

## BRUKERSTØTTE OG OPPLÆRING ER VIKTIG!

Det er ikke noe vi lærer mer av enn ærlige tilbakemeldinger fra våre brukere, derfor har vi intervjuet to av dem: Damer i sin beste alder travelt opptatt med egne praksiser samtidig med småbarn og familieliv.

**Magnhild Lerstøl** fullførte spesialistutdanning i Oslo i 2006, og kjøpte en praksis i Kirkeveien i Oslo som hun senere har flyttet til Smestad. Hun jobbet også en dag i uka i 2 år i praksisen til Espen Dahl og Yngvil Zachrisson før hun begynte på spesialistutdanningen.

**Britta Hoyer** er fra Tyskland. Hun har sin spesialistutdanning fra Giessen der Hans Panchez var professor. Hun drev egen praksis i Tyskland fra 2000 til 2006 inntil hun flyttet til Ålesund og jobb hos kollega Berset i 2007. Våren 2012 startet hun egen praksis i Tønsberg.

*Dere hadde begge erfaringer med Opus før dere valgte Orthodontis da dere skulle starte for dere selv. Hva var den viktigste årsaken til dette?*

**Magnhild:** Den viktigste grunnen til at jeg valgte Orthodontis var at de har god support, er lette å få tak i på telefon. Jeg fikk se programmet for første gang på et klinikkbesøk i Ørsta, og ble anbefalt det av en Orthodontisbruker. Likte at det var mange muligheter for spøringer som gav god oversikt over pasientene. Programmet er oversiktlig lagt opp for analyser, behandlingsplan og pasientopplysninger. Fint at programmet har muligheter for å sette eget preg på utskrifter og at det har mange ulike utskriftsmaler. Også fint med kolonnene i timeboka.

**Britta:** Grunnen til at jeg valgte Orthodontis, var sterke anbefalinger fra venner. Jeg var ikke helt fornøyd med Opus, og flere Orthodontisbrukere anbefalte meg å velge Orthodontis.

*Britta: Du har også erfaringer med programvare fra Tyskland. Er der likhetspunkter med Orthodontis?*

Ja, det er mange likhetspunkter med programmet jeg brukte i Tyskland. Behandlingsplanbibliotek der en kan forhåndsdefinere og lagre planer, og journallinjer med tilhørende kostnader er veldig likt det jeg brukte der.

*Hva synes dere om service og brukerstøtte i Orthodontis?*

**Magnhild:** Brukerstøtten i Orthodontis er veldig bra. Dere tilpasser oppdateringer og annet arbeid på programmet etter når det passer tidsplanen i vår klinikk, og det er veldig fint.  
**Britta:** Fantastisk. Får alltid svar og hjelp når vi trenger det, både jeg og assistentene.



Fra venstre:  
Britta Hoyer og  
Magnhild Lerstøl

*Har vi i Orthodontis kunne bidra med mer enn bare programmet i en oppstartfase?*

**Magnhild:** Ja absolutt, vi har fått gode råd til oppstart, og fått høre hvordan dere praktiserer ulike arbeidsoppgaver i deres testklinikk.

**Britta:** Ja det har dere. Assistentene mine var på kurs i Ørsta før vi åpnet klinikken, og de fikk lære hvordan en kjeveortopedisk klinikk blir drevet. Det var nyttig at de reiste til Ørsta og fikk være i en etablert klinikk. De hadde stort utbytte av det.

*Magnhild: Du har hatt permisjon og andre har arbeidet i praksisen din i perioder. Hvordan har programmet og brukerstøtten fungert i en slik situasjon?*

Det fungerte greit. Hadde litt mindre tid til overlappning enn vi hadde tenkt, så i ettertid ser jeg at vi skulle brukt litt mer tid til opplæring.

*Vi vil gjerne at brukerne skal ha innflytelse på utviklingen av Orthodontis. Får dere det?*

**Magnhild:** Ja, dere er flinke til å spørre og be om tilbakemelding. Dere er også lydhøre for ønsker. (selv om vi ikke får alt vi ønsker oss – men det skjønner jeg jo..)

**Britta:** Ja, det får vi. I programmer som er laget for flere brukere, der kjeveortopedene bare er en liten gruppe, føles det som at ønskene våre bare blir notert på en liste og så hører vi ikke mer. Dette merket jeg i Tyskland også. Da er det annerledes med et program som kun er for en gruppe.

*Hva synes dere om DUO-workshops og seminarer? Ønsker?*

**Magnhild:** Jeg var ikke på kurset i Ørsta, men kurset nå i Oslo var bra. Veldig fint at dere trykker opp materiell som dere deler ut på kurset. Jeg synes det er enklest dersom disse kursene blir arrangert i forbindelse med NKF-kurs – og gjerne i Oslo :)

**Britta:** Det er generelt bra med slike kurs, og fint at brukerne får møte hverandre.

Jeg er bekymret for framtiden, hva skjer med programmet videre? Dette er jeg usikker på.

*Tusen takk til dere begge to...*  
Johanne Vatne

## TIPSET

### Lynrask flytting av timer

Kjeveortoped er sjelden syke, men de reiser mye (og brått). Da er det en fantastisk god hjelp å kunne flytte en hel dag til ledige timer som passer pasientene med kun noen få tastetrykk. Med Orthodontis sitt unike fargesystem i timeboken er det gjort på et øyeblikk!!



(resepsjonist uten Orthodontis)

## ADMINISTRASJON = IT

“Å forbedre er å forandre.  
Å perfektionere er å forandre ofte”  
Winston Churchill

En NRK-journalist skriver i en avisartikkel om sin erfaring med feilbehandling på sykehus, og stiller diagnosen “administrasjonskollaps” pga for dårlige datasystemer. Forklaringen går igjen når kriser oppstår ved sykehussammenslåing i Oslo eller i politiets håndtering av 22. juli tragedien. Det meste forklares med IT-systemer som ikke kommuniserer. Dårlig IT gir dårlig administrasjon.

Vi kjeveortopeder er helt avhengige av et administrasjonsprogram som kommuniserer med røntgenprogrammer, bankterminaler, internett, NHH osv. Vi er svært sårbare for “nedetid”, og våre behov krever spesialisert programvare. Men ingen av oss vil tilbake til papirjournaler og røntgenfilm, for gode IT-løsninger gir mange fordeler.

### SPESIALTILPASSET PROGRAMVARE

Kollega Britta Hoyer i Tønsberg, med bakgrunn fra Tyskland, sier i dette nummer av Orthodontis Posten at hun i Tyskland brukte et program som ligner Orthodontis. Men det var utviklet av et firma der den største kundegruppen var allmennpraktikere, og det var derfor vanskelig å få gjennomslag for spesialiserte kjeveortopediske funksjoner. Selv i store land vil altså bedriftsøkonomiske hensyn medføre at kjeveortopedenes ønsker nedprioriteres til fordel for mer lønnsom “masseproduksjon” for allmennpraksis

Dette kan kun løses ved at programvare utvikles spesielt for kjeveortopeder. Men det koster å lage spesialprogram for et lite marked, så brukerne må betale mer enn for “hylleware”. Det vil likevel lønne seg fordi driften blir effektivisert, og merkostnadene er en svært liten del av praksisutgiftene.

### BRUKERSTØTTE OG OPPLÆRING

Kjeveortopeder og ansatte har varierende IT-kunnskap, men de er uansett ikke datafolk. I intervjuet på side 1 setter Magnhild Lerstøl i Oslo ord på hvor viktig rask og kompetent bruker støtte er.

For henne ble forsikringer fra brukere om at Orthodontis var best på support, avgjørende. Men opplæring og kompetanseutvikling er like viktig. Praksisadministrasjon er teamarbeid, og IT er verktøyet. Kompetanse må utvikles i hele teamet, og leverandøren må tilby kurs og opplæring i starten og når ny funksjonalitet innføres.

### VIDEREUTVIKLING OG TRYGGHET FOR FRAMTIDA

IT-utviklingen går raskt, og vi får stadig nye krav. Det krever at utviklingen av programmer må skje kontinuerlig i nært samarbeid mellom systemutviklere og kjeveortopeder. Samlokalisering er da ideelt. Nye behov kommer raskt til utviklerne, og løsninger kan testes i praksis umiddelbart. Dette er en modell vi vil bevare.

Når Britta i intervjuet uttrykker bekymring for framtida, er jeg klar over at mange frykter at “Orthodontis vil forsvinne” når jeg ikke lenger trenger det i min praksis. Dette har blitt brukt mot oss i alle år, men frykten er ubegrunnet. Unge kjeveortopeder er på vei inn i praksisen, og gjennomsnittsalderen på våre brukere har sunket kraftig. Egentlig bør jeg vel føle meg smigret hvis noen tror at et avansert program som Orthodontis avhenger kun av meg...(!)

God Jul!

Tor Torbjørnsen



Yes, we are  
**BrACKets!**

**DENTSPLY**  
GAC

GAC Ortho AS  
T. +47 67 83 96 10  
F. +47 67 83 96 11  
E. post@gac-ortho.no  
W. www.gac-ortho.no

In-Ovation

## FRA FAGLITTERATUREN

### Få med deg kirurgen Miniimplantatene flytter til bedre bein

De siste årene har miniimplantater, eller TADs (Temporary Anchorage Devices), blitt et nyttig hjelpemiddel for de fleste av oss. De forenkler behandlinger og flytter grenser for hva vi kan behandle. Og stadig nye bruksmåter presenteres i litteraturen. Implantatskruene har ennå noen barnesykdommer, men er i ferd med å finne sin form.

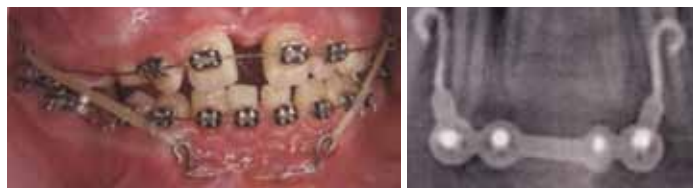
#### LØSNING OG BEINKVALITET

Ett problem er at de kan løsne. TADs osseointegrerer i liten grad, de fester seg mest fysisk, og sitter best i hardt bein. I overkjeven finner vi det beste beinet sentralt i ganen, labialt er det dårligere, særlig i fronten. Det presenteres derfor stadig nye varianter av palatinale TADs. I Journal of Clinical Orthodontics (JCO) sitt oktobernummer er det for eksempel en presentasjon av flere typer RME forankret i ganen. I underkjeven er det godt bein apikalt for underkjeveincisivene, og også dette området brukes.

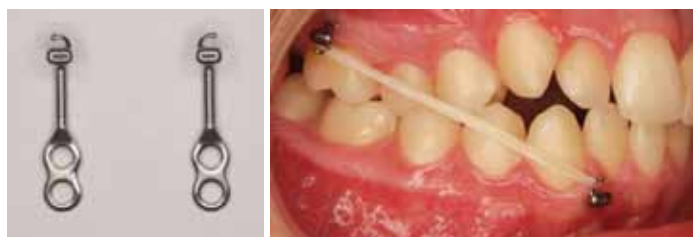
Wilmes og Drescher m.fl. skrev fra 2008 en rekke artikler om palatinale TADs for RME-forankring, og som indirekte forankring for labial apparatur. I JCO oktober 2010 presenterte de også sin "Mentoplate" til plassering anteriort i mandibula. Drescher og teamet i Düsseldorf har videreutviklet Beneplate-systemet til en serie av skruer og attachments. Drescher foreleste om systemet på EOS i Istanbul 2011 og Santiago 2012, og det er beskrevet av Drescher og co i JCO mars 2012.

På NKF's møte på Geilo sist vinter presenterte Hugo De Clerck Bollard Bone Anchors subapikalt i underkjevens front og i zygomaticus. Målet er hele tida best mulig bein for stabil skruerforankring.

Både Mentoplate og Bone Anchors i underkjevefronten kan kombineres med beinforankret RME på basale underbitt.



Mentoplate ad modum Drescher  
 (JCO september 2010)



Bollard Bone Anchors med hooks ad modum De Clerck. Skruene står i zygomaticus og subapikalt i mandibula.

Anteriorføring av maxilla foretas med CL III strikk, og den ortopediske virkningen er god. På unge pasienter kan Mentoplate være å foretrekke fordi Bone Anchors kan komme i konflikt med anleggene på ikke frambrutte 33,43.

#### NÅ TRENGER VI KIRURGENE

Vi vil nok fortsatt sette mange TADs labialt, og det greier vi fint. Men de fleste av oss må nok ha hjelp av kirurgen når Beneplates og Bone Anchors skal på plass. Skal vi og våre pasienter få nytte av disse metodene, og av nye som helt sikkert kommer, må vi få kirurgene på banen. Hver og en av oss får ta en prat med "vår" kirurg. Og kanskje kan noen arrangere et praktisk felleskurs?

Takk! Vi benytter anledningen til å takke alle våre kunder som har ført oss frem som soleklar markedsleder i det kjeveortopediske markedet i Norge. Vi er nå bedre rustet enn noen gang til å serve deg som et kjeveortopedisk depot i en hektisk klinisk hverdag. God høst! Hilsen Anita, Jette og Bård

# NORORTHO

- ett skritt lenger



DAMON

Passiv SL



PRODIGY|SL

Aktiv SL

- ditt valg -

## ORTHODONTIS-KURSENE

### **DUO Workshops** (DUO = Dialogbasert Utvikling av Orthodontis)

- Hands-on kurs i praktisk bruk av Orthodontis for grupper opp til 20 personer. Idédugnad.

### **Kurs i praksisadministrasjon 1**

- Forelesningskurs arrangert av Orthodontis alene eller med aktuelle partnere/ gjester.

### **Kurs i praksisadministrasjon 2**

- Kurs med teori og praksisbesøk, for grupper opp til 20 personer.

### **Spesialkurs**

- Spesiellagde kurs og praksisbesøk for en 1-3 enkeltpraksiser som selv bestemmer emne for kurset.

### **Kurs i din praksis**

- Vi kommer til din praksis og holder kurs. Emne etter avtale.

*Kursene vil oftest egne seg for hele teamet, men noen kurs vil pga emnevalget rette seg mot enten kjeveortopedene eller sekretærene. Dette vil bli presisert i kursinvitasjonene.*

*Kursene er beregnet for både brukere av Orthodontis og de som bruker andre administrasjonsprogrammer, og legges opp med det som siktemål.*

*Kursene vil bli annonsert fortløpende.*

**"Spesialkurs" og "Kurs i din praksis" arrangeres etter avtale.  
Ta kontakt med oss for bestilling.**

### **KONTAKTINFORMASJON**

Tlf: +47 70 04 80 95

Adresse: Strandgata 5A, 6150 ØRSTA

E-Post: [post@orthodontis.no](mailto:post@orthodontis.no)