

**Samarbeid
tannlege -
tanntekniker**

Asbjørn Jokstad
Professor, Avdeling for protetikk og bittfunksjon
Institutt for Klinisk Odontologi, Universitetet i Oslo

Påpekelse:

Alle utsagn og påstander som vil bli presentert under dette foredraget er personlige og representerer ikke offisielle synspunkter på vegne av Institutt for Klinisk Odontologi eller Det odontologiske fakultet i Oslo.

2

Læringsmål

- Kjenne til hvordan tannteknikkens status har endret seg i Norge over de siste 20 år
- Bli oppdatert om hvordan tannteknikkeres status er på Europeisk nivå
- Forstå hvorfor nyutdannede tannleger har mindre forutsetninger enn før til å forestille seg hverdags-problemer i et tannteknisk laboratorie
- Bli kjent med alternative muligheter som finnes for å sikre i fremtiden et godt samarbeid mellom tannteknikere og tannleger
- Kjenne til Bologna-avtalen og dens potensielle betydning for fremtidig tannteknikker-virke

3

Tannteknik i Norge – utvikling

1980 1990 2000

Lovgivning
 Utdanning
 NTF – standspolitikk
 NTTF – standspolitikk
 Andre faktorer av betydning

Tannteknik i Norge - utvikling

1980 1990 2000

Lovgivning
 1937: Håndverksloven-86
 87: Mesterbrev
 94: Kvalitetssikring/ internkontroll/ HMS/ Inklud. arb. liv / yrkesskadeforsikring
 93: EU direktivet om medisinsk utstyr /Utstysregisteret
 Autorsasjon /pasientansvar

EU Direktiv 93/42/EØS om medisinsk utstyr

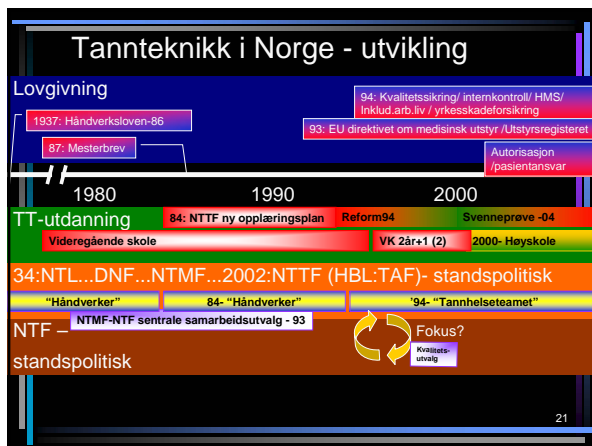
- Hjemlet i Lov om medisinsk utstyr Nr. 6 (1995) & forskrift om medisinsk utstyr Nr. 25 (1995)
- Krav til "Individuelt tilpasset utstyr (etter skriftlig anvisning)"
- Medfølgende erklæring
- Dokumentasjon vedr. utførelse
- Minimumskrav til merking
- Meldeplikt ved feil, skade, svikt
- Registrering av produsenter av medisinsk utstyr

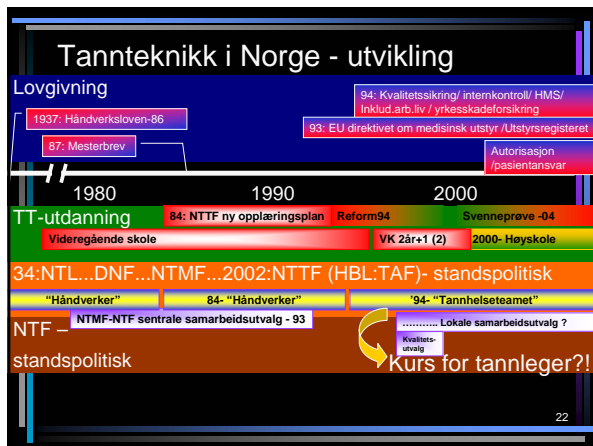
I utgangspunktet
Er det naturlig at
tannlegen er lederen av
tannhelseteamet?

19

...men ?
Er tannlegene noengang
blitt gjort kompetente til å
lede et tannhelseteam
som også inkluderer
tannteknikeren?

20





Tannlegen som leder av tannteamet?

"If the dentist is to maintain credibility as leader of the dental team, he must be familiar with the latest developments in all aspects of education and training of all auxiliaries, so that he can coordinate the highest level of care for his patients."

Barrett & Murphy, Br Dent J 1999; 186: 85-8

23

På den andre siden ...tannteknikeren som del av "tannhelseteamet"

- Følger at tt må arbeide i umiddelbar nærhet til tannlegen – som ansatt eller som selvstendig næringsdrivende.
- En tannteknikerbedrift inngår ikke naturlig i et "team". Alle ansatte i bedriften vil primært måtte forholde seg til eier – ikke til den enkelte tannlegen
- Dilemma
- Store investeringskostnader idag

24



331 sider
22 kapitler
Oslo, 2003
ISBN: 82-99314437

Ingenting om tannteknikeren ; om samarbeid med tanntekniker; eller om tannteknikeren nå som del av tannhelseteamet

28

Etiske regler for tannleger

§ 41 *Tvist mellom tannlege og tekniker*

Tvister mellom medlemmer av Norges Tannteknikerforbund og medlemmer av Den norske tannlegeforening skal søkes løst ved at partene lar lokale samarbeidsutvalg som er opprettet av disse organisasjoner, behandle tvisten med henblikk på forlik.

Er det ikke opprettet lokalt samarbeidsutvalg, gjelder plikten til å la saken behandle som ovenfor nevnt, også i forhold til særskilte utvalg oppnevnt av NTF og NTMF

29

Rapporter fra Oslo Tannlegeselskaps årbok om OTS/OTML samarbeidsutvalg:

2004
Det har ikke vært aktivitet i S.U. mellom tannleger og tannteknikere i perioden som er gått. *Morten Børsum, leder.*

2003
Det har ikke vært møteaktivitet i S.U i perioden som er gått. *Morten Børsum, leder.*

2002
Det har vært 2 møter i perioden. Hovedtema har vært protetiske alternativer til entanns erstatningen samt problematikk omkring import av tanntekniske arbeider. Tannteknikerne har også ønsket å fokusere på de nye krav til dokumentasjon som er gjort gjeldende for teknikere. *Morten Børsum, leder.*

30

Føler tannteknikere at de utgjør en del av tannhelseteamet? Påvirker dette deres arbeidsmotivasjon?

31

KEY MESSAGE

- Current policy changes provide opportunities for the role development of dental technicians within the dental team.
- Factors relating to job satisfaction of dental technicians are explored.
- Many dental technicians feel insufficiently valued in the dental team.
- Only a minority of dental technicians expect to develop their careers over the next five years.
- Factors influencing the low levels of continuing professional development undertaken are discussed.

Br Dent J Aug 2004;197:144-8
n=996

A national survey of dental technicians: career development, professional status and job satisfaction

E. J. Bower,¹ P. D. Newton,² D. E. Gibbons³ and J. T. Newton⁴

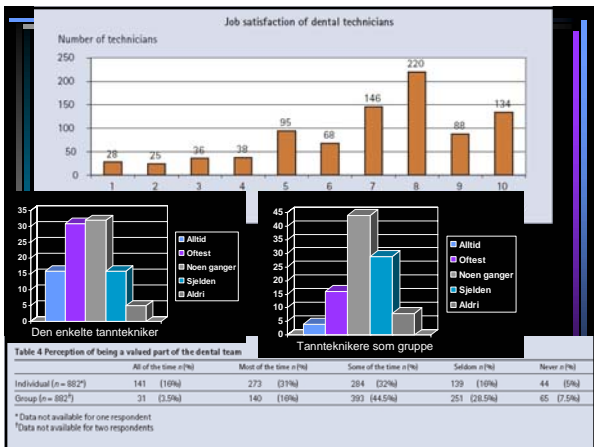
Objective To investigate the career development, perception of status within the dental team, and level of job satisfaction of dental technicians in the United Kingdom.

Design Cross-sectional postal questionnaire survey of 1,650 dental technicians registered with the Dental Technicians Association. Replies were received from 996 (60%).

Results Eighty-two per cent respondents had a qualification in dental technology and 21% also had an advanced level qualification. Almost two thirds of the respondents had undertaken no verifiable continuing professional development in the previous year. Only 27% of respondents expected to develop their career over the next five years. Less than 50% against the backdrop of a number of recommendations that the roles of PCDs should be expanded.²⁻¹¹ These proposals are developed in *Options for Change*¹² which promotes the ethos of teamwork in primary dental care and suggests ways of developing the roles of PCDs within the extended dental team.

In contrast to the attention given in the published literature to dental nurses, hygienists and therapists, there is little or no literature on the professional career development, working practices and job satisfaction of dental technicians.

The term 'dental technician' currently covers a wide umbrella of experience, education, training and expertise. There are an estimated 10,000 dental technicians in the United Kingdom.



Årsaker?

Manglende kommunikasjon?

Hersker-tjener holdninger?

Kr\$\$\$£££Kr!!! mest sentralt?

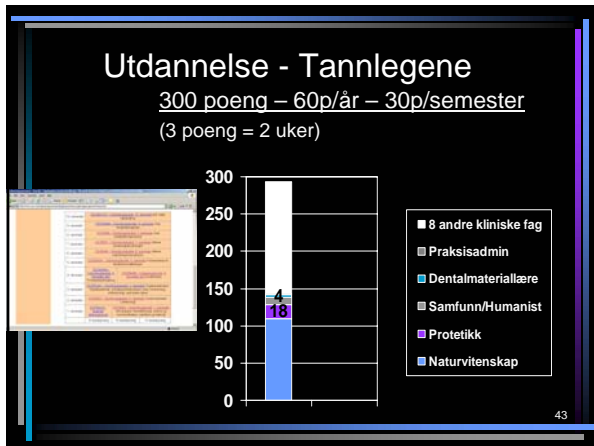
Utsikt for bedring?

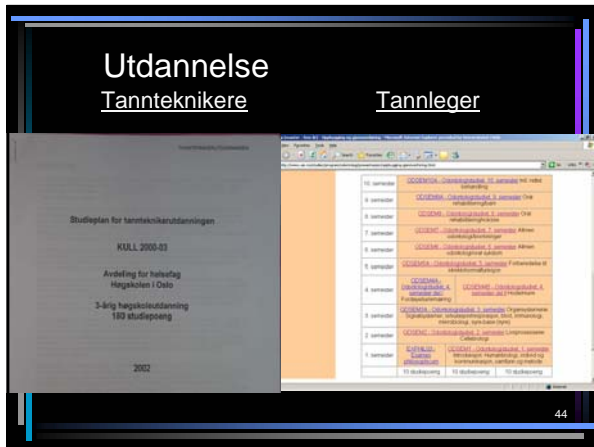
Dårligere enn noen gang før...

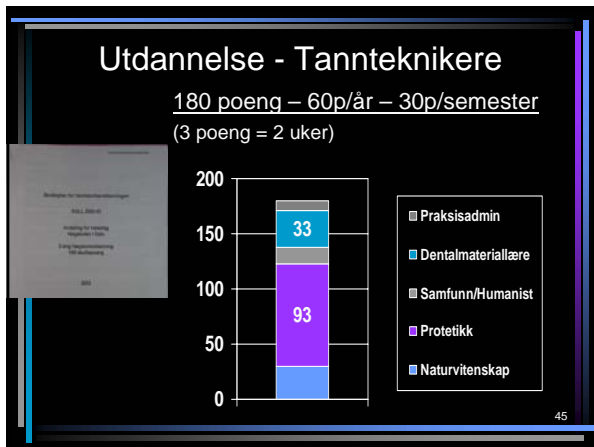


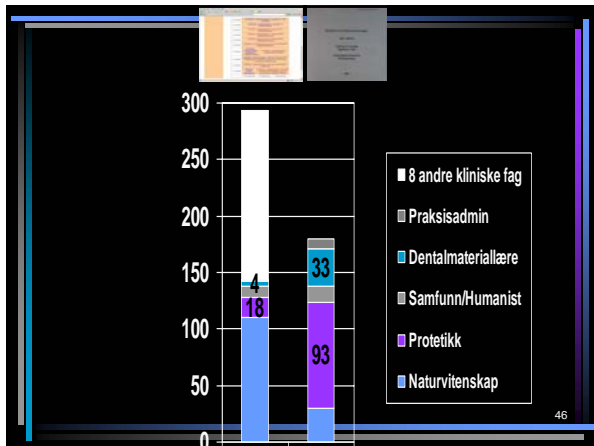
Situasjon ved DOF i Oslo

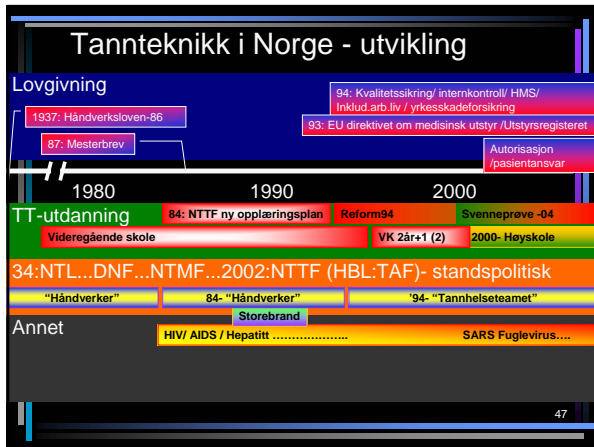
- Undervisningen i biomaterialer, propedeutikk og protetik har blitt kraftig redusert sammenliknet med før studieplan av 1996 ble introdusert
- Anslag for reduksjonen er ca. 50%
- For tiden er én tanntekniker ansatt på avdeling for protetik og bittfunksjon
- Tanntekniske prosedyrer blir tilnærmet aldri utført av dagens tannlegestudenter

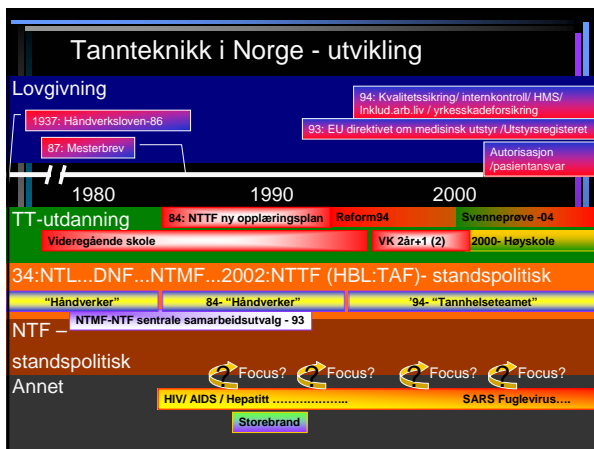




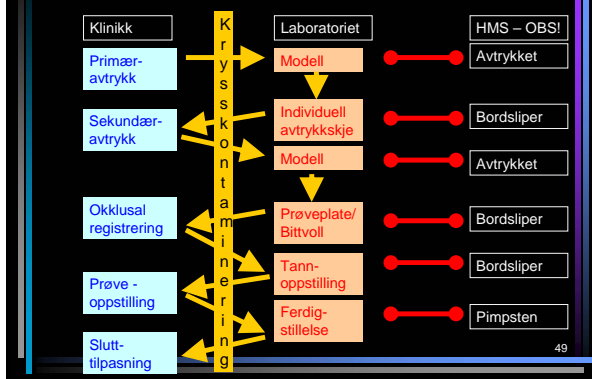




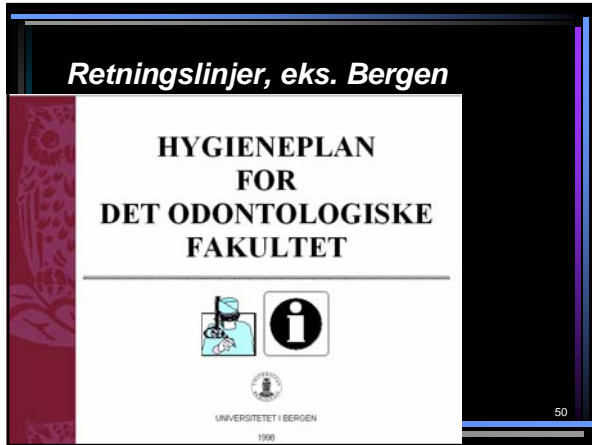




Potensielle kilder for krysskontaminering i laboratoriet – eks. helprotese



Retningslinjer, eks. Bergen



AVTRYKK OG TANNTekniske ARBEIDER - Desinfisering

Det kan være forhold som gjør at desinfeksjonkravet fravikes, eks. avtrykk uten synlig blodkontaminering tatt på pasient over 65 år hvor anamnesen ikke indikerer smittefare.

Før desinfeksjon skylles avtrykk under rennende vann til de er visuelt rene.

Avtrykksmaterialer, unntatt presisjonsalginat og polyeter tåler å ligge i desinfeksjonsbad med klor- og glutaraldehydpreparater.

Alginatavtrykk kan kun desinfiseres med glutaraldehyd, men ny kunnskap tyder på at 0,5% NaOH-løsning ved pH10 er virksomt mot mikroorganismer.

Voksarbeider, bittvoller og alginatavtrykk legges i Glutaraldehyd i 30 min. Deretter skylles med vann.

Avtrykk i polyeter pakkes etter vannavskyling i cellostøff eller lignende gjennomfuktet med Glutaraldehyd før de legges i plastpose som forsegles.

Andre avtrykksmaterialer desinfiseres i Diversol BX i 1 time og skylles med vann før videre arbeid i tannteknisk laboratorium.

Til orientering for tanntekniker skal det være angitt hvordan avtrykket er desinfisert. Rengjorte og forsvartlig emballerte avtrykk kan sendes til tanntekniker som så foretar desinfeksjonen.

Tanntekniske arbeider som kommer fra eller skal til tanntekniker, desinfiseres 1 time i Diversol BX før bruk eller forsendelse. Slike arbeider som pasienten har båret i munnen og som blir tatt ut i forbindelse med behandling, skal oppbevares i Diversol BX under behandlingen eller til rengjøring finner sted.

..men

Hvorfor averterer eller eksporterer ikke norske tannteknikere sine tjenester til utlandet?

55

Import – Hva er ”problemet”?

Hvor stort er ”problemet”?

56

Hvor mye av de totale tannteknikerleveransene i Norge utgjøres av importarbeid ?

57

Import for third-party countries outside the EU

The DDL, our Danish member organization, just recently published the outcome of their market report on the import of dental medical devices from third-party countries outside the EU.

The focus of the report is an evaluation of patient risk, fulfillment of demands and supervision plus the competitive conditions of the Danish dental laboratories.

At the end of 2002 the DDL estimated the existing unsubstantiated beliefs about e.g. misleading labelling, deviation in materials, insufficient product documentation and insufficient supervision. The need for increased supervision has recently been actualized by the risk of dissemination of SARS by handling and implementation of dental devices from Asia cf. the Danish "Statens Serum Institut" (SSI) statement to dentists and dental technicians.

An acknowledge laboratory was asked to analyze a number of tooth replacements from third-party country, which were imported to Denmark meant for insertion. The DDL also asked an "inspection master" to perform a quality assessment on every work. By this examination DDL wishes on one hand to ensure that the patients get a risk evaluation, and on the other hand demonstrate anti-competitive taxes and subsidies.

The study shows that of the 410.000 tooth replacements (e.g. implants, crowns and bridges) at least 60.000 or 15% are imported. The dental mechanic trade consists of approximately 490 dental laboratories (260) and dental technicians (230 clinics) with a total turnover of about DKK 775 mill. - based on 1.450 owners and employees. At the same time 28% of the turnover of the dentists in private practices comes from dental medical devices.

According to the Danish National Board of Health's "Dental Care Projection" the increased dental health is expected to reduce the number of edentulous

adult Danes from 370.000 in 2000 to 57.000 in 2020. Therefore, among other things, we expect this development to mean a perceptible decline for dental medical devices of 20 - 30% up until 2020. Even if the predicted adult dental care in Denmark in the same period is expected to increase to 4.3 million people.

The DDL expects a further increase of import. One of the important causes is the fact that the Danish dental laboratories are having an adverse position by being the only ones in the EU of having imposed a payroll tax of 3.08%, which brings on an annual additional charge of about DKK 50 million.

The report uncovers that the import increasingly comes from third-party countries without the same patient focus and without the same demands for risk evaluation of materials and alloys as in Denmark and EU. This - combined with insufficient supervision - and the importers' misleading submissions of statements, leads to both increased patient risk and real distortion of competition.

As to quality, the standard of the screened tooth replacements has generally proven considerably below average. For instance by bad fit, large material excess, air bubbles and insufficient support of porcelain, which brings along secondary injuries on teeth and tissue e.g. caries.

The analyses of materials and researches of statements show violations and deviations for all random samples in form of misleading, insufficient and incorrect specifications.

Ole Rademacher, Præsident Danske Dental Laboratorier



15% av det totale

e.g. misleading labelling, deviation in materials, insufficient product documentation and insufficient supervision. The need for increased supervision has recently been actualized by the risk of dissemination of SARS by handling and implementation of dental devices from Asia cf. the Danish "Statens Serum Institut" (SSI) statement to dentists and dental technicians.

An acknowledge laboratory was asked to analyze a number of tooth replacements from third-party country, which were imported to Denmark meant for insertion. The DDL also asked an "inspection master" to perform a quality assessment on every work. By this examination DDL wishes on one hand to ensure that the patients get a risk evaluation, and on the other hand demonstrate anti-competitive taxes and subsidies.

The study shows that of the 410.000 tooth replacements (e.g. implants, crowns and bridges) at least 60.000 or 15% are imported. The dental mechanic trade consists of approximately 490 dental laboratories (260) and dental technicians (230 clinics) with a total turnover of about DKK 775 mill. - based on 1.450 owners and employees. At the same time 28% of the turnover of the dentists in private practices comes from dental medical devices.

According to the Danish National Board of Health's "Dental Care Projection" the increased dental health is expected to reduce the number of edentulous

brings on an annu

The report uncove
tries without the s
evaluation of mate
Insufficient superv
ments, leads to bo

As to quality, the s
proven considerab
excess, air bubbles
which brings along
e.g. caries.

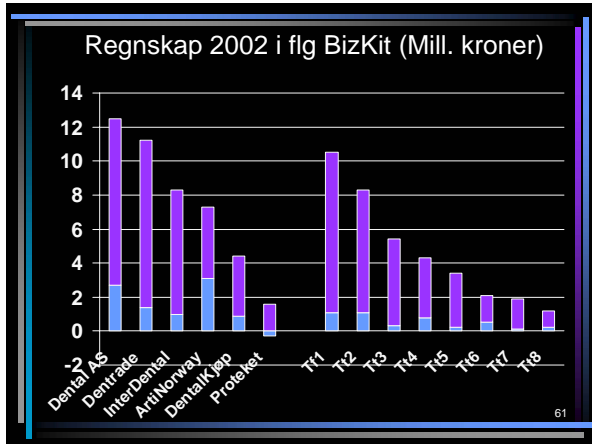
The analyses of ma
violations and dev
misleading, insuffi

Ole Rademacher, Pr

15% av c

Leverandører av importarbeid i Norge (2004)

	Sted	Omsetning	Driftsresultat
*ArtiNorway	Oslo	7.3	3.1
*DentalKjøp as	Lillesand	4.4	0.9
*Dentalpartner	Oslo	Nytt firma	Nytt firma
*Dental AS	Oslo	12.5	2.7
Dentrade	Drammen	10.8	1.4
*InterDental as	Oslo	8.3	1
*Proteket	Oslo	1.3	-0.3
Scandinavian Dent S	Trondheim	Ikke tilgj.	Ikke tilgj.
?Dentalink, Interadent, DenconANS, Scandilab			



12,8 Prozent mehr arbeitslose Zahntechniker im August
Auslaufender Vorzieheffekt aus dem Vorjahr und Urlaubszeit sind die Ursachen

Nürnberg/Frankfurt (2. September 2004). Nach Meldung der Bundesagentur für Arbeit in Nürnberg stieg die Zahl der Zahntechniker und Zahntechnik-Helfer ohne Beschäftigung bundesweit von Juni bis August von 3.759 auf 4.242 um 12,8 Prozent. Die Zahl der arbeitslos gemeldeten Zahntechniker und Zahntechnik-Helfer stieg dadurch auf den höchsten Wert seit September 2003. Es wird ersichtlich, dass es sich bei dem Umsatzanstieg am Ende des vergangenen und zu Beginn des Jahres lediglich um Vorzieheffekte handelte. Ursächlich für die Vorzieheffekte waren die ab dem 1. Januar 2004 geltenden neuen Zahnersatz-Richtlinien, die den Leistungsanspruch des Versicherten ab 2004 eingeschränkt haben. Deshalb war es folgerichtig, dass sowohl Patienten als auch Zahnärzte sich den bis zum 31. Dezember 2003 bestehenden Anspruch sichern wollten. Zudem gilt ab dem 1. April 2004 ein neuer Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen (Bema), bei dem für die prothetischen Behandlungsleistungen niedrigere Honorarbeträge gelten. Auch wirkte sich das urlaubsbedingte „Sommerloch“ zusätzlich negativ auf die Zahnersatznachfrage aus.

Die Arbeitslosenquote der Zahntechniker stieg bundesweit von Juni bis August von 6,2 auf 6,9 Prozent um 0,5 Prozent an. Die gesamtwirtschaftliche Arbeitslosenquote, auf der Basis aller zivilen Erwerbspersonen, stieg dagegen von 10,2 auf 10,5 Prozent um nur 0,3 Prozent.

Hva er situasjonene i Norge?

Forslag til....

Strategier for Fremtiden

70

Alternative strategier

1. Fokuserer mer på nødvendigheten av kvalitet i alle ledd overfor tannlegestudentene

71

Initiativ Avdeling for protetikk i Oslo

- Nye bestillingsskjema av tanntekniske arbeider utviklet i 2002
- Kravspesifikasjoner overfor leverandører av tanntekniske arbeider (Prof. Gudbrand Øilo)

72

KRAVSPESIFIKASJONER , beskriver:

1. FORMÅL
2. OMRÅDE
3. ANSVAR
4. Krav til:

KRONEPROTESER
BROPROTESER
KLAMMERFORANKREDE PROTESER
HELPROTESER
KOMBINASJONSARBEIDER
BITTSKINNER
IMPLANTAT -RETINERT PROTETIKK

5. FEIL OG KLAGER
6. OMGJØRINGER

73

KRAVSPESIFIKASJON beskriver:

1. FORMÅL
2. OMRÅDE
3. ANSVAR

KRONEPROTESER - BROPROTESER –
KLAMMERFORANKREDE PROTESER –
HELPROTESER - KOMBINASJONSARBEIDER:

1. Konstruksjonsprinsipper og elementer,
2. Materialer og dimensjonering,
3. Fremstillingsmetoder, 4. Form og funksjon,
5. Regler for fargeuttak, 6. Krav til ordreseddel, avtrykk og modeller levert fra klinikken

BITTSKINNER & IMPLANTAT-RETINERT PROTETIKK:
Lages etter spesielle anvisninger.

5. FEIL OG KLAGER
6. OMGJØRINGER

74

KRAVSPESIFIKASJON FOR TANNTÉKNISKE ARBEIDER TIL KLINIKK FOR PROTETIKK OG BITTFUNKSJON

1. FORMÅL
2. OMRÅDE
3. ANSVAR
4. KRONEPROTESER, BROPROTESER, KLAMMERFORANKREDE PROTESER, HELPROTESER, KOMBINASJONSARBEIDER, BITTSKINNER, IMPLANTAT -RETINERT PROTETIKK

5 FEIL OG KLAGER

KLAGER PÅ KLINISK ARBEID

Ved feil og mangler på klinisk arbeid eller ordreseddel kontaktes student eller ansvarlig tannlege. Når feil eller mangler ikke kan oppklares ved muntlig kontakt og er av en slik art at arbeidet ikke kan utføres i henhold til disse spesifikasjoner, sendes arbeidet tilbake til klinikken med påpeking av feilene.

Klinikken skal enten gi en skriftlig, begrunnet redegjørelse for hva som skal gjøres, undertegnet av student og instruktør eller sende ny ordreseddel og/eller avtrykk og modeller.

KLAGER PÅ TANNTÉKNISK ARBEID

Ved feil eller mangler på tannteknisk arbeid skal klinikken gi en skriftlig påpeking av feilene og en begrunnelse dersom endringer eller omgjøring er nødvendig

6 OMGJØRINGER

Omgjøring som er nødvendig grunnet feil og mangler ved det kliniske arbeid belastes klinikken. Omgjøring som er nødvendig grunnet feil og mangler ved det tanntekniske arbeidet belastes laboratoriet og avtales i hvert enkelt tilfelle.

75

Initiativ, Avdeling for protetikk i Oslo

- Nye bestillingsskjema av tanntekniske arbeider utviklet i 2002
- Kravspesifikasjoner overfor leverandører av tanntekniske arbeider (Prof. Gudbrand Øilo)
- Nye omgjøring-skjema introdusert Mai i 2004
- Stoppskjema introdusert i September 2004

76

Fra Mai 2004 Omgjøringskjema Institutt for Klinisk odontologi

OMGJØRINGS
Laboratorer

DATE: PATIENT: LABORATOR: PROBLEM: ART: LIP: (signature)

2004: Pat: _____, Adress: _____, TIDSPUNKT: _____, TIDSPUNKT: _____

PROBLEM	FEIL	
	LAB	KLIN
ORIENTERING		
PROTETISKE FORHOLDNINGER		
PROTETISKE KONTURER		
PROTETISKE FARGER		
PROTETISKE FORMER		
PROTETISKE MATERIALER		
PROTETISKE BEHANDLINGER		
PROTETISKE TIDSPUNKTER		
PROTETISKE KONTAKTPUNKTER		
PROTETISKE OKKLUSJONER		
PROTETISKE STØP		
PROTETISKE ANNET		
PROTETISKE PREPARERINGSFEIL		
PROTETISKE TANNOPPSTILLING		
PROTETISKE CERVICAL GRENSE		
PROTETISKE INTERDENTAROM		
PROTETISKE USTABILITET		
PROTETISKE RETENSJONSELEMENT		

* utfyller med litt digital farge for
* digital farge for digital farge

STAMP:

Arsaker til omgjøringer, Studentklinikken, (n=38; 5.04-9.04)

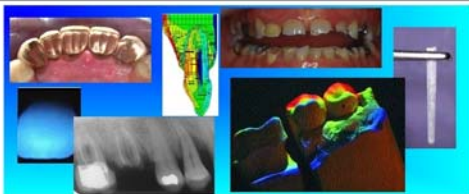
	LAB	KLIN	L/K	SUM
Konstruk. for kort mot cervical grense	xx	xxxx	xx	8
Kontaktpunkt mangelfullt	xxxxx		xxx	8
Vipp i konstruksjon	xxxx		xx	6
Passform part prot. upresis	x	xxx	xx	6
Feil farge	xxx	x		4
Metallkant synlig			xx	2
Løs konstruksjon	x	x		2
Okklusjon for lav	x			1
Okklusjon for høy		x		1
Tannanatom, overkonturert	x			1
Tannanatom, underkonturert	x			1
Stiftkonus, for konisk		x		1
Stiftkonus, for kort		x		1
Galt støp, porøsitet	x			1
ANNET: Feilordre		x		1
ANNET: Prepareringsfeil		x		1
Tannanatom; Feil mellomledd; Feil Tannoppstilling; For lang mot Cervical grense; For trang passform mot preparert tann; For trang interdentalrom, For åpent interdentalrom, Ustabil stiftkonus; Underdimensjon støp; Fraktur / defekt under prøving / < 6 mnd; Feil proteseutforming og/eller retensjonselement				0

76

Alternative strategier

1. Fokuserer mer på nødvendigheten av kvalitet i alle ledd overfor tannlegestudentene
2. Opprette bedre kontakt mellom tannlege- og tannteknikerstudentene
3. Synliggjør i større grad tannteknikeres kompetanse. Tilrettelegg for mer faglig utbytte mellom tannleger og tannteknikere.

82

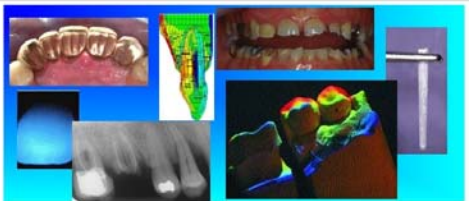


FORUM FOR ORAL REHABILITERING

En møteplass hvor tannleger kan komme sammen og gå gjennom pasientbehandlinger, spesielt behandlinger som har vært opplevd som vanskelige.

For en presentasjon av et kasus stilles maksimum 20 minutter til disposisjon. Denne tiden innebefatter en etterfølgende diskusjon. En viktig kjereregel vil være at negativ kritikk i det åpne forum vil bli ansett som uakseptabelt. Motivet er at den enkelte som har overvunnet en angst for å presentere for en forsamling skal være trygg på positiv støtte.

Kasus kan ta utgangspunkt i et problem av periodontal, karologisk, protetisk, kjeveortopedisk, endodontisk eller kirurgisk art, eller en kombinasjon av flere fagdisipliner.



FORUM FOR ORAL REHABILITERING

En møteplass hvor tannleger og tannteknikere kan komme sammen og gå gjennom pasientbehandlinger, spesielt behandlinger som har vært opplevd som vanskelige.

For en presentasjon av et kasus stilles maksimum 20 minutter til disposisjon. Denne tiden innebefatter en etterfølgende diskusjon. En viktig kjereregel vil være at negativ kritikk i det åpne forum vil bli ansett som uakseptabelt. Motivet er at den enkelte som har overvunnet en angst for å presentere for en forsamling skal være trygg på positiv støtte.

Siste Torsdag hver måned i Geitmyrsveien

Dropp alle julepresanger til dine tannlege-kunder!



Bruk heller pengene til en årsavslutning for alle dine samarbeidende tannleger – med et faglig tilsnitt og utveksling av synspunkter på dine planer for neste års investeringer

85

Etterutdanning:

1. Tradisjonelle foredrag endrer sjelden eller aldri adferd eller holdninger blant deltakere
2. Seminarer med tverrfaglig deltakelse kan være bedre
3. Arbeidskurs er mest effektivt for å endre praksis

86

Etterutdanning:

1. Tradisjonelle foredrag
2. Seminarer med tverrfaglig deltakelse
3. Arbeidskurs er mest effektivt

MEN:

KURS VIRKER MOT SIN HENSIKT NÅR KURSGIVER ER MER OPPTATT AV EGENPROFILERING FREMFOR Å DEFINERE OG SIKRE KONKRETE LÆRINGSMÅL

Alternative strategier

1. Fokuserer mer på nødvendigheten av kvalitet i alle ledd overfor tannlegestudentene
2. Opprette bedre kontakt mellom tannlege- og tannteknikerstudentene
3. Synliggjør i større grad tannteknikerens kompetanse. Tilrettelegg for mer faglig utbytte mellom tannleger og tannteknikere
4. Ikke overdriv importspøkelset – i hvertfall så lenge det ikke ligger tall på bordet.

88

En myte eller en realitet?:

Den reduserte arbeidsmengden og inntjeningen blant tannteknikere som følge av økt import .

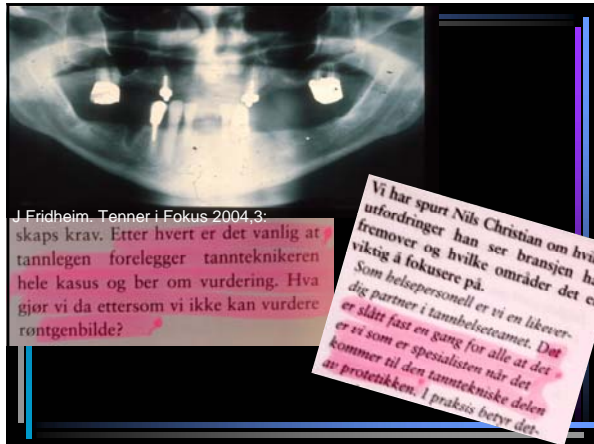
Dokumentasjon?

89

Alternative strategier

1. Fokuserer mer på nødvendigheten av kvalitet i alle ledd overfor tannlegestudentene
2. Opprette bedre kontakt mellom tannlege- og tannteknikerstudentene
3. Synliggjør i større grad tannteknikerens kompetanse. Tilrettelegg for mer faglig utbytte mellom tannleger og tannteknikere.
4. Ikke overdriv importspøkelset
5. Samrå dere i større grad med spesialister i protetikk og bittfunksjon

90



Alternative strategier

1. Fokuserer mer på nødvendigheten av kvalitet i alle ledd overfor tannlegestudentene
2. Opprette bedre kontakt mellom tannlege- og tannteknikerstudentene
3. Synliggjør i større grad tannteknikerens kompetanse. Tilrettelegg for mer faglig utbytte mellom tannleger og tannteknikere.
4. Ikke overdriv importspekølet
5. Samråd med spesialister i protetik og bittfunksjon
6. Ikke flere ikke-konstruktive utspill i media – de er sjelden representative for allmenne synspunkt

92

Ikke flere ukonstruktive utspill i trykte media

Arbeidsforbundet:

Norges Tannteknikerforbund: Illojalt og usolidarisk medlem av tannhelseteamet?

I de siste nummer av Norges Tannteknikerforbunds medlemstidsskrift har kollegaer diskutert utveksling av informasjon og samarbeid mellom tannleger og tannteknikere. Dette er viktig for å sikre et godt samarbeid mellom tannleger og tannteknikere, og for å sikre at pasientene får den beste behandlingen.

«Men hensikt vil Norges Tannteknikerforbund gjøre vår fremtidige samarbeidsforhold med tannleger og tannteknikere, og til vi gjør behandlingen dyrt for pasientene.»

Dette skal norske tannleger ikke finne seg i, og ber om på tannteknikerforbundet dokumentasjon og erfaring fra egne praksiser, ønsker vi å oppfordre norske tannleger til å ta kontakt med Norges Tannteknikerforbund, både i ord og handling.

De tidligere sene er at hovedmålet for tannlegeforbundet (Stortinget) er å sikre tannteknikerforbundet og arbeidsgiverne for ulike synspunkter i denne sammenheng.

Kåre Møller

93

Alternative strategier

1. Fokuserer mer på nødvendigheten av kvalitet i alle ledd overfor tannlegestudentene
2. Opprette bedre kontakt mellom tannlege- og tannteknikerstudentene
3. Synliggjør i større grad tannteknikerens kompetanse. Tilrettelegg for mer faglig utbytte mellom tannleger og tannteknikere.
4. Ikke overdriv importspekulset
5. Samråd med spesialister i protetikk og bittfunksjon
6. Ikke flere ikke-konstruktive utspill i media
7. Inngå pragmatiske løsninger med den offentlige tannhelsetjenesten

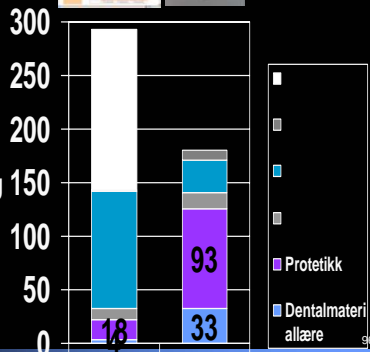
94

Alternative strategier

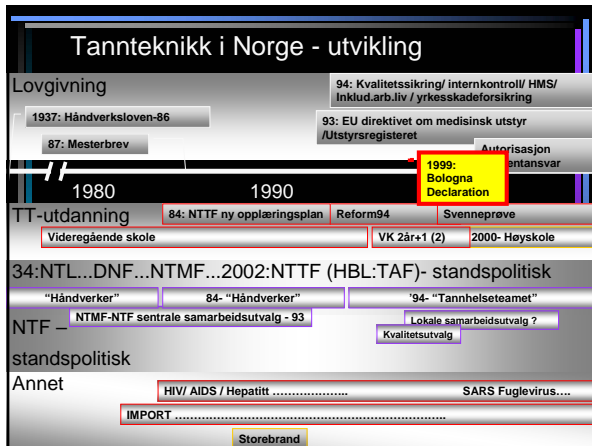
1. Fokuserer mer på nødvendigheten av kvalitet i alle ledd overfor tannlegestudentene
2. Opprette bedre kontakt mellom tannlege- og tannteknikerstudentene
3. Synliggjør i større grad tannteknikerens kompetanse. Tilrettelegg for mer faglig utbytte mellom tannleger og tannteknikere.
4. Ikke overdriv importspekulset
5. Samråd med spesialister i protetikk og bittfunksjon
6. Ikke flere ikke-konstruktive utspill i media
7. Inngå pragmatiske løsninger med den offentlige tannhelsetjenesten
8. Er kliniske tannteknikere fremtiden?

95

Hvem fremstår i dag som den med best forutsetning for å fremstille avtagbar protetik?



96



Bologna-avtalen

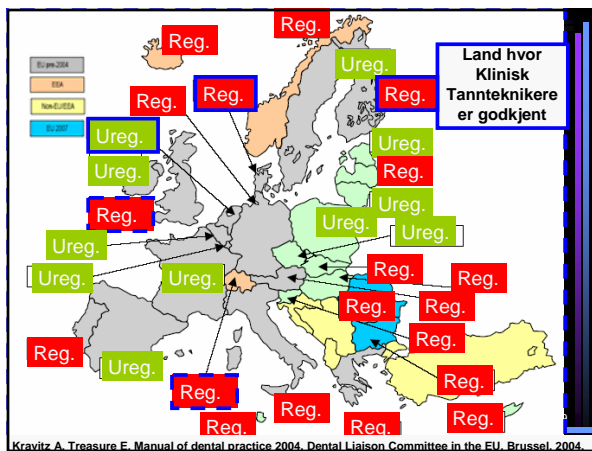
Forutsetning:

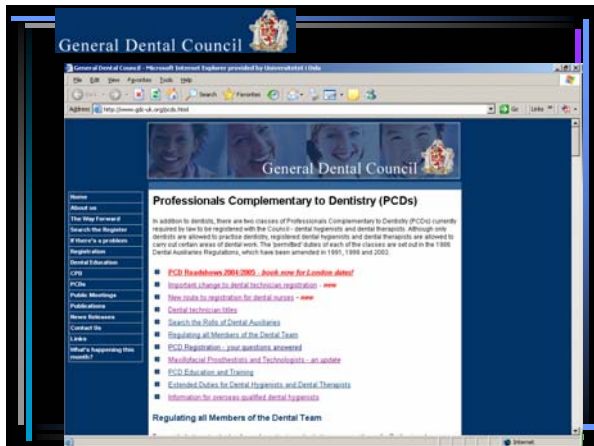
- Fri flyt av arbeidskraft i Europa
- Fri flyt av studenter i Europa
- Enhetlig beregning av undervisningsmengde: "Europoeng"

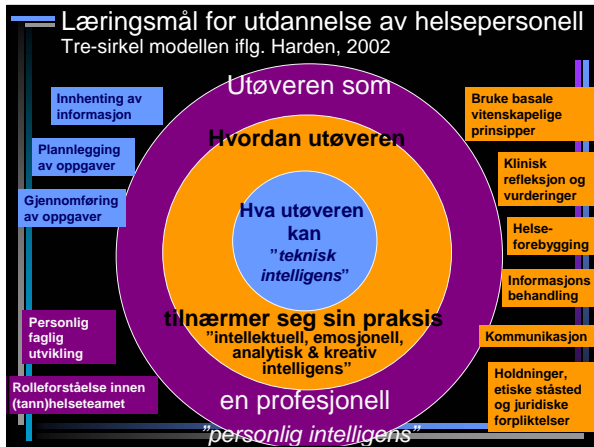
Grader:

- 3 år = Bachelor-grad
- 3år + 2 år = Master-grad
- Klinisk tanntekniker
– ? "Master of Dental Technology"

98







- Læringsmål for denne presentasjonen
- Kjenne til hvordan tannteknikkens status har endret seg i Norge over de siste 20 år
 - Bli oppdatert om hvordan tannteknikkeres status er på Europeisk nivå
 - Forstå hvorfor nyutdannede tannleger har mindre forutsetninger enn før til å forestille seg hverdags-problemer i et tannteknisk laboratorie
 - Bli kjent med alternative muligheter som finnes for å sikre i fremtiden et godt samarbeid mellom tannteknikere og tannleger
 - Kjenne til Bologna-avtalen og dens potensielle betydning for fremtidig tannteknikker-virke

Påpekelse:

Alle utsagn og påstander som har blitt presentert under dette foredraget har vært personlige og representerer ikke offisielle synspunkter på vegne av Institutt for Klinisk Odontologi eller Det odontologiske fakultet i Oslo.

103



Takk for
deres opp-
merksomhet

104
