

# 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.

# Læringsmål

- Kjenne til hvordan tannteknikkens status har endret seg i Norge over de siste 20år
- 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

# Tannteknikk i Norge – utvikling

1980

1990

2000

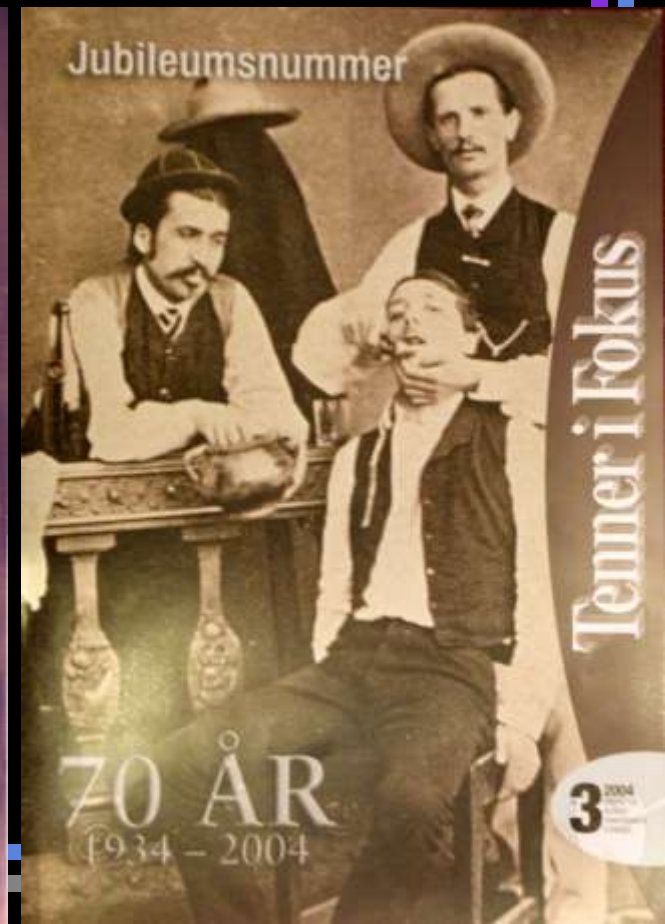
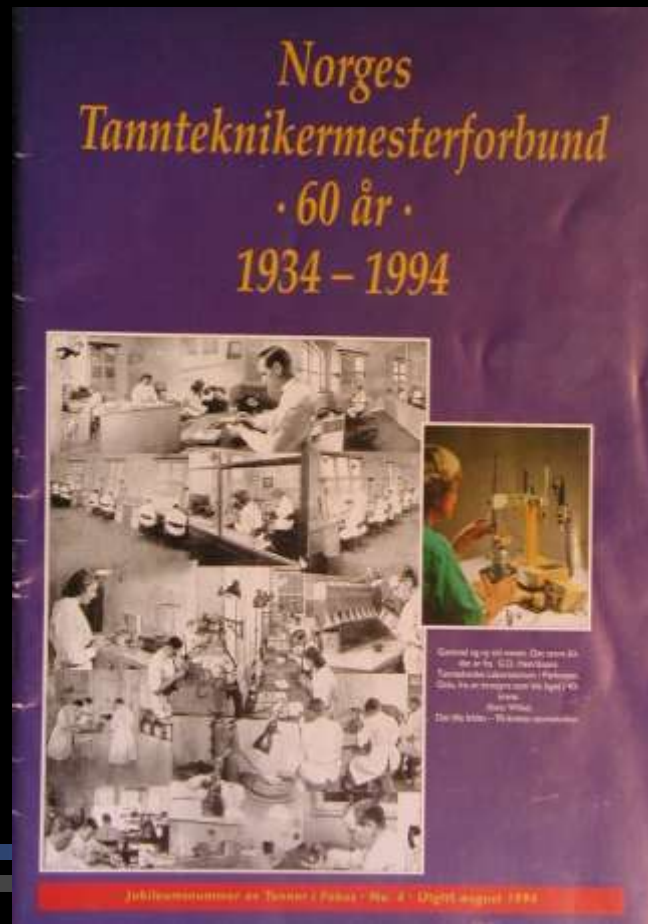
Lovgivning

Utdanning

NTF –  
standspolitikk

NTTF –  
standspolitikk

Andre faktorer av  
betydning



# Tannteknikk i Norge - utvikling

## Lovgivning

1937: Håndverksloven-86

87: Mesterbrev

94: Kvalitetssikring/ internkontroll/ HMS/  
Inklud.arb.liv / yrkesskadeforsikring

93: EU direktivet om medisinsk utstyr /Utstyrsregisteret

Autorisasjon  
/pasientansvar

1980

1990

2000

# EU Direktiv 93/42/EØS om medisinsk utstyr

## Retningslinjer for produsenter av tanntekniske arbeider

(Individuelt tilpasset utstyr)

Referansedokument:  
Direktiv 93/42/EØF 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

N=228  
(Brønnøysund: n=216)

Meny / innganger:

- **Velkommen til >>**
- [Oversikt grupper](#)
- [Gruppebeskrivelser](#)
- [Registrert utstyr etter gruppe](#)
- [Oversikt fabrikater](#)
- [Registrert utstyr etter fabrikk](#)
- [Leverandør](#)
- [Din oppføring](#)
- [Ditt utstyr](#)
- [Tips en venn eller kollega](#)

# Velkommen til

# UTSTYRSREGISTERET

- **register for medisinsk utstyr, produsenter og forhandlere**

- [Veiledning søking](#)
- [Veiledning registrering](#)

(NTTF: medl.ca. 300 lab.  
hvorav 215 medl.)

**Dette er et offentlig register drevet av Leverandørforeningen for Helsesektoren på oppdrag fra det tidligere Sosial- og Helsedepartementet, nå videreført for Sosial- og helsedirektoratet.**

Enhver med forretningsadresse i Norge og som er produsent av medisinsk utstyr, setter sammen systemer og prosedyresett eller som er ansvarlig for markedsføring og omsetting av slik utstyr, skal meddele sitt firmanavn, organisasjonsnummer og forretningsadresse, samt hvilket utstyr det gjelder. (Fra Forskrift om medisinsk utstyr av 12. januar 1995 nr. 25, §7.)

## Veiledning søk:

Bruk menyen til venstre for å navigere til den inngang som passer.

Du kan enten søke etter utstyr og deres leverandører etter sitt fabrikk *eller* etter utstyr og deres leverandører etter sine gruppebeskrivelser (medisinsk hovedfunksjon).

I de fleste tilfeller vil du kunne gå direkte til menyvalg [Registrert utstyr etter gruppe](#) eller til [Registrert utstyr etter fabrikk](#), men noen ganger kan det være nødvendig først å bla gjennom en mer begrenset [Oversikt fabrikater](#) eller [Oversikt grupper](#) ut fra de forskjellige nomenklaturene og kategoriene vi bruker.

LFH





- ▶ Bioingeniør
- ▶ Ergoterapeut
- ▶ Farmasøyt
- ▶ Føtterapeut
- ▶ Fysioterapeut
- ▶ Helsesekretær
- ▶ Hjelpepleier
- ▶ Jordmor
- ▶ Kiropraktor
- ▶ Klinisk ernæringsfysiolog
- ▶ Lege: Autorisasjon
- ▶ Lege: Lisens
- ▶ Lege: Informasjon
- ▶ Legeturnus
- ▶ Omsorgsarbeider
- ▶ Optiker
- ▶ Ortopediingeniør
- ▶ Ortoprist
- ▶ Perfusjonist
- ▶ Psykolog
- ▶ Radiograf
- ▶ Sykepleier
- ▶ Tannhelsesekretær
- ▶ Tannlege
- ▶ Tannpleier
- ▶ Tanntekniker
- ▶ Vernepleier

## Tanntekniker

### Hva innebærer autorisasjon?

Autorisasjon skal sikre at tannteknikeren har de nødvendige kvalifikasjoner for yrket. Hovedformålet med autorisasjon er å ivareta pasienters sikkerhet.

Som autorisert helsepersonell er tittelen som tanntekniker beskyttet. Personer uten autorisasjon har ikke adgang til å bruke samme tittel eller tittel som kan gi inntrykk av at vedkommende har autorisasjon. Autorisasjon utelukker likevel ikke andre fra å gjøre oppgaver som naturlig hører til en tanntekniker, men arbeidsgiver påtar seg et særlig ansvar ved å ansette ikke autorisert personell til å ivareta slike oppgaver.

Med autorisasjon følger et selvstendig og personlig ansvar for å utføre sine arbeidsoppgaver forsvarlig, hvilket innebærer at det stilles krav om faglig og etisk høy standard hos den som er autorisert. Det innebærer bl.a. et ansvar for å holde seg faglig oppdatert, og til å avstå fra å gi helsehjelp på områder som en ikke behersker eller er kompetent til. Taushetsplikten er forankret direkte i lov og gjelder direkte for den som er autorisert, og den som gir helsehjelp på selvstendig grunnlag må dokumentere dette i pasientjournalen. Se nærmere om rettigheter og plikter i helsepersonelloven. ([Se meny Regelverk.](#))

Helsepersonelloven er en del av en større reform av helseretten. Loven er utformet i nær tilknytning til ny spesialisthelsetjenestelov, psykisk helsevernloven og pasientrettighetsloven ([Se meny Regelverk.](#)) Disse fire lovene utgjør en helhet som påvirker forståelsen av den enkelte lov, og rekkevidden av rettigheter og plikter som fremgår av lov eller forskrift. Autorisasjonskontoret vil minne om at det er en selvstendig plikt for helsepersonell til å innrette sin virksomhet i tråd med gjeldende lover og forskrifter. Vi vil derfor oppfordre til at lovene leses og ses i sammenheng.

### Når skal jeg søke?

Autorisasjon vil ikke endre på et etablert arbeidsforhold, men ved bytte av jobb eller ved fornyelse av kontrakt er det sannsynlig at det vil bli spurt om fremleggelse av autorisasjon som et bevis for kompetanse.

 ▶ [Site in english!](#)



# Statens Autorisasjon /pasientansvarskontor for helsepersonell (SAFH) årsrapport 2003

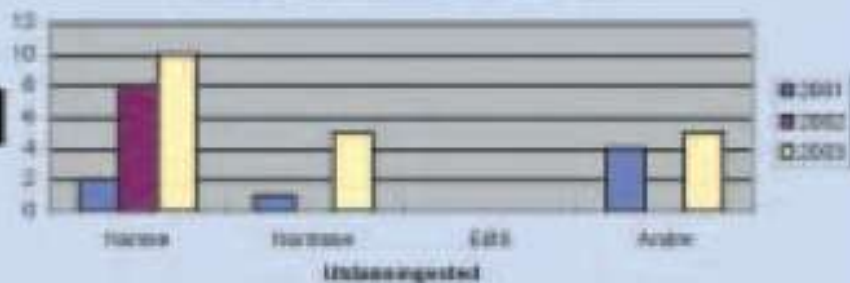
## 5.24.2. Lisenser

### Tannlege

#### Lisensvedtak tannleger 2001-2003

	Norske	Nordiske	EØS	Andre	Totalt
2001	2	1	0	4	7
2002	8	0	0	0	8
2003	10	5	0	5	20
Sum:	20	6	0	9	35

Lisenser gitt til tannleger 2001-2003



## 5.26. **Tannteknikere**

Prod.reg.: n=228

Brønnøysund= n=216

NTTF: ca. 300 lab.

**Ca. 1000 sysselsatt**

### 5.26.1. Autorisasjoner

#### Tanntekniker

#### Autorisasjonsvedtak tanntekniker 2001-2003

	Norske	Nordiske	EØS	Andre	Totalt
2001	173	8	1	2	184
2002	231	12	6	1	250
2003	107	7	5	2	121
Sum:	511	27	12	5	555

Autoriserte tannteknikere 2001-2003





[Print](#)  
[Similar documents](#)

# Act of 2 July 1999 No. 64 relating to Health Personnel etc.

## (The Health Personnel Act)

(with amendments made previous to 1 July 2002)

UNOFFICIAL TRANSLATION

### Table of Contents

#### Chapter 1. Objective of this Act, its scope and definitions

§ 1 Objective of this Act

§ 2 Scope of this Act

§ 3 Definitions

#### Chapter 2. Requirements to professional conduct for health personnel

§ 4 Responsible conduct

§ 5 Use of assistants

§ 6 Use of interpreters

Advanced search  [Search](#)

- Norwegian pages
- The Ministry's homepage in English
- What's new
- The Ministry
- Publications
- Legislation
  - Acts and regulations**
  - Circulars
- Barents Health Programme



# Tannteknikk i Norge - utvikling

## Lovgivning

1937: Håndverksloven-86

87: Mesterbrev

94: Kvalitetssikring/ internkontroll/ HMS/  
Inklud.arb.liv / yrkesskadeforsikring

93: EU direktivet om medisinsk utstyr /Utstysregisteret

Autorisasjon  
/pasientansvar

1980

1990

2000

## TT-utdanning

84: NTTF ny opplæringsplan

Reform94

Svenneprøve -04

Videregående skole

VK 2år+1 (2)

2000- Høyskole

# Tannteknikk i Norge - utvikling

## Lovgivning

1937: Håndverksloven-86

87: Mesterbrev

94: Kvalitetssikring/ internkontroll/ HMS/  
Inklud.arb.liv / yrkesskadeforsikring

93: EU direktivet om medisinsk utstyr /Utstysregisteret

Autorisasjon  
/pasientansvar

1980

1990

2000

## TT-utdanning

84: NTTF ny opplæringsplan

Reform94

Svenneprøve -04

Videregående skole

VK 2år+1 (2)

2000- Høyskole

*"Dental technician training is incomplete without exposure of the trainee to clinical dentistry provided by placements in various clinical environments"* Barrett, 1999

*"The dentist are not carrying out duties expected of a leader and technicians believe that the dentist has little interest in his education and training".* Murphy, 1978



Samarbeid m DOF?

Under utdanningen /  
etterutdanning?

# Observasjon

Produsentene har vært de som har tatt ansvaret for å arrangere påkrevd etterutdanning og arbeidskurs for sulteforede tannteknikere.



## Utdanninger for tannteknikere uten bachelorgrad - høsten 2004

Høgskolen i Oslo, Avdeling for helsefag, Tannteknikerutdanningen, arrangerer to utdanninger for tannteknikere uten bachelorgrad høsten 2004.

### Utdanning i biologi - 5 studiepoeng

Innhold: Cytologi, histologi - orale vevs histologiske oppbygging, utviklingslære og embryonal tannutvikling, generell anatomi, hode og halsens anatomi, oral patologi og tannsykdommer. Hensikten med utdanningen er å tilegne seg grunnleggende forståelse for det biologiske miljø der dentaltekniske arbeidere skal virke.

### Utdanning i generell fysikk-kjemi - 5 studiepoeng

Innhold: Grunnleggende kunnskaper om fysiske og kjemiske begreper relatert til de sentrale temaer i studieplanen. Beregninger relatert til fagene dentale materialer og protetikk, i forbindelse med vurdering av materialer og prosesser.

Se nettsider for mer informasjon, søknadsskjema, studieplan:  
<http://www.hio.no/content/view/full/19384> og  
<http://www.hio.no/content/view/full/19387>

### Gjelder begge utdanningene:

Utdanningene er arbeidsplass-baserte og studentene må sette av tid til å arbeide med studiet etter samlingen. Totalt vil arbeidsbelastning pr. utdanning utgjøre ca. 10 timer pr. uke i 12 uker. Deltakerne må mestre PC som arbeidsverktøy og ha mulighet til å arbeide på en PC med internett-tilknytning.

**Samlinger:** Uke 44, fredag og lørdag

**Søknadsfrist:** 1. september 2004.

**Pris:** Kr. 7000,- (fysikk-kjemi), kr. 5000,- (biologi)

Nærmere opplysninger kan fåes av fagansvarlig, høgskolelektor Anne Karin Larsen, [annekarin.larsen@hf.hio.no](mailto:annekarin.larsen@hf.hio.no)

Men  
Høgskolen  
i Oslo viser  
initiativ!

Dette har  
kanskje  
også en  
fremtid?

# Tannteknikk i Norge - utvikling

## Lovgivning

1937: Håndverksloven-86

87: Mesterbrev

94: Kvalitetssikring/ internkontroll/ HMS/  
Inklud.arb.liv / yrkesskadeforsikring

93: EU direktivet om medisinsk utstyr /Utstysregisteret

Autorisasjon  
/pasientansvar

1980

1990

2000

## TT-utdanning

84: NTTF ny opplæringsplan

Reform94

Svenneprøve -04

Videregående skole

VK 2år+1 (2)

2000- Høyskole

34:NTL...DNF...NTMF...2002:NTTF (HBL:TAF)- standspolitisk

“Håndverker”

84- “Håndverker”



# Tannteknikk i Norge - utvikling

## Lovgivning

1937: Håndverksloven-86

87: Mesterbrev

94: Kvalitetssikring/ internkontroll/ HMS/  
Inklud.arb.liv / yrkesskadeforsikring

93: EU direktivet om medisinsk utstyr /Utstysregisteret

Autorisasjon  
/pasientansvar

1980

1990

2000

## TT-utdanning

84: NTTF ny opplæringsplan

Reform94

Svenneprøve -04

Videregående skole

VK 2år+1 (2)

2000- Høyskole

34:NTL...DNF...NTMF...2002:NTTF (HBL:TAF)- standspolitisk

“Håndverker”

84- “Håndverker”

NTMF-NTF sentrale samarbeidsutvalg - 93

NTF –

standspolitisk

# Tannteknikk i Norge - utvikling

## Lovgivning

1937: Håndverksloven-86

87: Mesterbrev

94: Kvalitetssikring/ internkontroll/ HMS/  
Inklud.arb.liv / yrkesskadeforsikring

93: EU direktivet om medisinsk utstyr /Utstysregisteret

Autorisasjon  
/pasientansvar

1980

1990

2000

## TT-utdanning

84: NTTF ny opplæringsplan

Reform94

Svenneprøve -04

Videregående skole

VK 2år+1 (2)

2000- Høyskole

34:NTL...DNF...NTMF...2002:NTTF (HBL:TAF)- standspolitisk

“Håndverker”

84- “Håndverker”

'94- “Tannhelseteamet”

NTMF-NTF sentrale samarbeidsutvalg - 93

NTF –

standspolitisk

I utgangspunktet ....

Er det naturlig at  
tannlegen er lederen av  
tannhelseteamet?

...men ?

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

# Tannteknikk i Norge - utvikling

## Lovgivning

1937: Håndverksloven-86

87: Mesterbrev

94: Kvalitetssikring/ internkontroll/ HMS/  
Inklud.arb.liv / yrkesskadeforsikring

93: EU direktivet om medisinsk utstyr /Utstysregisteret

Autorisasjon  
/pasientansvar

1980

1990

2000

## TT-utdanning

84: NTTF ny opplæringsplan

Reform94

Svenneprøve -04

Videregående skole

VK 2år+1 (2)

2000- Høyskole

34:NTL...DNF...NTMF...2002:NTTF (HBL:TAF)- standspolitisk

“Håndverker”

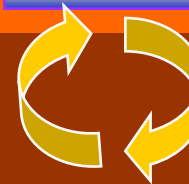
84- “Håndverker”

'94- “Tannhelseteamet”

NTMF-NTF sentrale samarbeidsutvalg - 93

NTF –

standspolitisk



Fokus?

Kvalitets-  
utvalg

# Tannteknikk i Norge - utvikling

## Lovgivning

1937: Håndverksloven-86

87: Mesterbrev

94: Kvalitetssikring/ internkontroll/ HMS/  
Inklud.arb.liv / yrkesskadeforsikring

93: EU direktivet om medisinsk utstyr /Utstysregisteret

Autorisasjon  
/pasientansvar

1980

1990

2000

## TT-utdanning

84: NTTF ny opplæringsplan

Reform94

Svenneprøve -04

Videregående skole

VK 2år+1 (2)

2000- Høyskole

34:NTL...DNF...NTMF...2002:NTTF (HBL:TAF)- standspolitisk

“Håndverker”

84- “Håndverker”

'94- “Tannhelseteamet”

NTF –

NTMF-NTF sentrale samarbeidsutvalg - 93

..... Lokale samarbeidsutvalg ?

Kvalitets-  
utvalg

standspolitisk

Kurs for tannleger?!

# 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

## 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





Besøksadresse:  
Frederik Stangsg. 20  
0264 OSLO

Postadresse:  
Postboks 3063  
Elisenberg  
0207 OSLO

Telefon: 22 54 74 00  
Telefaks: 22 55 11 09

[Send oss epost](#)

- Etikk
- Etterutdanning
- Fond
- Foreningen
- Forsikring / Pensjon
- Helsemyndighetene
- Klage på tannbehandling
- Kollegahjelp
- Landsmøtet 2004
- Lenker
- Lokalforeninger
- Lønn / Tariff / Avtaler
- Lønnspolitisk Forum 2004
- Lover og regler
- Medlemsfordeler
- Næringspolitisk Forum 2004
- Nyheter
- Publikumsinfo
- Spesialistsaker
- Studiet
- Trygdespørsmål

## Søk resultat for : **tanntekniker**

Funnet 17 artikler

1. [Landsmøtet 2004 nærmer seg ....](#)
2. [Tidende nr. 8: Tinnfluorid og sentrale personer i fokus](#)
3. [Påmelding](#)
4. [Velkommen!](#)
5. [Organisasjoner](#)
6. [Tannlegen som arbeidsgiver](#)
7. [Honorarer](#)
8. [Organisering av privat tannlegevirksomhet](#)
9. [Samarbeid med andre tannleger, tannteknikere og andre](#)
10. [Mer stønad til tannbehandling med redusert budsjett](#)
11. [Økte refusjonstakster fra 1. mars](#)
12. [Søker om momsfristak](#)
13. [SFS - 2309 Rammeavtale om bonusordning i tannhelsetjenesten \(RAB\)](#)
14. [Tannlegene kommer](#)
15. [Spleiselag for nye tenner](#)
16. [Tidende på nettet](#)
17. [Etske regler for tannleger](#)

### Andre nyheter

[Valg i NTF 2004](#)

[Retningslinjer for etterutdanning](#)

[Lønnstrekordning for medlemskontingent opphører i 2005](#)

[Europeisk folkehelsekonferanse i Oslo 7. - 9. oktober 2004](#)

### Presseklipp

24. sep 04 (18:47)  
[Troms Folkeblad - Forside](#)  
[Uavklart om](#)

- Etikk
- Etterutdanning
- Fond
- Foreningen
- Forsikring / Pensjon
- Helsemyndighetene
- Klage på tannbehandling
- Kollegahjelp
- Landsmøtet 2004
- Lenker
- Lokalforeninger
- Lønn / Tariff / Avtaler
- Lønnspolitisk Forum 2004
- Lover og regler
- Medlemsfordeler
- Næringspolitisk Forum 2004
- Nyheter
- Publikumsinfo
- Spesialistsaker
- Studiet
- Trygdespørsmål

### Søk resultat for : **tanntekn**

Funnet 20 artikler

- Startsiden
- Søk
- Medlemssider
- Medlemsregister
- Innmelding

- [1. Landsmøtet 2004 nærmer seg ....](#)
- [2. Inntekter og kostnader i privat tannlegepraksis](#)
- [3. Tidende nr. 8: Tinnfluorid og sentrale personer i fokus](#)
- [4. Påmelding](#)
- [5. Velkommen!](#)
- [6. Organisasjoner](#)
- [7. Tannlegen som arbeidsgiver](#)
- [8. Honorarer](#)
- [9. Kjøp og salg av tannlegepraksis](#)
- [10. Organisering av privat tannlegevirksomhet](#)
- [11. Samarbeid med andre tannleger, tannteknikere og andre](#)
- [12. Mer stønad til tannbehandling med redusert budsjett](#)
- [13. Økte refusjonstakster fra 1. mars](#)
- [14. Søker om momsfristak](#)
- [15. SFS - 2309 Rammeavtale om bonusordning i tannhelsetjenesten \(RAB\)](#)
- [16. Tannlegene kommer](#)
- [17. Spleiselag for nye tenner](#)
- [18. Tidende på nettet](#)
- [19. Retningslinjer for behandling med implantatforankrede proteser](#)
- [20. Etske regler for tannleger](#)

**Andre nyheter**

[Valg i NTF 2004](#)

[Retningslinjer for etterutdanning](#)

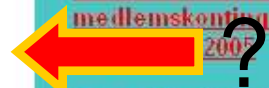
[Lønnstrekkordning for medlemskontingent 2005](#)

[Europeisk folkehelsekonferanse i Oslo 7. - 9. oktober 2004](#)

**Presseklipp**

24. sep 04 (18.47)  
[Troms Folkeblad - Forside](#)  
[Uavklart om tannlegepraksis](#)

24. sep 04 (13.44)  
[TV 2 - Innenriks](#)  
[- Tannhelsen er satt 30 år tilbake i tid](#)





Besøksadresse: Frederik Stangsg. 20 0264 OSLO  
Postadresse: Postboks 3063 Elisenberg 0207 OSLO  
Telefon: 22 54 74 00  
Telefaks: 22 55 11 09

[Send oss epost](#)

- Fagnevnden
- Forum for tillitsvalgte 2004
- Hovedstyrets sakspapirer
- Kvalitetshåndbok
- Kvalitetsutvikling
- Møtegodtgjørelse
- Offentlig ansatte
- Privat praksis
- Regnskapsførsel
- Reiseregning
- Test - tillitsvalgt opplæring
- Tillitsvalgt kurs
- UTV / SF

### Samarbeid med andre tannleger, tannteknikere og andre

- 5.1 [Innledning](#)
- 5.2 [Prosedyre vedrørende dokumentasjon av tanntekniske arbeider](#)

- [Startsiden](#)
- [Søk](#)
- [Medlemssider](#)
- [Medlemsregister](#)
- [Innmelding](#)

### [Skilleark til kapittel 5](#)

(27.08.2003 22:00:12) Lest 188 ganger

[Skriv ut tekst i riktig format](#)  
[Tilbake](#)  
[Arkiverte artikler](#)

**Andre nyheter**

- [Valg i NTF 2004](#)
- [Retningslinjer for etterutdanning](#)
- [Lønnstrekking for medlemskontingent opphører i 2005](#)
- [Europeisk folkehelsekonferanse i Oslo 7. - 9. oktober 2004](#)

**Presseklipp**

30. sep 04 (23.25)  
[Moss Dagblad - Forsiden](#)

NTFs  
*håndbok*  
Den norske tannlegeforening



331 sider

22 kapitler

Oslo, 2003

ISBN: 82-99314437

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

# 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

# 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.*

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

## IN BRIEF

- 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,<sup>1</sup> P. D. Newton,<sup>2</sup> D. E. Gibbons<sup>3</sup> and J. T. Newton<sup>4</sup>

**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% of the respondents felt adequately valued as individuals and as a

against the backdrop of a number of recommendations that the roles of PCDs should be expanded.<sup>9-11</sup> These proposals are developed in *Options for Change*<sup>12</sup> 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 technology workers in the UK<sup>13,14</sup> of which as



## Job satisfaction of dental technicians

Number of technicians

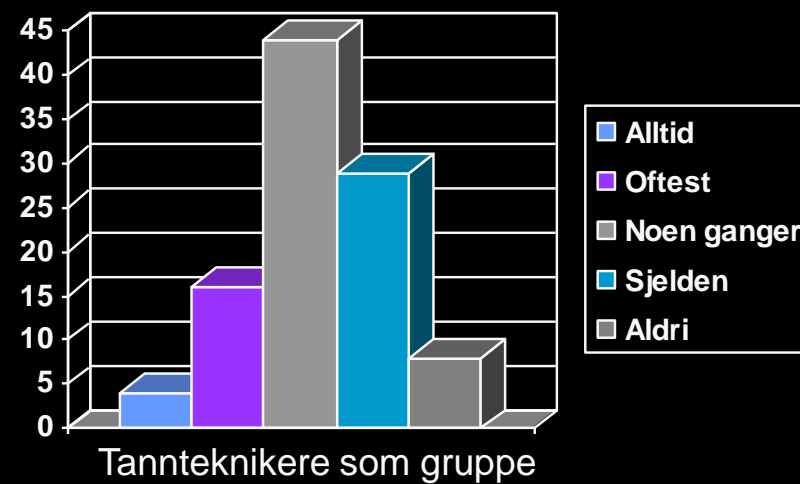
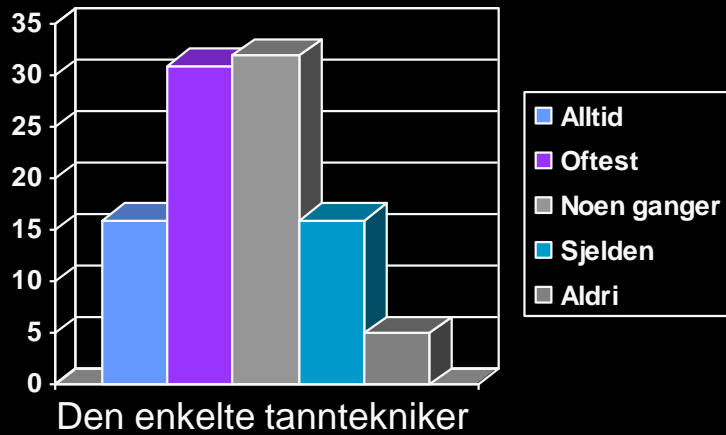
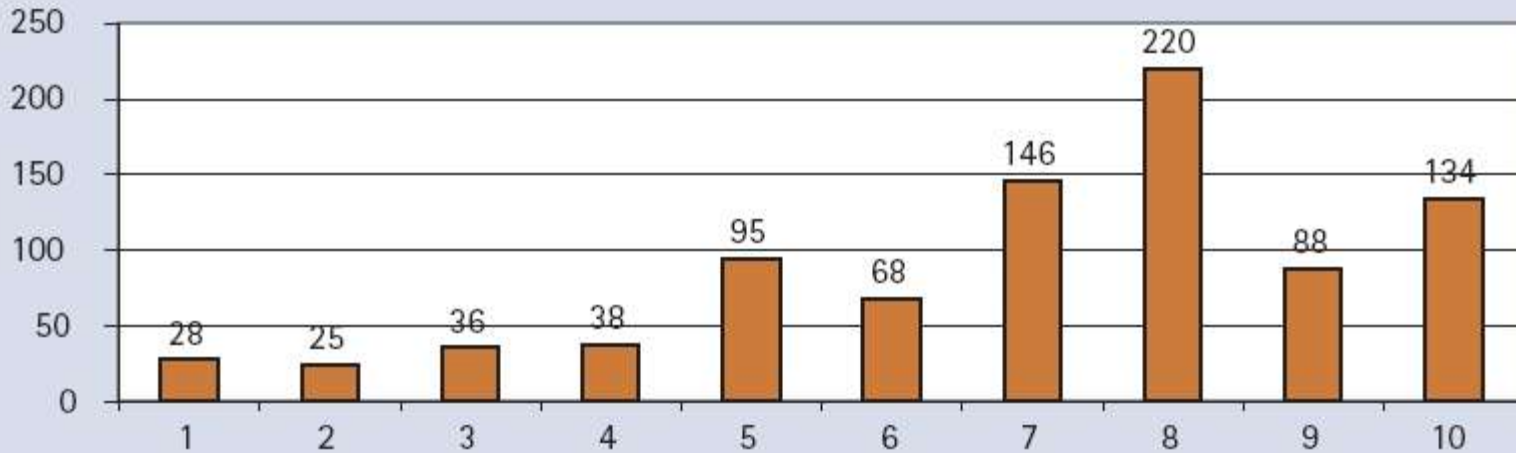


Table 4 Perception of being a valued part of the dental team

	All of the time n (%)	Most of the time n (%)	Some of the time n (%)	Seldom n (%)	Never n (%)
Individual (n = 882 <sup>*</sup> )	141 (16%)	273 (31%)	284 (32%)	139 (16%)	44 (5%)
Group (n = 882 <sup>†</sup> )	31 (3.5%)	140 (16%)	393 (44.5%)	251 (28.5%)	65 (7.5%)

\* Data not available for one respondent

† Data not available for two respondents

# Årsaker?

Manglende kommunikasjon?

Hersker-tjener holdninger?

Kr\$\$£\$££Kr!!! mest sentralt?

# Utsikt for bedring?

Dårligere enn noen gang før...

# The professions of dentistry and dental laboratory technology

## Improving the interface

THOMAS J. MCGARRY, D.D.S.; THEODORE E. JACOBSON, D.D.S.

**D**entistry has begun a slow journey away from its roots as a primarily rehabilitative health care profession by reducing—both in education and practice—its involvement in dental laboratory technology. Perhaps an even more ominous trend is the practical abandonment of the profession's relationships with dental laboratory technologists and the laboratory technology industry. These trends were noted in the ADA's Future of Dentistry report, and these problems were addressed in the report

**Dentistry needs to rededicate itself to its responsibility of supporting all aspects of dental laboratory technology.**

in four of the six expert panels: clinical practice management, financing and access to dental services, education and licensure and the regulation of dental professionals.<sup>1</sup> The section of the report titled Vision and Recommendations delineated these problems.<sup>1p15</sup>

The dentist must remain the repository of laboratory skill and knowledge. The laboratory industry should not become the authority on laboratory procedures. Abdication of the dentist's role in the laboratory phase due to educational cost/convenience must not create a vacuum of knowledge in the profession. Dental

school curriculums must maintain sufficient focus and resources to continue to prepare dentists to provide prosthodontic/restorative therapies that continue to constitute the majority of the service component of a general practice.

There are limited national standards for dental laboratory

**Background.** Dentistry's mission to provide rehabilitation services to patients who experienced dental disease is being jeopardized through the continual reduction of critical to quality skills and knowledge in dental laboratory technology being offered in dental and dental laboratory technician education. These reductions are creating a shortage of knowledgeable dentists and dental laboratory technicians who will be needed to address the projected public demand for laboratory-fabricated tooth replacements and restorations.

**Methods.** Demographic trend analysis supports a hypothesis that without immediate action by dentistry, substantial patient needs will not be met owing to inadequate levels of dental laboratory support for general dentists.

**Results.** The sophistication of laboratory-based rehabilitative and elective therapies demand closer cooperation between dentists and dental laboratory technologists.

**Conclusions.** Dentistry must not abdicate its responsibilities in dental technology as it pursues a path away from rehabilitation services toward a projected future of prevention services. With decreasing educational exposure and training in dental laboratory procedures, dentists will have difficulty participating with dental laboratory technologists to fabricate laboratory-based rehabilitative and elective therapies. Without significant guidance from dental professionals in establishing laboratory standards in both education and practice, proprietary interests and commercial biases may set the laboratory and clinical standards of the future.

**Clinical Implications.** Dentists will have limited experience or background to evaluate the dental laboratory technology offered in the marketplace and will be subject to the marketing of the industry. A

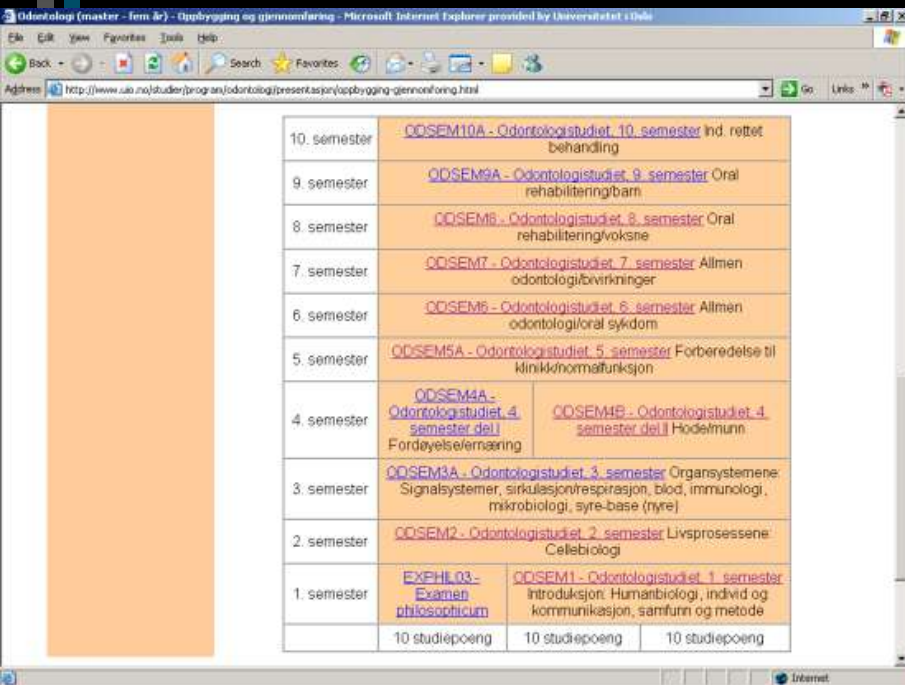
# Situasjon ved DOF i Oslo

- Undervisningen i biomaterialer, propedeutikk og protetikk 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 protetikk og bittfunksjon
- Tanntekniske prosedyrer blir tilnærmet aldri utført av dagens tannlegestudenter

# Utdannelse - Tannlege

300 poeng – 60p/år – 30p/semester

(3 poeng = 2 uker)



The screenshot shows a web browser window with the address bar displaying a URL from the University of Oslo. The main content is a table listing the curriculum for a dental program, organized by semester from 1 to 10. Each semester entry includes a course code and a brief description of the course content. The table is presented in a grid format with three columns for the semester, course code, and description.

10. semester	<a href="#">ODSEM10A - Odontologistudiet 10. semester</a>	Ind. rettet behandling
9. semester	<a href="#">ODSEM9A - Odontologistudiet 9. semester</a>	Oral rehabilitering/barn
8. semester	<a href="#">ODSEM8 - Odontologistudiet 8. semester</a>	Oral rehabilitering/voksne
7. semester	<a href="#">ODSEM7 - Odontologistudiet 7. semester</a>	Allmen odontologi/bivirkninger
6. semester	<a href="#">ODSEM6 - Odontologistudiet 6. semester</a>	Allmen odontologi/oral sykdom
5. semester	<a href="#">ODSEM5A - Odontologistudiet 5. semester</a>	Forberedelse til klinikk/hormalfunksjon
4. semester	<a href="#">ODSEM4A - Odontologistudiet 4. semester del I</a>	Fordayelse/ernæring
	<a href="#">ODSEM4B - Odontologistudiet 4. semester del II</a>	Hodelmunn
3. semester	<a href="#">ODSEM3A - Odontologistudiet 3. semester</a>	Organsystemene: Signalsystemer, sirkulasjon/respirasjon, blod, immunologi, mikrobiologi, syre-base (nyre)
2. semester	<a href="#">ODSEM2 - Odontologistudiet 2. semester</a>	Livsprosessene: Cellebiologi
1. semester	<a href="#">EXPHIL03 - Examen philosophicum</a>	
	<a href="#">ODSEM1 - Odontologistudiet 1. semester</a>	Introduksjon: Humanbiologi, individ og kommunikasjon, samfunn og metode
	10 studiepoeng	10 studiepoeng 10 studiepoeng

Hva lærer studentene av protetik i dag?

## STUDIER

Du er her: [UiO](#) > [Studier](#) > [Emner](#) > [ODSEM5A](#) >

## ODSEM5A - høst 2004 (Odontologistudiet, 5. semester)

[Til presentasjon av emnet](#)

### Eksamen og vurderingsformer

[Eksamen ved UiO](#) - [Eksamen og evaluering](#)

### Studiet i 5. semester

[Faglig oppbygning](#) - [Undervisningsformer](#) - [Semesterstyret](#)

### Undervisning

[Timeplan](#) - [PBL-undervisning](#) - [Fraværregler](#)

### Læremidler og læringsmål

[Anbefalt litteratur](#) - [Læringsmål](#) - [Ferdighetskrav 4. - 10. semester \(Pdf-fil\)](#)

### Søkefunksjoner for undervisning

[Klinikkgruppe](#) - [Lærere og fagavdelinger](#) - [Klinisk/propedeutisk undervisning](#)

### Universitetsbiblioteket

[Bibliotekssider for dette emnet](#)

### Kontaktinformasjon

[Studieadministrasjon og faglærere](#)

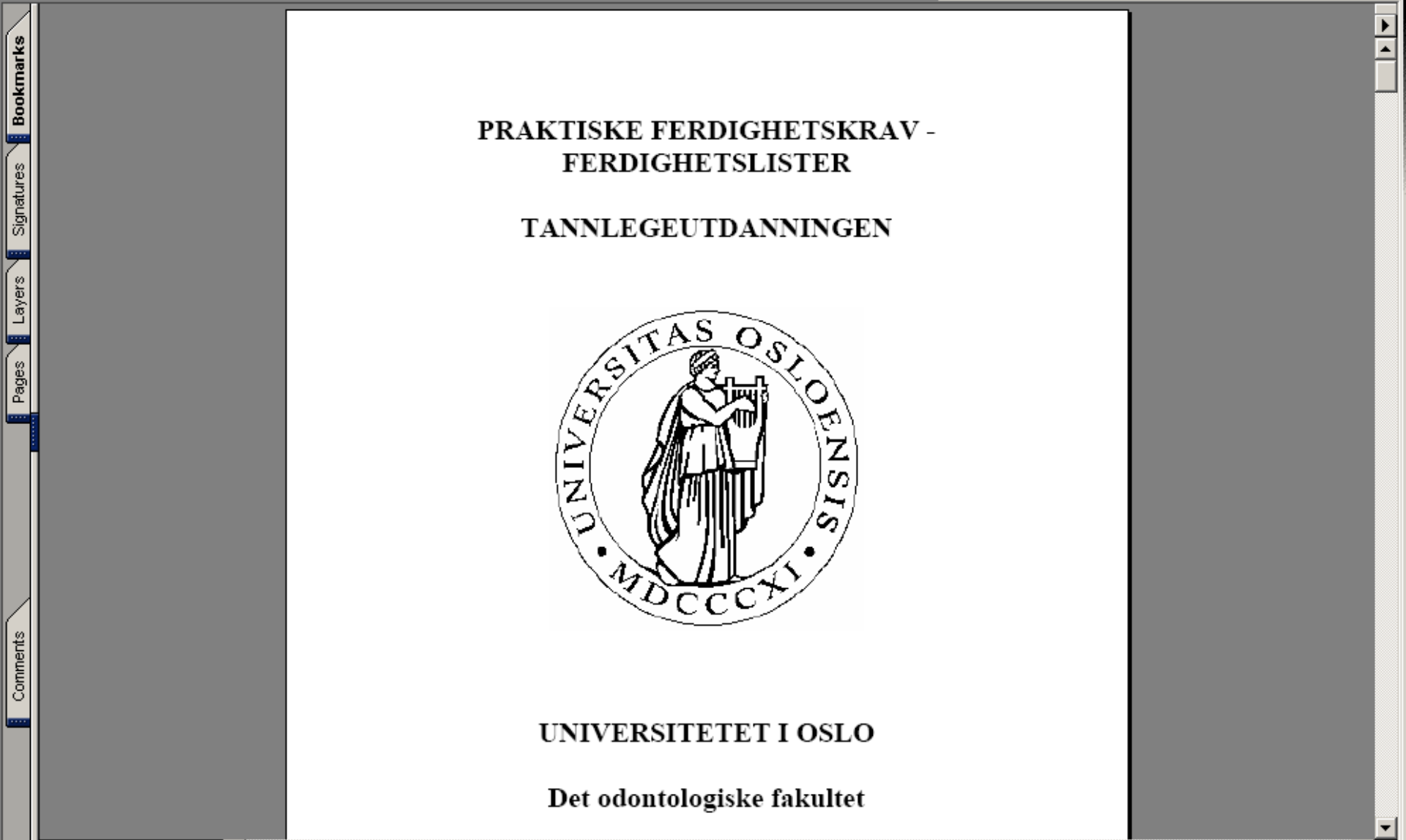
### Siste beskjeder:

**14.09:** Forelesningen "Kariologi" mandag 4. oktober er avlyst.

**27.08:** Forelesningen "Kariesetiologi II" mandag 6/9 kl 08:15 er flyttet til rom 145/146 (spør i resepsjonen i Geitmyrsveien).

**18.08:** På grunn av dobbeltbooking er forelesningene 26/8 og 27/8 kl 08:15 - 09:00 flyttet fra Aud. A1 1001 til Aud. A1 1004.

[Alle beskjeder](#)



STUDIER - [Det odontologiske fakultet](#)

# Læringsmål - 5. semester

## Det orale økosystem (semesteruke 1-2)

- [Farmakologi](#)

## Ferdighetstrening og biomaterialer

- [Elementær bittfunksjon/ortofunksjon \(sem.uke 5\)](#)
- [Protetikk og biomaterialer \(sem.uke 6-8\)](#)
- [Endodonti \(sem.uke 8\)](#)
- [Kariologi \(sem.uke 9-11\)](#)
- [Operativ terapi \(direkte fyllinger\)/biomaterialer \(sem.uke 9-11\)](#)
- [Operativ terapi \(krone\)/biomaterialer \(sem.uke 12-13\)](#)
- [Operativ terapi \(innlegg\)/biomaterialer \(sem.uke 14-15\)](#)

## Pasientkontakt

- [Kommunikasjon med pasient](#)
- [Røntgenologiske og kliniske pasientundersøkelser \(innføring\)](#)

## Overordnet for semesteret


Studentene skal i 5. semester forberede seg teoretisk og praktisk/manuelt til det kliniske arbeidet. Det vil bli redegjort for en del patologiske tilstander og skader i munnhulen, og spesielt i de harde tannvev, som krever operative inngrep. På denne bakgrunn vil prepareringsprinsipper, kavitettstyper og restaureringsmaterialer bli gjennomgått. Det vil bli lagt stor vekt på å opparbeide manuell ferdighet og sikkerhet. Studentene vil også få en innføring i kliniske rutiner og hygiene, og i pasientkommunikasjon.



File Edit View Favorites Tools Help

Back Forward Stop Refresh Home Search Favorites Recycle Bin Mail Print Mail Stop New

Address [http://www.odont.uio.no/studier/semesterboker/H04/9\\_semester/kunnskapsmal\\_9\\_sem.html#protetikk](http://www.odont.uio.no/studier/semesterboker/H04/9_semester/kunnskapsmal_9_sem.html#protetikk) Go Links

 UNIVERSITETET I OSLO

Om UiO Studentliv Forskning For ansatte IT-tjenester Oppslagstavla Bibliotek

STUDIER - [Det odontologiske fakultet](#)

# Læringsmål - 9. semester

## Overordnet for semesteret

**Tema 1: Barn og unge i allmennpraksis** - [Holdningsmål](#) - [Barnepsykologiske aspekter ved tannbehandling](#) - [Frykt- og smertekontroll hos barn, ungdom og voksne](#) - [Pedodontisk kariesprofilakse](#) - [Pedodontisk kariologi](#) - [Pedodontisk endodonti i primære og i unge permanente tenner](#) - [Pedodontisk traumatologi](#) - [Dentale utviklingsforstyrrelser](#) - [Oramedisinske tilstander hos barn og unge](#) - [Pediatri](#) - [Kirurgisk og periodontal behandling av barn](#) - [Kjeveortopedi](#)

**Tema 2: Diagnostikk, behandlingsplanlegging, individrettet vurdering og oral rehabilitering** - [Kariologi](#) - [Protetikk](#) - [Periodonti](#) - [Endodonti](#) - [Biomaterialer](#) - [Oral radiologi](#) - [Oral kirurgi](#) - [Etikk](#) - [Farmakologi](#)

**Tema 3: Samarbeid** - [Rettsodontologi](#)

**Tema 4: Odontologi og samfunn**

## **Overordnet for semesteret**

Målet for dette semesteret er at studentene skal ha tilfredsstillende kunnskaper om helhetlig diagnose, behandlingsplan, klinisk ferdighetstrening, resonnement og refleksjon i pasientbehandlingen. Videre skal de ha kjennskap til individrettet vurdering av behandlingsbehov- og konsekvenser og innsikt i utrednings- og behandlingsformer som krever særlig ekspertise og samarbeid med spesialist, spesialutdannet tannlege og annet helsepersonell. Det skal også gis kunnskap om hvordan tannhelseinstitusjoner i samfunnet fungerer.

*Kunnskapsmål*  
Studentene skal

Internet

File Edit View Favorites Tools Help

Back Forward Stop Refresh Home Search Favorites Recycle Bin Mail Print Mail Stop Links

Address [http://www.odont.uio.no/studier/semesterboker/H04/9\\_semester/sem\\_oversikt\\_9\\_sem\\_timeplan.html](http://www.odont.uio.no/studier/semesterboker/H04/9_semester/sem_oversikt_9_sem_timeplan.html) Go Links

# Timeplan

## 9. semester høsten 2004

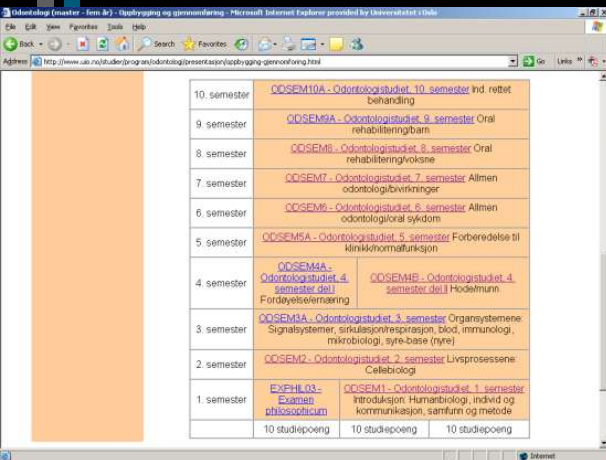
**[-Utskriftsformat \(pdf\)](#)**  
 Brett og stift på midten. Velg en-sidig utskrift.  
**[-Liste over forelesere \(initial-oversikt\)](#)**

<a href="#">Semesteruke 1</a> - Introduksjon/Etikk og kollegialitet (16. aug - 20. aug)	<a href="#">Semesteruke 11</a> - Radiologiske metoder (25. okt - 29. okt)
<a href="#">Semesteruke 2</a> - Kariesepidemiologi og kariesprofylakse (23. aug - 27. aug)	<a href="#">Semesteruke 12</a> - Rettsodontologi (1. nov - 5. nov)
<a href="#">Semesteruke 3</a> - Kariesterapi hos barn (30. aug - 3. sept)	<a href="#">Semesteruke 13</a> - Barnepsykologi (8. nov - 12. nov)
<a href="#">Semesteruke 4</a> - Dentale utviklingsforstyrrelser I (mineraliseringsforstyrrelser) (6. sept - 10. sept)	<a href="#">Semesteruke 14</a> - Frykt og smertekontroll hos barn, ungdom og voksne (15. nov - 19. nov)
<a href="#">Semesteruke 5</a> - Pedodontisk traumatologi (13. sept - 17. sept)	<a href="#">Semesteruke 15</a> - Biomaterialer del 1 (22. nov - 26. nov)
<a href="#">Semesteruke 6</a> - Oralmedisinske tilstander hos barn og unge (20. sept - 24. sept)	<a href="#">Semesteruke 16</a> -Førstehjelp (29. nov - 3. des)
<a href="#">Semesteruke 7</a> - Kirurgisk behandling hos barn (27. sept - 1. okt)	<a href="#">Semesteruke 17</a> - Estetisk tannpleie (6. des - 10. des)
<a href="#">Semesteruke 8</a> (4. okt - 8. okt)	<a href="#">Semesteruke 18</a> - Klinikkk voksen/barn/Eksamen (13. des - 17. des)
<a href="#">Semesteruke 9</a> - Individrettet oral diagnostikk og behandlingsplanlegging hos voksne (11. okt - 15. okt)	<a href="#">Semesteruke 19</a> - Biomaterialer del 2 (10. jan - 14. jan)
<a href="#">Semesteruke 10</a> - Digital røntgendiagnostikk (18. okt - 22. okt)	<a href="#">Semesteruke 20</a> - Eksamen og evaluering (17. jan - 21. jan)

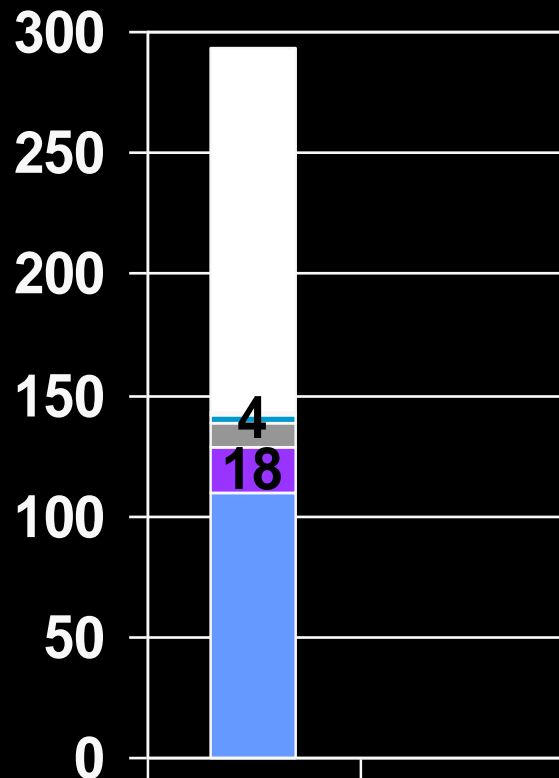
# Utdannelse - Tannlegene

300 poeng – 60p/år – 30p/semester

(3 poeng = 2 uker)



Semester	Course Name	Content
10. semester	ODSEM10A - Odontologistudiet_10. semester	Ind rettet behandling
9. semester	ODSEM9A - Odontologistudiet_9. semester	Oral rehabilitering/barn
8. semester	ODSEM8 - Odontologistudiet_8. semester	Oral rehabilitering/okulære
7. semester	ODSEM7 - Odontologistudiet_7. semester	Allmen odontologiskyrkiringer
6. semester	ODSEM6 - Odontologistudiet_6. semester	Allmen odontologiskoral sykdom
5. semester	ODSEM5A - Odontologistudiet_5. semester	Forberedelse til klinikkhormalfunksjon
4. semester	ODSEM4A - Odontologistudiet_4. semester del I	Fordelelse/vernærning
4. semester	ODSEM4B - Odontologistudiet_4. semester del II	Hodeletrum
3. semester	ODSEM3A - Odontologistudiet_3. semester	Organsystemene: Signalsystemer, sirkulasjon/respirasjon, blod, immunologi, mikrobiologi, syre-base (nyre)
2. semester	ODSEM2 - Odontologistudiet_2. semester	Livsprosessene: Cytobiologi
1. semester	EXPH103 - Examen i filosofi	
1. semester	ODSEM1 - Odontologistudiet_1. semester	Introduksjon: Humanbiologi, individ og kommunikasjon, samfunn og metode



- 8 andre kliniske fag
- Praksisadmin
- Dentalmateriallære
- Samfunn/Humanist
- Protetikk
- Naturvitenskap

# Utdannelse

## Tannteknikere

# Tannleger

### Studieplan for tannteknikerutdanningen

KULL 2000-03

Avdeling for helsefag  
Høgskolen i Oslo

3-årig høyskoleutdanning  
180 studiepoeng

2002

gj (master - fem år) - Oppbygging og gjennomføring - Microsoft Internet Explorer provided by Universitetet i Oslo

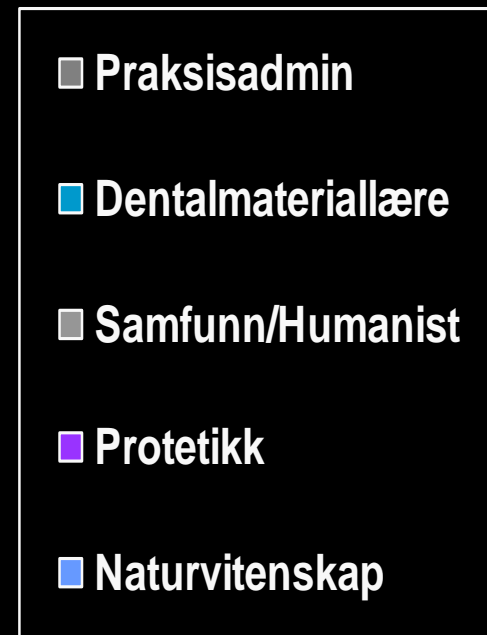
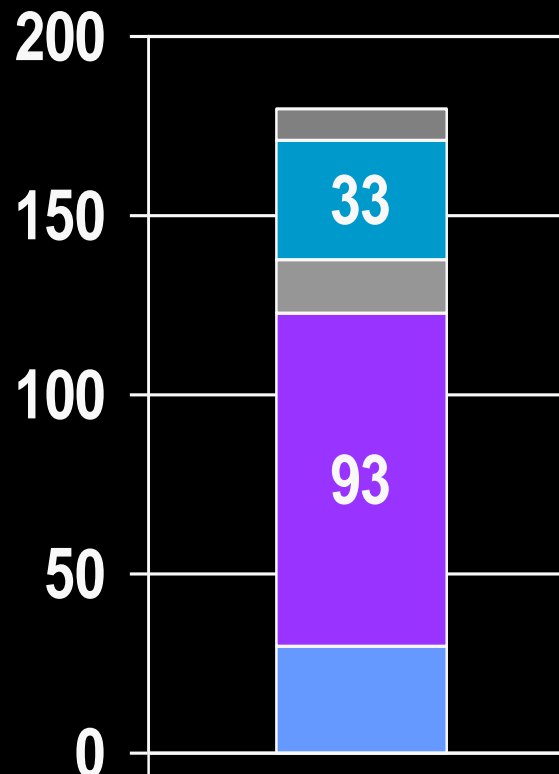
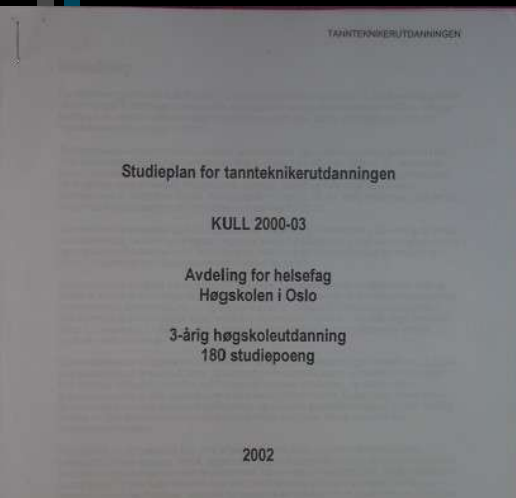
http://www.uio.no/studier/program/odontologi/presentasjon/oppbygging-gjennomforing.html

10. semester	<a href="#">ODSEM10A - Odontologistudiet 10. semester</a> Ind. rettet behandling		
9. semester	<a href="#">ODSEM9A - Odontologistudiet 9. semester</a> Oral rehabilitering/barn		
8. semester	<a href="#">ODSEM8 - Odontologistudiet 8. semester</a> Oral rehabilitering/voksne		
7. semester	<a href="#">ODSEM7 - Odontologistudiet 7. semester</a> Allmen odontologi/effektninger		
6. semester	<a href="#">ODSEM6 - Odontologistudiet 6. semester</a> Allmen odontologi/oral sykdom		
5. semester	<a href="#">ODSEM5A - Odontologistudiet 5. semester</a> Forberedelse til klinikknormalfunksjon		
4. semester	<a href="#">ODSEM4A - Odontologistudiet 4. semester del I</a> Fordøyelse/ernæring	<a href="#">ODSEM4B - Odontologistudiet 4. semester del II</a> Hode/munn	
3. semester	<a href="#">ODSEM3A - Odontologistudiet 3. semester</a> Organsystemene: Signalsystemer, sirkulasjon/respirasjon, blod, immunologi, mikrobiologi, syre-base (nyre)		
2. semester	<a href="#">ODSEM2 - Odontologistudiet 2. semester</a> Livsprosessene: Cellebiologi		
1. semester	<a href="#">EXPHIL03 - Examen philosophicum</a>	<a href="#">ODSEM1 - Odontologistudiet 1. semester</a> Introduksjon: Humanbiologi, individ og kommunikasjon, samfunn og metode	
	10 studiepoeng	10 studiepoeng	10 studiepoeng

Internet

# Utdannelse - Tannteknikere

180 poeng – 60p/år – 30p/semester  
(3 poeng = 2 uker)





# Tannteknikk i Norge - utvikling

## Lovgivning

1937: Håndverksloven-86

87: Mesterbrev

94: Kvalitetssikring/ internkontroll/ HMS/  
Inklud.arb.liv / yrkesskadeforsikring

93: EU direktivet om medisinsk utstyr /Utstysregisteret

Autorisasjon  
/pasientansvar

1980

1990

2000

## TT-utdanning

84: NTTF ny opplæringsplan

Reform94

Svenneprøve -04

Videregående skole

VK 2år+1 (2)

2000- Høyskole

34:NTL...DNF...NTMF...2002:NTTF (HBL:TAF)- standspolitisk

“Håndverker”

84- “Håndverker”

'94- “Tannhelseteamet”

Storebrand

## Annet

HIV/ AIDS / Hepatitt .....

SARS Fuglevirus....

# Tannteknikk i Norge - utvikling

## Lovgivning

1937: Håndverksloven-86

87: Mesterbrev

94: Kvalitetssikring/ internkontroll/ HMS/  
Inklud.arb.liv / yrkesskadeforsikring

93: EU direktivet om medisinsk utstyr /Utstysregisteret

Autorisasjon  
/pasientansvar

1980

1990

2000

## TT-utdanning

84: NTTF ny opplæringsplan

Reform94

Svenneprøve -04

Videregående skole

VK 2år+1 (2)

2000- Høyskole

34:NTL...DNF...NTMF...2002:NTTF (HBL:TAF)- standspolitisk

“Håndverker”

84- “Håndverker”

'94- “Tannhelseteamet”

NTMF-NTF sentrale samarbeidsutvalg - 93

NTF –

standspolitisk

Annet



Focus?



Focus?



Focus?



Focus?

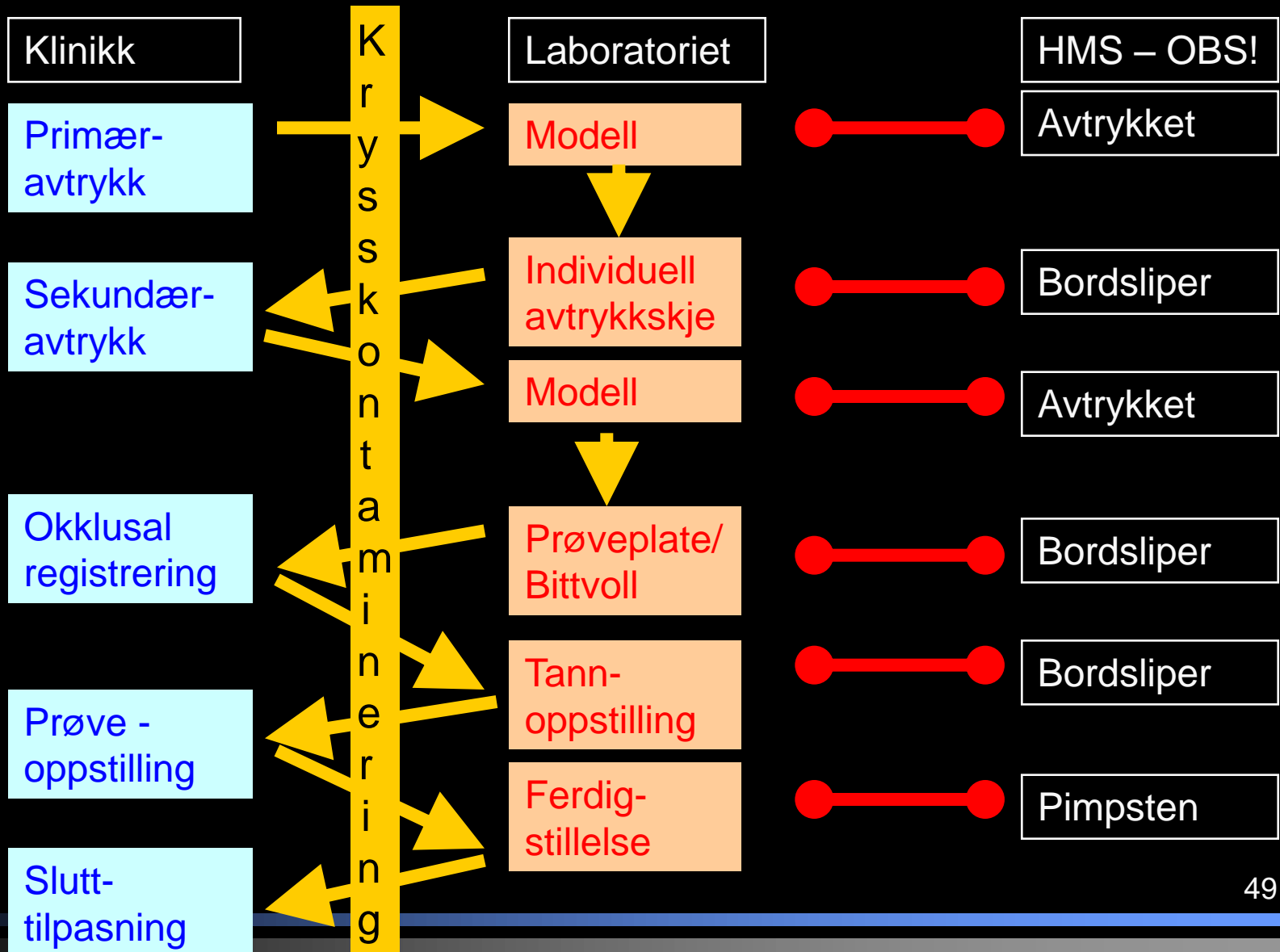
HIV/ AIDS / Hepatitt .....

SARS Fuglevirus....

Storebrand



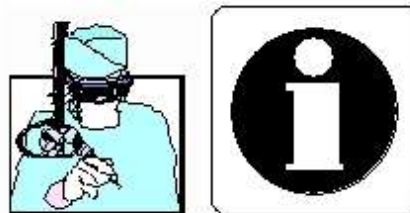
# Potensielle kilder for krysskontaminering i laboratoriet – eks. helprotese



# *Retningslinjer, eks. Bergen*

## **HYGIENEPLAN FOR DET ODONTOLOGISKE FAKULTET**

---



UNIVERSITETET I BERGEN

1998



# 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 skylling med vann.

Avtrykk i polyeter pakkes etter vannavskylling i cellestoff 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 forsvarlig 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.

Hvor ofte blir disse  
anbefalingene fulgt av  
tannlegene?

# Tannteknikk i Norge - utvikling

## Lovgivning

1937: Håndverksloven-86

87: Mesterbrev

94: Kvalitetssikring/ internkontroll/ HMS/  
Inklud.arb.liv / yrkesskadeforsikring

93: EU direktivet om medisinsk utstyr /Utstysregisteret

Autorisasjon  
/pasientansvar

1980

1990

2000

## TT-utdanning

84: NTTF ny opplæringsplan

Reform94

Svenneprøve -04

Videregående skole

VK 2år+1 (2)

2000- Høyskole

34:NTL...DNF...NTMF...2002:NTTF (HBL:TAF)- standspolitisk

“Håndverker”

84- “Håndverker”

'94- “Tannhelseteamet”

## Annet

IMPORT

Import

**IMPORT**

Storebrand

HIV/ AIDS / Hepatitt .....

SARS Fuglevirus....

## Status

- Norske tannteknikere har en høy faglig standard og mange arbeider kontinuerlig for å heve denne ytterligere

..men

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

Import – Hva er  
”problemet”?

Hvor stort er  
”problemet”?



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

## Import for third-party countries outside the EU

**The DDL, our Danish member organisation, 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, fulfilment 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's" (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 87.000 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 submission 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 tooth 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, President 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 Seruminstitut's" (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 annual

The report uncovered  
tries without the sa  
evaluation of mater  
insufficient supervi  
ments, leads to bot

As to quality, the st  
proven considerable  
excess, air bubbles a  
which brings along  
e.g. caries.

The analyses of ma  
violations and devi  
misleading, insuffic

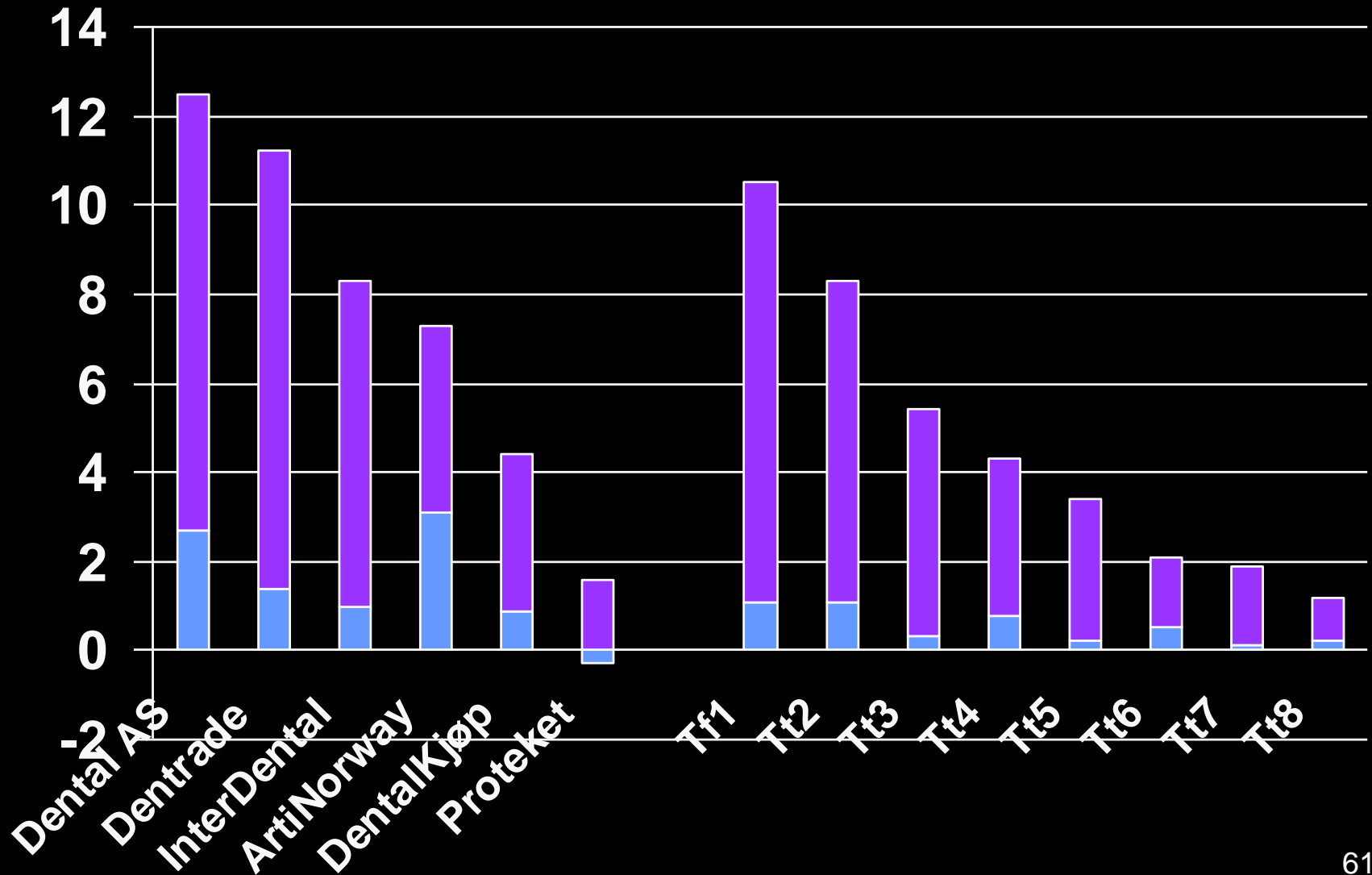
*Ole Rademacher, Pre*

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			

# Regnskap 2002 i flg BizKit (Mill. kroner)



## Aktuell

### 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 Honorar beträge 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  
situasjonen i  
Norge?

# Import – vurderinger fra tannlegens ståsted

## Fordeler

- Pris (lavere for pasienten eller mer avanse for tl)
- Dårlig avtrykk returneres sjeldent

## Ulemper

- Tid
- Korreksjoner gjennomførbart?
- Dårlig avtrykk returneres sjeldent

## Kontrovers

- Kvalitet +/-
- CE-produkter
- Pasient-risiko



# Import - fra EØS / utenfor EØS

- Er det økt pasientrisiko ved import?
- Er kvalitetssikringsaspektene ivaretatt?
  - Feilmerking
  - Materialavvik
  - Produktdokumentasjon

## Import for third-party countries outside the EU

**The DDL, our Danish member organisation, 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, fulfilment 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's" (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 87.000 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 submission 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 tooth 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, President Danske Dental Laboratorier*



unsubstantiated beliefs about  
sufficient product docu-

or increased supervision has  
on of SARS by handling and  
Danish "Statens Seruminsti-  
tutions".

number of tooth replace-  
ments to Denmark meant for  
"to perform a quality

DL wishes on one hand to en-  
the other hand demonstrate

ments (e.g. implants, crowns  
The dental mechanic trade  
(260) and dental technicians  
5 mill. - based on 1.450  
the turnover of the dentists in  
s.

s "Dental Care Projection"  
the number of edentulous

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 submission 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 tooth 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, President Danske Dental Laboratorier*



# Tja..?

- Presisjon og konstruksjon av MK fra 5 norske og 5 utenlandske laboratorier.- 1998- 1999
- Form, farge og translucens samt dimensjonering av materialene.
- Kroner bestilt som vanlig arbeid
- Sterkt varierende kvalitet. Et flertall kroner dekket ikke tannen etter sementering
- Utnyttelsen av en skulderpreparering ofte mangelfull, og metallunderstøttelsen av keramen dårlig i enkelte kroner.
- Kvaliteten av importerte kroner syntest å være noe lavere enn for de norskproduserte

## Fagartikkel

Bjørn Amundrud og Gudbrand Øilo

### Metallkeram-kroner og kvalitet

En undersøkelse av MK-kroner levert av norske og utenlandske laboratorier

**I** en undersøkelse foretatt 1998–1999 ble presisjon og konstruksjon av metallkeramiske kroner utført ved fem norske og fem utenlandske laboratorier studert. Av spesiell interesse var hvordan den preparerte form (spesielt skulderprepareringen) ble utnyttet for å oppnå tilfredsstillende form, farge og translucens samt dimensjonering av materialene for tilfredsstillende soliditet. Kronene ble bestilt som vanlig klinisk arbeid, og de ferdige produktene ble først vurdert på modell av seks tannleger og deretter sementert og saget i to halvdelar som ble studert og målt i mikroskop.

Resultatene viste sterkt varierende kvalitet av form, farge og translucens samt at et flertall kroner ikke dekket tannen helt ned til prepareringsgrensen etter sementering. Utnyttelsen av en skulderpreparering var ofte mangelfull, og metallunderstøttelsen av keramen dårlig i enkelte kroner. Basert på kriteriene i denne undersøkelsen syntes kvaliteten av importerte kroner å være noe lavere enn for de norskproduserte.

I forbindelse med utviklingen av et kvalitetssystem for odontologisk protetik ved Institutt for klinisk odontologi, ble det nødvendig å se på kvalitetskravene til de enkelte typer arbeid i samarbeidsavtalen med de tann tekniske laboratoriene. Tannlegen, som står ansvarlig overfor pasienten for det som settes inn i munnen, har liten mulighet til å etterprøve kvaliteten på det ferdige arbeidet ut over de vanlige kliniske kriteriene passform, funksjon og estetikk (form og farge). Den individuelle konstruksjon og tekniske framstilling må overlates til den samarbeidende tann tekniker, og det er et spørsmål hvor langt en kan gå med å detaljere kvalitetskrav i en slik samarbeidsavtale.

Den kliniske hverdag viser at det er ulik kvalitet på metallkeram (MK)-kroner levert fra forskjellige tann tekniske laboratorier. For fronttenner er det ofte vanskelig å oppnå tilfredsstillende estetikk i den cervikale tredjedel av labialflatene, og blant tannleger diskuteres ofte hvilken prepareringsform som er mest hensiktsmessig (1).

En vanlig prepareringsform for MK-kroner på fronttenner er labial skulder, såkalt «butt joint» (2) eller skulder med kantskjæring (3). Geometriske beregninger har vist at arealet av

eksponert sementflate langs kronekanten er mindre ved en kantskjæret skulder enn ved ren skulderavslutning (4). Kantskjæret skulder har også vist seg å være gunstig for å beholde kanttilslutningen etter påbrenning av keram (5).

I studentundervisningen ved fakultetet i Oslo anbefales en preparering med kantskjæret skulder bukkalt som går over i «chamfer» (svakt buetformet avslutning) approximalt og palatinalt/lingualt. Skulderpreparasjonen med en dybde på 1,5–1,5mm skal gi tilstrekkelig dybde i keramet til å gi god estetikk, samtidig som det gis plass til en solid metallkappe. På fronttenner prepareres kort og flat kantskjæring, mens det lages en noe lengre og steilere kantskjæring på premolarer og molarer. Tanken er at denne prepareringsformen totalt sett skal gi best kanttilslutning og det beste estetiske resultat. Det er dessuten god dokumentasjon for at slike restaureringer kan være meget lange i munnen dersom de lages riktig (6).

Det stilles i dag større krav enn tidligere til estetikk for alle typer tannrestaureringer, og spesielt for fronttannskroner. Ulke former for tekniske løsninger lanseres, og det anbefales ofte å unngå metall i den cervikale del av konstruksjonen labialt for å få god translucens i gingivalområdet (7,8). Men helkeramiske konstruksjoner eller MK-kroner med skulderkeram har sine begrensede indikasjonsområder, og tradisjonelle MK-konstruksjoner blir oftest det naturlige valg både for enkeltkroner og broer.

For å få et grunnlag for å vurdere kvaliteten på eksisterende MK-kroner og et grunnlag for en eventuell ytterligere spesifisering av kravene til konstruksjonen av disse, ble det gjennomført en studie av kvaliteten på kroner fra forskjellige norske laboratorier.

I tillegg er det et økende tilbud av tann tekniske tjenester fra laboratorier utenfor Norges grenser, og det ville være av interesse å sammenligne kvaliteten levert fra disse laboratoriene med den som leveres fra norske laboratorier.

Formålet med denne studien var å undersøke:

- Presisjonen på sementerte MK-kroner
- Tann teknikerens bruk av prepareringsformen i sin konstruksjon med hensyn til materialbruk og dimensjonering
- Sammenhengen mellom den kliniske vurderingen av form og estetikk og den tann tekniske konstruksjonen
- Kvaliteten av kroner levert fra norske laboratorier sammenlignet med den fra utenlandske.

#### Materiale og metoder

##### Pasient, preparering og avtrykk

Avtrykk ble tatt av en normal, fullt betannet kjeve. Det ble laget en modell i epoksyplast i dette avtrykket. På denne modellen ble tennene 11 og 16 preparert etter avdelingens retningslinjer (1), dvs. tann 11 med skulder og kort 45° kantskjæring facialt og tann 16 med skulder og lang 30° kantskjæring bukkalt, for øvrig med



**THE OFFICIAL NEWSLETTER  
OF THE EUROPEAN AND INTERNA-  
TIONAL ORGANISATION OF INDE-  
PENDENT DENTAL TECHNICIANS  
AND LABORATORY OWNERS.**

**JULY 2004  
VOLUME 2 - No 1**

# Newsflash

## IN THIS ISSUE

- The new elected council
- FEPPD's Future plan
- FEPPD present at the Dental Forum in Paris

## THE OFFICIAL JOURNAL OF THE FEPPD

### FEPPD elected new President and council during AGM 2004 in Athens

*At the Annual General Meeting in Athens (AGM) in May (28/29.05.2004), the FEPPD delegates, representing 26 national member federations, elected a new president and council for the next 3 years.*

*Elected unanimously as the new FEPPD President was Jürgen Schwichtenberg (Germany), the former Vice-President of our organisation. David Smith (UK), the former President of the FEPPD, and Paolo Battaglia (Italy) were elected as Vice-Presidents. The joint candidate from the Scandinavian countries, Torstein Wremer (Norway), was elected as new Treasurer and Michel Rey (Switzerland) was re-elected as Secretary General.*

*The Bulgarian Dental Technician Union joined the FEPPD as a new corresponding member and the former corresponding members of the FEPPD, the Czech Republic, Hungary, Malta and Slovakia, joined the FEPPD as full members.*

*The FEPPD Council also accorded the FEPPD Special Internal Award to Giovanni Cristoforetti (Italy), Jukka Wichmann (Finland), Ferdinand Peeters (Belgium) and Bill Courtney (UK) for their services rendered to the organisation. Important themes at the AGM were next to the annual reports from the member federations also competition from*

*nurses, standardisation of education, and IAT systems within the EU and a possible restructuring of the FEPPD.*

### PUBLISHED BY FEPPD

#### Official Seat

2, Circuit de la Foire  
Internationale  
Kirchberg  
L - 1016  
LUXEMBOURG

#### Administrative Seat

Rue Jacques De Lalaing 4  
1040 BRUSSELS  
BELGIUM  
Tel. +32 2 231 05 73

**NEW FAX NUMBER !!!  
Fax +32 2 230 50 27**

E-mail: [feppd@monet.org](mailto:feppd@monet.org)

Forslag til....

# Strategier for Fremtiden

# Alternative strategier

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

## Initiativ Avdeling for protetikk i Oslo

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



# **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**

## **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

# KRAVSPESIFIKASJON FOR TANNTTEKNISKE 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 TANNTTEKNISK ARBEID*

Ved feil eller mangler på tanntteknisk 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 tannttekniske arbeidet belastes laboratoriet og avtales i hvert enkelt tilfelle.

## 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



# OMGJØRING

Ordrenr: .....

Lab.internnr: .....

DATE: PASIENT LABORATORIUM ØKONOMISK ANSVAR (eksempel)

..... / ..... 2004	Navn: .....	LABORATORIUM	
Hospnr: .....	Spesifikk: .....	KLINISK	

PROTESE: INNLEGG:  KRONE:  BRØ:  KERAM:  MK:  GULL:  ANNET:

PROTESE HEL:  PARTIELL:  STØPT PARTIELL:



# Fra Mai 2004 Omgjøringskjema Institutt for Klinisk odontologi

	PROBLEM	Sitt kryss	FEIL	SAMSTYLTIG FEIL	
				LAB	KLINISK
TILPASNING	Cervical grense		For kort For lang		
	Pasiform mot preparert tann		For trang For løs Vipper		
	Pasiform mot tenner og/eller munnslimhinne		For upresis		
	Estetik		Fell farge* Metallkant synlig Mangelfull		
ANATOMI	Kontaktpunkt proksimalt	mesialt distalt			
	Oklusjon & artikulasjon		For lav For høy		
	Interdentalrom		For trangt For åpent		
	Tannanatomi		Overkonturert Underkonturert Fell mellomledd		
	Tannoppstilling		Fell		
	Stiftkonus		For konisk For kort Ustabil		
TEKNISK	Galt steg		Porestet Underdimensjon		
	Fraktur/defekt		Under presling Inne & utd.		
	Proteseutforming og/eller retensjonselement fell**				
	ANNET:		Skriv i felt under		

\* Verifiser med VITA digital fargemåler

\*\* Gjelder primært avtagbare proteser

KOMMENTAR:

# Årsaker 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
Tannanatomi, overkonturert	x			1
Tannanatomi, 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
Tannanatomi; Feil mellomledd; Feil Tannoppstilling; For lang mot Cervical grense; For trang passform mot preparert tann; For trangt interdentalrom, For åpent interdentalrom, Ustabil stiftkonus; Underdimensjon støp; Fraktur / defekt under prøving / < 6 mnd; Feil proteseutforming og/eller retensjonselement				0

# Stoppskjema

## STOPPSKJEMA FRA TANNTEKNIKER

DATO: PASIENT LABORATORIUM

..... / .....	.....	wperson:
2004	.....	

PROTESER: INNLEGG:  KRONE:  BRO:  KERAM:  MK:  GULL:  ANNET:   
 PROTESE HEL:  PARTIELL:  STØPT PARTIELL:

	PROBLEM	FEIL	MULTIG FEIL GJORT I KLINIKKEN
TILPASNING	Cervical grense	For kort	Mangelfull avtrykk Upresis prep.avslutning
		For lang	Mangelfull avtrykk Upresis prep.avslutning
	Passform mot preparet tann	For trang	Feilbehandling avtrykk
		For løs	
		Øpper	Skarpe kanter Undersnitt
Passform mot tenner og/eller munnslimhinne	For upresis	Mangelfull avtrykk	
ANATOMI	Estetik	Feil farge	Feil fargeuttak
		Metallkant synlig	Mangelfull beskrivelse <u>Gingivalretraksjon</u>
	Kontaktpunkt approksimat	Ingen kontakt	
	Okklusjon & artikulasjon	For lav	Feil bittregistrering
		For høy	For lite tannsubstans fjernet Feil bittregistrering
	Interdentalrom	For trang	Mangelfull preparering
		For åpent	
	Tannanatom	Overkontureit	For lite tannsubstans fjernet
		Underkontureit	
		Feil mellomledd	
Tannoppstilling	Feil	Mangelfull beskrivelse	
Stikkonus	For konisk	Prepareringsflåter kone	
	For kort	Mangelfull preparering	
	Ustabil		
TEKNISK	Galt støp	Porøsitet	
		Underdimensjon	
	Fraktur / defekt	Under prøving	Avhenger av feil
		Innen bånd	Avhenger av feil
	Proteseutforming og/eller retensjonselement ukorrekt		Mangelfull beskrivelse

# Alternative strategier

1. Fokuserer mer på nødvendigheten av kvalitet i alle ledd overfor tannlegestudentene
2. Opprette bedre kontakt mellom tannlegestudentene og tannteknikerstudentene

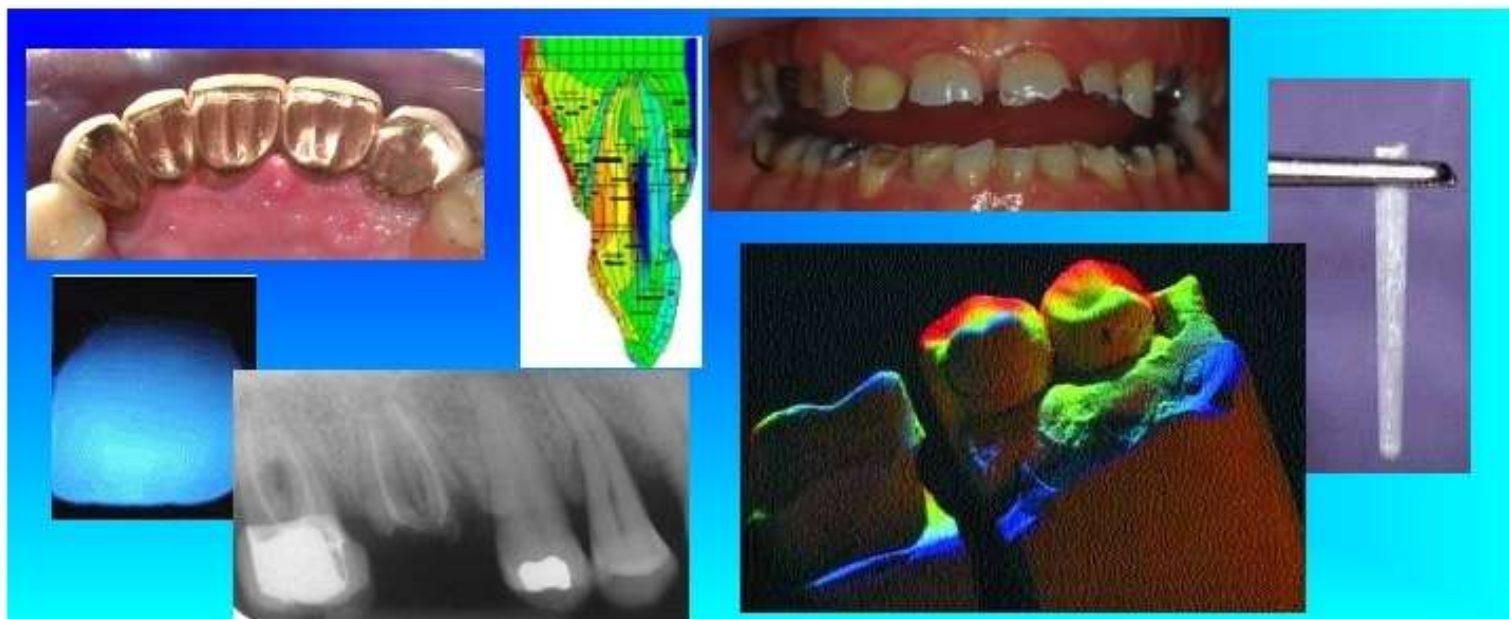


# Student-samarbeide

- Nåværende 8. semester er fadder-kull for tanntekniker-studentene på Høgskolen i Oslo
- Ansvar for egen læring? .... felles forelesninger – 2005?

# 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.

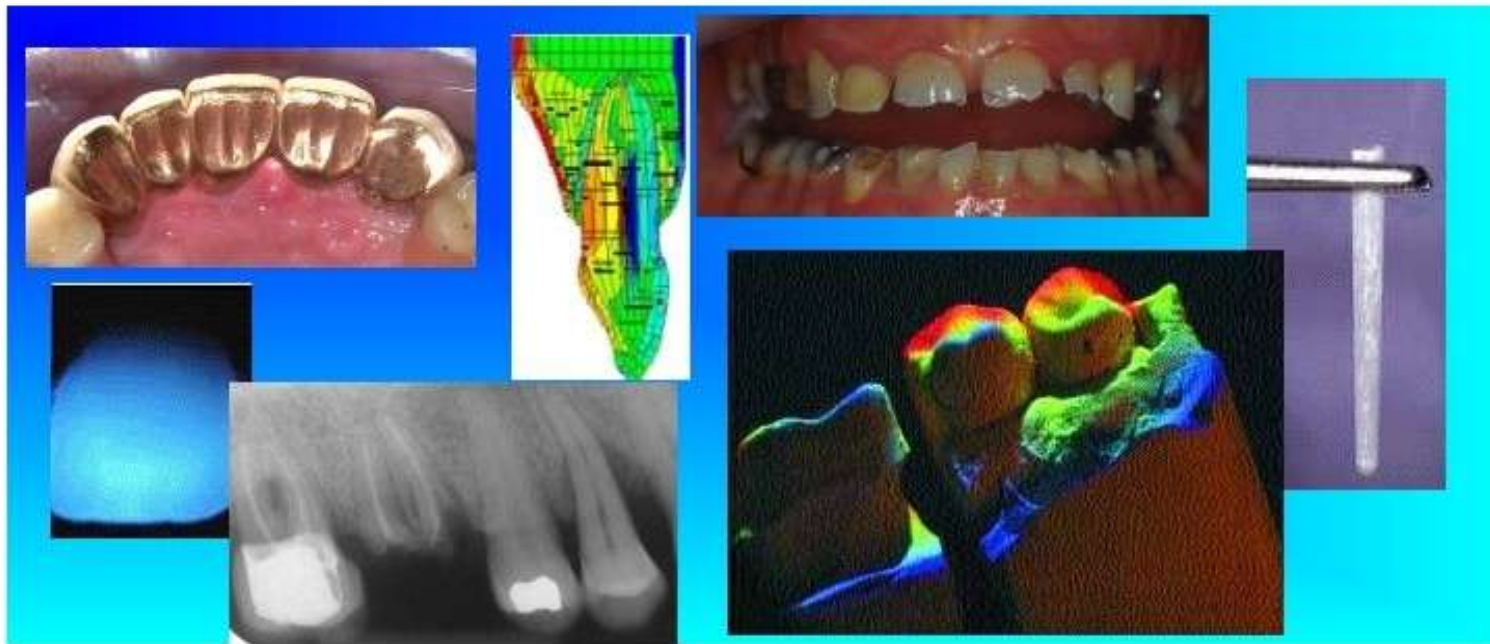


## FORUM FOR ORAL REHABILITERING

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

For en presentasjon av et kasus stilles maksimum 20 minutter til disposisjon. Denne tiden innbefatter en etterfølgende diskusjon. En viktig kjøreregul 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, kariologisk, 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 igjennom pasientbehandlinger, spesielt behandlinger som har vært opplevd som vanskelige.**

For en presentasjon av et kasus stilles maksimum 20 minutter til disposisjon. Denne tiden innbefatter en etterfølgende diskusjon. En viktig kjøreregel vil være at: negativ kritikk i det åpne forum vil bli ansett som uakseptabelt. Motivet er at den enkelte som har oppnådd en suksess for å presentere for en forsamling skal være

**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

# 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

# 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 tannteknikeres kompetanse. Tilrettelegg for mer faglig utbytte mellom tannleger og tannteknikere
4. Ikke overdriv importspøkelsen – i hvertfall så lenge det ikke ligger tall på bordet.



# En myte eller en realitet?:

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

## Dokumentasjon?

# 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.
4. Ikke overdriv importspøkelset
5. Samrå dere i større grad med spesialister i protetikk og bittfunksjon



J Fridheim. Tenner i Fokus 2004,3:  
skaps krav. Etter hvert er det vanlig at  
tannlegen forelegger tannteknikeren  
hele kasus og ber om vurdering. Hva  
gjør vi da ettersom vi ikke kan vurdere  
røntgenbilde?

Vi har spurt Nils Christian om hvilke  
utfordringer han ser bransjen ha  
fremover og hvilke områder det er  
viktig å fokusere på.  
Som helsepersonell er vi en likever-  
dig partner i tannhelseteamet. Det  
er slått fast en gang for alle at det  
er vi som er spesialisten når det  
kommer til den tanntekniske delen  
av protetikken. I praksis betyr det-

# 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.
4. Ikke overdriv importspøkelset
5. Samråd med spesialister i protetikk og bittfunksjon
- 6. Ikke flere ikke-konstruktive utspill i media – de er sjelden representative for allmenne synspunkt**

# Ikke flere ukonstruktive utspill i trykte media

“I denne iveren etter mest mulig fortjeneste har fokuset innen tannhelsetjenesten vært satt på dyre protetiske arbeider som store broer, implantater og helkeramer til det private markedet. Taperne i dette spillet er pasientene. . . .”  
(Nils Christian Rieber-Mohn 2001, formann NTMF)

Vi har spurt Nils Christian om hvilke utfordringer han ser bransjen har fremover og hvilke områder har viktig å fokusere på. Som helsepersonell er vi en likeverdige partner i tannhelseteamet. Det er slått fast en gang for alle at det er vi som er spesialisten når det kommer til den tanntekniske delen av protetikken. I praksis betyr det-

Artikkelserie:

## Norges Tannteknikerforbund: Illojalt og usolidarisk medlem av tannhelseteamet?

VI HAR ORIGINAL  
DOKUMENTENE

Vi har et brev datert 8. juni -95, fra Norges Tannteknikermesterforbund v/Torstein Wremer. Brevet er stilet til Det kgl. Finans- og Tolldepartementet, og vi siterer fra innholdet:

...diavgift ved innførsel  
...ke arbeider.

...mesterforbund ber  
...mmelsene endres slik  
...or arbeidsinnsatsverdien

...ner til, importeres  
...av tanntekniske arbeider fra  
...det er et helt annet prisnivå

...nverdiavgift i tillegg, gir en  
...urransevridende virkning til  
...importert produksjon i forhold til  
...odusert tannteknikk. For vår  
...er dette nok et negativt element i

I de siste numrene av Norges Tannteknikerforbunds medlemsblad har lederen inneholdt utsagn som etter mitt skjønn er egnet til å spre tvil om den norske tannleges motiv ved valg av leverandør av protetiske arbeider spesielt, og tannlegens motiv ved pasientbehandling generelt. Vi ser at Tannteknikerforeningen ønsker å ta avgjørelser på tannlegenenes vegne uten å spørre oss, og vi ser at de går bak vår rygg for å mele sin egen kake.

«Med hensikt vil Norges Tannteknikerforbund gjøre vår hverdag vanskeligere ved å mistenkeliggjøre oss overfor pasientene, og de vil gjøre behandlingen dyrere for pasientene.»

Dette skal norske tannleger ikke finne seg i, og basert på foreliggende dokumentasjon og erfaring fra egen praksis, ønsker vi å oppfordre norske tannleger til å ta til motmæle overfor Norges Tannteknikerforbund både i ord og handling.

De følgende sider er et hovedinnlegg fra tannlege Morten Stokke, etterfulgt av dokumentasjon og argumentering for ulike synspunkter i denne sammenheng.

Kaare Mathiesen

# 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.
4. Ikke overdriv importspøkelset
5. Samråd med spesialister i protetikk og bittfunksjon
6. Ikke flere ikke-konstruktive utspill i media
7. Inngå pragmatiske løsninger med den offentlige tannhelsetjenesten

# Alternative strategier

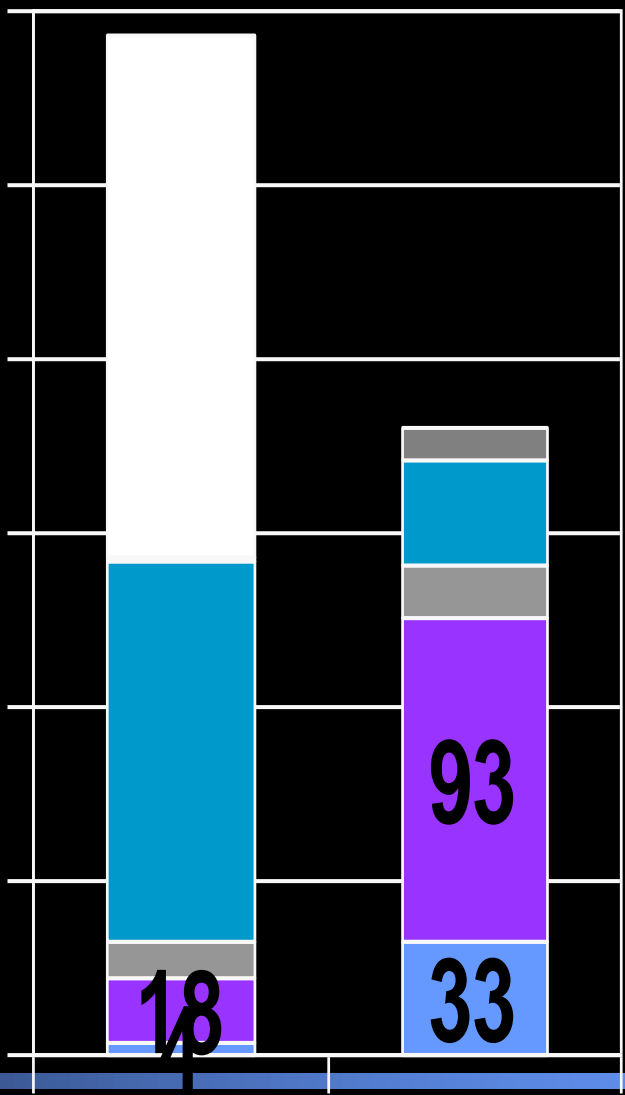
1. Fokuserer mer på nødvendigheten av kvalitet i alle ledd overfor tannlegestudentene
2. Opprette bedre kontakt mellom tannlege- og tannteknikerstudentene
3. Synliggjør i større grad tannteknikeres kompetanse. Tilrettelegg for mer faglig utbytte mellom tannleger og tannteknikere.
4. Ikke overdriv importspøkelset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

10 semester	OCSEMIA - Omsorgspasid 10 semester 10 veke
9 semester	OCSEMIA - Omsorgspasid 9 semester 9 veke
8 semester	OCSEMIA - Omsorgspasid 8 semester 8 veke
7 semester	OCSEMIA - Omsorgspasid 7 semester 7 veke
6 semester	OCSEMIA - Omsorgspasid 6 semester 6 veke
5 semester	OCSEMIA - Omsorgspasid 5 semester 5 veke
4 semester	OCSEMIA - Omsorgspasid 4 semester 4 veke
3 semester	OCSEMIA - Omsorgspasid 3 semester 3 veke
2 semester	OCSEMIA - Omsorgspasid 2 semester 2 veke
1 semester	OCSEMIA - Omsorgspasid 1 semester 1 veke
10 studiepoeng	10 studiepoeng

Studieplan for tannteknikerutdanningen  
 KULL 2000-03  
 Avdeling for helsefag  
 Høgskolen i Oslo  
 3-årig høgskoleutdanning  
 180 studiepoeng  
 2002

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

300  
250  
200  
150  
100  
50  
0



- [Empty box]
- [Empty box]
- [Empty box]
- [Empty box]
- Protetik
- Dentalmateri allære



# Tannteknikk i Norge - utvikling

## Lovgivning

1937: Håndverksloven-86

87: Mesterbrev

94: Kvalitetssikring/ internkontroll/ HMS/  
Inklud.arb.liv / yrkesskadeforsikring

93: EU direktivet om medisinsk utstyr  
/Utstysregisteret

Autorisasjon  
entansvar

1999:  
Bologna  
Declaration

1980

1990

## TT-utdanning

84: NTTF ny opplæringsplan

Reform94

Svenneprøve

Videregående skole

VK 2år+1 (2)

2000- Høyskole

34:NTL...DNF...NTMF...2002:NTTF (HBL:TAF)- standspolitisk

“Håndverker”

84- “Håndverker”

'94- “Tannhelseteamet”

NTF –

NTMF-NTF sentrale samarbeidsutvalg - 93

Lokale samarbeidsutvalg ?

Kvalitetsutvalg

standspolitisk

Annet

HIV/ AIDS / Hepatitt .....

SARS Fuglevirus....

IMPORT .....

Storebrand

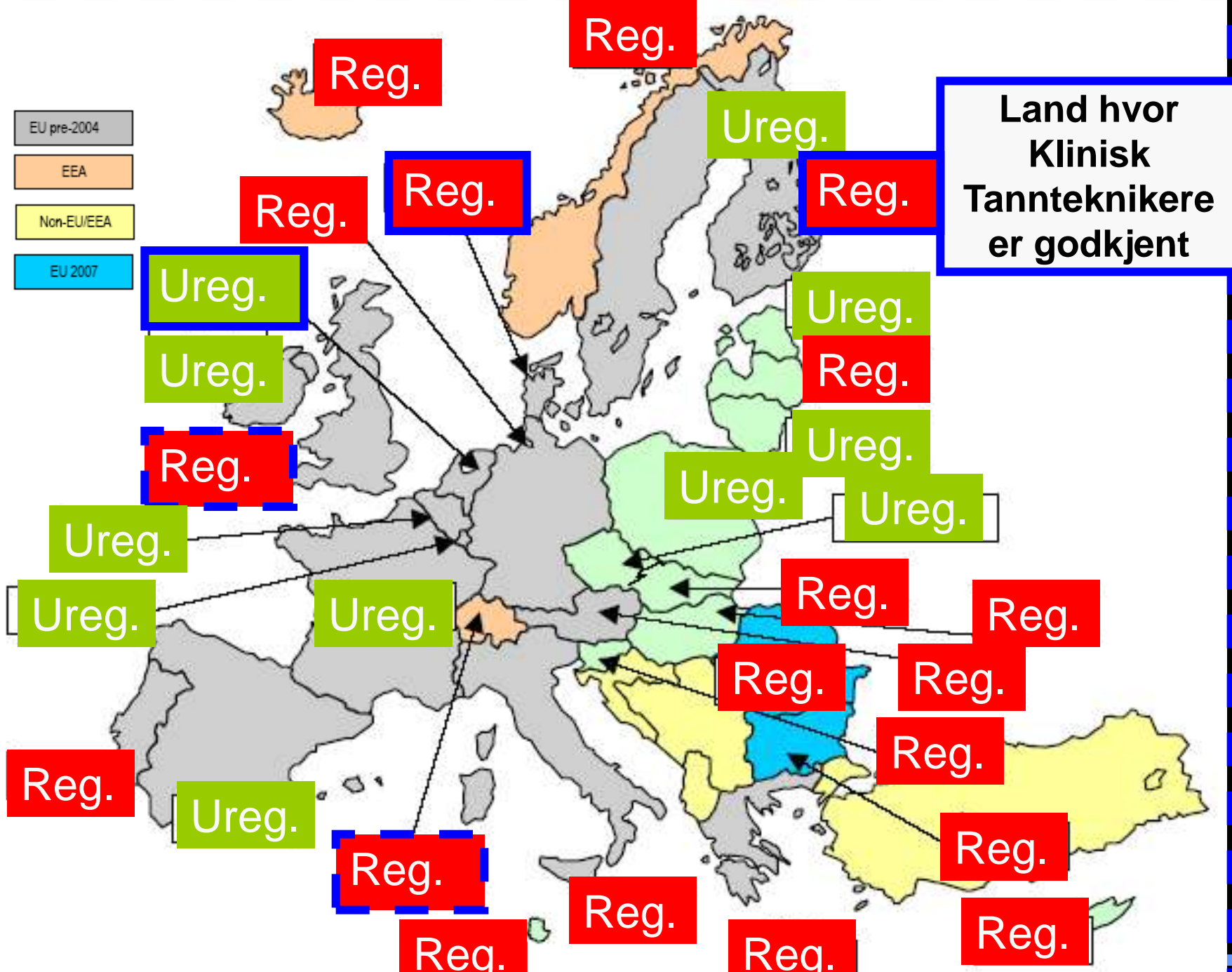
# Bologna-avtalen

## 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"



**Land hvor  
Klinisk  
Tannteknikere  
er godkjent**



- Home
- About us
- The Way Forward
- Search the Register
- If there's a problem
- Registration
- Dental Education
- CPD
- PCDs
- Public Meetings
- Publications
- News Releases
- Contact Us
- Links
- What's happening this month?

## Professionals Complementary to Dentistry (PCDs)

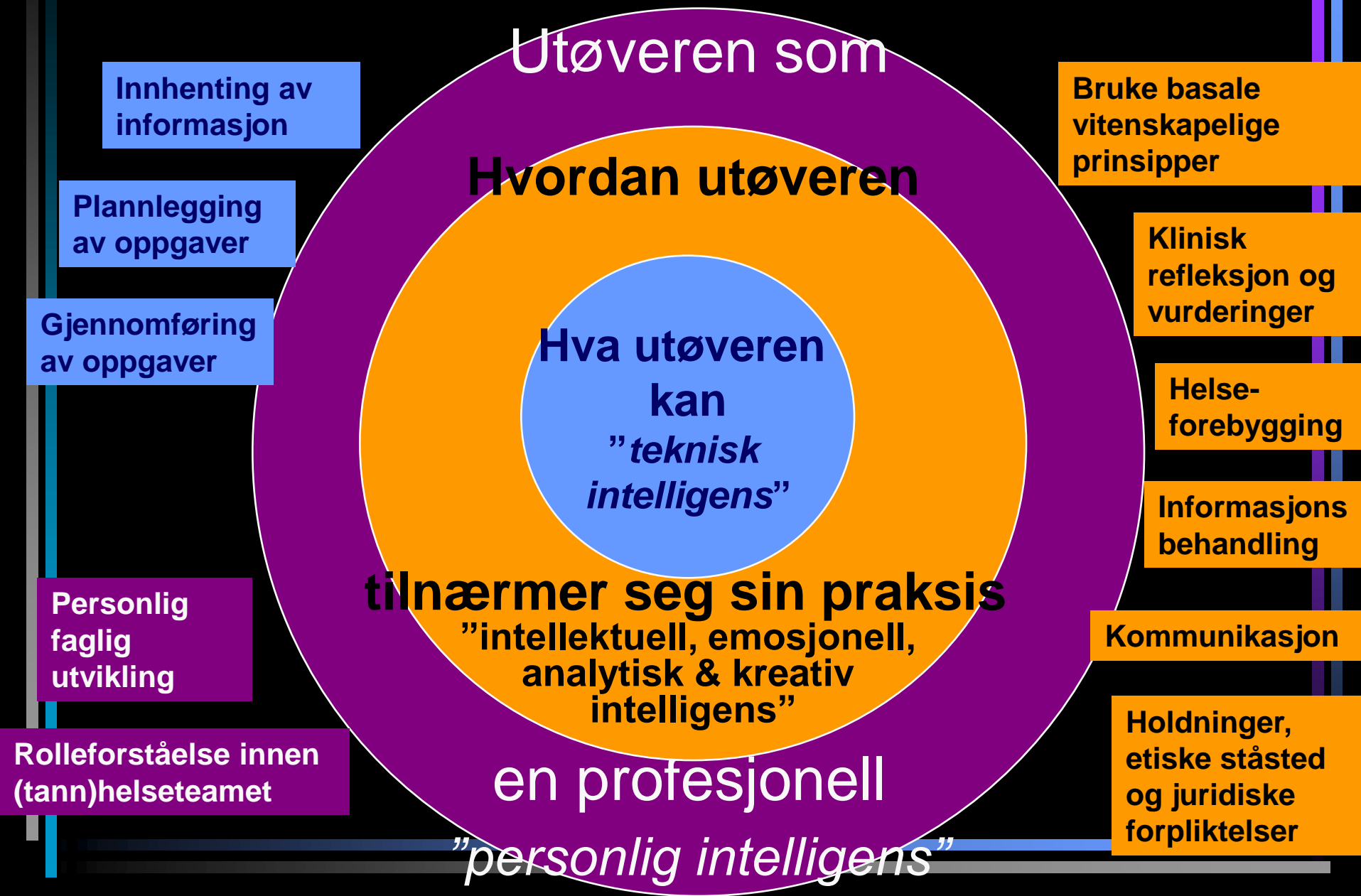
In addition to dentists, there are two classes of Professionals Complementary to Dentistry (PCDs) currently required by law to be registered with the Council - dental hygienists and dental therapists. Although only dentists are allowed to practise dentistry, registered dental hygienists and dental therapists are allowed to carry out certain areas of dental work. The 'permitted' duties of each of the classes are set out in the 1986 Dental Auxiliaries Regulations, which have been amended in 1991, 1999 and 2002.

- ▶ [PCD Roadshows 2004/2005 - book now for London dates!](#)
- ▶ [Important change to dental technician registration - new](#)
- ▶ [New route to registration for dental nurses - new](#)
- ▶ [Dental technician titles](#)
- ▶ [Search the Rolls of Dental Auxiliaries](#)
- ▶ [Regulating all Members of the Dental Team](#)
- ▶ [PCD Registration - your questions answered](#)
- ▶ [Maxillofacial Prosthetists and Technologists - an update](#)
- ▶ [PCD Education and Training](#)
- ▶ [Extended Duties for Dental Hygienists and Dental Therapists](#)
- ▶ [Information for overseas-qualified dental hygienists](#)

## Regulating all Members of the Dental Team

# Læringsmål for utdanning av helsepersonell

Tre-sirkel modellen iflg. Harden, 2002



# Læringsmålene for denne presentasjonen

- Kjenne til hvordan tannteknikkens status har endret seg i Norge over de siste 20år
- 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.



Takk for  
deres opp-  
merksomhet