



## Norsk kjeveortopedi må være offensiv

*Kjeveortopedi er den største og eldste av de odontologiske spesialitetene, og den eneste, sammen med oral kirurgi, som er godkjent i hele EU/EØS-området. Likevel er det mye som tyder på at kjeveortopedi som spesialitet har problemer med å forsvare sin posisjon på tannhelsefeltet både i samfunnet og i Tannlegeforeningen (NTF).*



«Spesialist i alignerbehandling», «spesialist i usynlig tannregulering» eller «spesialist i skånsom (!) tannregulering» er fantomspesialiteter som ikke finnes, men som likevel markedsføres flittig. For publikum er det umulig å forstå at de ikke har samme kompetanse som en spesialist i kjeveortopedi. Jeg satt i NTFs spesialistkomité da den nye gradsstrukturen med bachelor og master ble innført og Cand. odont. forsvant. Vi diskuterte om dette burde medføre endringer også for spesialistene. Jeg gikk inn for at spesialistutdanningene også skulle bli et masterstudium

NTFs trygdesymposium over to dager arrangeres når dette skrives. Trygdefinansiering er sentralt for den tredjedelen av norske barn som trenger tannregulering, likevel presenterer NTF et program fritt for kjeveortopediske problemstillinger. Alle de andre spesialitetene og allmennpraktikerne er fylldig representert i valg av forelesere og temaer.

Spesialistenes fellesorganisasjon arrangerte nylig et todagers kurs om smerte, et heller perifert emne innen kjeveortopedi. Det er ikke feil å arrangere et smertekurs, men det burde vært funnet plass til innslag av større interesse også for den største av spesialistgruppene.

Hvorfor det ble slik i disse to tilfellene, vet jeg ikke, men det er for påfallende til å være helt tilfeldig at kjeveortopedien ble «glemt». Er vi kjeveortopedier blitt for passive og beskjedne?

**Spesialitetene er norsk odontologis spydspiss**, ikke et «supplement» til allmennpraksis, som daværende NTF-president presterte å si for noen år siden. Dette gjelder i særlig grad for kjeveortopedi fordi alle andre tannleger har beskjedne kunnskaper på vårt område. Både de og deres pasienter er avhengige av våre tjenester og ekspertise. Dette må sies tydelig, og vi må våge å stå fram som *de eneste som kan kjeveortopedi*.

(Master of Orthodontics for oss), men det ble lettvis avfeid med at «tannlegene har jo en mastergrad og kan ikke ha to». Hvorfor ikke, mange har jo det?

Det ville neppe løst alle problemer, vi har jo også fantommastergrader som «Master of Damon», men vi ville vært del av en veletablert og velkjent gradsstruktur. Kanskje kan ideen relanseres? Gjerne sammen med en informasjonskampanje som får fram forskjellen i kompetanse mellom en spesialist (og Master?) og en allmennpraktiker som bare kaller seg «spesialist». Ingen andre enn NKF kan gjennomføre en slik kampanje.

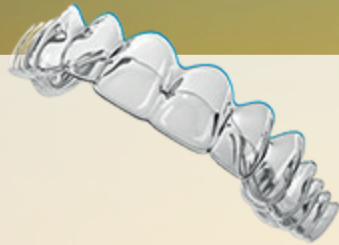
**Policy-dokumentet om alignerbehandling kan få oss på offensiven.** Det skal diskuteres og vedtas på NKF's generalforsamling nå i mars. Dokumentet må være konkret og ta utgangspunkt i at det er vi kjeveortopedier som har fagkunnskap til å trekke grenser mellom spesialist og allmennpraktiker, og til å formulere retningslinjer for hvem som kan utøve forsvarlig alignerbehandling for forskjellige typer bittfeil ut fra vanskelighetsgrad. Det er det policy-dokumentet skal gjøre, og det er vi som skal eie det. Målet kan ikke være at det skal tilfredsstillende også allmennpraktikerne og NTF. Dokumentet må være vårt, og det må ikke vannes ut for å kunne vedtas av NTFs representantskap der vi alltid vil være i mindretall.

**Det er nå vi må være offensive! Det blir vår viktigste oppgave framover.**



## Er du nysgjerrig på hvordan SureSmile Ortho Platform kan utvikle klinikken din?

- Vi tilbyr individuelt tilpassede pasientløsninger med hjelp av flere applikasjoner som clear aligners, avansert diagnoseverktøy, smile design og digital plassering av brackets.
- Fleksibel og åpen plattform som gir deg kliniske valgmuligheter.
- Teknisk og klinisk support under hele din utvikling.
- SureSmile® Ortho Platform er mer enn bare aligners.

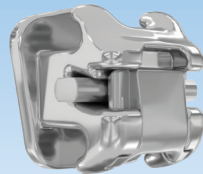


Start på sertifiseringsprogrammet i dag  
Skann QR koden for mer informasjon  
[dentsplysirona.com/suresmile-contact](https://dentsplysirona.com/suresmile-contact)



## SVÆRT FORDELAKTIG PAKKETILBUD

på Scanner + brackets og alignere



**DAMON**  
**ULTIMA**  
SYSTEM



**DEXIS**



**SPARK**  
CLEAR ALIGNER S STEM

## VI SER FREM TIL Å HØRE FRA DEG



**Katrine Haugsted**  
Digital Solutions Specialist  
MOBIL  
+45 81 71 75 17  
E-MAIL  
Katrine.haugsted@envistaco.com



**Vivi Becher**  
Senior Territory Manager  
- Viken-vest, V&T, Agder, Innlandet, Trøndelag og T&F  
MOBIL  
+48 46 94 38 62  
E-MAIL  
Vivi.becher@envistaco.com



**Asin Ahmad**  
Territory Manager - Viken-øst, Oslo, Rogaland, Vestland, M&R og Nordland  
MOBIL  
+47 94 17 66 77  
E-MAIL  
Asim.ahmad@envistaco.com



**Bård Westbye**  
Sales Manager Scandinavia  
MOBIL  
+47 95 16 39 99  
E-MAIL  
Bard.westbye@envistaco.com

**Ormco**  
YOUR PRACTICE. OUR PRIORITY.

Tel.: +47 95 23 11 00  
E-mail: [no@ormco.com](mailto:no@ormco.com)  
[ormco.dk](http://ormco.dk)

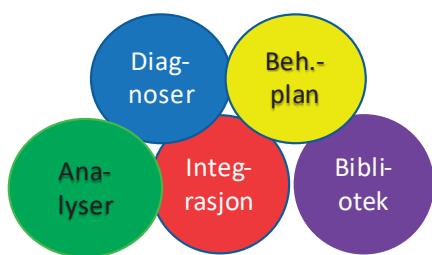


# KOMMENTAREN

Vår ambisjon har alltid vært at

## Orthodontis skal være mye mer enn et dataprogram

Da vi laget Orthodontis i 1995, var dataverdenen ung og programmene enkle. De dreide seg om økonomi og administrasjon, ikke så mye mer. Jeg mente den gang, og mener fortsatt, at datateknologien også kan hjelpe oss kjeveortopedier i pasientbehandlingene. Det har vi jobbet målbevisst for i alle år, og Orthodontis er derfor mye mer enn et administrasjonsprogram.



Kjeveortopedi er forskjellig fra annen tannbehandling på flere måter. Behandlingene går oftest over år, pasientene kommer over lang tid til mange besøk, og vi har mange flere pasienter per dag. Dette gir faglige og logistiske utfordringer andre tannleger ikke har.

**Pasientløpet** kan vare fra første konsultasjon ved 7-8 års alder til siste retensjonskontroll som voksen. I løpet av disse årene er det en periode, av og til to, med aktiv behandling som skal ha riktig starttidspunkt i fht alder, bittutvikling og vekst. Orthodontis holder orden på dette for deg gjennom systemene for *pasientstatus* og *recall*. Det bidrar til effektiv og riktig timet behandling, og til fornøyde pasienter og kjeveortopedier.

**Riktig diagnose og god behandlingsplan** er og blir grunnsteinen i all kjeveortopedisk behandling. Vi vet aldri så mye om et kasus som når vi sitter med alle startrecords og legger plan. *Analysedelen* i Orthodontis sørger for at vi på en systematisk måte får med oss all informasjon nødvendig for en god plan. Den skal så gjennomføres ved mange besøk over kanskje 2-3 år, og da gjelder det i en travel klinisk hverdag alltid å vite i løpet av sekunder hva vi mente var viktig da vi la planen. *Arbeidsplanen* i Orthodontis sørger for at ikke noe

glipper, og den gir i tillegg fortløpende informasjon om hvordan det ligger an tidsmessig, dvs om vi er i rute i fht til den behandlingstida vi har estimert overfor pasient og foresatte. Er vi kommet for mye på etterskudd, kan vi ta en fot i bakken og kanskje gjøre endringer.

**Annen klinisk programvare**, som røntgen- og trace-programmer, skanninger, bildeprogrammer mm., er blitt en selvsagt del av vår kliniske virksomhet, og nye kommer stadig til. Orthodontis har gode og funksjonelle integrasjoner som sørger for at informasjonen fra disse programmene blir en del av pasientens journal. Nå må vi også få Aligner-behandling og «Clin-checks» integrert i program og behandlingsplan. Vi er i gang med det.

**Mange pasienter per dag** må håndteres med færrest mulig forsinkelser og nok tid til å gjøre det som er planlagt og riktig etter *arbeidsplanen*. Da blir behandlingsgjennomføringen mest effektiv og resultatet best. *Fargekodingen* i *Orthodontis-timeboka* gir den forutsigbarhet gjennom dagen som bare skreddersøm kan gi. Timene er fargekodet på forhånd i *Timebokmalen* der du selv lager et timebokoppsett som passer til din praksis. *Det er ikke praksisen som skal tilpasses timeboka, men timeboka som skal tilpasses praksisen.*

Kjeveortopedisk behandling og praksisdrift krever at vi har mange baller i lufta og mange tanker i hodet samtidig. Hver og en av oss kan nok ikke leve opp til sjakkmeisterens ambisiøse krav til seg selv, men Orthodontis kan ha langt mer enn Carlsens 40 tanker i «hodet» samtidig.

*Selv Magnus Carlsen taper for en godt programmert sjakk-computer!*

Tor T.

«Det må være mulig å ha 40 tanker i hodet samtidig»

Magnus Carlsen, Sjakkmeister



# FRA FAGLITTERATUREN

For vanskelig for henviserne?

## Mange feil på de kjeveortopediske henvisningsskjemaene

Det er ikke ofte vi har norske innslag i denne spalten, men denne gang slår vi til med en blodfersk og viktig pilotundersøkelse fra en kjeveortopedisk praksis. Det er henvisningene vi får fra tannleger og tannpleiere som har vært under lupen. Holder de mål?

God kvalitet på henvisningene er viktig for både kjeveortopeder og pasienter. Selv om vi spesialister har det endelige ansvaret for riktig gruppeplassering, er henviser pålagt å foreta en selvstendig vurdering av behandlingsbehov og refusjon, og skal kun krysse av for ett bittavvik, «det viktigste», selv om pasienten har flere. Dette krever kunnskaper i kjeveortopedisk diagnostikk, og spørsmålet er om de er gode nok til å gi pasientene sikkerhet for «riktig henvisning til riktig tid», og for at de får den refusjon de har krav på.

I pilotundersøkelsen ønsket man å få opplysninger om antall feil i henvisningsskjemaene var høyt nok til at det bør utføres en større undersøkelse. Fra en gitt dato ble alle mottatte skjemaer med åpenbart feil gruppeplassering registrert fortløpende inntil man hadde samlet 40 slike 15. januar i år. Skjemaer og dokumentasjon ble gjennomgått av to erfarne kjeveortopeder som var hundre prosent enige.

De 40 skjemaene utgjorde 24 % av alle henvisninger til praksisen i perioden. Ingen skjemaer der henvisers vurdering kunne diskuteres ble tatt med, kun de med åpenbare feil, så det er sannsynlig at flere henvisninger inneholdt feil av betydning for pasientens refusjon. 24 % feil er derfor et minimumstall. Skjemaer med formelle feil, men god gruppeplassering, ble heller ikke talt med. Det var det faglige nivået på henvisningene man ville undersøke.

### Feil gruppeplassering i Gr B (18 stk. totalt)

- Antallet feil var høyest i Gr B7 Dypt bitt (5), Gr B1 Overbitt (4) og B4 Retinert tann (4).
- I Gr B7 hadde tre ingen annen bittfeil som ga refusjon, 2 kunne fått refusjon i Gr C.
- I Gr B1 ville samtlige kunnet få refusjon i Gr C pga overbitt på 6-9 mm.
- I Gr B4 ville en fått refusjon i en annen Gr B, en ville fått i Gr C, og to ingen refusjon.

### Feil gruppeplassering i Gr C (19 stk. totalt. 11 var krysset feil av for plassmangel)

- Pasienten hadde ikke den bittfeilen det var krysset av for og heller ikke noen annen bittfeil som ga rett til refusjon: 7 stk.
- Pasienten hadde bittfeilen, men den var for liten til å gi refusjon: 12 stk.

På 3 skjemaer var det ikke krysset av for noen bittfeil, og pasientene hadde heller ingen.

### Det er ingen overraskelse at Dypt bitt 8B7 skaper problemer slik den nå er definert.

Vi ser også tendens til at ved bittfeil som pasienten selv synes er viktige, overbitt og plassmangel i fronten, er det fristende for henviser å «overdrive». Om dette er for å være «snill» med pasienten, eller fordi pasienter og foresatte presser på, kan sikkert variere. Uansett setter det kjeveortopeden i en vanskelig situasjon overfor pasienter som mener henviser har «lovet dem» refusjon. Pasientene kan også kontakte flere kjeveortopeder, og velge den som følger henvisers avkryssing og tar sjansen på å ikke bli kontrollert av Helfo.

Pilotundersøkelsen viser at henviserne ikke fungerer som «portvokteren». Det er refusjonssystemet som er den eneste og beste «portvokteren». Obligatorisk bruk av henvisningsskjemaet truer pasientenes rettigheter og bør fjernes.

Tor T.

## TIPSET - Flexibel timebok



Med Orthodontis sin forhåndsdefinerte timebok, får du forutsigbare dager. Du kan enkelt kjøpe recall når tiden nærmer seg for det, uten å tildele timer til pasientene på forhånd.

Med appen kan pasientene enkelt bytte timer etter gitte kriterier uten å ødelegge dagen din.

Dersom du må flytte en dag eller deler av en dag, gjør du det med noen få klikk, og melding om endring går samlet ut til pasientene.





I dag: Oral Care Portal hvor du kan planlegge behandlinger med  
3M™ Clarity™ Aligners Flex + Force. Gjett hva som kommer senere i år!



## ORTHODONTIS-APPEN: EN INTERAKTIV REVOLUSJON!

- Pasientene kan selv endre timeavtaler og bestille akutt-timer i appen
- De gjør det når det passer for dem
- De slipper irriterende telefonkø
- De opplever bedre service
- Resepsjonen avlastes
- Antall telefoner til praksisen reduseres drastisk
- Stress og travelhet i resepsjonen elimineres
- Resepsjonisten får frigjort tid til andre oppgaver
- Lønnsutgifter til resepsjonist kan reduseres

*Det er timeboka i Orthodontis som gjør det trygt å la pasientene slippe til uten at de ødelegger arbeidsdagen din i klinikken. Orthodontis-brukerne tar nå i bruk appen og får fordelene fra første versjon. Ny og spennende funksjonalitet kommer i senere versjoner. Utviklingen fortsetter!*

*Nå er det tid for deg å gå over til Orthodontis i din praksis!  
Orthodontis-appen er bare èn av mange gode grunner til å gjøre det...*