



Kompetanseplan for tannhelsetjenesten 2014- 2017

Innholdsfortegnelse

Kompetanseplan for tannhelsetjenesten	1
Innholdsfortegnelse	2
Organisering av arbeidet	3
Rammebetingelser	3
1 Lov- og avtalefestet plangrunnlag	4
1.1 Lov om tannhelsetjenesten	4
1.2 Hovedavtalen	4
1.3 Arbeidsmiljøloven	5
1.4 Permisjonsreglementet	5
1.5 Definisjoner	8
2 Mål for kompetanseplanen	8
2.1 Kompetanseutvikling på ulike nivå	9
2.2 Kollegautvikling	11
3 Behov for etter- og videreutdanning kompetansepåfyll	12
3.1 Spisskompetanse	13
3.2 Spesial- og spesialistkompetanse	15
Spesialistutdanning innen klinisk odontologi	15
Spesialistutdanning innen periodonti	15
Ny spesialist i oral kirurgi	16
3.3 Odontofobiteam	16
5 Behov	17
5.1 Tannlegene	18
5.2 Tannpleierne	19
5.3 Tannhelsesekretærene	20
6 Eksisterende ordninger	21
6.1 Eksisterende opplæringstilbud	21
6.1.2 Tannleger	21
6.1.3 Tannpleiere	22
6.1.4 Tannhelsesekretærer	22
7 Lederutvikling	23
8 Tiltak og kostnader	23
8.1 Tannlegene	23
8.2 Tannpleierne	24
8.3 Tannhelsesekretærene	24
8.4 Arbeidskurs	24
8.5 Spleisefond	24
8.6 Etatskonferansen/Det årlige "Stormøtet"	24
8.7 Lederutviklingen*	24
8.8 Dekning av kursavgift	24
8.9 Tiltak som nødvendigvis ikke medfører kostnader	25

Organisering av arbeidet

En gruppe bestående av følgende personer har jobbet frem denne kompetanseplanen som skal følge Tannhelseplanen for 2014-2017:

Overtannlege Anne Line Trøften, Vest- Finnmark tannhelsedistrikt
Fylkeskursansvarlig, tannlege Stig Antonsen, Alta
Tannlege Linda Mortensen Hove, Alta
Overtannpleier Anne Kari Ellila Brodahl, Hammerfest
Tannhelsesekretær Mona Persen, Nordkyn (Siv Guttormsen, Alta, deltok istf. Mona på oppstartsmøtet på video)

Tannhelsesjef Torill H. Lauritsen har ledet arbeidet.

Gruppen har hatt 2 møter, herav ett videomøte.

Rammebetingelser

Den overordnede målsettingen for tannhelsetjenesten i Finnmark er at hele befolkningen skal ha et tannsett som fungerer godt og er sosialt tilfredsstillende hele livet. Skal tannhelsetjenesten nå dette målet, er det viktig å sikre et variert og tilgjengelig tilbud med høy kvalitet, både når det gjelder behandling og forebyggende tannhelsearbeid (*ref. Tannhelseplanen for Finnmark fylkeskommune 2014 – 2017, s.7.*).

Kompetanseplanen/kompetanseutviklingen skal derfor være strategisk knyttet opp mot målene som er fastsatt i Tannhelseplanen. Det skal i størst mulig grad unngås å innvilge kurs som faller utenom planen. Gjennom det daglige virke på egen arbeidsplass skjer viktig læring; i samarbeid med kolleger i et trygt og inkluderende arbeidsmiljø og i gode klinikk møter, i tillegg til impulser og faglig innsikt man får ved å delta på eksterne kurs.

Det er utarbeidet stillingsbeskrivelser for alle stillingene i Tannhelsetjenesten.

Stillingsbeskrivelsene gir en oversikt over formålet med stillingen, stillingens ansvars- og arbeidsområde, kompetansekrav og hvor stillingen er plassert i organisasjonen. Stillingsbeskrivelsene finnes i HMS- permen, og revideres jevnlig ved behov.

Utviklingssamtaler, medarbeidervurdering, lederavtaler og lønnsamtaler skal brukes i styringsdialogen med de ansatte og som grunnlag for kompetanseutviklingsprosessen ved klinikkene. All opplæring er et linjeansvar.

Opplæringen/kursene skal planlegges innvilget ut i fra klinikkens behov. Det skal ikke gis tillatelse til at klinikkene tømmes fordi medarbeiderne er innvilget kurs samtidig. Dette er et lederansvar.

1 LOV- OG AVTALEFESTET PLANGRUNNLAG

1.1 LOV OM TANNHELSETJENESTEN

Tannhelselovens § 6.1 fastslår fylkeskommunens ansvar for opplæring: ”En hver fylkeskommune plikter å medvirke til undervisning og praktisk opplæring av tannhelsepersonell, herunder også videre- og etterutdanning. Fylkeskommunen skal sørge for at dens ansatte tannhelsepersonell får påkrevet videre- og etterutdanning.

Tannhelsepersonell innen Den offentlige tannhelsetjenesten plikter å ta del i videre- og etterutdanning som blir foreskrevet og som er nødvendig for å holde dets kvalifikasjoner ved like”.

1.2 HOVEDAVTALEN

(Ny lov i mai- 14)

Hovedavtalen (01.01.2010 - 31.12.2013) omtaler Kompetanseutvikling under § 6:” Partene erkjenner den store betydning økt kompetanse har for den enkelte, bedriften og samfunnet (...). Partene vil derfor understreke det verdifulle i at arbeidstakerne stimuleres til å øke sine kunnskaper og styrke sin kompetanse, samt at bedriftene legger stor vekt på planmessig opplæring og utvikling av sine arbeidstakere med eksterne eller interne tilbud”.

Videre heter det: “Hvor partene er enige lokalt kan det i bedriften defineres nærmere omfang av opplæring, under henvisning til den enkelte bedrifts forhold. (...). I den utstrekning det etter bedriftens syn er nødvendig å heve kunnskapsnivået samt styrke kompetanse for å utføre pålagte arbeidsoppgaver/arbeidsfunksjoner, skal kostnader i forbindelse med dette dekkes av arbeidsgiver.”.

1.3 ARBEIDSMILJØLOVEN

Arbeidsmiljøloven av 17. juni 2005 har som formål a) å sikre et arbeidsmiljø som gir grunnlag for en helsefremmende og meningsfylt arbeidssituasjon, som gir full trygghet mot fysisk og psykiske skadevirkninger, og med en velferdsmessig standard som til enhver tid er i samsvar med den teknologiske og sosiale utviklingen i samfunnet.

Iht. § 4-2 (1) skal arbeidstakerne og deres tillitsvalgte holdes løpende orientert om systemer som nyttes ved planlegging og gjennomføring av arbeidet. Det skal gis nødvendig opplæring for å sette seg inn i systemene, og de skal medvirke ved utformingen av dem.

I utformingen av den enkeltes arbeidssituasjon skal (2):

- a) det legges til rette for at arbeidstaker gis mulighet for faglig og personlig utvikling gjennom sitt arbeid (...).
- e) det gis tilstrekkelig informasjon og opplæring slik at arbeidstaker er i stand til å utføre arbeidet når det skjer endringer som berører vedkommendes arbeidssituasjon.

Iht. § 6-5 heter det at arbeidsgiver skal sørge for at verneombud og medlemmer av arbeidsmiljøutvalg får den opplæring som er nødvendig for å kunne utføre vervet på forsvarlig måte.

Vi ser at det her er behov for å ivareta både påkrevet etter- og videreutdanning etter Tannhelsesloven og faglig og personlig utvikling etter Arbeidsmiljøloven.

1.4 PERMISJONSREGLEMENTET

Finnmark fylkeskommunes permisjonsreglement:

1.4.1. Utdanningspermisjoner

Arbeidsmiljøloven § 12-11 og hovedtariffavtalen kap. 1 § 14 regulerer retten til permisjon i forbindelse med utdanning og kompetanseutvikling.

Rett til utdanningspermisjon

- a. Arbeidstakere har rett til utdanningspermisjon i inntil 3 år, jf. arbeidsmiljøloven § 12-11 og hovedtariffavtalen kap. 1 § 14.2. Permisjonen kan være enten på heltid eller deltid. Retten til utdanningspermisjon gjelder både arbeidstakere med full stilling og deltidsansatte, samt uavhengig om de er fast eller midlertidig tilsatt.

- b. Følgende vilkår må være oppfylt for at utdannings-permisjon skal innvilges:
- Arbeidstaker må ha vært i arbeidslivet i minst 3 år
 - Arbeidstaker må ha vært ansatt hos Finnmark fylkeskommune de siste 2 år
 - Arbeidstaker må delta i et organisert utdanningstilbud
 - Utdanningen ut over grunnskole eller videregående opplæring må være yrkesrelatert
 - Arbeidstaker kan ikke kreve permisjon dersom det vil være til hinder for arbeidsgivers forsvarlige planlegging av drift og personalendringer.

Utdanningspermisjon med lønn/ økonomisk støtte

- a. Dersom det er av interesse for fylkeskommunen at arbeidstaker gjennomgår utdanning kan det gis lønn eller økonomisk støtte i inntil 3 år.
- b. Ved vurdering om permisjon skal følgende forhold vektlegges:
- Arbeidsgivers behov for den aktuelle kompetansen
 - Budsjettsituasjonen
 - Personellsituasjonen
 - Den ansattes utviklingsbehov
- c. Arbeidstaker som deltar i opplæringstiltak arrangert av organisasjon som fylkeskommunen har inngått tariffavtale med kan gis permisjon med lønn. Et vilkår for lønnet permisjon er at opplæringen har et innhold av betydning for den ansattes arbeid i fylkeskommunen eller som tillitsvalgt i hht. hovedavtalen del B § 3.

Bindingstid/plikttjeneste

- a. Bindingstid er den tid arbeidstaker pålegges å gjøre tjeneste i fylkeskommunen etter endt utdanning.
- b. Ved alle utdanningspermisjoner hvor det ytes økonomisk støtte fra fylkeskommunen skal det avtales en bindingstid etter endt utdanning. Det skal komme frem hvilke avtaler som er inngått knyttet til permisjonen samt lengden på bindingstid som beskrevet i punkt c.
- c. Det kan fastsettes en bindingstid på mellom 6 måneder og 2 år. Bindingstidens lengde fastsettes i forhold til den økonomiske

ytelsen som gis i form av permisjon med lønn, stipend, kursavgift, oppholdsutgifter o.l. (reisetid, diett etc. ytes som hovedregel ikke) etter følgende veiledning:

- Ved ytelse inntil 20.000,- 6 mnd.
 - Ved ytelse inntil 40.000,- inntil 1 år.
 - Ved ytelse inntil 60.000,- inntil 18 mnd.
 - Ved ytelse over 60.000,- inntil 2 år.
- d. Slutter arbeidstaker før bindingstiden er utløpt skal en forholdsmessig del av den økonomiske støtten tilbakebetales.
- e. Den som har fastsatt bindingstiden kan oppheve den.
- f. Avtale om bindingstid skal være skriftlig og undertegnet før permisjonen innvilges.

Permisjon for å avlegge eksamen, fagprøver, prosjekt mv.

- a. Arbeidstaker som i sin fritid gjennomgår utdanning gis permisjon med lønn for eksamensdagen, samt inntil to virkedager før hver eksamen, jf. hovedtariffavtalen kap. 1 § 14.4
- b. Ved eksamensformer som strekker seg over flere dager gis permisjon med lønn den dagen besvarelsen leveres, samt inntil 5 dagers lønnet permisjon avhengig av eksamensform og lengde. Ulønnet permisjon utover dette kan innvilges.
- c. Det er en forutsetning for permisjon at vedkommende ville hatt ordinært arbeid på dagen/-e det søkes permisjon for.

Klinikksjef/adm.leder er delegert avgjørelsesmyndighet til å innvilge permisjoner med og uten lønn i inntil 3 dager sammenhengende.

Overtannlegene er delegert avgjørelsesmyndighet for å innvilge permisjoner med eller uten lønn i inntil to uker sammenhengende.

Søknad om permisjon over to uker avgjøres av Tannhelsesjefen.

Søknadene må være begrunnet og skal gå tjenesteveg.

1.5 Definisjoner

Kompetanse betyr å være funksjonsdyktig (gr. Competentia), å ha tilstrekkelig kunnskap, vurderingsevne, ferdigheter eller styrke ("guts"; holdningskompetanse) til å utføre oppgaver og oppnå ønsket resultat. Summen av en persons kunnskap og ferdigheter, hvor kunnskapen kan tilegnes både teoretisk og praktisk, mens ferdighetene bare kan tilegnes gjennom handling eller praksis. Kompetansebegrepet består av kunnskap, ferdigheter, evner og holdninger, og skal omfatte alle tiltak som kan bidra til ajourhold når det gjelder faglig og personlig utvikling for medarbeidere i Tannhelsetjenesten.

Vi skiller mellom formalkompetanse, som i hovedsak er kunnskapsbasert, og realkompetanse, som er et uttrykk for den samlede kompetansen en person besitter gjennom både utdanning, arbeidserfaring, organisasjonsdeltakelse, personlighet, erfaringsbakgrunn, oppnådde resultater etc.

Tannhelsetjenesten forholder seg til formalkompetanse gjennom De odontologiske fakultetene i landet, 5- årig studium, tannpleierutdanning er blitt et 3- årig høgskolestudium (fra 2004).

Tannhelsesekretærutdanningen er på fagskolenivå.

Med etterutdanning forstår vi vedlikehold og ajourføring av kompetanse slik at medarbeidere skal kunne løse sine oppgaver på en tilfredsstillende måte i forhold til stadige økende krav i faget. En "oppgradering" for at kompetansen ikke skal være "gått ut på dato".

Med videreutdanning forstår vi utdanning som tar sikte på å kvalifisere medarbeidere utover det som trengs i nåværende stilling. En videreføring av noe man har fra før. Legger vekt på noe mer spesialisering.

2 MÅL FOR KOMPETANSEPLANEN

- Best mulig kvalitet på den tannbehandlingen vi utfører
- Økonomisk og effektiv drift av tannhelsetjenesten
- Motiverte og fornøyde medarbeidere

Tannhelsetjenesten er en sterkt desentralisert etat. Det er tannklinikker i alle kommunene (unntatt Kvalsund).

Tannhelsetjenesten er en serviceetat som tilbyr høyt spesialiserte tjenester innenfor et fagområde i rask faglig og teknologisk utvikling.

Tannhelsetjenesten skal gi tjenester til befolkningen/målgruppene på et høgt kvalitativt nivå. I tillegg stilles det inntjeningskrav. Dette medfører behov for et systematisk og strukturert etterutdanningstilbud til personalet.

Målet er å ha en funksjonsdyktig og kompetent tannhelsetjeneste, herunder spesialisttjenester for Finnmarks befolkning.

Sitat fra Tannhelseplanen: For å møte utfordringene i tannhelsetjenesten i Finnmark i årene som kommer, må det settes inn tiltak innen følgende innsatsområder:

- 1) Ny tannhelseslov – nye lovpålagte grupper
- 2) Rekruttering og stabilisering av tannhelsepersonell – Beholde de vi har
- 3) Styrking av forebyggende tannhelsearbeid – samarbeid og samhandling med andre samfunnssektorer, der tannhelsetjenesten tar aktivt del i folkehelsearbeidet
- 4) Økonomi – Fylkeskommunen vil i kommende økonomiplanperiode ha stramme rammebetingelser. Det forutsetter at arbeidet med effektivisering og produktivitet intensiveres.
- 5) Struktur – I andre deler av landet har det foregått en betydelig sentralisering av klinikkstrukturen. Det er en utfordring og opprettholde og bemanne de minste klinikkene som egne enheter. Satsing på å bygge ut klinikkene i Alta og Hammerfest for å betjene småkommunene i vest og midt
- 6) Bruk av IKT – Norsk Helsenett
- 7) Sykefraværsoppfølging

2.1 KOMPETANSEUTVIKLING PÅ ULIKE NIVÅ

Fylkesnivå

Det er viktig at de tre tannhelsedistriktene og alle tannklinikkene går i samme retning, arbeider ut fra de samme overordnede målene og dermed fokuserer på de samme områdene. Tannhelsesjefen er ansvarlig for fylkesnivået.

Ansvar:

- Informere om og følge opp politiske vedtak iht økonomireglement og budsjett

- Sørge for at tannhelsetjenesten i Finnmark utvikler seg i takt med nasjonale planer og føringer
- Avholde overtannlegemøter med fokus på personal -, kompetanse – og kvalitetsutvikling
- Legge til rette for at tannhelsetjenesten er en aktiv aktør i folkehelsearbeidet i Finnmark
- Ivareta og implementere utviklingsprosjekter med TkNN med fokus på forskning og kompetanseutvikling for DOT Finnmark

Distriktsnivå

De tre tannhelsedistriktene kan ha ulike utfordringer. Overtannlegen er ansvarlig i forhold til å følge opp sine distrikt klinisk, personalfaglig og økonomisk.

Ansvar:

- Støtte kliniksjeferne /adm.lederne i arbeidet med å utvikle klinikk møtene til å bli gode læringsarenaer med vekt på faglige tema, god klinikkdrift og rutiner, refleksjon og veiledning.
- Opplæring og faglig veiledning av kliniksjefer/adm.ledere
- Følge opp og faglig veiledning av nytilsatte
- Sørge for og motivere til at den aktuelle medarbeideren tar nødvendig etter- og videreutdanning
- Legge til rette for hospitering for medarbeidere fra andre klinikker
- Motivere medarbeidere til å ta i mot studenter i praksis

Klinikknivå

Det daglige arbeidet på tannklinikken samt klinikk møtene er den viktigste arenaen for læring og kompetanseutvikling. Gjennom felles læring vil den daglige driften på klinikken stadig forbedres.

Kliniksjefer/ Administrativ leder er ansvarlig for klinikkområdet.

Ansvar:

- Gjennomføre klinikk møter med fokus på læring og samarbeid.
Sentrale tema vil være:
 - Forebyggende tannhelsearbeid
 - Rutiner for god klinikkdrift
 - Utvikle kompetansen til nytilsatte gjennom veiledning og støtte i det daglige arbeidet på klinikken
 - Utvikle og styrke samarbeidet innad på klinikken - Teamarbeid
- Hospitere selv eller samarbeide med andre klinikker på andre områder.
- Ta i mot hospiterende fra andre klinikker
- Ta i mot studenter i praksis og sommerjobb

- Få til et systematisk samarbeid med eksterne samarbeidsparter
- Sørge for at alle som har vært på kurs/opplæring deler ny kunnskap med øvrige medarbeidere på klinikken

Individnivå

Den enkelte medarbeider har gjennom utdanning, jobberfaring og kurs opparbeidet seg kompetanse, og denne utvikles videre gjennom det daglige arbeidet. Den enkelte medarbeider har selv et betydelig ansvar for egen faglige utvikling og for å holde seg oppdatert. Det er viktig å dele kunnskapen med andre. Det forutsettes at kursstøtten brukes til faglig utvikling og oppdatering.

Deling av kunnskap

Deling av kunnskap er et viktig bidrag for at den enkelte medarbeider får økt sin kompetanse. Medarbeidere som har vært på kurs bør formidle kunnskap og tips fra kursene til de øvrige på personal- eller fagmøter. Den enkelte medarbeider kan skrive et referat fra kurset og sende det til overtannlegene, som kan videreformidle det til de øvrige medarbeiderne i distriktet. En slik deling av informasjon vil bidra til at tannhelsetjenesten får mer igjen for bevilgede kursmidler.

De som leser interessante artikler på nett kan sende link til sin overtannlege, som vurderer om det er informasjon som bør sendes ut til alle.

2.2 KOLLEGAUTVIKLING

Kollegaveiledning er en strukturert metode for refleksjon over egen og kollegers praksis, en veiledningsmodell som tar utgangspunkt i kompetansen som ligger hos hver enkelt medarbeider og samlet i kollegiet. Kollegaveiledning er en metode for strukturering av læringsprosessen. Gjennom strukturert veiledning oppnås kompetansebygging, praktisk yrkeskunnskap og felles forståelse for at klinikkens utfordringer utvikles i fellesskap. Veiledningsprosessen bidrar også til at det blir enklere å bryte tilvante mønstre som ikke lenger er hensiktsmessige. Veiledning er primært en læringsprosess, ikke problemløsning. Metoden bidrar til å utvikle egen faglig kompetanse, og evnen til å løse problemer i fellesskap.

3 BEHOV FOR ETTER- OG VIDEREUTDANNING KOMPETANSEPÅFYLL

Tannhelseloven pålegger fylkeskommunen å sørge for at tannhelsepersonell får nødvendig videre- og etterutdanning.

Ytre sosiologiske, samfunnsmessige og politiske faktorer som har innvirkning på utviklingen innen det tannhelsefaglige området:

- Raskere teknologisk utvikling
- Flere eldre i befolkningen som beholder sine tenner lenger
- Kundeorientering av tjenestetilbudet; byråkratiets og profesjonenes ønskemål nedtones vs. brukernes egne preferanser og valg
- Høyere kunnskapsnivå i befolkningen og økt oppmerksomhet på egne rettigheter som pasient
- Pasienten stiller i økende grad krav til kvalitet og medvirkning
- Medienes sentrale og aktive rolle som kritiker av offentlig sektor
- Strategisk beslutningsorientering; politisk overordnede strategier og økonomiske prioriteringer og organisatoriske valg.
- Helsebegrepet under endring; folkehelse, livsstil, kosthold, fattigdom, mestring

Finnmarksforhold:

De offentlige tannklinikene i Finnmark behandler alle befolkningsgrupper, 76 % offentlige tannleger i Finnmark, 24 % privatpraktiserende. Dette innebærer etter vårt skjønn at etterutdanningsbehovet for Finnmark fylkeskommunes tannhelsepersonell er større enn for de strøk av landet hvor man hovedsakelig behandler barn og andre grupper som er prioritert i følge tannhelseloven. I tillegg er det, hvor det er et flertall av privatpraktiserende, flere spesialister man kan henvise til.

Befolkningen i Finnmark har dårligere tannhelse enn befolkningen for øvrig i landet, selv om den de siste årene stadig blir bedre. På grunn av en kontinuerlig manglende optimal tannlegedekning og de populasjonsprioriteringer vi er pålagt etter loven, er situasjonen med tunge tilfeller spesielt blant den voksne befolkningen en del av den kliniske hverdagen. Bemanning av enmannsklinikker langs kysten har vært, og er stadig, en utfordrende rekrutteringsoppgave.

- Rekrutterings- og stabiliseringsutfordringer
- Høy turn- over
- Høy andel av nyutdannede tannleger

- Lite befolkningsgrunnlag og spredt bebyggelse, lang avstand til "byene". Dette betyr at allmennpraktikeren må ha et høyt kompetansenivå
- Lang avstand til de odontologiske fagmiljøene, dyrt å holde seg faglig oppdatert

De spesielle finnmarkforholdene gjør at vi har et stort behov for utvikling og vedlikehold av kompetanse. Opplæringsvirksomheten for våre tre profesjonsgrupper innen tannhelsetjenesten i fylket er betydelig mer kostbar enn ellers i landet pga. lang avstand til de odontologiske fagmiljøene. Derfor er det nødvendig at vi arbeider strategisk med opplæringsplanen, slik at vi får mest mulig igjen for de pengene vi investerer i opplæring og kompetanseutvikling.

3.1 SPISSKOMPETANSE

Vi skiller ofte mellom *teoretisk* og *praktisk* kompetanse, hvor teoretisk kompetanse betyr at man skriftlig eller muntlig kan svare for seg på et visst kunnskapsnivå, mens en altså må vise dette i praksis; praktisk kompetanse. Disse begrepene kan sammenfattes som realkompetanse. Formalkompetansen er den kunnskapen som man formelt har tilegnet seg innen sitt fagområde gjennom sin utdanning, og dokumentert med et vitnemål.

Videre snakker vi om *kompetansenivåer*, og hvor *spisskompetanse* er på topp. Lang erfaring vil ofte bidra til hevet kompetansenivå, ofte med taus kunnskap innlagt. For tannleger kan det være utvikling av bred kompetanse til et nivå mellom allmennpraktiker og spesialist, eller høy kompetanse på et lite begrenset område.

Kompetanse som er tilegnet gjennom kompetansebygging (kurs, etterutdanning av kortere varighet med kompetansesertifikat), eller en kompetanse tilegnet gjennom sitt arbeid ved at man interesserer seg for og fordyper seg i enkeltemner, og i neste omgang blir en ressurs for både kolleger og arbeidsgiver. Begge vil kunne lede frem mot en spisskompetanse.

For tannlegene er profesjonskampen størst med hensyn til grensedraining mellom de rene godkjente spesialiteter og spissing av kompetanse innen enkeltfag.

I Finnmark er det flest allmennpraktikere som har store muligheter for å tilegne seg bred kompetanse. I dag har vi tannleger med formell kompetanse i anestesilogi (lystgassanalgesi) og implantatprotetikk.

Tannleger med uformell spisskompetanse er ressurspersoner, gjerne med lang tid i yrkeslivet, eller som av egeninteresse har fordypet seg i og tilegnet kompetanse innen enkeltfag, og som jevnlig konsulteres av kolleger.

Tannhelsetjenesten har siden 2009 hatt gående et samarbeidsprosjekt med TkNN i Tromsø innen periodonti som har vært svært interessant og inspirerende for de av tannpleierne som har deltatt (i 2013 deltok også 3 tannleger). Slike prosjekter skaper inspirerte medarbeidere som i sin tur har mulighet til å bistå kolleger med inspirasjon og kunnskap. Det er også et gode for pasientene som slipper å reise langt for å få behandling.

Tannhelsesekretærer må også få mulighet til å øke/spisse sin formelle kompetanse, da de må være samstemte med tannlegene. Deres primæroppgave er å bistå tannlegene i deres arbeid, i tillegg til tilrettelegging. Det fins et potensiale hos mange interesserte medarbeidere med mye uformell kompetanse innen lystgass, odontofobi, pedodonti, eldretannpleie, implantatbehandling, behandling av funksjonshemmede og personer med spesielle sykdommer, som kan utvikles videre. Vi har tannhelsesekretærer som i utstrakt grad utfører kliniske oppgaver på oppdrag av sin tannlege, og vi har servicepersoner som i sær får pasientene til å føle seg velkommen hos oss.

Kompleksiteten i dagens arbeidsliv fører gjerne med seg at ikke alle kan bli like gode i alt. Dette forhindrer ikke at noen, gjerne av egeninteresse, blir ekstra god på enkeltområder, og blir en viktig ressurs i tannhelseteamet.

Fellesnevneren for alle som når et høyt kompetansenivå er nysgjerrighet og vilje til utforskning og fordypning, samt et ønske om en variert og innholdsrik arbeidsdag og følelsen av å lykkes og være til nytte.

Finnmark har et generelt behov for allmennpraktikere pga. fylkets "beskaffenhet". Spisskompetansen bør samles i mer sentrale strøk/større klinikker på grunn av muligheter for faglig utvikling, men også muligheten for å opprettholde denne ved tilstrekkelig pasientgrunnlag.

Odontologi er i sin natur en spisskompetanse innen medisinske fag, noe som også historisk har vært fundert i grunnutdannelsen i enkelte land. Det vi i Finnmark har flest forespørsler fra tannlegene om, er forespørsler om ekstra kompetanse i endodonti. Dette fagområdet er blitt langt mer faglig utfordrende i dag hvor de fleste vil beholde sine egne tenner lengst mulig, og vi har lite kompetanse å hente utenfra. Her er pasientgrunnlag

nok for å bygge opp bred kompetanse på de store klinikker, som også har tilgang på tekniske hjelpemidler som mikroskop.

3.2 SPESIAL- OG SPESIALISTKOMPETANSE

Tannhelsetjenesten i Finnmark er avhengig av at Tannhelsestjenestens kompetansesenter for Nord- Norge (TkNN) tilbyr en bred og allsidig spesialistkompetanse, i tillegg til å tilby hospitering samt drive kursvirksomhet i Finnmark.

Spesialisttannhelsetjenesten er bygget opp ved at etablerte og stabile allmentannleger i fylkeskommunen har utdannet seg til kjeveortoped og oralkirurger.

Per i dag har vi to kjeveortopeder som dekker øst-fylket. En privat kjeveortoped i Alta og en i Hammerfest dekker Vest- Finnmark.

3.2.1 Prekvalifisering

Vi ønsker at TkNN bidrar mht. til prekvalifisering av kandidater til klinisk odontologi hvis det blir en videreføring av studiet. (Nytt kull i 2015). Vi må lyse ut spesialistkandidatstillinger i god tid før søknadsfristen (minimum 1 år før), og nedsette en intern komite for utvelgelse av spesialistkandidater. Da er det viktig at TkNN kan være behjelpelig med å bygge opp disse kandidatene med å tilby hospitering, veiledning etc.

Spesialistutdanning innen klinisk odontologi

Universitetet i Tromsø tilbyr spesialistutdanning innen klinisk odontologi. Utdanningen er desentralisert med bruk av de eksterne undervisningsklinikkene til deler av den praktiske/kliniske treningen. Veiledningen foregår nettbasert og skal baseres på fylkesvise behov, og det faglige innholdet skal vektlegge oppgavene i den offentlige tannhelsetjenesten. Utdanningen skal også være et tilbud til private tannleger.

Krav til opptak er fem års allmennpraksis. Det er et fullfinansiert studium; dette går på like vilkår for kandidatene mht. reise- og oppholdsutgifter. Finansieringen inkluderer ikke lønn til kandidatene. Dette må fylkeskommunen selv ivareta. I Finnmark vil vi lyse ut tilbudet når det blir aktuelt til alle tannlegene.

Spesialistutdanning innen periodonti

Det vurderes i løpet av planperioden om fylkeskommunen skal dekke utgifter til utdanning av spesialist innen periodonti (med bindingstid), som

er et område der vi har store behov i Finnmark. Hvis vi ikke får noen til å ta spesialistutdanningen innen klinisk odontologi, må vi satse på å få en spesialist i periodonti.

Ny spesialist i oral kirurgi

Oralkirurggen i Hammerfest, som dekker hele fylket vil antakelig arbeide i maksimum 10 år til. Det tar 5 år å utdanne en oralkirurg (etter tannlegeutdanning og to års praksis), slik at det i planperioden må vurderes om fylkeskommunen skal dekke utgifter til utdanning av ny spesialist i oral kirurgi (med bindingstid), som det er mangelvare på i Norge per i dag, slik at det er utelukket at man får noen søkere til stillingen.

Det er et krav om at de presumptive spesialiststillingene vi i fremtiden skal ha i Finnmark (om det er oralkirurg, klinisk odontolog eller periodontispesialist), må lokaliseres til de store klinikkene der befolkningsgrunnet er størst; dvs. Alta, Hammerfest eller Kirkenes.

3.3 ODONTOFOBITEAM

Tre team – ett i hvert tannhelsedistrikt i Finnmark - bestående av tannlege, tannpleier og tannhelsesekretær har fått spisskompetanse ved TkNN og Universitetet i Tromsø for å kunne behandle mennesker som har angst for tannbehandling og personer som har vært utsatt for tortur og overgrep. Kriteriene er at personene ikke kan nyttiggjøre seg det ordinære tilbudet og har behov for tilrettelagte tjenester.

Teamene skal fungere som henvisningsteam for disse pasientgruppene fra de øvrige klinikkene i fylket.

Odontofobi-pasienter må ha erklæring fra psykolog/lege for å få (delvis) trygdedekning for tannbehandling.

TkNN skal ivareta opplæringsbiten, slik at kurs og videreutdanning av odontofobitemaene dekkes av midler bevilget fra HOD til TkNN.

Det tilbys lystgassbehandling ved den offentlige tannklinikken Seida. Det er utstyr for lystgassbehandling i Honningsvåg. Det er også investert i lystgassutstyr i Hammerfest, Alta og Kirkenes ifbm. Odontofobiteamene. I tillegg tilbyr en privatpraktiserende tannlege i Kirkenes lystgass i forbindelse med tannbehandling.

3.4. Forskning

Det skal finne sted et systematisk utviklingsarbeid i hele tannhelsetjenesten. Hensikten med utviklingsarbeidet skal være å styrke den kliniske forskningen og forskningskompetansen, nettverksbygging, samt øke samhandling mellom universitetsmiljøene og tannhelsetjenesten.

Målet med forskning i tannhelsetjenesten er dyktigere fagfolk og øke kapasiteten for nye løsninger – spredning gjennom utdanningen slik at nye yrkesutøvere får en kompetanse om forskning inn i yrket.

Videre skal forskningen bidra til å møte strategiske mål som: god helse, mindre helseforskjeller, helse- og omsorgstjenester av høy kvalitet, forskningsbasert velferdspolitik og forskningsbasert profesjonsutøvelse i velferdstjeneste.

HOD skal lage en forskningsstrategi for tannhelsetjenesten.

3.4.1 Prekvalifisering

Det er viktig at TkNN i samarbeid med UiT bistår med opplegg for prekvalifisering av kandidater som kan være interessert i forskning. Tiltak som hospitering hos spesialist, hjelp til å skrive artikler etc.

Ledergruppen for forskning har på sikt foreslått innføring av forskeruker (summer school), og etablering av nettverk for forskning. Under forskerukene vil nye forskere få opplæring i bl.a. vitenskapelig metode, statistikk, forskningskommunikasjon og publisering.

5 BEHOV

Det er ulike behov innen de ulike gruppene.

Det er også generelle behov som går på e-læring (gjelder alle), presentasjonsteknikk (gjelder hovedsakelig de som driver med utadrettet arbeid), folkehelse (tannpleiere og ledere) og møteledelse (ledere). Her må det enten skaffes/søkes om midler, eller så må det sees i sammenheng med annet hvert år TSE.

Det må understrekes at behovet for vedlikehold og utvikling av allmennpraktikerens kompetanse i Finnmark anses som større enn tidligere, og større enn i landet for øvrig, ref. til forholdene nevnt under punktet ovenfor.

Alle profesjonsgruppene vil ha behov for kompetanseutvikling. Behovet vil imidlertid variere mellom gruppene og individuelt. Alle yrkesgruppene i tannhelsetjenesten er autorisert helsepersonell, jfr. Lov om Helsepersonell, og som sådan selv ansvarlig for det arbeidet de utfører, og ansvarlig for å holde seg faglig oppdatert.

Lov om tannleger pålegger alle tannleger å holde seg faglig à jour. Omfang og innhold i den faglige oppdateringen er ikke endelig klarlagt, men det er likevel klart at tannlegene har et selvstendig personlig ansvar for sin egen etterutdanning.

NTF har krav til etterutdanning på 150 timer i løpet av 5 år for medlemmer av den Norske Tannlegeforening. Finnmark fylkeskommune forventer at alle våre tannleger oppfyller Tannlegeforeningens krav til etterutdanning.

Tannlegene vil stå i en særstilling pga. sitt ansvar i tannbehandlingen, og omfanget og nivået på de kvalifikasjonene som skal vedlikeholdes. Det vil være individuelle behovsvariasjoner innad i tannlegegruppen, spesielt vs. nyutdannede og mer erfarne klinikere.

Tannlegene har derfor størst behov for å utvikle og vedlikeholde sin kompetanse, og de bør ha muligheten til både å delta på TSE – kurs i fylket som arrangeres annen hvert år, og mer sentralt arrangerte kurs.

Tannpleierne er på lik linje med tannlegene selv ansvarlig for den behandlingen de utfører. Behovet for årlige kurs for faglig oppdatering og vedlikeholdelse av kvalifikasjoner er således svært ønskelig. I dag får – ut i fra ansiennitet - tannpleierne reise på kurs hvert annet år og/tannhelsesekretærene hvert 3. år da de “deler” kurspotten. Dette anses som for sjelden da årlige eller i hvert fall kurs annet hvert år er ønskelig. Annet hvert år det er TSE er det mulig å øke denne kvoten for alle tre yrkesgruppene pga. frigjorte midler.

Tannpleierne deltar på TSE på moduler som er adekvate. Tannhelseavdelingen dekker da kostnadene på lik linje med tannlegene. Dette ansees som svært positivt.

5.1 Tannlegene

1. TSE- Tannlegeforeningens systematiske etterutdanning
2. Kurspott/Rettighetsreise
3. Lokalforeningskurs/DAAC

4. Arbeidskurs innen forskjellige odontologiske emner. Arbeidskurs i maskinell endodonti er spesielt nevnt som ønskelig fra flere tannleger

5. Hospitering

Det har også blitt uttrykt ønske om mer lokale kurs eller fagmøter der tannlegene kan møtes og bli kjent med hverandre, diskutere spesielle eller vanskelige kasus, og på denne måten få utvekslet kunnskap med hverandre. Noen av de større tannklinikene holder jevnlig fagmøter der man i tillegg til å diskutere ulike kasus også ser på materialer, utstyr og behandlingsprosedyrer som brukes på klinikkene. Har noen av tannlegene vært på kurs og lært noe nytt, kan de dele dette med de andre tannlegene under disse fagmøtene. Disse fagmøtene kunne tannlegene som jobber ute i distriktene på enmannsklinikker også deltatt på.

Når det gjelder hospitering fra en mindre klinikk til en større for faglig oppfølging, vil det i tillegg til dekning av reise- og oppholdsutgifter, bli godtgjort kostgodtgjørelse.

Det gis også mulighet for at tannlegene kan ta relevante nettbaserte kurs.

5.2 Tannpleierne

- **Tannpleierne arrangerer årlige kurs/medlemsmøte**
Behov for å møtes og utveksle erfaringer er stort.
Tannhelseavdelingen dekker delvis utgiftene til kursene.
- **Folkehelse**
Folkehelse i tannhelsetjenesten er lagt inn under tannpleierne. Tre ledende tannpleiere i distriktene har til sammen en 70 % ressurs. Samarbeidsavtaler mellom den enkelte klinikk og helsestasjonene, hjemmesykepleien, sykehjem, rusinstitusjonene, barnehager, skoler, flyktningetjenesten etc. i kommunene er etablert, og skal evalueres årlig.
- **Periohospitering ved TkNN**
Tolv tannpleiere og tre tannleger fra ulike klinikker i fylket har siden 2009 deltatt i til sammen i en uke (5 dg + 2 dg) ved periodontispesialist ved kompetansesenteret i Tromsø. Denne

hospiteringen anses som meget vellykket og har gitt faglig utvikling og inspirasjon for tannpleierne som har deltatt.

Det gis også mulighet for at tannpleierne kan ta relevante nettbaserte kurs.

5.3 Tannhelsesekretærene

- **Forebyggende tannhelse**

Tannhelsesekretærer/Assistenten bør utføre forebyggende tannhelsearbeid ved vakanser og ledig tid. De kan utføre individuell profylakse som består av profesjonell tannrengjøring, duraphat pensling, innfarging med Diaplakk, instruksjon i tannpuss og interdental renhold, kostholdsveiledning og fluorveiledning. De kan også drive utadrettet virksomhet som eksempelvis veiledning i tannpuss og informasjon i barnehager og skoler. I enkelte kommuner vil det også være aktuelt med fluorskylling i skolen.

De kan også veilede ansatte i pleie- og omsorgssektoren i tannpuss og munnstell.

Det vil være behov for opplæring slik at tannhelsesekretærer og assistenter kan føle seg trygge på å utføre disse oppgavene. Ansvarlig for opplæring er tannpleier eller tannlege på den aktuelle klinikk. Det overordnede ansvaret har ledende tannpleier og overtannlege i distriktet.

- **Kurspotten**

Er økt til 20 personer siden forrige kompetanseplan.

- **Hygiene og Smittevern**

Da alle er ansvarlige for smittevern, bør det være muligheter for forelesere til Stormøtet.

- Tannhelsesekretærene har behov for en egen utdypende sesjon, det er derfor ønskelig med hospitering på smittevernklinikk.

- **Muligheter for å hospitere hos oralkirurg sammen med "sin" tannlege**

- **Tannhelsesekretærenes forbund (Thsf) har kongress annet hvert år med faglig innhold**

Individuell hospitering vil det kunne søkes om tjenesteveg.
Det gis også mulighet for at tannhelsesekretærer og assistenter kan ta relevante nettbaserte kurs.

6. EKSISTERENDE ORDNINGER

Kursreise på inntil kr. 9600,- per tannlege per år.
Overtannlegene har to kursreiser, spesialistene har tre.

Dekning av kurs- og oppholdsutgifter på inntil kr. 3000;- i forb.m.
Finnmark Tannlegeforenings samling/kurs, i tillegg til DAAC- samlingene, arrangeres hvert annet år.

Kursreiser for tannhelsesekretærer/ assistenter, kr 7.500 innvilget per deltaker

Felles lokalt kurs tannhelsesekr. (2.hvert år – øst- vest)

Kursreiser tannpleierne, kr 7.500 innvilget per deltaker

Felles lokalt kurs tannpleiere

Permisjon med 50 % lønn for tannhelsesekretærer som har arbeidet i 5 år i Finnmark og ønsker å ta tannpleierutdanningen.

Stipend til tannpleier/tannhelsesekretær som har arbeidet i 5 år og som ønsker å ta tannlegeutdanning.

Bindingstid for begge ordningene i hht. fylkeskommunens permisjonsreglement.

6.1 EKSISTERENDE OPPLÆRINGSTILBUD

6.1.2 Tannleger

TSE: Tannlegeforeningens Systematiske Etterutdanning

TSE er et resultat av NTF`s målsetting om å påta seg hovedansvaret for å tilby etterutdanning til landets tannleger. TSE er et av de viktigste tiltakene for å kvalitetssikre tannlegenes etterutdanning.

TSE er et systematisk etterutdanningsprogram som inneholder ulike moduler.

Hver modul teller 75 timer og er strukturert med to fellessamlinger og en mellomsamling. Under samlingene blir relevant og oppdatert fagstoff formidlet av forelesere som i hovedsak er hentet fra de odontologiske fakultetene i Oslo og Bergen.

Mellom samlingene vil deltakerne arbeide i mindre grupper med angitte oppgaver. Kurset stiller krav til egen innsats i form av skrevne innleverte oppgaver i mellomperiodene. Etterutdanningen er bygget opp av flere moduler som hver for seg tar for seg hovedområder innen generell odontologi.

Ulike moduler som er ferdigutviklet:

Modul 1: Oral medisin og Gerodontologi

Modul 2: Endodonti og Traumatologi

Modul 3: Kariologi

Modul 4. Periodonti

Modul 5: Protetikk

Modul 6: Oral Kirurgi og Kjeve- og Ansiktsradiologi

NTF arbeider stadig med å videreutvikle TSE konseptet. Modulene skal oppdateres og nye moduler utvikles.

NTF har krav til etterutdanning, hvor hver tannlege må dokumentere en viss mengde og et systematisk opplegg for sin etterutdanning (150 timer i løpet av 5 år).

6.1.3 Tannpleiere

NTpF fagkurs for tannpleiere (Landsmøtet)

NTpF lokalforeningenes kurs/Felleskurs kr. 50.000,-

TSE – adekvate moduler

Kursreiser

6.1.4 Tannhelsesekretærer

Thsf Kongress
Felleskurs (hvert 2. år øst – vest) kr. 80.000,-
Kursreiser

7 LEDERUTVIKLING

To samlinger i 2014

Målgruppe:

Overtannleger
Klinikksjefer
Kjeveortoped
Oralkirurg
Administrative ledere

Målsetting:

Gi lederne i tannhelse innføring i konflikters struktur og trening i hvordan de kan løses og forebygges. Lederne vil også bli gjort kjent med de vanligste feil som gjøres på området, og hvordan man kan unngå disse.

Tema:

- Personalledelse av den kompetente medarbeider
- Bevisstgjøring av rolle og ansvar
- Relasjonsledelse i praksis
- Kjernen i ledelse
- Leder som konfliktløser
- Innføring i konfliktens struktur
- Den nødvendige samtalen
- Konfliktløsning i praksis
- Hvis konflikten ikke lar seg løse, hva gjør lederen da?

8 TILTAK OG KOSTNADER

8.1 TANNLEGENE

Kursreiser (54 stk.)	kr 519. 000
Finnmark Tannlegeforening og DAAC	kr 90.000
*TSE (35 stk.)	<u>kr 481.000</u> (kun kursavg.)
Sum	kr 1.090.000

8.2 TANNPLEIERNE

Kursreiser (10 stk.)	kr 75.000
Felleskurset:	kr 50.000
*TSE: (15 stk.)	<u>kr 164.000</u>
Sum:	kr 289.000

8.3 TANNHELSESEKRETÆRENE

Kursreiser (20 stk.)	kr 150.000
Felleskurs	<u>kr 80.000</u>
Sum:	kr 230.000

8.4 ARBEIDSKURS

Estimat:	kr 20.000,-
----------	--------------------

8.5 SPLEISEFOND

Våre medarbeidere som ønsker å møtes for faglig oppdatering, erfaringsutveksling, kvalitetssikring og faglig coaching av hverandre oppfordres til det. Det opprettes et spleisefond til dette formål, der fylkeskommunen kan gi et bidrag til for eksempel en felles middag. Den enkelte medarbeider må selv sørge for transport og andre utgifter.

Spleisefond	kr 10.000
-------------	------------------

8.6 ETATSKONFERANSEN/DET ÅRLIGE "STORMØTET"

kr 600.000

8.7 LEDERUTVIKLINGEN*

To samlinger i løpet av 2014
Estimert kostnad; reise- og opphold for deltakerne og honorar konsulent:

kr 124.000

8.8 DEKNING AV KURSAVGIFT

Inntil kr. 3.000 i dekning av kursavgift for de som ikke har stipend og som ønsker å delta på kurs/seminarer der de dekker reisen og oppholdet selv. Gjelder tannpleiere og tannhelsesekretærer.

Totale kostnader, estimat **kr 18.000**

8.9 TILTAK SOM NØDVENDIGVIS IKKE MEDFØRER KOSTNADER

- Kollegaveiledning
- Opplæring av nytilsatte

*TSE bevilges annet hvert år. Midlene som frigjøres kan benyttes til kompetanseheving for alle yrkesgruppene i tannhelsetjenesten i Finnmark.