicin, odontologi och farmaci kommer att svara för den fortsatta planeringen för den odontologiska fakulteten i Göteborg. I enlighet med expertgruppens förslag bör dock *tillsättningen av fakultetens lärar- och forskartjänster under uppbyggnadsperioden* anförtros åt medicinska fakulteten i Göteborg, förstärkt med företrädare för de tre befintliga odontologiska läroanstalterna på sätt gruppen föreslagit.

Genom att den fortsatta planeringen anförtros universitetskanslersämbetet skapas bästa möjliga förutsättningar för att resultatet av den inom kanslersämbetet pågående översynen av de odontologiska läroanstalternas studieplaner skall kunna beaktas vid arbetet med den nya fakultetens uppbyggnad. Om på grund härav eller eljest *modifikationer i expertgruppens förslag* befinnes motive-

rade, bör dessa kunna företas inom ramen för dels de av mig här förordade principerna för fakultetens organisation m. m., dels ock det byggnadsprogram, som godtagits av Kungl. Maj:t.

I anslutning till vad jag nu föreslagit vill jag behandla *tidsschemat för fakultetens utbyggnad*. Expertgruppen har förutsatt, att tandläkarutbildningen i Göteborg skall kunna påbörjas höstterminen 1965 i de prekliniska ämnena och att fakulteten uppbygges etappvis under fem budgetår med början 1965/66 på sätt gruppen närmare föreslagit. Detta förslag bygger på den förutsättningen, att väsentliga delar av fakultetens nybyggnad, inrymmande bl. a. tandsjukvårdscentralen, skall stå färdiga vid början av höstterminen 1967. Som framgår av den i det föregående lämnade redovisningen för byggnadsstyrelsens förslag till byggnadsprogram, har emellertid styrelsen funnit, att man måste räkna med ett års tidsförskjutning för erforderliga byggnaders färdigställande. Enligt min mening måste skälen för en sådan tidsförskjutning godtas. Jag förordar alltså, att det fortsatta arbetet med fakultetens uppbyggnad inriktas på att fakulteten skall kunna påbörja sin verksamhet höstterminen 1966 och att utbyggnaden sker etappvis med början budgetåret 1966/67 och avslutas budgetåret 1970/71 i enlighet med byggnadsstyrelsens förslag beträffande olika byggnaders färdigställande och efter de linjer i övrigt expertgruppen föreslagit, dock med den förändring som föranledes av den ettåriga tidsförskjutningen.

Jag övergår här efter till frågan om de föreslagna *läkartjänsternas konstruktion m. m.* Beträffande löneförmåner m. m. för vissa av de ifrågakvarande tjänsterna har överläggningar förts med Sveriges akademikers centralorganisation. Därvid har överenskommit i huvudsak följande.

Till professor(laborator)-övertandläkare skall utgå avlöningsförstärkning med 15 000 kr. om året; från skyldigheten att delta i tandsjukvård må åtnjutas semester två månader per år. För innehavare av dylik tjänst äger universitetskanslersämbetet, efter hörande av lärosätet, medgiva möjlighet att på tandsjukvårdscentralen utöva enskild verksamhet i medeltal sex timmar för vecka i den omfattning, som möjliggöres av tillgängliga lokalutrymmen m. m., och på de villkor i övrigt, som bestämmes av kanslersämbetet efter hörande av lärosätet. Denna verksamhet skall vara återbäringsfri och icke taxebunden.

Det förutsattes vid överläggningarna, att innehavare av nu avsedd tjänst skall i sin egenskap av övertandläkare ha samma skyldigheter m. m., som övertandläkare vid tandsjukvårdscentralen i Umeå. Sålunda skall det åligga honom bl. a. att ansvara för tandsjukvårdens behöriga och ändamålsenliga handhavande inom det ämnesområde han företräder, att ha de uppgifter och det ansvar, som inom folktandvården ankommer på övertandläkare vid centraltandpoliklink, att i den mån undervisningen eller forskningen kräver det meddela tandsjukvård även åt patienter, som tillföres honom från centralens öppna mottagning samt att inom ramen för sin undervisningsskyldighet företa de ronder bland patienter under behandling, som fordras för de studerandes handledning.

Innehavare av tjänst som lärare-biträdande övertandläkare, vilken avlagt disputationssprov, skall enligt överenskommelsen placeras i lönegraden A 27 och åtnjuta en avlöningsförstärkning av 16 000 kr. om året. Annan innehavare av sådan tjänst skall placeras i lönegraden A 25 och likadeles åtnjuta en avlöningsförstärkning av 16 000 kr. om året. Pensionslönen skall utgöras av månadslönen enligt lönegraden B 1; semester må åtnjutas enligt Saar. Tjänsterna i lönegraden Ae 27 tillsättes medelst förordnande tills vidare.

Vid överläggningarna förutsattes, att för behörighet till tjänst som lärare-biträdande övertandläkare skall krävas avlagt disputationssprov jämte klinisk meritering inom det för vederbörande tjänst avsedda området. Innehavare av sådan lärartjänst skall vara skyldig att med uppmärksamhet följa den vetenskapliga utvecklingen inom sitt ämnesområde; han bör idka vetenskaplig forskning. Därest vid tillsättningstillfället eller sedermera person, som avlagt disputationssprov, ej står till förfogande, förutsattes för nu avsedd tjänst kunna komma i fråga annan tandläkare, som styrkt med hänsyn till tjänstens karaktär tillbörlig vetenskaplig skicklighet och som i övrigt har erforderliga kliniska meriter m. m. I dylikt fall skall innehavaren placeras i lönegraden A 25 och förordnande meddelas för begränsad tid; dock föreligger möjlighet till förordnande tills vidare efter prövning av Kungl. Maj:t i varje särskilt fall.

Lärare-biträdande övertandläkare skall liksom i Umeå vara kursgivare inom sitt ämnesområde samt även i övrigt fullgöra motsvarande uppgifter. Sålunda förutsattes, att lärare-biträdande övertandläkare inom ramen för sin heltidstjänst skall vara skyldig att meddela undervisning i ett antal timmar, motsvarande 130 timmar katedrala föreläsningar, att hålla i samband med kursgivningen erforderliga förhör, att bestrida andra tjänstgörömål inom ämnesområdet, att inom ramen för sin undervisningsskyldighet företa de ronder bland patienter under behandling, som fordras för de studerandes handledning, samt att i övrigt årligen fullgöra 800 timmar tandsjukvårdande verksamhet — i fråga om fall från öppen mottagning, i samarbete med tandsjukvårdsutövande kandidater samt, i fråga om lasarettstandvård och remisstandvård, självständigt med assistans av kandidater.

Överenskommelsen innebär vidare, att biträdande övertandläkare skall, inom ramen för sin heltidstjänstgöring, enligt de närmare föreskrifter som kan utfärdas, beredas möjlighet att meddela tandvård under i medeltal 6 timmar för vecka under 35 veckor åt patienter, som inskrivits vid tandsjukvårdscentralen. För dylik verksamhet skall timarvode utgå. Arvodet skall anpassas efter totallönerns utveckling från 1 januari 1964. Rätt till privatpraktik föreligger ej.

En tjänst som lärare i lönegraden A 27 förutsattes vid överläggningarna ianspråktagen för befattningen som föreståndare för mottagningsavdelningen. Denne lärare, som skall handha undervisningen i oraldiagnostik, skall tillika vara övertandläkare och härför åtnjuta avlöningsförstärkning med 23 000 kr. om året. Rätt till enskild verksamhet eller timarvoderad tandsjukvårdsverksamhet skall inte föreligga i detta fall. I övrigt skall i tillämpliga delar gälla vad i det

föregående sagts om övertandläkare och om lärare-biträdande övertandläkare.

Assistenttandläkare skall enligt den träffade överenskommelsen placeras i lönegraden A 20 och åtnjuta en avlöningsförstärkning med 14 800 kr. om året. Den som efter avlagd tandläkarexamen har mindre än två års anställning i statlig eller kommunal tjänst skall dock placeras i lönegraden A 18. Till den som i tre år varit placerad som assistenttandläkare i lönegraden A 20 skall utgå avlöningsförstärkning med 16 000 kr. om året. För assistenttandläkare i A 20 skall pensionslönen utgöras av månadslönen enligt lönegraden A 25. Semester må åtnjutas enligt Saar. Tjänsterna skall i princip tillsättas medelst 3-årsförordnande. Rätt till privatpraktik föreligger ej.

I fråga om dessa tjänster förutsattes vid överläggningarna, att innehavaren skall vara skyldig — liksom i Umeå — att inom ramen för sin heltidstjänst årligen fullgöra 1 400 timmar tandsjukvårdande verksamhet på samma sätt, som i det föregående angivits för biträdande övertandläkare, samt att i övrigt bestrida tjänstgöromål inom ämnesområdet. Vidare förutsattes, att främst inom de större ämnesområdena — bl. a. i samband med en utökning av verksamheten — skulle komma att föreligga möjlighet till halvtidsanställning. Vid dylik tjänstgöring bör möjlighet dessutom finnas att täcka för verksamhetens bedrivande erforderliga resterande tjänstgöringstimmar för assistenttandläkare genom anställande mot timarvode av härför lämplig tandläkare.

Den sålunda träffade överenskommelsen innebär vissa avvikelser från vad som nu gäller i fråga om motsvarande tjänster vid tandläkarhögskolan i Umeå. Sålunda kommer med vissa tjänster i kliniskt ämne i Göteborg att bli förknippade förmåner — möjlighet till tidsbegränsad enskild verksamhet för övertandläkare och tandsjukvårdsverksamhet mot timarvode för biträdande övertandläkare — vilka kan leda till ett för vederbörande tjänsteinnehavare gynnsammare ekonomiskt utbyte. I denna del liksom i den förutsatta möjligheten att i vissa fall anställa assistenttandläkare på halvtid eller annan tandläkare mot timarvode innebär överenskommelsen emellertid, att de synpunkter på personalorganisationen, som vid remissbehandlingen framförts av främst lärarkollegiet vid tandläkarhögskolan i Stockholm samt av Svenska tandläkarsällskapet och Sveriges tandläkarförbund, i betydande utsträckning tillgodosetts. Då därtill kommer att tjänstekonstruktionerna och tjänstgöringsskyldigheterna inom tandsjukvård i övrigt samt inom undervisning och forskning kommer att kunna lösas på samma enligt min mening ändamålsenliga sätt som gäller vid tandläkarhögskolan i Umeå, finner jag den träffade överenskommelsen godtagbar. Jag förordar därför, att densamma godtages och lägges till grund för det fortsatta arbetet.

Härefter övergår jag till frågan om *inrättande av professurer och laboraturer*. Expertgruppen, som härvidlag ansett sig icke böra avvika från den för umeåhögskolan beslutade ordningen, har särskilt berört läroombådena patologi och parodontologi samt frågan om omfattningen av och representationen inom dessa

områden ävensom antytt, att liknande frågor är aktuella inom vissa andra lärområden. Vid remissbehandlingen har förslag och synpunkter framförts, som skulle, om de realiserades, leda till betydande förändringar och utökningar beträffande nu ifrågavarande tjänster. Därvid har kritik riktats även mot det av 1962 års riksdag beslutade systemet med tjänster, gemensamma för medicin och odontologi inom vissa teoretiska lärområden samt det propedeutiska lärområdet allmän patologi. Jag finner ej anledning att närmare beröra de förslag, som i denna del framlagts av remissinstanserna. Däremot anser jag mig böra något beröra de förslag i fråga om ämnesrepresentationen m. m., som framkommit och som avser klinisk-odontologiska lärområden.

Ett stort antal remissmyndigheter har förordat, att ämnet parodontologi blir företrätt av professor. Som skäl härför har anförts, att tandlossningssjukdomarna eller parodontopatierna från kliniska och profylaktiska synpunkter utgör den, jämte karies och dess följsjukdomar, mest betydelsefulla sjukdomsgruppen inom odontologien. Jag delar den uppfattning, som sålunda kommit till uttryck, nämligen att största möjliga vikt bör läggas vid undervisningen och forskningen inom parodontologien. Jag biträder därför de därom framförda förslagen och förordar, att lärområdet parodontologi vid den odontologiska fakulteten i Göteborg blir företrätt av professor.

I anslutning till vad därom vid remissbehandlingen framförts angående behov av ytterligare tjänster som professor eller laborator samt docenttjänster ävensom tjänster som lärare i lönegraden A 27 utöver av expertgruppen upptagna vill jag erinra om, att gruppens förslag avser den nya fakultetens utbyggnadsperiod. Det bör också framhållas, att tillgången på vetenskapligt meriterade odontologer, som nu icke innehar professor eller laboratur, är knapp samt att antalet avlagda disputationssprov vid tandläkarhögskolorna hittills varit förhållandevis litet. Även om detta antal under den närmaste femårsperioden kommer att avsevärt öka — vilket enligt min mening vore synnerligen önskvärt — kan det med hänsyn till det sagda befaras uppstå svårigheter att under uppbyggnadsperioden besätta redan de för verksamhetens start oundgängligen erforderliga tjänster, för vilka minst avlagt disputationssprov kommer att krävas. Under sådana förhållanden synes mig expertgruppens förslag i nu berört avseende vara i och för sig väl avvägt.

Under hänvisning till vad jag i det föregående anført om tidsschemat för den nya fakultetens utbyggnad och i övrigt förordat samt i anslutning till vad expertgruppen därom föreslagit förordar jag, att följande högre ordinarie tjänster inrättas vid den odontologiska fakulteten i Göteborg, nämligen en professor i teknologi och en tjänst som universitetslektor i teknologi fr. o. m. den 1 juli 1967, en professor i vart och ett av de fem ämnena cariologi, protetik, kirurgi, parodontologi och röntgendiagnostik samt en laboratur i vart och ett av de tre ämnena farmakologi, bettanalys med parodontoprotetik och endodonti fr. o. m. den 1 juli 1968, en professor i histopatologi fr. o. m. den 1 januari 1969, en professor i ortodonti fr. o. m. den 1 juli 1969 samt en professor i pedodonti fr. o. m.

den 1 januari 1970. I jämförelse med vad som gäller i fråga om tandläkarhögskolan i Umeå innebär detta mitt förslag den förändringen, att ämnet parodontologi i Göteborg blir företrätt av professor i stället för av laborator.

De av läkarutbildningsberedningen föreslagna, för medicin och odontologi gemensamma tjänsterna som prosektor i patologi och laborator i allmän bakteriologi finner jag starkt motiverade. Till frågan om dessa tjänsters inrättande torde definitiv ställning få tas i samband med prövning av förslag om ökad läkarutbildning i Göteborg.

Såsom jag tidigare framhållit bör tjänst som professor respektive laborator i kliniskt ämne förenas med ställning som övertandläkare vid tandsjukvårdscentralen. Detta gäller följande tjänster, nämligen de sju professurerna i cariology, protetik, kirurgi, parodontologi, röntgendiagnostik, ortodonti och pedodonti samt de två laboratorerna i bettanalys med parodontoprotetik och i endodonti.

Expertgruppen har beräknat det totala *medelsbehovet* för avlöningar (exklusive arvoden till föreslagna tandsköterskepraktikanter) till i runt tal 5 740 000 kr. enligt 1963 års lönenivå. Detta belopp avser det första budgetår, då fakulteten kommer att vara helt utbyggd enligt det framlagda förslaget, dvs. budgetåret 1970/71. Beloppet innefattar bl. a. kostnader, beräknade till i runt tal 456 000 kr., för löner, arvoden m. m. avseende den på den medicinska fakulteten närmast ankommande prekliniska utbildningen. Vidare har expertgruppen gjort en överslagsberäkning av medelsbehovet till omkostnader och sakanslag m. m. samt uppskattat detta till sammanlagt närmare 2 000 000 kr. per år. Engångskostnaderna för inredning och utrustning har av gruppen beräknats till i runt tal 7 650 000 kr. enligt 1961 års prisnivå.

De sålunda gjorda kostnadsuppskattningarna finner jag ägnade att i huvudsak bilda underlag för kommande förslag till anslagsäskanden. Det torde emellertid böra tilläggas, att den med Sveriges akademikers centralorganisation slutna överenskommelsen kommer att medföra vissa i dessa kostnadsuppskattningar ej förutsedda utgifter för såväl avlöningar och omkostnader som inredning och utrustning m. m. Ansvarig för utarbetandet av förslag till anslagsäskanden kommer att bli det av mig i annat sammanhang föreslagna nya universitetskanslersämbetet utom i fråga om inredning och utrustning. Det fortsatta planeringsarbetet i sistnämnda avseende får på sedvanligt sätt handhavas av utrustningsnämnden för universitet och högskolor. På grundval av de förslag, som kanslersämbetet kan komma att framlägga, torde därefter personalorganisationen samt anslagsbehovet för olika ändamål böra prövas i samband med det ordinarie budgetarbetet. Vid detta arbete torde även böra beaktas vad expertgruppen föreslagit beträffande dels fakultetens uppbyggnad etappvis under fem på varandra följande budgetår, dels ock sådana särskilda anordningar, som kan befinns erforderliga under de två första verksamhetsåren.

I detta sammanhang torde böra erinras om att jag i propositionen 1961:108 framhållit önskvärldheten av att, där så ske kan, åstadkomma samarbete med

andra nordiska länder vid utbyggande av det högre utbildningsväsendet. Därvid uttalade jag att förutsättningarna för att ge kompetenta sökande från annat nordiskt land företräde till ett antal utbildningsplatser vid nu ifrågavarande läroanstalt borde undersökas. Som jag även då framhöll, hade från norska regeringens sida vid preliminära kontakter intresse visats för ett dylikt arrangemang. En allmän förutsättning vid dessa underhandskontakter var att åtagandet från svensk sida skulle avse högst 25 nybörjarplatser om året under en femårsperiod räknat från den nya läroanstaltens start. Erbjudandet gällde vidare under den förutsättningen att svenska staten skulle erhålla ersättning, motsvarande driftkostnaderna för varje på detta sätt ianspråktagen utbildningsplats. Den sålunda år 1961 väckta frågan har i förevarande sammanhang ånyo berörts med norska regeringen. Därest riksdagen ej riktar någon erinran däremot torde det få ankomma på Kungl. Maj:t att träffa de överenskommelser, som kan fordras för ett genomförande av ifrågavarande arrangemang.

I anslutning till av mig förut framlagda förslag om högre ordinarie tjänster vill jag något beröra *fakultetens sammansättning*. Jag förutsätter därvid, att förutom de föreslagna nio professorerna och tre laboratorerna även universitetslektorn i teknologi i enlighet med vad jag förordat i propositionen 1964: 50 skall ingå som ledamot av den odontologiska fakulteten. I denna fakultet bör säte och stämma dessutom beredas vissa ledamöter av den medicinska fakulteten. Sistnämnda fråga liksom den av expertgruppen väckta frågan om representation i den medicinska fakulteten av ledamöter av den odontologiska fakulteten torde emellertid böra prövas av Kungl. Maj:t.

Jag övergår nu till de av expertgruppen framlagda förslagen rörande den statliga *tandtekniker- och tandsköterskeutbildningen* i Göteborg. Även ifrågavarande förslag bygger på de riktlinjer, som fastställts för organisationen av motsvarande utbildning i Umeå. Överstyrelsen för yrkesutbildning anser, att denna utbildningsverksamhet bör ske under överstyrelsens ledning och avstyrker förslagen härutinnan. Medicinalstyrelsen tillstyrker förslaget om tandsköterskeutbildningen men uttalar sig i samma riktning som överstyrelsen för yrkesutbildning i fråga om tandteknikerutbildningen. Såväl medicinalstyrelsen som vissa tandläkarorganisationer har dessutom upphållit sig vid behovet av tandsköterskor och i anslutning därtill föreslagit, att den nuvarande tandsköterskeskolan i Göteborg bibehålles vid sidan av den av expertgruppen föreslagna skolan. Sagda styrelse har i särskild skrivelse ytterligare understrukit angelägenheten härav. De tre tandläkarhögskolornas lärarkollegier har bl. a. understrukit, att föreståndarskapet för tandteknikerskolan icke såsom i Umeå bör belasta professorn i teknologi utan i stället anförtros en särskild föreståndare.

I anslutning till de befintliga tre tandläkarhögskolorna är anordnad utbildning för såväl tandtekniker som tandsköterskor. Från berörda högskolemyndigheters sida har någon erinran icke rests mot att så bör bli fallet även vid den nya läro-

anstalten i Göteborg. Jag biträder därför det av expertgruppen härutinnan framlagda förslaget och finner, att ifrågavarande utbildning bör — så vitt gäller tandteknikerskolan — organiseras efter de principer, som tillämpats vid uppbyggandet av en sådan skola i Umeå.

De nya tandtekniker- och tandsköterskeskolorna i Göteborg bör dimensioneras för i stort sett den utbildningskapacitet expertgruppen föreslagit. Med hänsyn till den i det föregående berörda frågan om tidpunkten för erforderliga byggnaders färdigställande, måste jämväl för denna utbildningsverksamhets start räknas med ett års tidsförskjutning. Även beträffande förevarande utbildningsverksamhet finner jag de av expertgruppen gjorda kostnadsuppskattningarna ägnade att i huvudsak bilda underlag för kommande förslag till anslagsäskanden. Den av vissa remissmyndigheter väckta frågan om att efter den nya skolans inrättande bibehålla den nuvarande tandsköterskeskolan samt därmed sammanhängande spörsmål är jag inte beredd att pröva i förevarande sammanhang.

I det föregående har redovisats ett av byggnadsstyrelsen framlagt förslag till *byggnadsprogram* för den odontologiska fakulteten i Göteborg samt däröver avgivna yttranden. I fråga om detta förslag får jag anföra följande.

Byggnadsprogrammet för den odontologiska fakulteten omfattar dels tillbyggnader till den medicinska fakultetens teoretisk-medicinska institutioner för den prekliniska tandläkarutbildningen, dels en fristående nybyggnad för den kliniska tandläkarutbildningen. I sistnämnda byggnad föreslås även histopatologien samt tandteknikerskolan och tandsköterskeskolan bli inrymda. Nybyggnaden föreslås bli placerad på västra delen av det s. k. medicinarområdet i närheten av Sahlgrenska sjukhuset. Byggnadsprogrammet omfattar totalt ca 16 500 m² nettoyta, varav ca 1 300 m² hänför sig till tillbyggnaderna och 15 200 m² nettoyta till nybyggnaden. Lokalbehovet har beräknats vad gäller tillbyggnaderna av läkarutbildningsberedningen och vad gäller nybyggnaden av expertgruppen för odontologisk utbildning i Göteborg.

Från remissmyndigheternas sida har vissa erinringar framförts mot byggnadsprogrammet. Sålunda har framhållits, att slutlig fastställelse av byggnadsprogrammet borde anstå tills den av universitetskanslersämbetet tillsatta odontologiska studieplanekommittén framlagt sitt förslag, eftersom detta anses kunna komma att påverka lokalbehovet. Med anledning härav vill jag erinra om att jag tidigare framhållit att, om eventuella modifikationer i expertgruppens förslag befinnes påkallade med hänsyn bl. a. till nämnda kommittés arbete, dessa bör kunna göras inom ramen för det av Kungl. Maj:t godkända byggnadsprogrammet. Vidare har kanslern och rektorsämbetet vid tandläkarhögskolan i Stockholm påtalat, att antalet kliniska arbetsplatser för tandläkarkandidaterna — vilka beräknats till 10—15 % mindre än antalet dagligen tjänstgörande tandläkarkandidater — är otillräckligt. Jag finner denna kritik obefogad. Att tillskapa ett lika stort antal arbetsplatser som antalet tandläkarkandidater skulle nämligen innebära, att — med den uppläggning som utbildningen avses få —

resurserna icke blev fullt utnyttjade, då man måste räkna med att ett visst antal kandidater av olika skäl, bl. a. utbildningstekniska, är förhindrade att utnyttja arbetsplatserna. Vid remissbehandlingen har också krav framförts på utrymmen för anordnande av specialistutbildning av tandläkare och för kompletterande utbildning för utomlands utbildade tandläkare. Beträffande specialistutbildningen vill jag framhålla, att det synes vara mest ändamålsenligt, att denna tills vidare förlägges huvudsakligen till de befintliga odontologiska läroanstalterna. I fråga om lokalutrymmen för kompletterande utbildning av utomlands utbildade tandläkare vill jag framhålla, att under fakultetens uppbyggnadsperiod viss överkapacitet i fråga om bl. a. lokalutrymmen kommer att föreligga. Först vårterminen 1971 kommer nämligen studerandeantalet att uppnå nivån för fortvarighetstillståndet. Denna överkapacitet torde enligt min mening kunna utnyttjas för ifrågavarande efterutbildning. Vidare bör kunna övervägas att ställa de odontologiska fakulteternas lokalresurser till förfogande för sådan utbildning under ferietid.

Av vad jag sålunda anfört har framgått, att jag icke finner skäl föreligga att göra någon ändring av lokalprogrammet i de avseenden remissmyndigheterna föreslagit. Detta ställningstagande gäller även medicinska fakultetens i Göteborg förslag att öka lokalprogrammet för tillbyggnaderna till de teoretisk-medicinska institutionerna. Med hänsyn bl. a. till behovet av kontakt med den inom de teoretisk-medicinska institutionerna bedrivna forskningen finner jag det följderiktigt, att de tillkommande utrymmena för den prekliniska tandläkarutbildningen skapas — såsom byggnadsstyrelsen föreslagit — i anslutning till de teoretisk-medicinska institutionerna. Medicinska fakultetens förslag om placering av dessa utrymmen i nybyggnaden för den odontologiska fakulteten är jag sålunda inte beredd att biträda.

Såsom jag anfört i det föregående har överenskommelse träffats med Sveriges akademikers centralorganisation beträffande löneförmåner m. m. vid vissa av de föreslagna tandläkartjänsterna. Enligt överenskommelsen skall universitetskanslersämbetet för professor(laborator)-övertandläkare äga medgiva möjlighet att på tandsjukvårdscentralen utöva viss enskild verksamhet i den omfattning, som möjliggöres av bl. a. tillgängliga lokalutrymmen m. m. Lärare-biträdande övertandläkare skall också beredas möjlighet att mot bestämt arvode meddela viss tandvård åt patienter, som inskrivits vid tandsjukvårdscentralen. Till förvarande överenskommelse, som icke kunnat beaktas vid utarbetandet av byggnadsprogrammet för fakulteten, har därför hänsyn tagits vid fastställandet av detsamma.

I detta sammanhang torde jag få erinra om att Kungl. Maj:t genom beslut den 14 maj 1964 uppdragit åt byggnadsstyrelsen att på grundval av det av styrelsen redovisade byggnadsprogrammet projektera till- och nybyggnaderna för odontologisk fakultet i Göteborg fram t. o. m. färdigställande av huvudhandlingar, inklusive tillförlitlig kostnadsberäkning, varvid fortlöpande samråd skall äga rum med universitetskanslersämbetet, samt att därefter underställa ärendet

Kungl. Maj:ts förnyade prövning. I en till nämnda beslut fogad promemoria, vars innehåll skall beaktas vid projekteringen, har uttalats att byggnadsstyrelsen bör i samråd med universitetskanslersämbetet inom ramen för de i byggnadsprogrammet upptagna reservutrymmena för forskning om 300 m² nettoyta göra en avvägning av vad som av dessa utrymmen skall disponeras för förutnämnda enskilda och arvoderade verksamhet vid tandsjukvårdscentralen, å ena sidan, och för forskning, å den andra.

Beträffande byggnadsprogrammet för den odontologiska fakulteten i Göteborg vill jag sammanfattningsvis framhålla, att jämförelser med tandläkarhögskolornas i Malmö och Umeå lokalresurser ger vid handen, att göteborgsfakulteten får en utrymmesstandard, som väl motsvarar de båda nämnda läroanstalternas.

Kostnaderna för genomförandet av byggnadsprogrammet — exklusive s. k. försörjningsåtgärder — har av byggnadsstyrelsen uppskattats till ca 35 milj. kr. enligt prisläget den 1 juli 1963. Beträffande kostnaderna vill jag framhålla, att enligt ställning till dessa torde få tagas först sedan byggnadsstyrelsen färdigställt huvudhandlingar, innefattande tillförlitliga kostnadsberäkningar, för byggnadsföretagen. Byggnadsfrågan för den odontologiska fakulteten torde sålunda få redovisas på nytt för riksdagen i samband med att medel för byggnadsarbetenas påbörjande äskas. Beträffande tillbyggnaderna torde detta kunna ske våren 1965 och beträffande nybyggnaden hösten 1965.

Vad gäller tidsplanen för uppförande av till- och nybyggnaderna räknar byggnadsstyrelsen med att tillbyggnaderna till de teoretisk-medicinska institutionerna skall vara färdiga att tagas i bruk delvis fr. o. m. höstterminen 1966 och teknologidelen av nybyggnaden fr. o. m. höstterminen 1967. Tillbyggnaderna beräknas bli helt färdigställda till höstterminen 1967 och nybyggnaden helt färdigställd till höstterminen 1969. Jag vill starkt understryka nödvändigheten av att byggnaderna färdigställs vid sådana tidpunkter, att det tidigare av mig redovisade tidsschemat för fakultetens utbyggnad kan hållas.

Såsom framgår av den i det föregående lämnade redogörelsen har statens nämnd för förhandlingar med kommuner och delegerade för Göteborgs stad träffat ett *villkorligt avtal* om odontologisk utbildning i Göteborg, genom vilket regleras dels markfrågan för den odontologiska fakultetens byggnad och vissa därmed sammanhängande spörsmål, dels ock den tandsjukvårdande verksamhet, som nämnda fakultet skall bedriva. I sistnämnda hänseende innebär avtalet bl. a., att den odontologiska läroanstalten övertar den vid Sahlgrenska sjukhuset belägna centraltandpoliklinikens verksamhet. Detta har möjliggjorts främst genom att markfrågan kunnat lösas så, att tandsjukvårdscentralen får direkt anknäring till Sahlgrenska sjukhuset.

Enligt avtalet skall vid tandsjukvårdscentralen meddelas såväl lasarettstadvård och remisstandvård (centraltandpoliklinikverksamhet) som, inom ramen för läroanstaltens kapacitet, tandsjukvård åt vuxna och barn vid en öppen mottagning. Dessutom skall en kommunal skoltandpoliklinik beredas lokaler

inom den förutsatta nybyggnaden. För den tandsjukvård läroanstalten lämnar invånarna i staden skall Göteborgs stad enligt avtalet lämna ersättning, motsvarande den kostnad staden skulle ha haft för verksamheten, därest den utövats inom dess folktandvårdsorganisation. Med hänsyn till svårigheterna att nu på alla punkter precisera grunderna för beräkning av ifrågavarande ersättning har parterna enats om att låta mer detaljerade bestämmelser därom ingå i en särskild överenskommelse, vilken förutsättes kunna ändras under avtalstiden. Denna tid har anpassats efter vad som gäller för 1959 års läkarutbildningsavtal, dvs. avtalet kan icke bringas att upphöra förrän fr. o. m. den 1 juli 1970. I avtalet behandlas även frågan om statens övertagande av personal vid stadens centraltandpoliklinik.

Som jag redan förut nämnt innebär det sålunda träffade villkorligt träffade avtalet, att läroanstaltens patienttillförsel kommer att kunna ordnas i stort sett i enlighet med av expertgruppen framförda synpunkter härpå. Vid remissbehandlingen av avtalet har såsom närmare framgår av den lämnade redogörelsen för yttrandena medicinalstyrelsen anfört vissa synpunkter på bl. a. centraltandpoliklinikverksamhetens förläggning till tandsjukvårdscentralen. Styrelsen har även understrukit behovet av kulvertförbindelse samt berört frågan om vem som skall svara för patienttransporterna. De föreslagna ersättningsgrunderna finner styrelsen i princip lämpliga och ägnade att ge rättvisa belopp. Universitetskanslersämbetet, som understryker angelägenheten av att trafikproblemen snarast löses, finner inte anledning till erinran mot avtalets eller överenskommelsens lydelse. Avtalet tillstyrkes även av byggnadsstyrelsen.

För egen del vill jag med anledning av vad medicinalstyrelsen framhållit peka på att tandsjukvårdscentralen genom den förutsatta kulvertförbindelsen kommer att få en direkt anknytning till Sahlgrenska sjukhusets samtliga anläggningar. Jag förutsätter, att sjukhuset skall svara för patienttransporter till och från tandsjukvårdscentralen. Vidare anser jag mig ha anledning räkna med att de berörda transportproblemen skall kunna lösas på ett fullt tillfredsställande sätt. Den av Göteborgs stads förhandlingsdelegerade accepterade lösningen av tandsjukvårdens bedrivande vid tandsjukvårdscentralen anser jag mig därför kunna godtaga. Då jag dessutom finner, att den betydelsefulla markfrågan samt spörsmålet om stadens ersättning till staten för den tandsjukvård, som kommer att meddelas, ävensom erforderliga regleringar i övrigt lösts på ett för staten godtagbart sätt, får jag förorda, att Kungl. Maj:t inhämtar riksdagens bemyndigande att godkänna förevarande med Göteborgs stad villkorligt slutna avtal jämte därtill hörande särskild överenskommelse. Bemyndigandet torde böra innefatta befogenhet att vidtaga sådana smärre jämkningar av eller tillägg till ifrågavarande bestämmelser som kan visa sig erforderliga.

VIII. Hemställan

Under återopande av vad jag sålunda anfört och under framhållande av att hinder inte synes möta för att frågan behandlas av riksdagen först under dess höstsession hemställer jag, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen att

a) godkänna av mig i det föregående förordade riktlinjer för organisationen av en odontologisk fakultet i Göteborg;

b) godkänna av mig i det föregående förordade riktlinjer för organisationen av tandtekniker- och tandsköterskeutbildning i Göteborg;

c) bemyndiga Kungl. Maj:t att i huvudsaklig överensstämmelse med vad jag förordat i det föregående godkänna avtal med Göteborgs stad om odontologisk utbildning i Göteborg, m. m. jämte därtill hörande särskild överenskommelse.

Med bifall till vad föredraganden sålunda med instämmande av statsrådets övriga ledamöter hemställt förordnar Hans Maj:t Konungen att till riksdagen skall avlätas proposition av den lydelse bilaga till detta protokoll utvisar.

Ur protokollet:

Marianne Soop

I N N E H Å L L

	Sid.
I. Tandläkarutbildningens nuvarande organisation m. m.	2
II. Organisationen m. m. av tandläkarutbildningen i Göteborg	8
1. Inledning	8
2. Expertgruppens förslag	9
3. Yttranden	24
III. Den statliga tandtekniker- och tandsköterskeutbildningen i Göteborg	32
1. Expertgruppens förslag	32
2. Yttranden	35
IV. Byggnadsprogram för odontologisk läroanstalt i Göteborg	36
1. Byggnadsstyrelsens förslag	36
2. Yttranden	39
V. Avtal om odontologisk utbildning i Göteborg, m. m.	40
1. Inledning	40
2. Förhandlingsnämndens förslag	40
3. Yttranden	54
VI. Departementschefen	56
VIII. Hemställan	72