

Tannhelse

sekretæren



Er sterilisering bare tull?

Helserisiko på tannlegekontorene, side 10

Langtidsfrisk

Arbeidsnærvær og sykefravær, side 16

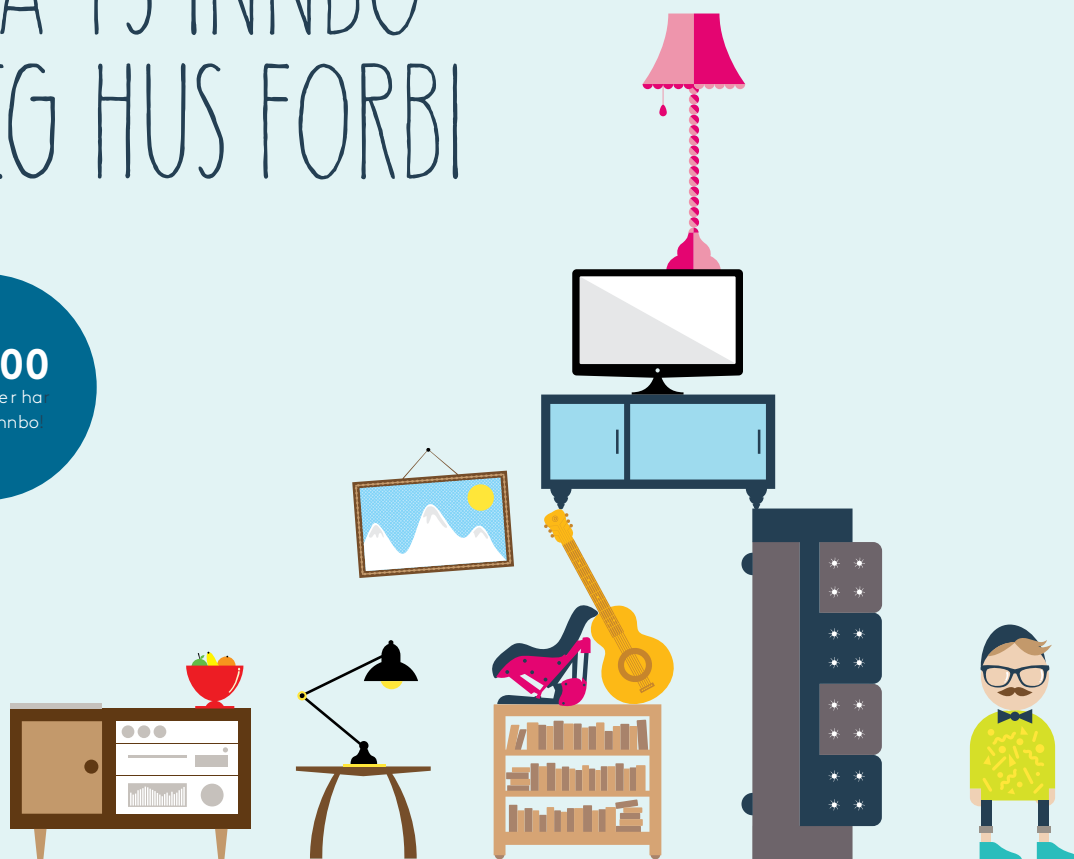
Anne Marie Fester

Jobb i Forsvaret, side 20

IKKE LA YS INNBO GÅ DEG HUS FORBI

85 000

medlemmer har
kjøpt YS Innbo



YS Innbo er Gjensidiges beste innboforsikring og blant markedets aller rimeligste. Gjør du boligen tryggere kan du få enda lavere pris. Og du, ID-tyverisikring er selvsagt inkludert i YS Innbo.

Bestill YS Innbo på telefon 03100 eller på gjensidige.no/ys.

parat

en arbeidstaker-
organisasjon i YS



Gjensidige

Innhold



Helserisiko på tannlegekontorene

Side 10



Arbeidsnærvær

Side 16



Jobb i Forsvaret

Side 20

Annet innhold:

Leder	5	Nytt	14
Smånytt	6	Arbeidsnærvær	16
Produktnytt	8	Jobb i Forsvaret	20
Helserisiko på tannlegekontorene	10	Laila Aas Dyrøy forlater ThsF-styret	23

Medlemsblad for Tannhelsesekretærenes Forbund (ThsF),

Stiftet 23.01.2007.
Tilsluttet Parat (YS).

Utgis av:

Tannhelsesekretærenes Forbund (ThsF)/Parat.
Parat, Pb 9029, Grønland
0133 OSLO

www.parat.com
www.thsf.no

Besøksadresse:

Brugata 19, Grønland, Oslo
Telefon: 21 01 36 00
Telefaks: 21 01 38 00

Leder av Tannhelsesekretærenes Forbund:

Gerd Bang-Johansen
Telefon: 21 01 37 70
Mobil: 984 88 100
gerd.bang.johansen@parat.com

Ansvarlig redaktør:

Gerd Bang-Johansen

Redaksjon:

Media Solution AS,
Postboks 9393, Grønland,
0134 Oslo.

Forsidefoto:

Trygve Bergsland

Redaktør:

Trygve Bergsland
Telefon: 905 85 639
trygve@media-solution.no

Annonser:

Tlf. 905 85 639
salg@media-solution.no

Layout:

Signus
Telefon: 470 28 038
grethe@signus.no

Trykk:

BK Grafisk AS
Telefon: 33 48 59 00

ThsF
Tannhelsesekretærenes Forbund

ISSN:1504-5714

Abonnement:

Media Solution AS,
Tlf. 905 85 639,
abo@media-solution.no

Få de beste priser og markedets beste service ved å samle alle dine innkjøp hos oss.



RABATTAVTALE: Vi gir deg de beste prisene på forbruksvarer hvis du velger oss som total-leverandør.



SALGSKONTORET: Møt våre blide jenter på ordretelefonen. De er alltid rede til å hjelpe deg med det du måtte ha på hjertet.



NETTHANDEL: Vi tør påstå at vi har bransjens beste netthandel. Enkel og oversiktlig. Ta en titt på www.jacobsen-dental.no, registrer deg som nettkunde i dag. Din salgsrepresentant eller ordrekontoret hjelper deg å komme i gang. Her finner du også sikkerhetsdatablad (SDB) på de produkter hvor det er krav om det.



UTSTYR OG INNREDNING: Vi leverer alt du trenger til din klinikk, og deltar gjerne i prosjekterings-prosessen ved etablering eller renovering. Jo tidligere vi kommer med i prosessen, jo mer knirkefri blir den.



Jacobsen Dental AS er
sertifisert Miljøfyrtårn-
bedrift siden 2008

Ikke gå glipp av en
eneste kampanje: Følg
Jacobsen Dental AS
på Facebook!



scan.me/5kvxnx

Behov for å avklare smittevern

Som leder i Tannhelsesekretærenes Forbund mottar jeg stadig forespørsler og bekymringsmeldinger på hvordan smittevernet håndteres på ulike tannlegekontorer.

Årsaken synes å være Mikael Zimmermans påvirkning på hygienearbeidet. Han reiser rundt og holder foredrag der han løfter frem desinfektoren som det eneste saliggjørende og mener at sterilisering ved hjelp av autoklav kun er et avansert forpakkingsapparat og bruken baseres på faglig overtro. Blant tannleger som ønsker å spare tid og penger ser det ut til at han har fått stort gjennomslag.

Fagmiljøet i Norge med Linda Ashurst i spissen, er uenig med Zimmerman. Hun er ansvarlig for dekontaminering på medisinsk utstyr i Norge og forstår ikke hvorfor vi skal gå på akkord med pasientsikkerheten. Hun har støtte av leverandørene av desinfektorer og av professor Arne Hensten ved institutt for klinisk odontologi ved UiT som skal lede et arbeid der det skal utarbeides nasjonale retningslinjer. Vi i ThsF støtter arbeidet med å klargjøre norske retningslinjer på dette området.

Arbeidet med hygienearbeidet i tannlegepraksiser er lite lovregulert og det meste baseres på «best

praksis» der mye er overlatt til oss som autorisert helsepersonell. Nasjonalt folkehelseinstitutt er øverste ansvarlige kontrollorgan i tillegg til at Helsetilsynet og Arbeidstilsynet har et ansvar. Det finnes en ISO 15883-standard. Det eksisterer også en forskrift om smittevern i helse- og omsorgstjenesten og vi har smittevernloven.

I veilederen til smittevernloven står det at alt utstyr som kommer i direkte kontakt med munnslimhinnene skal steriliseres, men at dette ikke er absolutt nødvendig dersom en sikker og effektiv desinfeksjon kan benyttes i stedet. Problemet ifølge Ashurst er at dette i så fall må dokumenteres slik at desinfeksjonen er tilstrekkelig effektiv både på vegetative bakterier, tuberkelbakterier, sopp og virus. Hun hevder det er vitenskapelig umulig å dokumentere og derfor anbefaler hun at vi benytter autoklav. Jeg tror ingen av oss i tannhelsesektoren ønsker at tilfeldighetene skal få bestemme hvordan vi håndterer smittevern, og støtter professor Arne Hensten når han sier at vi har lang og god tradisjon i Norge for å sterilisere alle instrumenter som skal benyttes i munnen. Vi ønsker sikkerhet for oss som jobber i tannhelsesektoren og vi ønsker best mulig sikkerhet for de tusenvis av pasienter som får tannbehandling hver dag.

Med vennlig hilsen



Gerd Bang-Johansen
Leder





Bedre hjerte med god tannpuss

Forskere ved Columbia University i New York har nå påvist lavere sannsynlighet for hjerteinfarkt dersom du er nøye med munnhygien. De har ifølge VG funnet sammenheng mellom munnhygien og faren for hjerteinfarkt.

Lege og forsker Moise Desvarieux, som har ledet forskningsstudiet sier det er påvist at dårlig munnhygien kan føre til åreforkalkning, som også kalles aterosklerose. Det betyr at innsiden av blodårene blir tildekket av fettavleiringer, blant annet kolesterol noe som øker risikoen for hjerteinfarkt.

Professor ved Institutt for Oral Biologi ved Universitetet i Oslo, Ingar Olsen, er positiv til funnene fra Columbia University og bekrefter ovenfor avisen at dårlig tannhelse, som er en årsak til at man får periodontitt, er en av flere faktorer som kan bidra til hjerte- karsykdommer.

Halvparten av tannklinikene er borte

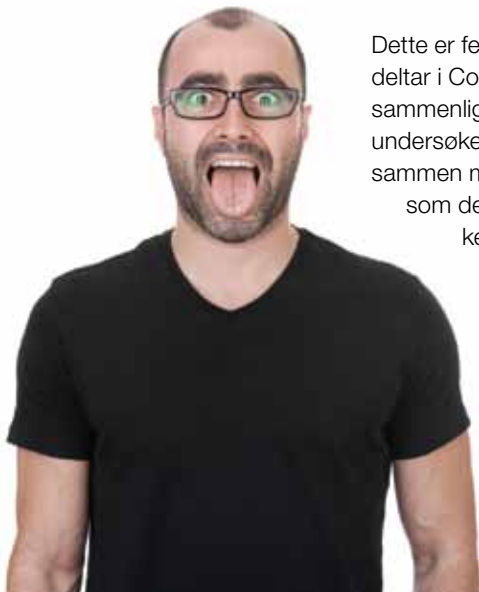
Reisetiden for å komme seg til tannlegen har endret seg dramatisk i Hordaland. Siden 1990 er tallet på offentlige tannklinikker ifølge NRK halvert, og nylig gikk fylkestingspolitikerne inn for å legge ned tannklinikken i Austrheim.

Siden 1990 er 60 av 120 tannklinikker i fylket vedtatt nedlagt, 16 av dem etter 2010. Det går mot kutt innenfor tannhelse også i 2014 og fylkestannlegen sier det vil bli flere nedleggelseser når fylket må spare 100 millioner og fem av disse skal tas fra tannhelsesektoren.



1 av 4 dropper tannlegen på grunn av pris

En undersøkelse presentert av Aftenbladet og utført av den amerikanske stiftelsen Commonwealth Fund viser at hver fjerde nordmann ikke har besøkt tannlege på grunn av pris. Undersøkelsen viser samtidig at de med høyest lønn pusser tennene oftest, mens en av fem menn mellom 25 og 39 år pusser sjelden eller aldri tennene.



Dette er femte gang at Norge deltar i Commonwealth Funds sammenlignende, internasjonale undersøkelse om helsetjenesten sammen med de elleve landene som deltok i årets undersøkelse: Australia, Canada, Frankrike, Tyskland, Nederland, New Zealand, Sverige, Sveits, Storbritannia og USA.

Tannhelse i nytt statsbudsjett

I forslaget til statsbudsjett for 2014 fjerner regjeringen 80 millioner til finansiering av undersøkelser for pasienter over 75 år, men øker bevilgningen med 55 millioner kroner ut over de 40 millionene som opprinnelige var foreslått med:

- 15 millioner kroner til styrking av ny stønadsordning til tannløse.
- 20 millioner kroner til styrking av stønad til tannbehandling ved munntørret.
- 30 millioner kroner i ny stønadsordning til behandling med implantatfestede proteser for personer uten egne tenner i underkjeven.
- 10 millioner kroner til tannhelsehjelp til personer med medisinske sykdommer eller lidelser, og som har store tannhelseproblemer.
- Kostnadene til behandlinger med refusjon fra folketrygden økes også fordi det er registrert en større økning i denne type behandlinger enn tidligere anslått.





Klinikkleder advarer mot asylsøkere

Klinikkleder ved tannklinikken på Notodden, Agnes Haugan, har skrevet brev til kommunestyret og advart mot et planlagt asylmottak på Bolkesjø med 530 plasser.

Haugan sier til avisen Telen at de allerede har sprengt kapasitet og mener behandlingen av asylsøkere vil gå ut over tannhelsetilbudet til unge og gamle i kommunen.

– Jeg er bekymret for vi vet med sikkerhet at disse asylsøkerne i alle fall vil ha store tannhelseproblemer, mange med akutte behov. Dersom en del av disse får rettigheter i den offentlige tannhelsetjenesten, vil tidsbruken til denne pasientgruppen bli så stor at det vil helt klart gå ut over tilbudet til kommunens innbyggere sier hun til avisen.

Tannlege på hjemmebesøk

Mens man i Sverige har hatt hjemmebesøk av tannleger i snart 20 år, tilbyr nå ifølge TV 2 tannklinikken Tanngalleriet i Bærum hjemmebesøk for første gang i Norge.

– Jeg opplevde stadig at eldre pasienter avlyste timene sine fordi de hadde dårlig helse. Da satte jeg i gang hjemmebesøk-ordningen slik at de kan få behandling der de er, sier tannlege Maryam Yosofzay.

Hun er en av to tannleger ved tannklinikken som utfører denne tjenesten. Avdelingsleder ved gerodontologi ved det Odontologiske fakultet i Oslo mener et slikt tilbud vil være svært nyttig med tanke på fremtiden. På hjemmebesøkene kan tannlegen blant annet borre, trekke tenner og sette inn kroner.



– Men vi kan ikke ta røntgen eller utføre avanserte inngrep som krever at alt er sterilt, sier Yosofzay.

Hun er opptatt av at prisene på tilbudet ikke skal være for høye slik at tilbudet virker mot sin hensikt.

– Man skal tørre å benytte seg av dette. Vanlige priser gjelder, men det kommer et kjøretillegg på maks 295 kroner, sier tannlegen.

Ny klinikk i Rona i Randesund

Vest-Agder fylkeskommune skriver at en ny klinikk i skal stå ferdig i Rona i desember 2014. Den vil erstatte klinikkene på Grim og Randesund. I årsbudsjettet for 2014 legger fylkesrådmann Kristin Tofte Andresen opp til at det avsettes tre millioner kroner til klinikken.

I økonomiplanforslaget fra fylkeskommunen frem til 2017 er lagt inn en million kroner til sammenslåing av klinikker i 2015, to millioner kroner til ny sentraltannklinikkk i 2016 og en million kroner til opprusting av klinikker i vestre del av fylket i 2017.



Tannteknikerutdanning på flyttefot

Tannteknikerutdanningen på HiOA skal inn i et nytt institutt og ønsker seg til odontologisk fakultet ved Universitetet i Oslo.

I nær fremtid skal høgskolestyret, ifølge nettavisen Khrono ved HiOA, avgjøre om Institutt for tannteknikk og radiografi skal slås sammen med Institutt for farmasi og bioingeniørfag. Begrunnelsen er at tannteknikk og radiografi har et lite og sårbart fagmiljø, og dessuten sliter både med økonomi, inntakskvalitet og frafall blant studentene.

Tannteknikk er et håndverksfag som er godt forankret i teori og gir en Bachelor. Studentene kan velge mellom to retninger innen tannerstatninger: enten fast protetik, som vil si kroner og broer, eller avtagbar protetik





Teethmate mot ising

Mange sliter med ising i tennene og flere produsenter hevder å ha den optimale løsningen. Teethmate desensitizer brukes av tannlegen til å tette sprekker i emaljen og kan brukes til å behandle ising etter bleking av tennene. Det skal heller ikke være nødvendig å beskytte tannkjøttet under behandlingen.



Ny el-tannbørste fra Philips

FlexCare Platinum er det nyeste produktet i Philips' sortiment av soniske el-tannbørster. Leverandøren påstår børsten gir en dypere rengjøring mellom tennene på grunn av et nytt børstehode med ekstra lange børstehår.

Den innebygde trykksensoren gjør at håndtaket vibrerer hvis man trykker for hardt mot tennene under tannbørstingen. Tannbørsten har tre individuelle børsteprogrammer og tre justerbare intensitetsnivåer.



Kassettsystem for bedre hygiene

LM-ServoMax forsøker å rasjonaliserer håndteringen av instrumenter og tilbehør under pasientbehandling, rengjøringsprosess og lagring. Kassetten er bygget opp som et modulsystem som hver enkelt bruker kan innrede og tilpasses helt etter eget ønske.

Alle delene skal være produsert i en forsterket plast som tåler vanlige rengjørings- og autoklaveringsmetoder.

3M med nytt avtrykksmateriale

Et nytt avtrykksmateriale i silikon som ifølge 3M ESPE gir kortere herdetid, mer presise avtrykk og skal spare arbeidstid. Produsenten fremhever rask selvoppvarmingen til kroppstemperatur som det største fortrinnet og de mener denne egenskapen skiller seg fra lignende konkurrerende produkter.



Listerine for profesjonelle

Listerine leverer et munnskyll som kun selges på apotek og gjennom tannlegene. Dette middelet kaller de «Sensitivity Therapy» og skal blokkerer kilden til ising i tillegg til å gi beskyttelse. Leverandøren skriver at den skal blokkere over 90 prosent av de åpne kanalene som forårsaker ising i tennene, etter kun seks skyllinger. Væsken er uten alkohol og med fluor. I tillegg til å motvirke ising skal den fungere mot dårlig ånde.



NYHET! FLUX FRESH, FOR GOD ÅNDE OG STERKE TENNER



Alle Fluxprodukter er uten alkohol og parabener



Følg oss på Facebook for nyheter og interessante diskusjoner!
[facebook.com/nullhull](https://www.facebook.com/nullhull)

For mer informasjon besøk gjerne www.fluxfluor.no

Nå har Flux-familien fått et nytt fresht familiemedlem, Flux Fresh! Flux Fresh gir deg god ånde og sterke tenner. En kombinasjon av zinclactat og en lav dose klorhexidin er det som gjør at du får god ånde. Flux Fresh har samme høye fluorinnhold 0,2% NaF som Flux Original og Flux Sensitiv. Flux Fresh er utviklet i samarbeid med skandinavisk tannhelsetjeneste. Produktet er tilgjengelig i apotek og hos enkelte tannklinikker.

Flux Fresh, for god ånde og sterke tenner. Nyt livets gode stunder – begynn å fluxe allerede i dag!

Flux sugetabletter er et legemiddel som inneholder natriumfluorid. Forsiktighet bør utvises ved naturlig fluorinnhold i drikkevannet over 0,75 mg/l. Fluordosen i sugetabletten virker sammen med fluor fra andre produkter som tannkrem, skyllevæsker og tygg gummi. Les pakningsvedlegget.

FLUX®

Le, pust og spis.
Sterkere enn i går.

Helserisiko på tannlegekontorene

Enkelte tannleger ønsker å redusere bruken av autoklav og mener desinfektor utfører hygienearbeidet i tilstrekkelig grad. Leder for Nasjonal kompetansetjeneste for dekontaminering, Linda Ashurst, er sterkt uenig i denne praksisen og mener det kan utgjøre en smitterisiko.

Av: Trygve Bergsland

Diskusjonen på enkelte tannlegekontorer skyldes uenighet om hva som er tilstrekkelig av hygienetiltak. Det skyldes også et uklart lovverk og ulik praksis, i tillegg til henvisning til Mikael Zimmerman, en svensk dosent (tilsvarende førsteamanuensis i Norge) som holder kurs og foredrag om smittevern.

Zimmerman hevder sterilisering bare er tull

I Sverige brukes begrepet høygradig rent om instrumenter som har vært kjørt i vaskedekontaminator og færre instrumenter autoklaveres enn man tradisjonelt har gjort i Norge ifølge Ashurst, som forteller at dette er helt motsatt av hva som stort sett praktiseres i Storbritannia, Tyskland og Frankrike der det er regler om at det meste av instrumenter som skal inn i munnen må være sterilisert.

– Forutsatt at man bruker en profesjonell desinfektor, er sterilisering bare tull på alle andre instrumenter enn de som penetrerer sterilt vev, sier Zimmerman, som

mener autoklavering gir en falsk trygghet og ikke tilfører hygienearbeidet økt sikkerhetsmargin.

Det kommer nye retningslinjer

Professor Arne Hensten ved Institutt for klinisk odontologi ved UiT Norges arktiske universitet (tidligere Universitetet i Tromsø) leder arbeidet med å utarbeide nye nasjonale retningslinjer for smitteverntiltak og hygienerutiner for interne og eksterne tannklinikker ved utdanningsinstitusjonene.

– Vi skal frem mot sommeren 2014 utarbeide nye retningslinjer og rutiner for de odontologiske utdanningsinstitusjonene i Tromsø, Bergen og Oslo. Det er naturlig at den praksis vi utarbeider for skolene, også vil gjelde i andre deler av tannhelsetjenesten, sier Hensten.

Han sier det ikke er noe smittemessig grunnlag for å skille mellom spytt og blod.

– Tradisjonelt har vi sterilisert alle instrumenter som skal benyttes i munnen her i landet, men det er opplagt behov for



klargjøring av hvilke rutiner vi skal bruke i tannhelsesektoren, sier Hensten.

Leder for Nasjonal kompetansetjeneste er bekymret

Ashurst er klar over problemstillingen innen tannhelsesektoren og er bekymret.

– Først kan jeg slå fast at det ikke er forsvarlig å kun desinfisere alle instrumenter i tannbehandlingen. Det kan diskuteres hvilke instrumenter som skal desinfiseres og hvilke som må steriliseres, men det må tas en risikovurdering og jeg mener mange tar for stor risiko og gjør det for komplisert for seg selv. Munnen er veldig kontaminert og alle instrumenter som benyttes i munnen bør steriliseres i en autoklav, sier hun.

Ashurst forklarer de tre nivåene av dekontaminering som består av rengjøring, desinfeksjon og sterilisering (autoklavering).

– Nivå én er rengjøring som er et minimumskrav og omfatter alle overflater, stol og behandlingsbord. Nivå to er desinfeksjon på alt som kan medføre en



Linda Ashurst er faglig ansvarlig for dekontaminering på medisinsk utstyr i Norge. Hun ble utpekt til jobben av Helsedirektoratet i 2012.

– Alt skal være vitenskapelig begrunnet, men jeg kan kun gi råd, ikke pålegg, sier hun.

større risiko. Her skal det først rengjøres og deretter vaskes i en desinfektor som er tilpasset formålet. Nivå tre er sterilisering, der vi igjen starter med rengjøring, deretter desinfiserer og avslutter med sterilisering. Den første rengjøringen er viktig uansett for å få vasket bort alt synlig blod og fyllmateriale som har festet seg på instrumentene, sier hun.

Jobben til helsepersonell er å eliminere risiko

Ashurst understreker at det ikke er mulig å se om et instrument er sterilt eller ikke.

– Sterilt er et absolutt begrep der det blant én million steriliserte gjenstander maksimalt skal kunne finnes én levende mikroorganisme. Samtidig er det vanskelig å teste om noe er sterilt, det blir som å teste fyrstikker for å se om de brenner før man selger dem. Det å ikke sterilisere medfører en viss risiko. Vår jobb er å eliminere risikoen så langt det er mulig. Det at vi ikke ser blod, betyr ikke at det ikke er blod, sier hun og legger til at risiko vurderes ut ifra en mulig konsekvens

basert på mange behandlinger – en feil kan få svært alvorlige følger.

Når det gjelder desinfektor sier Ashurst at det finnes mange grunner til at dette alene ikke er bra nok.

– Instrumenter som benyttes i munnen, men som ikke penetrerer, kan allikevel utgjøre en stor risiko. Speil og spatler kan inneholde mye blodsøl. Det er slik at det skal små ujevnheter til for at mikroorganismer fester seg og lager en biofilm, eller en hinne med bakterier. Mange bakterier samlet gjør de tilnærmet resistente og påvirkes i mindre grad av høye temperaturer og kjemikalier.

Krevende dokumentasjon

Vaskemaskiner, eller desinfektorer, er krevende i bruk og det er vanskelig å dokumentere eller validere effekt og sikkerhetsnivå.

– Å benytte ulike indikatorer til kontroll av steriliseringsprosesser er ikke tilstrekkelig. Det sier kun noe om effektiviteten på det punktet i maskinen testobjektet ligger og

akkurat den aktuelle vasken. Usikre momenter er vannkvalitet, dosering av kjemikalier, mekanikk, trykk, temperatur, skylling og tørkeprosess. Det er ikke tilstrekkelig at det ser rent ut.

Den som behandler en pasient kjenner ikke smitterisikoen til den enkelte og Ashurst sier alle pasienter derfor skal behandles som potensielle smittebærere.

– Vårt utgangspunkt som helsepersonell er at alle pasienter skal behandles likt og med like stor sikkerhetsmargin.

Ønske om å spare tid og penger

Ashurst sier det er større risiko i en tannlegepraksis sammenlignet med fastleger og allmennleger.

– Jeg antar at begrunnelsen for å kutte bort sikkerhetsnivået med autoklaving er kostnader. Det vil spare tid og redusere behovet for et større antall instrumenter. Dessverre er det også slik at enkelte også sparer på service og kontroll. Nasjonal kompetansetjeneste for dekontaminering har laget noen retningslinjer og vi venter på



Kretsløp for instrumentbehandling.
Kilde: Miele/ GTZ/PI/Dr. Michels

jobben som er igangsatt av professor Høsten i forhold til universitetene, sier hun.

Catharina Holm er produktsjef i Miele for det profesjonelle markedet, og er også utdannet tannhelsesekretær. Hun er enig med Ashurst i at desinfektorer ikke er noen erstatning for sterilisering, selv om maskinvaren kan levere dokumentasjon på prosessen vaskedesinfektoren utfører.

– På bakgrunn av mulige brukerfeil, manglende rutiner, eller mangel på service er det usikkerhetsmomenter knyttet til vannkvalitet, dosering av rengjøringsmidler, mekanikk, trykk, temperatur, skyling og tørkeprosess. Det er langt ifra alle tannlegepraksiser som har regelmessig serviceavtale og mange bruker ikke riktige kjemikalier. Vi kjenner også til at mange kjøper en «alt i en»-dosering i lokalbutikken og tror det er ok, noe det ikke er. Tidsperspektivet er helt ulikt. En vaskemaskin i hjemmet går i omtrent 1,5 timer, mens vi bruker maskiner som kun bruker 0,5 timer. Det betyr at ikke hele kapselen og alt pulveret er oppløst og borte. Det er ikke større kostnader ved å bruke riktige kjemikalier og gjøre jobben riktig, sier hun.

Hygienearbeid

Arbeidet med hygienearbeidet i tannlegepraksiser er lite lovregulert og det meste baseres på best praksis der mye er overlatt til autorisert helsepersonells egne vurderinger. Nasjonalt folkehelseinstitutt

er øverste ansvarlige kontrollorgan i tillegg til at Helsetilsynet og Arbeidstilsynet har et ansvar. Det finnes en ISO 15883-standard. Det eksisterer også en forskrift om smittevern i helse- og omsorgstjenesten og vi har smittevernloven.

I veilederen til smittevernloven står det at alt utstyr som kommer i direkte kontakt med munnslimhinnene skal steriliseres, men at dette ikke er absolutt nødvendig dersom en sikker og effektiv desinfeksjon kan benyttes i stedet. Det må i så fall dokumenteres at desinfeksjonen er tilstrekkelig effektiv både på vegetative bakterier, tuberkelbakterier, sopp og virus.

Dekontaminering betyr fjerning eller ødeleggelse av skadelige stoffer for å gjøre medisinsk utstyr fritt for forurensning og trygt å bruke, og er et fellesbegrep for rengjøring, desinfisering og sterilisering.

1. **Rengjøring.** Synlige flekker, dråper av saliva og blod tørkes av først med vann så med alkoholbasert desinfeksjonsmiddel. Alle overflater tørkes deretter av med alkoholbasert desinfeksjonsmiddel som skal være lett tilgjengelig på behandlingsrommet.

Instrumenter skal rengjøres fortest mulig etter bruk. Blod, spytt og slim bør ikke tørke inn på instrumentene. Organisk materiale kan påvirke den etterfølgende desinfeksjonen mekanisk ved



å isolere for varme og hindre kjemiske midler i å komme til, eller kjemisk ved å inaktivere desinfeksjonsmiddelet.

2. **Desinfisering.** Varmedesinfeksjon skal skje i typegodkjent vaskedekontaminator som tilfredsstiller Europaa-normen ISO 15883 med temperatur 93 grader i 1–2 minutter, eventuelt 85 grader i 2–5 minutter. Ordinær vaskemaskin er et husholdningsapparat og skal ikke brukes i tannhelsetjenesten.

Kontroller at instrumentene er rene etter at de er desinfisert. Dersom instrumentene ikke er rene, må de rengjøres manuelt og desinfiseres (kjøres i oppvaskmaskinen) på nytt. Dersom det brukes børste til manuell rengjøring, skal denne kjøres i oppvaskmaskinen etter bruk. Inntørring av mikrober påvirker desinfeksjon. Biofilm øker



Catharina Holm demonstrerer Miele's vaskedesinfektor som har innebygget håndtering av dokumentasjon og validering for instrumentbehandlingsprosedyren.

bakterienes motstandskraft mot desinfeksjon. Instrumenter som både blir behandlet i desinfektor og autoklav er å anse som desinfiserte instrumenter hvis de ikke oppbevares i steril forpakning etter autoklaving.

3. **Sterilisering.** Utstyr som kommer i kontakt med vev som normalt er sterilt (bindevev, ben, pulpa), skal steriliseres. Sterilisering foregår i autoklav: 134 °C i 3 minutter eller 121 °C i 15 minutter. Sterilisering er likevel ikke bare et spørsmål om tid og temperatur. Det antall mikroorganismer man starter steriliseringssyklusen med, vil være helt avgjørende for sluttresultatet. Derfor er god rengjøring og desinfeksjon før sterilisering absolutt nødvendig.

Autoklav

Prinsippet bak autoklaven er at kokepunkttemperaturen øker ved økende trykk, og at sporer og bakterier drepes betydelig fortere ved høyere temperatur. Teknikken brukes i en rekke sammenhenger. Som eksempel har General Electrics laboratorier utviklet et trykkammer (spesiell autoklav) som tåler så høye temperaturer og trykk at de kan fremstille kunstige diamanter. En forenklet utgave av autoklaven brukes i husholdningen (trykkoker). I helsevesenet benyttes autoklav for å drepe bakterier (sterilisering) på ulike instrumenter.

Dom for brudd på helsepersonelloven

Helsetilsynet beskriver på sin side en fellende dom mot en tannlege som har forbrutt seg mot helsepersonelloven paragraf fire, der han ikke har gjennomført en tilstrekkelig og god hygienepraksis og der kravet til sterilisering konkret er beskrevet.

Retten skriver at tannlegevirksomhet i utgangspunktet er en høyrisikovirksomhet fordi det innebærer hyppig kontakt med pasienters spytt og blod, kombinert med en relativ stor pasientgjennomstrømning. Spytt regnes som smitteførende ved tannlegevirksomhet fordi det nesten alltid er blodtillblandet. Risikoen for smitte gjelder både mellom pasienter og mellom pasienter og tannlege. Tilfredsstillende hygiene er derfor et grunnleggende krav til forsvarlig tannlegevirksomhet. Alle tannleger må ha kunnskap om hvordan man beskytter seg selv og pasientene mot blodsmitte.

Retten skriver videre at alle gjenstander som er kontaminert med pasientens blod og spytt skal være fri for smittestoff innen de benyttes på en ny pasient. Behovet for rengjøring, desinfeksjon og sterilisering vil avhenge av bruksområdet (...), men vanddampautoklaving er å foretrekke dersom utstyret tåler dette.

Ved tannbehandling er det et absolutt krav at roterende instrumenter ikke innebærer smittefare. (...) Tannlegen må etablere rutiner for løpende kontroll av sitt steriliseringsutstyr, for eksempel ved bruk av sporeprøver.

Retten skriver at det ikke konkret er påvist personer som er blitt syke eller at tannlegen selv er blitt smittet av pasientene, men at dette ikke er avgjørende. Det er risikoen ved den måten virksomheten drives på og skadepotensialet ved bruk av utstyr som ikke er tilstrekkelig sterilisert, som tillegges betydning.



Leder i ThsF Gerd Bang-Johansen og generalsekretør i Parat Trond R. Hole trekker to vinnere etter Nordental-messen.

Medlemsverving på Nordental

Tannhelsesekretærenes Forbund (ThsF) deltok på Nordental, årets største begivenhet for alle i tannhelsebransjen, torsdag til lørdag. Resultatet var 30 nye medlemmer og to glade vinnere fra Drammen og Bergen får hvert sitt nett-brett tilsendt i posten.

Leder i ThsF, Gerd Bang-Johansen, sier Nordental er en messe de stiller opp på hvert år.

– Her treffer vi svært mange av våre medlemmer, og potensielle medlemmer. På årets arrangement valgte vi å trekke to nett-brett blant de 175 tannhelsesekretærene som noterte

navn og telefonnummer på vår stand. Lillian Håva fra Bragernes tannklinikk i Drammen og Terese Kvinge, fra odontologen i Bergen er de heldige vinnerne, sier Bang-Johansen.

Hun sier forbundet nå nærmer seg 2000 medlemmer, men har plass til flere tannhelsesekretærer fra hele landet.

Etter de to første dagene på Nordental var over 1100 personer registrert som messebesøkende i tillegg til de nesten 2600 landsmøtedeltakerne fra tannlegeforeningen. Lørdag fristet arrangementet med gratis adgang.

Kvikksølv sak i Høyesterett

Tidligere tannhelsesekretær Bertha Regine Serigstad følger Høyesteretts behandling av retten til yrkesskade. Hun sier jobben med kvikksølv har ført til sykdommen, men NAV godtar ikke dette som yrkesskade selv om hun vant i lagmannsretten.

Serigstads sak har vært oppe to ganger i trykderetten, og en gang i lagmannsretten ifølge Stavanger Aftenblad. I lagmannsretten vant hun frem med saken, men NAV valgte å anke til Høyesterett.

Hun begynte som tannhelsesekretær i Time kommune i 1958 da var hun var 17 år gammel. En av hennes arbeidsoppgaver var å behandle kobberamalgam som inneholder kvikksølv til tannfyllinger. Det har nå gått syv år siden Serigstad ble diagnostisert.

Leder for Tannhelsesekretærenes Forbund, Gerd Bang-Johansen, har fulgt Høyesteretts behandling av saken.

– Dette er en viktig kamp som er ført på mange fronter gjennom mange år. Nå får vi Høyesteretts avgjørelse og håper Serigstad får medhold slik at denne saken vil være med på å skape presedens for tidligere og pågående saker, sier Bang-Johansen.

Høyesterettsavgjørelsen var ikke klar når bladet gikk i trykken.



Vil du ha ThsF kalenderen for 2014 må du ta kontakt!

ThsF har de siste årene sendt ut kalendere til alle sine medlemmer sammen med det siste medlemsbladet før nyttår. I år har vi valgt å ikke distribuere kalender sammen med bladet, men du ønsker kalender for 2014 kan du henvende deg til ThsF via e-post og vi vil sende deg kalender i posten.

Slik går du fram hvis du ønsker kalender 2014:

- Send en e-post til: thsf@parat.com
- Husk å oppgi fullstendig navn og adresse
- Har du ikke mulighet for å sende e-post kan du ringe oss på telefon 984 88 100 eller 913 34 230.

Verve medlemmer..



Den som rekrutterer gjør en viktig jobb for oss alle. Ved å rekruttere medlemmer til Parat vil du kunne velge flotte vervepremier fra Parat-butikken. For hvert medlem du verver får du ett vervepoeng, og du kan velge å ta ut premien med en gang eller "spare" opp poengene for å få en større premie.

Som takk for at du verver medlemmer til Parat har vi fine premier.

iittala



LE CREUSET



Har du spørsmål vedrørende vervepoeng vennligst ta kontakt og vi vil hjelpe deg. Vi gjør oppmerksom på nye regler som nå er gjeldende vedrørende vervepoeng.

Gå inn på www.parat.com.

Parat
for deg!

www.parat.com

Arbeidsnærvær

Enkelte arbeidsplasser i tannhelsesektoren sliter med fravær på 14 til 17 prosent. Dette skaper problemer for pasienter, arbeidsgiver som ikke får utført viktige oppgaver og må skaffe vikarer, og for kolleger som er på jobb og dermed får merarbeid og større arbeidsbelastning.

Av: Trygve Bergsland

Fravær som ikke skyldes akutte skader eller forbigående korte sykdommer har ofte en årsak arbeidsgiver, kolleger eller tillitsvalgte kan være med å forebygge, eller bidra til løsninger som gjør oss langtidsfriske.

Sykefraværet i tannhelsesektoren

Hovedtillitsvalgt for tannhelsesekretærene i Nord-Trøndelag, Christiane Bogott, sier sykefraværet i enkelte tannklinikker ligger på mellom 14 og 17 prosent.

– Mange fylkeskommuner sliter med høyt sykefravær i tannhelsesektoren. Problemet må tas tak i da høyt sykefravær rammer både pasienter, klinikken og kolleger, sier Bogott.

Bogott får støtte av Elin Lexander i Parat som har spesialisert seg på inkluderende arbeidsliv (IA-arbeid) der målet er å få lavere sykefravær gjennom et tettere og bedre samarbeid på arbeidsplassen.

– I gjennomsnitt har vi et sykefravær i Norge på 6,5 prosent som vi ønsker å redusere gjennom IA-arbeid i den enkelte bedrift, og samtidig ønsker vi flere i arbeid. En bedrift må ta høyt sykefravær på alvor, og gjennom målbevisst arbeid løses mange av problemene. Det som er helt sikkert er at sykefraværet ikke blir løst uten at ledelsen i samarbeid med de tillitsvalgte iverksetter tiltak, sier Lexander.

Kartlegg arbeidsmiljøet

Helsedirektoratet og NAV har i fellesskap gitt ut et hefte med råd og anbefalinger knyttet til hvordan fravær på arbeidsplassen kan reduseres. Det viktigste er hva som gjøres på jobb og hvordan vi jobber sammen og skaper trivsel på arbeidsplassen.

Alle har behov for å føle seg sett, hørt og verdsatt. Arbeidet må oppleves som meningsfullt, vi må føle at vi mestrer oppgavene vi blir satt til å løse og det må være en viss grad av forutsigbarhet.

– Sosial støtte og å være en del av et positivt arbeidsmiljø – kombinert med tilstrekkelig tid og riktig kompetanse til å utføre oppgavene – er positive elementer som trekkes fram i rådene som gis.

Store og mellomstore bedrifter gjennomfører regelmessige arbeidsmiljøundersøkelser. I små bedrifter med få ansatte er ofte ikke dette like godt ivaretatt. Helsedirektoratets anbefaling til ledere er uansett å spørre sine ansatte hva det er som motiverer dem til å komme på jobb og måle trivselen blant de ansatte.

Noen aktuelle spørsmål som kan brukes i en trivselsundersøkelse:

- I hvilken grad har du innflytelse på dine egne arbeidsforhold? For eksempel arbeidsoppgaver, arbeidstider og hvem du jobber sammen med.
- I hvilken grad føler du at du blir hørt og tatt hensyn til?
- I hvilken grad er arbeidet ditt meningsfylt? Kan du se en sammenheng mellom ditt arbeid og arbeidsplassens samlede produksjon, tilbud og tjenester?
- I hvilken grad føler du at du gjør en forskjell?
- Er du interessert i arbeidet ditt?
- Vet du hva som skal skje i nærmeste fremtid? For eksempel hvor du skal jobbe og hvem du skal jobbe sammen med. Føler du at du går en usikker fremtid i møte? Får du klar og passe





mye informasjon? Har du kontroll over egen arbeidssituasjon?

- I hvilken grad kan du regne med at dine kolleger eller ledelsen støtter deg hvis du har behov for hjelp (både praktisk og psykologisk)? Føler du at det er i orden å be om hjelp? Føler du at ledelsen og kollegene dine anerkjenner den jobben du gjør?
- I hvilken grad er du fornøyd med lønn og utviklingsmuligheter?
- Får du tydelige og konstruktive tilbakemeldinger? Opplever du å bli sett? Er arbeidsoppgavene dine passe utfordrende, og har du nok tid til å utføre dem?
- I hvilken grad føler du at det er et positivt arbeidsmiljø rundt deg? Er det god stemning og rom for latter og optimisme? Opplever du å være en del av et fellesskap?
- Gleder du deg til å gå på jobb?

Det er viktig at både ledelse, tillitsvalgt og verneombud involverer seg i arbeidsmiljøet. Forutsatt at det ikke er større konflikter som må løses, bør det første tiltaket være å gjennomføre en arbeidsmiljøundersøkelse, og spørsmålene som stilles må oppleves som relevante for de som skal svare på dem.

– Et godt arbeidsmiljø krever langsiktig og kontinuerlig arbeid. Arbeidsmiljøundersøkelsen er grunnlaget for senere tiltak. Uansett hvilken type arbeidsmiljøundersøkelse som er valgt, er det viktig for de ansattes motivasjon at resultatene blir fulgt opp i ettertid, sier Lexander.

Forslag til oppfølging:

1. Analyse og gjennomgang av resultatene i undersøkelsen. Ser du noen tydelige tendenser eller fellestrekk?
2. Fellesmøte og medarbeidersamtale der resultatene legges fram for de ansatte.
3. Lag en plan og finn ut hva som skal gjøres med den informasjonen du har fått. Gjerne i samarbeid med tillitsvalgt og verneombud.

- Gjennomfør tiltak og definer i fellesskap minimum tre ting som dere sammen er blitt enige om for å øke nærvær og trivsel. Ved å gjennomføre noen tiltak dere i fellesskap er blitt enige om, viser ledelsen at den tar hensyn til ansattes ønsker, og at de har innflytelse og blir hørt.
- Følg opp kontinuerlig. Arbeidsmiljø og trivsel bør være en del av HMS-arbeidet. Sjekk om tiltakene er gjennomført og undersøk hva det har ført til for arbeidsmiljøet.

Faresignaler og konsekvenser ved fravær

Livet går opp og ned for alle, og i perioder er det normalt og naturlig å ha det vanskelig med følelser og tanker. Noen «møter veggen», andre får søvnproblemer, føler seg nedfor eller mister energi. Hvis problemene utvikler seg, kan dette føre til sykefravær.

– Halvparten av alle arbeidstakere vil oppleve psykiske helseproblemer i løpet av livet. Angst og depresjoner er blant de hyppigste årsakene til langtidfravær, og det som fører til flest tapte arbeidsår blant befolkningen i Norge, sier Lexander.

Hun sier arbeidsplassens evne til å ta vare på og legge til rette for ansatte som har det vanskelig, vil påvirke i hvilken grad de klarer å stå i jobb i denne perioden.

De psykiske vanskene gir ulike problemer i en arbeidssituasjon avhengig av person og situasjon. Kanskje får den ansatte konsentrasjonsvansker, hyppige korte fravær, problemer med å følge opp avtaler eller samarbeide med andre.

Arbeidstakere med ulike problemer tenker ofte negativt og kan misoppfatte andres intensjoner. I kommunikasjon med den ansatte er det derfor ekstra viktig å:

- Prøve å fokusere på det konkrete og på de faktiske forhold istedenfor på tolkninger.
- Gi positiv, rask og ærlig tilbakemelding.
- Sjekke om det som er sagt har blitt oppfattet riktig.
- Rette opp misforståelser under samtaler og i situasjoner som vedkommende forteller om.
- Vær tydelig og avgrens eventuell tilrettelegging i et tidsperspektiv. Dette for å

sikre et nytt møtepunkt for å diskutere om tilretteleggingen er hensiktsmessig, om den bør forlenges eller kan avsluttes.

Kommunikasjon og dialog

Snakk med hverandre. Ledere som bryr seg om hvordan medarbeiderne har det på jobb, og som viser at det er greit å snakke om utfordringer i arbeidssituasjonen, vil ha mye større mulighet til å forebygge sykefravær.

Det kan ikke forventes at en person med problemer skal være kreativ og drive frem sin egen sak. Dialog mellom leder og arbeidstaker er viktig, men også samtaler med tillitsvalgt, verneombud og andre som kan bidra positivt bør brukes aktivt.

Gode råd i kommunikasjon:

- Tenk positivt om den du skal samhandle med.
- Husk at du kan bidra til å endre motivasjon og negative tanker.
- Ha kontakt med den sykmeldte på forhånd om det ikke er skrevet annet på sykmeldingsblanketten.
- Ikke gå inn i terapeutrollen, men vis at du bryr deg.
- Finn ut om det trengs rammer eller frihet.

- Vær tydelig og synliggjør de mulighetene til løsning som finnes på arbeidsplassen.

Ta kontakt når en medarbeider er sykmeldt

- Når medarbeidere sykmeldes på grunn av psykiske helseproblemer, er mange usikre på hvordan de skal møte personen. Følg reglene som gjelder for oppfølging ved sykefravær. Ta kontakt med den sykmeldte. Hvis legen mener at den ansatte skal skjermes for kontakt, vil legen skrive det på sykmeldingsblanketten.
- Det er bedre å ringe en gang for mye enn en gang for lite. Selv om den sykmeldte virker avvisende, er det viktig at du bryr deg. Spør hvordan det går. Fortell at vedkommende er savnet uten å presse den sykmeldte tilbake for tidlig. Fortsett å ta regelmessig kontakt.

Mer om arbeidsnærvær i neste blad

Del to av dette temaet fortsetter i neste utgave av bladet. Det vil der settes søkelys på hvor viktig det er å være i jobb fremfor å være sykemeldt. Ansvaret ledelsen har for tilrettelegging og dialog. Ansvaret tillitsvalgte har for et godt arbeidsmiljø sammen med verneombud. Vi har alle et ansvar for å bidra til et godt arbeidsmiljø.

Kilde: NAV og Helsedirektoratet gjennom heftet «Sees i morgen!»



ThsF tilbyr sine medlemmer å kjøpe **navnskilt**

AUTORISERT
TANNHELSESEKRETÆR
Mariell Adam

ThsF
Tannhelsesekretærenes Forbund

ThsF tilbyr våre **assistenter** og autoriserte **tannhelsesekretærer** å kjøpe navnskilt!

Skiltet er ca 6,5 x 3 cm, sølvfarget og med rett tittel, ditt navn og ThsF's logo gravert.

Skiltet koster kr 200,- (inkl. moms)

Forhåndsbetaling: Dersom du ønsker navnskilt må du innbetale kr 200,- til kontonr. 1644.28.49270 og i tillegg sende bestillingsslippen under i utfylt tilstand til ThsF. Ønsker du flere skilt ganger du opp beløpet.

ThsF bestiller skiltet ditt når vi har registrert din innbetaling og mottatt bestillingsslippen under.

Er du autorisert MÅ du legge ved KOPI AV AUTORISASJONSBEVISET DITT

Vennlig hilsen
ThsF, Tannhelsesekretærenes Forbund

Denne delen fylles ut og sendes til ThsF, sammen med autorisasjonsbevis, på faks: 21 01 38 00, pr. post: Parat – ThsF, Pb. 9029 Grønland, 0133 Oslo, eller pr. e-post: anne-gro.aarmo@parat.com

JA, jeg ønsker mitt eget navneskilt!

Navn som skal graveres:

SKRIV BLOKKBOKSTAVER, MAX 22 BOKSTAVER

NAVN

MEDLEMSNUMMER

ADRESSE

POSTNR OG POSTSTED

E-POST

MOBIL

ANTALL SKILT

AUTORISERT
TANNHELSESEKRETÆR

ASSISTENT

(sett kryss)

Skilt sendes til adressen jeg har oppgitt over:

Dato:

Signatur

Jobb i Forsvaret

Anne Marie Fester er tannhelsesekretær og jobber i Forsvaret der hun stort sett behandler tennene til 18–20 år gamle gutter. Hun er sivilt ansatt, men har uniform og er med på beredskapsøvelser, må lære å bruke kart og kompass og skyter med skarpt.

Av: Trygve Bergsland

Tannhelsetjenesten er underlagt Forsvarets sanitet (FSAN) som ifølge fellesoperativ doktrine skal gi behandling på nivå to (av fire) i en militær situasjon. Nivå én er gjenoppliving og stabilisering, mens på nivå to trer akuttmedisin inn på et høyere nivå, der tannlegen kan være en av flere spesialister.

Søker etter autoriserte tannhelsesekretærer

Hovedtyngden av FSANs virksomhet og administrasjon er lokalisert til Sessvollmoen i Ullensaker og har omtrent 400 ansatte og utdanner ifølge Forsvarets Høgskole årlig 900 elever innenfor sanitetsfaget og akuttmedisin.

Til stillinger som tannhelsesekretærer søker Forsvaret primært etter autoriserte sekretærer med erfaring. Selv om det hører til sjeldenhetene, beskriver FSAN at en søker må kunne påregne beordring til operasjoner i utlandet. Søkerne må derfor tilfredsstille medisinske krav til operasjoner i utlandet og de må kunne gjennomføre og bestå fysiske tester i tillegg til å kunne bli sikkerhetsklarert. Lønnsnivået ligger normalt i området fra 316 500 kroner til 373 300 kroner.

– Jeg har vært med på noen beredskapsøvelser der vi får trening i bruk av kart og kompass, orienteringsløp, våpenbruk og skyting, og vi er med på feltløp. Under øvelsene bor vi ofte i telt eller på forsvarets kaserner, sier Fester.

Hun forteller at de er omtrent 25 tannhelsesekretærer fordelt utover hele landet.

Det er to sivile tannleger og 19 tannleger som er offiserer med kapteins eller majors grad, i tillegg til fire vernepliktige tannleger. Det er kun to tannpleiere som er fordelt på Andøya og Bardufoss.

– Tannleger som ansettes i Forsvaret starter som løytnant og stiger i gradene til kaptein og senere major. Tannhelsesekretærer og tannpleiere er sivilt ansatte, sier Fester.

Reising og variert arbeid

Fester er selv på Sessvollmoen mandag og tirsdag og på Akershus festning onsdag, torsdag og fredag.

– Jeg jobber 37,5 timers uke, mens tannlegene jobber 18 timer i uken, en avtale de har hatt i mange år, sier hun.

Det er hovedinnrykk for hæren og befall to ganger i året, men sjø- og luftforsvaret har innrykk fire ganger i året.

– Ved hovedinnrykk møter vi rekruttene med et stort tannhelseteam der vi har med oss to røntgenstasjoner og fem tannlegestoler slik at vi effektivt sjekker tannstatus på samtlige rekrutter i løpet av kort tid. Vi benytter en Nato-klassifisering på tennene til rekruttene som er delt inn i fire grader, fra null-hull til mange. De militærleirene jeg oftest jobber i ved hovedinnrykkene er Madla, Sessvollmoen, Terningmoen og Rygge, forteller hun.

Fester sier tannhelsesekretærene liker seg så godt i Forsvaret at ingen slutter.

– Det er høy snittalder og de fleste av oss har passert 50 år. Årsaken er godt arbeidsmiljø og vi har noen goder som for





Anne Marie Fester sammen
Martin Julsen Arentz,
visekonstabel i responsenheten
på Akershus festning.

eksempel trening to timer hver uke i arbeidstiden. Voksne damer er stabil arbeidskraft, sier hun.

Prioriterer rekrutter i tannlegestolen

Fester forteller at det i all hovedsak er ungdom i alderen 18 til 20 år som får behandling.

– I tillegg til de som er inne til førstegangstjeneste, er det også noe befal og sivilt ansatte som får behandling når vi har tid. Soldater som er inne til førstegangstjeneste har ikke krav på tannbehandling og vi prioriterer derfor de som trenger det mest, men de aller fleste får den behandlingen som er nødvendig, sier hun.

De rekruttene med best tannstatus er ifølge Fester de som kommer inn på sommeren og skal ta befalsutdanning.

– Dårligst tannstatus er det i gjennomsnitt på de som kommer inn i april. Årsaken til at det er best tannhelse på de som kommer inn på sommeren og de som skal inn til befalsutdanning, er kanskje at dette er ungdom under utdanning og som i større grad vet hva de vil.

Befal har ifølge Fester ikke rett til tannbehandling.

– For befal og sivile er undersøkelsen gratis, men de må betale for behandlingen. Vi tar derfor imot befal når det er ledig tid, og de blir fakturert av Forsvaret for tannbehandlingen. Akutte behov må vi behandle uansett militær status, sier hun, og forteller at tannhelsetjenesten på Akershus festning har ansvar for flere militærleirer, både Kolsås, Lutvann og Kjeller.

God kontroll før utenlandstjeneste

Alle som skal tjenestegjøre i utlandet må ifølge Fester gjennomføre en tannsjekk før de får lov til å reise ut, og tannstatusen skal godkjennes for en toårsperiode.

– Er det problemer med tennene må dette ordnes før avreise. Utsatte visdomstenner trekkes, men vi trekker ikke alle. Generelt ønsker vi å redusere infeksjonsrisikoen. Soldater som har fått skadet tenner i tjeneste i utlandet får reparert disse på det stedet de tjenestegjør eller så snart de kommer hjem, sier Fester.

16 år i Forsvarets tjeneste

Anne Marie Fester (58) startet yrkeslivet med å jobbe på folketannrøkta på Voss i 1977 før hun flyttet til Bergen og tok utdanning som tannhelsesekretær i 1979–1980. Hun jobbet noen år på tannlegehøgskolen før hun begynte i Forsvaret i 1987, der det første tjenestestedet var på Lahaugmoen leir ved Gjelleråsen i Skedsmo.

Tannlegestolen er tom under intervjuet med Anne Marie Fester som benytter dagen til kontorarbeid.



Tannstatus på norske rekrutter

Klinikker i den offentlige tannhelsetjenesten sender årlige KOSTRA-rapporter til fylkeskommunen som beskriver tannhelsen hos 5-, 12- og 18-åringer. Tannhelsen til 18–20-åringer har bedret seg kraftig de siste tiårene og er i dag jevnt over god, viser undersøkelser av 18-åringer i den offentlige tannhelsetjenesten og av rekrutter i Forsvaret.

I 1985 var det rundt én prosent av de undersøkte 18-åringene som aldri hadde hatt hull i tennene. I dag er om lag hver sjette – 17 prosent – i denne heldige situasjonen. En liten gruppe har imidlertid mye karies med 11–19 angrepne tannflater når de møter til undersøkelse. Tall fra Forsvaret i 2008 viser at dette gjelder om lag tre prosent.

Blant de 18-åringene som hadde hatt karies i 2010, var andelen tenner med såkalt karieserfaring under 5 i gjennomsnitt, mot vel 10 i 1985. I 1968 hadde rekruttene i gjennomsnitt nesten 20 tenner med karieserfaring, ifølge SSB. En tann med karieserfaring vil si at tanna har karies, fyllinger eller er trukket på grunn av karies. I dag er det svært sjelden en 20-åring har mistet tenner på grunn av karies. I 1968 hadde rekruttene i gjennomsnitt trukket to tenner.

Problemet med syreskader eller erosjonsskader har økt de siste ti årene. Om lag 50 prosent av rekruttene hadde i 2008 syreskader på én eller flere tannflater. Skadene har varierende alvorlighetsgrad. Halvparten av de som hadde syreskader (totalt 23 prosent) hadde en eller flere flater der syreskaden hadde gått igjennom emaljen. Årsaken til syreskadene er trolig brusdriking. I 2008 drakk 47 prosent av rekruttene minst en liter brus eller liknende per dag.

Andel med friske tenner – prosent, hele landet



Andelen undersøkte 18-åringer som ikke har hatt karies (DMFT = 0).

De siste årene har om lag 75 prosent møtt til undersøkelse, en del av de øvrige har god tannhelse og går sjeldnere til kontroll.



Laila Aas Dyrøy forlater
ThsF-styret etter seks år.

Laila Aas Dyrøy forlater ThsF-styret

Laila Aas Dyrøy kom inn i ThsF-styret i 2007. Hun har vært hovedverneombud og tillitsvalgt på arbeidsplassen siden 2005, og har sittet tre perioder som hovedtillitsvalgt. Gjennom årene som styremedlem har hun kjempet for kvikksølv-saken og i senere tid for at utdanningen på sikt skal bli en høgskoleutdanning.

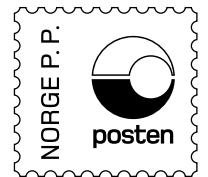
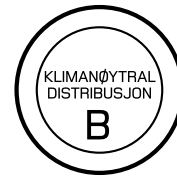
Laila var ferdig utdannet tannhelsesekretær i 1985 og har jobbet i både privat og offentlig tannhelse. Hun startet med å jobbe for Ragnvald Solnørdal ved Brosundet Tannklinikk i Ålesund. Hun har jobbet i Nord- og Sør-Trøndelag, Ørsta og nå som klinikkleder ved distriktstannlegen i Brattvåg i Haram kommune.

– Jeg har lært mye gjennom årene som hovedtillitsvalgt og verneombud og har også fått tid til privat etterutdanning, sier hun.

Dyrøy er skuffet over tannleger i privat sektor som ansetter ufaglærte.

– Det er mye spennende som skjer i årene fremover og jeg vil vurdere å komme tilbake i styret ved en senere anledning. Selv om vi tannhelsesekretærer ikke lenger er utsatt for kvikksølvforgiftning, har jeg selv blitt allergisk mot methylhydroquinone. Dette er monomer som brukes som stabilisator og antioksidant i akrylstoffer. Heldigvis blir nå alt akrylarbeid utført hos tekniker som benytter slipeboks med punktavsug for å slippe det farlige svevestøvet, sier Laila Aas Dyrøy.

Returadresse:
Parat
Boks 9029 Grønland
0133 OSLO



FRISKE NYHETER MOT TØRR MUNN!

NYHET



GOD SMAK



rabarbra/
jordbær



jordbær/
mint

Nå har det kommet en ny serie produkter mot tørr munn: Xero-serien. Xero finnes foreløpig som harde sugetabletter og som en gel. Produktene stimulerer spyttproduksjonen, fukter og gir en behagelig følelse. Alle produktene inneholder i tillegg fluor. Tanken er at det skal finnes individuelle løsninger til alle døgnetts timer, feks Xerodrops på dagen og Xerogel i løpet av natten. Produktene er utviklet i samarbeid med skandinaviske tannleger. Xero-serien er tilgjengelig på apotek og hos enkelte tannklinikker. Anbefal gjerne Xero neste gang!



ØKER SPYTT-
PRODUKSJONEN



FUKTER



GIR STERKE TENNER