

Tannhelse sekretæren

Videreutdanning og ansvar

Karrieremuligheter som tannhelsesekretær

Tannhelsepolitiske mål i 2011

Reduksjon av sosiale forskjeller

Korrekt journalføring

Felles journal for hele helsesektoren

Takk for sist på Gardermoen!

Spa-pakke

Forbered deg til sommeren med naturlige produkter basert på oliven!



Gavesett kr 450,-
Verdi kr 1.000,-

Inneholder: Face wash, Peeling gel, Hand cream, Foot cream, Body wash, Body lotion og Multi use cream. Leveres i gavepose eller gaveeske.

Oliven-håndkrem

En behagelig og skånsom håndkrem.

Oliven-håndkrem kr 400,-
5 x 200 ml



UltraVac

Spar tid og penger på å presse dine egne skinner



Kongresstilbud - spar kr 3.499,-
1 stk. UltraVac, kr 4.900,-

Inkludert gratis materialer: Opalescence bleke-materiale, tannkrem, Block-Out Resin, Sof-Tray skinner og oppbevaringsesker. Verdi kr 3.499,-



Ultra-Trim Vinylsaks kr 513,-

Innhold



Karrieremuligheter som tannhelsesekretær

Side 8



Korrekt journalføring

Side 12



Vellykket kongress

Side 20

Annet innhold:

Leder	5	Korrekt journalføring	16
Smånytt	6	Tortur, overgrep og odontofobi	18
Karrieremuligheter som tannhelsesekretær	8	Vellykket kongress	20
Tannhelsepolitiske mål i 2011	12		
Dårlig tannhelsen blant eldre	15		

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 Tannhelse- sekretærenes 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

- > Vasker!
- > Smører!
- > Autoklaverer!



x 6



DAC Universal vasker, smører og autoklaverer dine turbiner og vinkelstykker på 12 minutter. Nå finnes det også adapter for EMS scalerhåndstykke. ENKELT. SMIDIG OG ØKONOMISK.

DAC Universal

Ledelse i tannhelsetjenesten

Tannhelsetjenesten i Akershus har besluttet å endre innholdet for klinikksejefrollen, slik at det kun vil være personer med utdanning som tannleger som kan bekle stillingene. Eller med andre ord: Det vil være reduserte muligheter for karriereutvikling for de to andre profesjonene i tannhelsen – tannhelsesekretærer og tannpleiere.

Vi mener at dette er et skritt i feil retning. Det er nødvendig for oss å tydeliggjøre vårt prinsipielle syn på dette. Vi vet at vi har tannpleierne med oss – og også mange tannleger – når vi hevder at *ledelse i tannhelsetjenesten i Norge ikke er et spørsmål om profesjon, men et spørsmål om lederkompetanse og personlig egnethet.*

Det er hensynet til «det tannhelsefaglige ansvar» som ligger bak beslutningen i Akershus. Vårt syn er at lederansvaret på en klinikk – enten det er snakk om offentlig eller privat sektor – omfatter mange ansvarsområder ved siden av det faglige som i sum er viktigere enn et rent fagfokus. Det kan være evnen til å håndtere administrative oppgaver, økonomi, personalfunksjoner, generell evne til å tenke utvikling og evnen som leder til å motivere, involvere, delegere og mange andre felter innenfor ledelse.

Denne kompetansen og disse egenskapene er ikke knyttet til profesjon, og disse feltene er heller ikke dekket spesifikt i noen av profesjonsutdannelsene. Det kreves interesse, egnethet og tilleggskompetanse for å bli en god leder.

I tillegg vil det alltid være slik at en leder, uansett fagbakgrunn, vil måtte støtte seg til andre i teamet når planer skal

utarbeides og beslutninger fattes og implementeres. Det er nettopp det som er god ledelse. Hvis man er opptatt av det tannhelsefaglige, og det skal man selvfølgelig være, burde det ikke være vanskelig å ivareta dette uten å låse lederposisjonen til én profesjonsgruppe.

Vi vil ta opp dette spørsmålet på prinsipielt grunnlag på politisk og faglig nivå. Vi ønsker å bidra til en konstruktiv debatt rundt dette med våre kolleger i tannhelsetjenesten.

Vennlig hilsen
Gerd Bang-Johansen
Leder



Nasjonal kjernejournal

I dag preges helsesektoren av at det er mange ulike aktører, og store forskjeller i hvordan informasjonen om pasienter struktureres, behandles og deles. Derfor skal det i følge regjeringen.no etableres en nasjonal kjernejournal som følger norske pasienter på tvers av helsesektorene.

– Slike journaler vil kunne gi viktig informasjon om pasienten. Dermed kan en redusere risikoen for skade og feilbehandling, sier helse- og omsorgsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen.



Kilde: regjeringen.no

God fortjeneste

Gjennomsnittlig næringsinntekt for personlig næringsdrivende utgjorde 219 000 kroner i 2009. Til sammenligning hadde personlige næringsdrivende i tannhelsetjenester et driftsresultat på 1 002 000 kroner i 2009.

I 2009 ble til sammen vel 328 000 personer lignet for næringsinntekter, som er omtrent 1 000 flere personer enn i 2008.



Kilde: SSB



Skal sjekke snusbruk

– Røyker eller snuser du? Dette spørsmålet skal alle ungdommer i Buskerud heretter få hos tannlegen.

Eva Rydgren Krona, overtannpleier i Buskerud fylkeskommune, forteller til Drammens Tidende at én av fire ungdommer i alderen 15 til 22 år røyker i følge ungdomsundersøkelsen Buskerud fylkeskommune gjennomførte i 2010. 28 prosent av ungdommene bruker snus. I 2000 brukte kun 3,2 prosent av norske ungdommer mellom 16 og 24 år snus.

– Snus og røyk har stor betydning for både munn- og tannhelse og for helsa generelt. Derfor er det viktig å overvåke tobakksbruken blant ungdommen i fylket, mener Eva Rydgren Krona i følge dt.no.

Kilde: dt.no

Trygderettens kjennelse ankes ikke

Rett før jul avsa Trygderetten to kjennelser der tidligere kvikksølveksponerte tannhelseassistenter fikk sine helseplager godkjent som yrkessykdom. Etter Arbeids- og velferdsdirektoratets vurdering kan den ene av de to kjennelsene medføre en betydelig endring av praksis.

Arbeidsdepartementet vil imidlertid ikke bringe Trygderettens kjennelse om yrkessykdom for den aktuelle kvinnen inn for lagmannsretten.

– Denne saken har tatt svært lang tid hos NAV og har vært en stor påkjenning for denne kvinnen. Jeg finner det derfor ikke rimelig at hun skal utsettes for en ytterligere belastning gjennom en behandling av saken for lagmannsretten. Departementet jobber nå med å avklare spørsmål knyttet til dagens regelverk, og jeg vil snarest mulig gi NAV nærmere retningslinjer for behandlingen av de utestående sakene, sier statsråd Hanne Bjurstrøm.



Kilde: regjeringen.no

Veiledning for god praksis

Helsedirektoratet har utarbeidet en veileder i bruk av faglig skjønn ved nødvendig tannbehandling.

Denne veilederen er svar på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet om å utarbeide kriterier for nødvendig tannbehandling.

Veilederen består av to deler: En kortversjon på fire sider som kan brukes til daglig i klinikken. Den kan bestilles fra trykksak@helsedir.no og oppgi IS-1589. En fullstendig versjon på 28 sider kan lastes ned fra Helsedirektoratets nettside www.helsedirektoratet.no/tannhelse. Det er meningen at alt tannhelsepersonell, pårørende, pasienter og myndigheter skal ha nytte av veilederen.



Glemmer uten tenner

Tennene våre påvirker hvordan hjernen vår virker. Det viser seg for eksempel at hukommelsen er dårligere hos dem uten tenner.

Forskerne Maud og Jan Bergdahl ved Universitetet i Tromsø leder et prosjekt der de ser på forbindelsen mellom tannhelse og kognitiv funksjon. De forteller at personer som mangler tennene sine gjør det dårligere i kognitive tester, sammenlignet med dem som har sine naturlige tenner inntakt.

– Hvis man MR-scanner hjernen, så ser man at det skjer en omfattende hjerneaktivitet så snart man dunker litt i tennene, sier professor Jan Bergdahl til forskning.no.

Kilde: forskning.no



NIOM til Oslo

Nordisk institutt for odontologiske materialer (NIOM) har flyttet til Oslo. Forskningsinstitusjonen ble stiftet i 1972 etter vedtak i Nordisk Råd. I fjor overtok Norge eierskapet gjennom Helse- og omsorgsdepartementet som eier 49 prosent, mens Universitetet i Oslo står for 51 prosent av aksjekapitalen.

Fokuset er som tidligere et nordisk samarbeid i forskning på odontologiske biomaterialer, der kvaliteten på tannbehandlingsmaterialene og bivirkningene på bruk av nye materialer blir testet og undersøkt. Målet er å sikre at materialene som brukes under tannbehandling er trygge.

Mye penger til helse

Norge er blant de land som bruker mest ressurser på helse og omsorg per innbygger. Data fra Statistisk sentralbyrå viser at Norge i 2008 brukte i overkant av 217 milliarder kroner på helseformål, eller omtrent 45 500 kroner per innbygger. Helsetjenesten betales hovedsaklig av staten (inkludert folketrygden), fylkeskommunene og kommunene. Det offentlige dekker 84,2 prosent av de samlede helseutgiftene.

Kilde: NOU 2010: 13



80 prosent kvinner

I 2009 ble det utført i alt 230 866 årsverk i helse- og omsorgssektoren, i følge den offisielle statistikken for 2008 var over 80 prosent av de sysselsatte i sektoren kvinner. Bortsett fra leger og tannleger hvor det var flest menn, er det overvekt av kvinner i alle de andre utdanningsgruppene.

Helse- og sosialtjenester er også den næ-

ringen som sysselsetter flest innvandrere. I 2008 var det omtrent 13 500 sysselsatte med utenlandsk statsborgerskap hvorav sykepleiere utgjorde den største andelen med om lag 23 prosent. Helse- og sosialtjenester er den næringen som har høyest andel ansatte med skift- eller turnusarbeid.

Kilde: NOU 2010: 13



Sunnere kosthold

Matvarebransjen og myndighetene går sammen for å hjelpe forbrukerne til et sunnere kosthold. Et av målene med kampanjen er å få folk til å kjøpe flere nøkkelhullsmerkede produkter. Det er også et mål om at folk skal få økt kunnskap om matvarer som inneholder mindre fett, sukker og salt, og mer fiber.



Norsk Tannvern er 100 år

Jubilanten ble stiftet i 1911 under navnet Norsk Forening for Modarbeidelse av Tandsygdomme og skal i mai markere sitt 100 års jubileum.

Norsk Tannvern er en frivillig organisasjon hvor medlemmene består av aktører innen fentlig og privat tannhelsetjeneste. Den offentlige tannhelsetjenesten, Den norske tannlegeforening og Helsedirektoratet bidrar til finansiering av den daglige driften og utvikling av nye produkter.

– Det er tannleger, tannpleiere og tannhelsesekretærer som former organisasjonen gjennom sine behov for pedagogiske hjelpemidler, i følge Bente Stuveseth som er daglig leder i organisasjonen.



Karrieremuligheter som tannhelsesekretær

Flere fylker har bestemt seg for en ledelsesmodell der de slår sammen administrasjon og faglig ansvar, noe som gjør at kun tannleger kan ta jobben som klinikkleder. Gerd Bang-Johansen i ThsF er kritisk til løsningen og mener dette er dårlig ressursutnyttelse.

Av: Trygve Bergsland

Leder i Tannhelsesekretærenes Forbund (ThsF), Gerd Bang-Johansen, mener også at de valgene som nå tas fratar tannhelsesekretærene en karrieremulighet og vil svekke rekrutteringen til yrke. Flere videregående skoler legger ned tannhelsesekretær linjene på grunn av liten søkning til utdanningen.

– Tannhelsesekretærer har en jobb der det er naturlig å avansere til klinikkledere. De fleste jobber allerede med ansvar for det administrative og ønsker en tydeligere mellomlederstilling – gjerne knyttet til tilrettelagt videreutdanning. Tannhelsesekretæren som administrativ leder er en god ressursutnyttelse og gir en kostnadseffektiv tannhelsetjeneste, sier Gerd Bang-Johansen.

Liten tid til ledelse

Direktør for tannhelsetjenesten i Akershus fylkeskommune, Kirsten Ahlsen, forsvaret løsningen som er valgt med ønske om å samle all ledelse på klinikken til én person.

– En helhetlig ledelsesmodell slik vi nå har valgt i Akershus tilsier at klinikklederrollen må innehas av en tannlege, da det kun er tannlegen som kan være den faglig ansvarlige, sier Ahlsen.

Akershus fylkeskommune skriver i et arbeidsdokument om klinikklederrollen at det

frem til den nye ordningen trådte i kraft 1. mars i år ikke var noen som formelt var pålagt ansvar for faglig ledelse på klinikknivå. Tannlegene er i kraft av sin utdanning veiledere i faglige spørsmål, og overtannlegene har det faglige ansvaret. Videre skriver de at på området administrasjon og drift vil klinikkleder få utvidet ansvar for å koordinere klinikkens drift, herunder personellressurser og styring av klinikkens budsjett og regnskap hvor et rammebeløp overføres fra overtannlegen. Personalledelse skal styrkes ved at klinikkleder gis ansvaret for oppfølging i prøvetid, gjennomføring av utviklingssamtaler inklusive seniorsamtaler, involveres i ansettelse og gis utvidet myndighet til å innvilge permisjoner.

– Det vil med denne nye ordningen ikke være nødvendig å øke ressursene på klinikkerne. Tannlegene skal fortsette som klinikere og etter våre beregninger vil tiden som går med til ledelse av klinikken maksimalt utgjøre 15 til 20 prosent av arbeidstiden til klinikklederne. For å heve kompetansen vil vi starte et lederutviklingsprogram i løpet av 2011, sier Kirsten Ahlsen.

Ansvar for det administrative

Direktør for tannhelsetjenesten i Oslo, Bjørn Horgen Ellingsen, forteller at det også i Oslo kun er tannleger som blir ansatt som klinikkledere.

Richard R. Næss ble ansatt som generalsekretær i Den norske tannlegeforening med virkning fra 1. februar 2011. Næss har en fortid som tillitsvalgt i NTF og har vært fylkestannlege i Østfold.

– Vi utelukker ikke å ansette andre yrkesgrupper enn tannleger dersom det ikke er tannleger som søker, men det er alltid tannlegene som er faglig ansvarlige og klinikkjefstillingene er derfor forbeholdt tannlegene gjennom en særavtale. Samtidig ansetter vi klinikkfullmektiger som gjerne er tannhelsesekretærer. Disse vil være klinikkjefens nærmeste medarbeider og ha ansvaret for det administrative. Oslo er organisert i tre distrikter pluss en spesialklinik. Alle disse fire avdelingene ledes av overtannleger. Som overtannlegens nærmeste medarbeider ansettes en distriktsfullmektig som ofte er tannhelsesekretær. Det



er derfor tannhelsesekretærer som har det administrative ansvaret på våre klinikker, sier Ellingsen.

Ellingsen forteller at de ofte opplever at nyutdannede tannhelsesekretærer har liten erfaring og er svært unge når de første gang kommer ut i arbeidslivet, sammenlignet med tannpleiere og tannleger.

– Som arbeidsgiver betaler vi videreutdanning av tannhelsesekretærer der vi finner det nødvendig. Enten gjennom fagskolen eller kurs på høgskolen i Oslo eller Akershus. Jeg kan også nevne at vi her på

kontoret har ansatt to tannhelsesekretærer som arbeider administrativt i økonomiavdelingen, forteller Bjørn Horgen Ellingsen.

Ledelse på flere nivåer

Generalsekretær i Den norske tannlegeforening (NTF), Richard Næss, forteller at de er opptatt av at tannlegen alltid skal ha det faglige ansvaret.

– Jeg er kjent med at klinikkjefer i Oslo skal være tannleger, men samtidig skal ikke disse stå for den praktiske administrasjonen. Dette er en type arbeid jeg mener tillegger tannhelsesekretæryrket.

Det offentlige er ofte store strukturer med ledelse på flere nivåer, der det kan være naturlig å dele opp flere ulike oppgaver. Private klinikker er ofte mindre enheter med en enklere ledelsesstruktur. Tannlegeforeningen har ingen anbefalinger i forhold til ledelsesstruktur og hvilke faggrupper som skal fylle de ulike stillingene, med unntak av tannlegen som øverste leder og faglig ansvarlig. Det er klart ulike behov i forhold til ulike klinikker, og arbeidsoppgaver og ansvar eller ledelse må derfor tilpasses individuelt og etter behov, sier Næss.



Direktør for tannhelsetjenesten i Oslo, Bjørn Horgen Ellingsen.

Videreutdanning og ansvar

Næss forteller at NTF ser viktigheten av etter- og videreutdanning og erkjenner at flere fag i utdannelsen av tannleger burde hatt større fokus på ledelse og ansvar eller oppgaver knyttet til arbeidet som arbeidsgiver.

– Vi arrangerer flere kurs i egen regi, der også tannhelsesekretærer er med etter ønske fra tannlegene de arbeider for. Jeg oppfatter tannhelsesekretærene som krumtappen i tannhelseteamet og ansvarlige tannleger bør bidra til at dyktige tannhelsesekretærer får videreutdanning og

spesialiseres innenfor de områdene tannlegen har behov for avlastning. Det kan ikke være tvil om at tannlegen er ansvarlig for å gjøre jobben interessant for sine medarbeidere og med det legge til rette for videreutdanning og utvidete ansvarsområder, sier Richard Næss.

Generalsekretæren er bekymret for utviklingen med kjededrift av tannlegetjenester, der virksomheten eies av profesjonelle investorer.

– Vi ser tendenser til at disse kjedene ledes ut ifra rene økonomiske forutsetninger og dermed en ledelse uten fagfokus. Samtidig er tidligere tradisjon med enmannsklinikker på vei ut, sier Richard Næss.

Videreutdanning

Fagskoleutdanning og høyere utdanning betegnes begge som tertiære utdanninger. Fagskoleutdanning skiller seg fra høyere utdanning ved at den er av et halvt til to års varighet, yrkesrettet og skal gi kompetanse som kan tas i bruk i arbeidslivet uten ytterlige generelle opplæringstiltak. Fagskoleutdanning trenger heller ikke å være forskningsbasert. Du er kvalifisert til opptak dersom du har fullført og bestått videregående opplæring med autorisasjon som helsesekretær eller tannhelsesekretær og har minimum ett års relevant praksis etter fullført videregående skole.

Fagskole

Fagskolen i Oslo tilbyr fire forskjellige helsefaglige studier: psykisk helsearbeid, eldreomsorg, veiledning og helseadministrasjon. Med en utdanning i for eksempel helseadministrasjon lærer eleven ifølge fagskolen mye om saksbehandling, kundebehandling, økonomi og kvalitetssikring. Studiet går på deltid over to år. Undervisningen er organisert med én fast undervisningsdag i uken, i tillegg til en felles samling ved oppstart og en samling midt i studieåret. Studiet kombinerer teori og ti hele uker med praksis.

Høgskole

Høgskolene rundt om i landet tilbyr en rekke studier som kan fungere som en videreutdanning fra tannhelsesekretæruddanningen. For å begynne på høgskolen kreves studiekompetanse (se egen omtale). I tillegg til ulike helsefag kan du utdanne deg innen administrasjon og ledelse, økonomi og administrasjon eller velferdsfag. Det finnes også en rekke ledelsesfag som økonomi og ledelse eller organisasjon og ledelse.

De fleste av fagene kan tas som enkeltfag som varer fra seks måneder, til et bachelorstudie som varer i tre år dersom du tar det på fulltid. Mange av studieretningene kan du imidlertid dele opp og ta i kombinasjon med arbeidet du har. Snakk med arbeidsgiveren din og se på mulighetene og behovet som er på din arbeidsplass.

Kurs

ThsF, gjennom Parat, arrangerer høgskolekurs som gir studiekompetanse og studiepoeng. Som medlem i Parat kan du få stipend dersom du skal utdanne deg videre og kan få dekket opptil 20 000 kroner i året. For 2011 er det satt av 600 000 kroner til utdanningsstipend. Neste frist for å

søke om midler er 1. oktober 2011. Kontakt ThsF for nærmere informasjon. Du kan også snakke med tannlegen på klinikken for om mulig å søke på kurs i regi av tannlegeforeningen, se tannlegeforeningen.no for kursoversikt.

Studiekompetanse

Høgskole- og universitetsutdanning bygger på videregående utdanning og har generell studiekompetanse som opptakskrav. I generell studiekompetanse er det krav om både utdanning/praksis og bestemte fag.

Utdanning/praksis: Fullført og bestått 3-årig videregående utdanning eller fagopplæring med fag/svennebrev eller yrkespraksis og utdanning etter 23/5-regelen (fylt 23 år og minimum fem års praksis). I tillegg er det krav om å ha bestått seks fellesfag med karakteren to, eller bedre. De aktuelle fagene er norsk (hovedmål, sidemål og muntlig, 393 timer), engelsk (140 timer), samfunnsfag (84 timer), historie (140 timer), matematikk (224 timer) og naturfag (140 årstimer).



Utdannelse som tannhelsesekretær – velg riktig skole

Under finner du en oversikt over skoler i Norge som tilbyr utdanning som tannhelsesekretær. Utdannelsen gir deg muligheter til en trygg og god jobb som tannhelsesekretær i private klinikker, statlig (de odontologiske fakultetene, fengsel, forsvaret), Spekter (kjevkeirurgisk avdeling ved sykehusene), kommunalt (de offentlige tannklinikkene) og på dental depotene.

Utdanningen er 3-årig videregående skole: VG 1 - helse og sosialfag, VG 2 – helseservicefag og VG 3 – tannhelsesekretær. Etter bestått eksamen får du etter søknad autorisasjon som tannhelsesekretær.

Kun offentlige skoler gir formelt grunnlag og rett til autorisasjon i forhold til å kunne bruke tittelen tannhelsesekretær.

Anbefalte skoler:

Oslo

Sogn vgs

sogn.vgs.no
sognvgs@ude.oslo.kommune.no
Sognsveien 80, 0855 Oslo
Kontaktperson: Kari Nordman
Tlf.: 23 46 57 00 Faks: 23 46 57 01

Østfold

Malakoff vgs

malakoff.vgs.no
malakoff.vgs@ostfoldfk.no
Dyreveien 9, 1532 Moss
Kontaktperson: Kari Nordman
Tlf.: 69 24 22 00 Faks: 69 24 22 01

Buskerud

Åssiden vgs

assiden.vgs.no
asvs@skole.bfk.no
B. Kjelsbergsvei 267, 3028 Drammen
Kontaktperson: Kari Nordman
Tlf.: 32 24 61 00 Faks: 32 24 61 10

Vest-Agder

Kvadraturen vgs

kvadraturen.vgs.no
kvadraturen.skolesenter@vaf.no
Tollbodgt 75, 4604 Kristiansand
Kontaktperson: Kari Nordman
Tlf.: 38 07 73 00 Faks: 38 07 73 01

Vestfold

Sandefjord vgs

svgs.vfk.no
sandefjord.vgs@vfk.no
Krokemoveien 2- 4, 3214 Sandefjord
Kontaktperson: Kari Nordman
Tlf.: 33 48 85 00 Faks: 33 48 86 21

Hordaland

Åsane vgs

avs.hfk.no
post.aav@post.hfk.no
Åsamyrane 289, Nyborg Åsane
Kontaktperson: Kari Nordman
Tlf.: 55 95 69 00 Faks: 55 95 69 69

Møre og Romsdal

Borgund vgs

borgund.vgs.no
Yrkesskolevegen 20, 6011 Ålesund
Kontaktperson: Kari Nordman
Tlf.: 70 17 00 00 Faks: 70 17 00 01

Nord-Trøndelag

Levanger vgs

levanger.vgs.no
levanger.vgs@ntfk.no
Kirkegata 1, 7600 Levanger
Kontaktperson: Kari Nordman
Tlf.: 74 08 60 00 Faks: 74 08 60 11

Troms

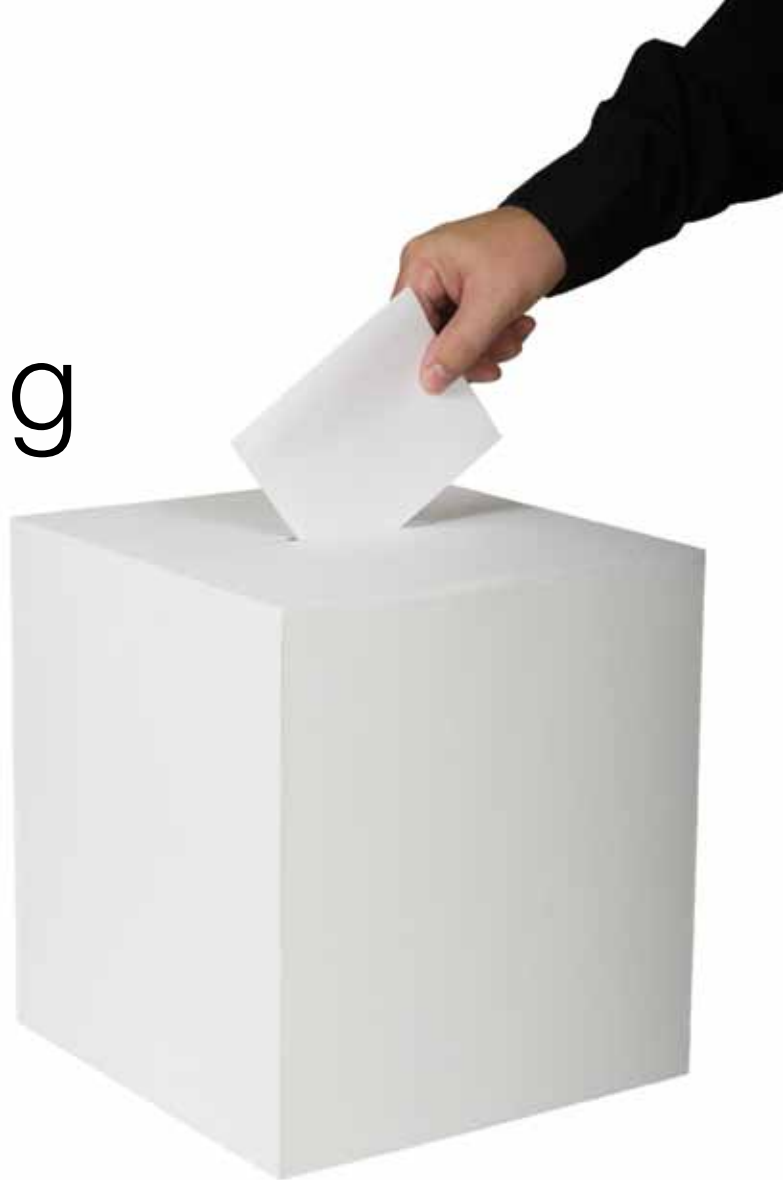
Brevika vgs

brevika.vgs
brevika.vgs@tromsfylke.no
Breiviklia 1, 9019 Tromsø
Kontaktperson: Kari Nordman
Tlf.: 77 78 88 00

Kommunevalg til høsten

Det avholdes kommune- og fylkestingsvalg 12. september i år. Tannhelse spørsmål er knyttet til partienes prioriteringer på dette området, og viser ulikheter i detaljnivå og hvordan partiene ser utviklingen på dette området i tiden fremover.

Av: Trygve Bergsland



De ulike kommuner og ikke minst fylkeskommuner prioriterer noe forskjellig, og politikernes engasjement og kunnskap kan velgerne selv være med å påvirke. Redaksjonen har satt opp en oversikt som viser hva de ulike partiene skriver om tannhelse i sine partiprogrammer. Engasjerte tillitsvalgte og ansatte i tannhelsesektoren har mulighet til å spørre lokal- og fylkespolitikere om hvilke konkrete målsettinger de har i din bostedskommune eller ditt fylke.



Arbeiderpartiet

AP skriver i sitt partiprogram at de har som mål at det offentlige gradvis skal ta et større ansvar på tannhelsefeltet, og utrede ulike modeller med sikte på at det etableres et tak på hvor mye den enkelte selv

skal dekke av utgifter til nødvendig tannbehandling. De vil sikre tilgjengeligheten til tannhelsetjenester og følge opp stortingsmeldingen om framtidens tannhelsetjenester som er Stortingsmelding nummer 35 (2006 - 2007). Utover dette listes opp følgende prioriteringer:

- Tannhelsefeltet skal bli en del av det offentliges ansvar.
- Gratis årlig tannhelsekontroll for eldre over 75 år.
- Fjerne egenandelen for 19- og 20-åringene hos skoletannlege.
- Tak for hvor mye den enkelte selv skal dekke av utgifter til nødvendig tannbehandling

- Legge mer vekt på desentralisert utdanning av tannlegespesialister og på etablering av regionale kompetansesentra.



Sosialistisk Venstreparti

SV skriver at de vil foreslå en tannhelse-reform som innebærer at tannbehandling som er medisinsk nødvendig i størst mulig grad er underlagt de samme betingelsene som sykehus- og legebehandling. Videre vil de begrense egenandelen til 2500 kroner i året for nødvendig tannbehandling, det tilsvarer «egenandelstak 2», som noe av tannbehandlingen går under allerede i dag. SV lister opp disse prioriteringene eller beskrivelsene av det de mener skal endres:

- De som går jevnlig til tannlegen og har normalt god tannhelse vil med en reform betale omtrent det samme som i dag, mens de som i dag ikke kontakter tannlege vil få begrenset sine kostnader til 2500 kroner for nødvendig tannbehandling.
- For en del grupper er det nødvendig at tannhelsetjenesten er helt gratis. Foreslår at ungdom opp til 23 år får gratis tannhelsetjeneste.
- Innføre prisregulering på tannhelsetjenester gjennom nasjonale takster, i kombinasjon med refusjonsavtaler for tannleger som inngår i ordningen.
- Det er store geografiske forskjeller i det offentlige tannhelsetilbudet. Foreslår at den offentlige tannhelsetjenesten bygges ut, og at det innføres driftsavtaler med privatpraktiserende tannleger etter modell av privatpraktiserende leger med driftstilskudd.
- Innføre turnustjeneste for alle nyutdannede tannleger på samme måte som for leger.



Senterpartiet

SP skriver at de vil arbeide for at tannhelse på sikt blir en del av helsetjenestene som dekkes av folketrygden og at tannlegebehandling legges inn under frikortordningen. De vil ha flere tiltak på kort sikt for å bedre tannhelsen til større deler av befolkningen og sikre at de som har behov for et bedre tannhelsetilbud fanges opp.

- Senke terskelen for offentlig støtte og innføre offentlig finansierte tannhelsetjenester for personer i rusmiddelomsorgen, innsatte i fengsler og personer med spesielle behov.
- Gratis tannlege fram til fylte 21 år.
- Større informasjonskampanje rundt god tannhelse i grunnskolen, der et tett samarbeid mellom den lokale tannhelsetjenesten og skolen er elementært.

- Trekke tannlegen mer aktivt med i opplæringen i barnehage og grunnskole for å forebygge tannproblemer.



Høyre

Høyre skriver at de vil overføre ansvaret for tannhelsetjenesten til kommunene og skal sørge for bedre støtte til tannbehandling for dem som har høye tannhelseutgifter og dårlig økonomi.



Kristelig Folkeparti

KrF mener at det offentlige engasjement må rettes mot grupper som anses å ha et særlig behov for tannhelsetjenester. De vil ha en reform av tannhelsetjenesten basert på offentlig ansvar og styring, refusjon fra folketrygden og begrensning av egenbetalingen. Eldre som ikke evner å ta vare på egen tannhelse, bør få gratis tannbehandling uavhengig av om de har offentlig hjelp i hjemmet, bor i institusjon eller bor hjemme med pårørende som ansvarspersoner.



Venstre

Venstre skriver at tannhelsebehandling bør være offentlig finansierte på samme måte som annen helsebehandling. Tannbehandling er for mange svært dyrt og de vil derfor utvide den offentlig finansierte tannhelsebehandlingen slik at flere grupper får dekket deler av utgiftene til tannbehandling. Utsatte grupper skal i større grad enn i dag blir prioritert gjennom en offentlig refusjonsordning.

Partiet mener staten bør bidra til prisinformasjon om tannhelsetjenester slik at konkurransen mellom tannleger blir reell.

- Utvide dagens tannhelseordning med offentlig fullfinansiering til utsatte grupper slik at blant andre rusavhengige og kronikere får gratis behandling.

- Delfinansiere nødvendige tannlegekostnader ved å innføre en såkalt høykostnadsbeskyttelse som gjør at det offentlige dekker 50 prosent av nødvendige tannlegekostnader mellom 3000 og 15 000 kroner årlig, og 85 prosent av kostnader som overstiger 15 000 kroner.



Fremskrittspartiet

FrP skriver at tannhelsetjenesten må styrkes, både hva gjelder rekruttering av helsepersonell og refusjonsordninger. Tennene er en del av kroppen, og sykdom i munnhulen må derfor ses på som en ordinær diagnose.

Personer med lav betalingsevne eller særlig høye tannhelsetjenester skal prioriteres når refusjonsordninger vurderes.

- Bedre refusjonsordningene for sykdomsrelatert tannbehandling
- Legge til rette for økt utdanning av tannhelsepersonell

Kilde: Partienes offentlig tilgjengelige program for perioden vi er inne i.



Tannhelsepolitiske mål i 2011

Helsedirektoratet har satt opp prioriteringer for 2011 der tannhelsearbeid er et viktig område. Hovedmålet er å redusere sosiale helseforskjeller, med fokus på rusmiddelavhengige, eldre, langtidssyke og uføre. Det legges vekt på samarbeid med privat tannhelsetjeneste og rekruttering til spesialistutdanning.

Av: Trygve Bergsland

Det som fremheves i første del av rapporten fra Helsedirektoratet er oppfølging av rusmiddelavhengige i kommunene og at tannhelsetjenesten i fengslene og i spesialisthelsetjenesten skal samordnes. Det presiseres viktigheten av at kommunene samarbeider med tannhelsetjenesten for å sikre at eldre, langtidssyke og uføre i institusjon og hjemmesykepleie får den tannhelsehjelpen de har rett til.

Rett til tannbehandling

Regjeringen har ifølge Helsedirektoratet som mål å redusere sosiale helseforskjeller og øke befolkningens tilgjengelighet til tannhelsetjenester, spesielt for dem som trenger det mest. Befolkningen skal sikres likeverdig tilgang til nødvendige tannhelsetjenester og satsningsområder i 2011 for fylkeskommunene skal være samarbeid med kommunene for å sikre at eldre, langtidssyke og uføre i institusjon og hjemmesykepleie får den tannhelsehjelpen de har rett til.

Fylkeskommunene skal også samarbeide med regionale helseforetak for å sikre at personer på somatiske og psykiatriske sykehus får nødvendige tannhelsetjenester. Mange pasienter på sykehus har behov for og rett til tannbehandling og forebyggende tjenester. For å løse alle oppgavene pekes det i rapporten på nødvendigheten av å samarbeide med privat tannhelsetjeneste for å løse offentlige oppgaver.

Det skal utarbeides systemer som sikrer gode rutiner for bekymringsmeldinger til barnevernet. Tannhelsepersonell har plikt til å melde begrunnede mistanker om overgrep til barnevernet. Her ber Helsedirektoratet om en rapport fra fylkestannlegene ved utgangen av 2011 på antall bekymringsmeldinger fra tannhelsetjenesten til barnevernet i løpet av året. Fylkeskommunen oppfordres til aktivt å bidra med å rekruttere kandidater til spesialistutdanning.

Nye helselover

Helse- og omsorgsdepartementet skal i 2011 fremme to proposisjoner til Stortinget, dette i forhold til folkehelselov og lov om kommunale helse- og omsorgstjenester.

Krav til Fylkesmannen

Fylkesmannen skal bidra til å formidle og iverksette nasjonal politikk på folkehelseområdet på lokalt og regionalt nivå, og blant annet gjennom råd og veiledning understøtte kommuner og fylkeskommuner i deres folkehelsearbeid.

Helsedirektoratet forventer at Fylkesmannen bistår kommunene og fylkeskommunene i utarbeidelsen av oversikt over befolkningens helsetilstand i kommunen, faktorer som kan virke inn på denne og trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale eller helsemessige problemer, herunder sosiale helseforskjeller. Det er listet



Leder i Helsedirektoratet, Bjørn-Inge Larsen.
Foto: Helsedirektoratet

opp følgende punkter Helsedirektoratet ønsker å ha særlig fokus på:

- Bidra til at tannhelsetjenesten blir en sentral samarbeidspartner i kommunenes folkehelsearbeid, spesielt i forhold til barn og unge, eldre, psykisk syke og rusavhengige.
- Informere kommunene om at den offentlige tannhelsetjenesten i fylkeskommunen kan bidra til opplæring av personell i pleie- og omsorgstjenesten. Mange personer i institusjon og hjemmebasert omsorg trenger hjelp til daglig munnstell for å forebygge tannsykdom.
- Bidra til at kommunene samarbeider med den offentlige tannhelsetjenesten for å sikre at personer som mottar hjemmesykepleie får den tannhelsehjelp de har rett til.

Resultatkrav til Fylkesmannen

Dokumentere og rapportere i årsrapporten om hvilke tiltak som er gjennomført for å fremme samarbeid mellom kommuner og offentlig tannhelsetjeneste.

Dårlig tannhelse blant eldre

NRK skriver at flere eldre kommer på sykehjem uten gebiss, men med tennene i dårlig forfatning ifølge tannhelsetjenesten i Østfold. Alle fylker er nå pålagt av Helsedirektoratet å kartlegge tannproblemene hos eldre.

Av: Trygve Bergsland

Line Schrøder Karlsen, som er intervjuet av NRK, sier at de alvorligste konsekvensene for de eldre er at de ikke klarer å spise ordentlig slik at de får i seg tilstrekkelig med mat.

– En annen ting er at de får smerter. Det er vondt å ha dårlige tenner, og mange greier ikke å formidle hvor vondt de har. Det er når de eldre skal behandles på klinikk eller når tannlegene er ute på institusjoner dårlig tannhelse blir konstatert. Det er mye belegg på tennene og infeksjoner i munnhulene, sier tannpleieren.

Rett til tannpleie

Det er ingen grunn til at tennene skal forfalle, eldre på sykehjem og i hjemmehjelp har rett til gratis tannpleie. Likevel står det dårlig til med tannhelsen til pleietrengende eldre og nesten halvparten av de pleietrengende i Norge har uakseptabelt dårlige tenner.

– Det er ikke alderen som gjør at du får dårlige tenner. Det er det at du ikke kan ta vare på deg selv og ikke får hjelp, sier

Kirsten Meinich, distriktstannpleier i Oslo, til NRK.

Meinich sier til NRK at når eldre kommer på institusjon blir de avhengig av at pleierne tar hånd om tannpussen, noe de ofte ikke gjør.

– På bare noen måneder kan tennene bli helt rasert. Store fyllinger og kroner ramler sammen når festetennene blir ødelagt, sier Meinich.

Dokumenterte mangler

Tannlege og dr.odont. Birgitte M. Henriksen har i en doktorgradsavhandling for en tid tilbake dokumentert at tennene til eldre i sykehjem og i hjemmesykepleien råtner av mangel på tannstell, og at eldre ikke får den hjelpen de har krav på. Alle eldre i hjemmesykepleien og i institusjoner har krav på offentlig tannbehandling, men det skorter på hjelp til tannpuss og tannpleie. I enkelte tilfeller går det både to og flere dager mellom tannpussen, ifølge Henriksen. Undersøkelsen hun har utført viser at 45,7 prosent av pasientene i hjemmesykepleien

og i sykehjem har uakseptabel eller dårlig tannhelse.

Nyere forskning

Den dårlige tannhelsen blant eldre på sykehjem bekreftes også av en doktoravhandling sluttført i 2009 av tannlege Heidi Samson. Hun har undersøkt munnhelsen hos beboere på institusjoner i Bergen og fant ut at bare én av tre av de eldre hadde god eller akseptabel tannhelse. Det er flere som har hull og tannsykdommer og som dermed har økt behandlingsbehov. Samtidig viser forskningen til Samson at hygien kan bli bedre ved relativt enkle midler.

Et nytt munn- og tannhygieneprogram har blitt utprøvd og viser at munnhygien hos beboere kan bedres gjennom personalopplæring, regelmessige hygienemålinger med tilbakemeldinger til personalet, bruk av munnstellkort, tannkontakter og tilstrekkelig tannpleieutstyr. Elektriske tannbørster ser ut til å kunne hjelpe, og bedømmes stort sett som hensiktsmessige både av beboere og personale.

Korrekt journalføring

Autorisert helsepersonell har plikt til å føre pasientjournal. Journalføringen skal ivareta behovet for korrekt informasjon under en behandlingssituasjon, fungere som nødvendig dokumentasjon i ettertid og det skal være utarbeidet rutiner som hindrer snoking eller at data kommer på avveie.

Av: Trygve Bergsland

Etter helsepersonelloven er tannlege, tannpleier, tannhelsesekretær og tanntekniker autorisert helsepersonell og har dermed plikt til å føre pasientjournal. Den samme loven gir regler om taushetsplikt. Helseregisterloven og helsepersonelloven slår fast forbudet mot snoking i pasientjournaler uten at det er begrunnet behov. Det er Statens helsetilsyn som skal føre tilsyn med journalføringen og etter personopplysningsloven og helseregisterloven skal Datatilsynet føre tilsyn med hvordan helse- og personopplysninger behandles og sikkerheten rundt dette.

Ansvar

Den som leder en virksomhet kan delegere oppgaver til egne ansatte, men uansett om oppgaver er delegert eller ikke, ligger det juridiske ansvaret hos den ansvarlige eieren av tannklinikken. I fylkeskommunen og offentlige tannklinikker har fylkesrådmannen det øverste formelle ansvaret.

Norsk Helsenett


Det er fortsatt noen få tannklinikker som fører manuelle pasientjournaler, men de aller fleste fører journalene elektronisk. Den største leverandøren med kanskje 90 prosent av markedet er Opus Dental som har 1600 private klinikker og 800 i det offentlige. Daglig leder i selskapet, Lasse Moe, forteller at tannklinikkene nå er i ferd med å integreres i Norsk Helsenett som er en felles samhandlingsarena for samtlige aktører innenfor helse og sosialsektoren.

– I første omgang er nå 350 av våre kunder på vei inn i Norsk Helsenett. Det er et strengt sikkerhetssystem knyttet til programvare og bruk. Målet er å harmonisere informasjonssikkerheten, slik at de ulike virksomhetene kan ha gjensidig tillit til hverandre. Utviklingen av systemene er derfor basert på veiledningen i «Norm for informasjonssikkerhet» i tillegg til bokføringsloven og regnskapsloven. Årsaken til dette er at det som føres i pasientjournalen også registreres i kundereskontrollen slik at klinikken har oversikt over egen økonomi. Systemet ivaretar kravet til skriftlig dokumentasjon, noe som gir klinikkene en enklere hverdag i arbeidet med å ivareta lovpålagte krav til personvern og informasjonssikkerhet, forteller Lasse Moe.

Enhetlig føring av journal

Peggy Hauge Moe er utviklingsansvarlig i Opus Dental og forteller at de har bygget inn mye automatikk i forhold til føring av korrekt og likelydende pasientjournal.

– Autorisert tannhelsepersonell har lært å føre pasientjournal på skolen, men for ikke å glemme noe, og for å få en enhetlig føring av journalene, har vi standardisert forhåndslagrede journaltekster der det er mulig å legge inn en hel behandlingssesjon ved et enkelt klikk. I tillegg vil røntgenbilder og annen dokumentasjon bli lagt til i pasientens journal. Det er også slik at brukerne kan endre i journalen, men i prinsippet ikke slette noe – alle endringer vil kunne hentes



Ekteparet Lasse Moe og Peggy Hauge Moe har hatt stor suksess med Opus Dental, IT-systemet som i dag benyttes av omtrent 90 prosent av alle tannklinikker i landet.

frem igjen i ettertid, og man kan se hvem som har gjort hva, forteller Peggy.

Pasientens rettigheter

I Norm for informasjonssikkerhet går det frem at pasienten skal være informert om at journalregistreringen skjer. Pasienten har krav på informasjon om sine rettigheter knyttet til samtykke, reservasjon, innsyn, retting og sletting. For å oppfylle kravene kan klinikken gi informasjonen ved oppslag på kontoret, i brev til pasienten eller i en lett tilgjengelig brosjyre. Pasientrettighetsloven gir pasienten en innsynsrett som består av tre elementer:

- Pasienten har rett til å se på og lese i sin egen journal med bilag.
- Pasienten har rett til å få kopi av journalen.
- Pasienten har rett til en enkel og kortfattet forklaring av faguttrykk eller andre spørsmål knyttet til journalen.

Alle former for journal omfattes av innsynsretten, både papir- og IT-baserte journaler.

Pasienten kan i en rekke sammenhenger kreve at feil i helse- og personopplysningene blir rettet eller slettet. For eksempel at



mangelfulle, feilaktige eller utilbørlige personopplysninger eller utsagn blir rettet. Ved retting i pasientjournal skal opplysningen korrigeres med ny journalføring slik at informasjonen samlet sett gir et mest mulig riktig bilde. Retting skal i prinsippet ikke skje ved at opplysninger slettes.

Forsikrings- og erstatningsspørsmål

Erstatningssaker håndtert av Norsk Pasientskadeerstatning (NPE) vil ofte medføre utlevering av informasjon fra deler av eller hele pasientjournalen. Det kan også dreie seg om utlevering av journal etter forespørsel fra pasienten i private forsikrings saker, der forsikringsselskapet etter å ha innhentet pasientens samtykke, ber om utlevering av journalopplysninger for å kunne behandle problemstillingen rundt forsikringsspørsmålet. Det er også eksempler på rettsaker der det kreves utlevert opplysninger fra pasientjournaler. I enkelte sammenhenger kan det også brukes i forbindelse med arvetvister.

Ikke noe kan skjules

Peggy forteller at tilgangsstyring er en viktig del av programvaren som benyttes. Det betyr at en person i en bestemt rolle kan gis bestemte rettigheter til lesing, registrering, redigering, retting, sletting eller sperring av helse- og personopplysninger. Etter

Norm for informasjonssikkerhet skal rettigheter bare gis i den grad det er nødvendig for vedkommendes arbeid og er begrunnet ut fra tjenstlig behov.

– Programvaren ivaretar kravet om at det i ettertid skal være mulig å spore all tilgang og bevegelse knyttet til en pasient. Det er også mulig å kjøre ut rapporter som viser hvem som har sett på hvilke journaler, forteller Peggy Moe.

Kjernejournal

Utviklingen av Norsk Helsenett åpner stadig for nye muligheter og det siste Helse- direktoratet jobber med er en felles pasientjournal for hele helsesektoren. Helse- direktoratet har høsten 2010 gjennomført forprosjekt for nasjonal kjernejournal som skal utredes videre i 2011. Direktoratet skriver at elektronisk samhandling i helsesektoren preges av et fragmentert aktørbilde og store ulikheter i hvordan informasjon om pasienter struktureres, behandles og deles. Dette fører til at informasjon om pasienten ofte ikke er tilgjengelig for helsepersonell når det er behov for det.

Opplysninger i kjernejournalen vil ifølge Helsedirektoratet kunne sette helsepersonell bedre i stand til å beslutte effektiv behandling. Tilgang til livsviktig og kritisk

informasjon om pasienten kan redusere risikoen for, og forebygge, uønskede hendelser i diagnostikk og behandling, som utilsiktet forlenget lidelse, forringet behandlingsresultat, skade eller dødsfall. For å sikre at opplysningene er tilgjengelige den dagen behovet plutselig eller uventet skulle oppstå, foreslås det at kjernejournal opprettes for alle innbyggere her i landet, men at pasienten får muligheter til å reservere seg på hele eller deler av innholdet.

Kanskje i 2012

Det forutsettes i den nye ordningen at pasienten fortsatt skal ha mulighet til å se de opplysninger som er lagret om seg selv og hvem som har hatt tilgang til opplysningene. I tillegg mener utvalget at pasienten vil kunne kvalitetssikre innholdet og kommentere på eventuelle feil.

Det er behov for ny lov og forskrift for å kunne realisere en nasjonal kjernejournal. Det understrekes også at løsningen som er foreslått ennå ikke er vedtatt i regjering eller storting. I 2011 foreslår prosjektgruppen at Helsedirektoratet etablerer et hovedprosjekt som arbeider for å kunne starte utvikling av kjernejournal i 2012.

Tannlegeforeningen har deltatt i referansegruppen.

Tortur og odontofobi

Helsedirektoratet mener at tortur-, overgrepsofsatte og personer med odontofobi bør få gratis offentlig tannbehandling gjennom et samarbeid mellom offentlige og private aktører.

Av: Trygve Bergsland

Helsedirektoratet har utarbeidet rapporten «Tilrettelagte tannhelsetilbud for mennesker som er blitt utsatt for tortur, overgrep eller har odontofobi» med undertittel «vurdering av omfang og behov samt forslag til tannhelsetiltak». Bakgrunnen for arbeidet er NOU 2005: 11 og et stortingsvedtak (vedtak 392) fra 2008, der regjeringen ble bedt om å legge til rette for at tortur- og overgrepsofre får terapi og tannbehandling.

Flyktninger

Ifølge Statistisk Sentralbyrå (SSB) var folketallet i Norge i 2009 4,8 millioner. Innvanderbefolkningen utgjør 10,6 prosent av befolkningen, som tilsvarer 508 000 personer. Disse er innvandret eller er født i Norge av innvanderforeldre. I perioden 1990 til 2007 har det innvandret 328 000 personer fra land utenom Norden. Av disse kom 27 prosent på grunn av flukt fra hjemlandet.

Torturforekomst

Det er i rapporten fra Helsedirektoratet vist til flere studier og oversikter i forhold til torturforekomst i spesielle grupper, i spesielle situasjoner eller spesielle områder av verden. Som eksempel er det vist til en

undersøkelse gjennomført av Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS). Ved asylmottak i Norge oppga 57 prosent at de hadde vært utsatt for tortur, mens 31 prosent av kvinnene og 13 prosent av mennene rapporterte å ha blitt voldtatt. Helsedirektoratet konkluderer med at det er vanskelig å oppgi et nøyaktig antall torturoverlevende i Norge, men tar utgangspunkt i at omtrent halvparten av flyktningene kan ha vært utsatt for en form for tortur. Videre antar de at 10 til 15 prosent av disse igjen har vært utsatt for grov tortur. Antallet personer som antas å komme inn under en ordning med gratis behandling utgjør derfor 5000 til 6000 personer.

Krav til dokumentasjon

Dokumentasjon på at personene faktisk har vært utsatt for tortur er sentralt. Det er ifølge Helsedirektoratet vanskelig å gjennomføre dette på annen måte enn gjennom bruk av psykolog eller psykiater, og forslaget er at dokumentasjonen må gjøres av i form av en vurdering som ender i en spesialisterklæring.



Utfordringer i tannbehandling

Helsedirektoratet mener at tidligere overgrepsofsatte ofte får problemer knyttet til munnhygiene, stell og vedlikehold av tenner. Personene dette gjelder opplever tannbehandlingssituasjonen som problematisk og mange utvikler tannbehandlingsangst, som igjen kan gi seg utslag i svekket tannstatus, at de unnlater å bestille time hos tannlege, ikke møter opp til avtalt tannbehandling eller får problematiske reaksjoner hos tannlegen. Ressursene i helsevesenet må avspeile tid til tilvenning, samhandling og brukervedvirkning, i tillegg til kompetanseutvikling for tannhelsepersonell.

Dagens ordning

Personer som har vært utsatt for tortur eller overgrep eller som har odontofobi, har allerede et tilbud om offentlig finansiert tannhelsetjenester etter dagens ordninger. Denne ordningen medfører imidlertid betydelige økonomiske utlegg for pasienten i form av egenandeler og mellomlegg. Helsedirektoratet mener at gruppene som omtales kan ha problemer med å nyttegjøre seg av de eksisterende ordninger



for offentlig støtte til tannhelsetjenester, både som følge av sosiale, økonomiske og helsemessige årsaker. Forslaget er derfor at tannhelsetjenesteloven utvides slik at den gruppen som er beskrevet får samme rettigheter som andre prioriterte grupper i loven. Hvorvidt tjenesten ytes av privat eller offentlig tannhelsetjenestene, ligger innenfor fylkeskommunenes egen organisasjonsfrihet.

Økonomi

Det er allerede foreslått at det bevilges et mindre beløp til dette arbeidet i budsjettet for 2011, men samlet for alle tre grupper antydes årlige tannbehandlingskostnader, etter fylkeskommunale takster, på 95 til 128 millioner kroner. I tillegg kommer psykologtjenester tilsvarende 45 millioner, noe som totalt gir kostnader på 140 til 173 millioner årlig, ifølge Helsedirektoratet.

Overgrep mot grunnleggende menneskerettigheter

Tortur har det formål å ødelegge enkeltindividets verdighet, selvfølelse og virke avskrekkende på samfunnet rundt. Artikkel 1 i FNs torturkonvensjon inneholder den torturdefinisjonen som ligger til grunn for det meste av internasjonalt arbeid i tilknytning til bekjempelse av tortur. Definisjonen rommer fire grunnleggende elementer:

- 1) Påført alvorlig fysisk eller psykisk smerte eller lidelse
- 2) Handlingen er forsettlig
- 3) Den har en hensikt (innhente informasjon, oppnå en tilståelse, straffe, true, tvinge eller diskriminere)
- 4) Blir gjennomført av, eller med samtykke eller tillatelse fra, offentlig tjenesteperson eller person som handler på vegne av denne

Tannhelsetilbudet skal rette seg mot vold- og overgrepsutsatte gjennom et gratis tannhelsetilbud. Henvvisning fra psykolog eller psykiater vil være nødvendig. Helsedirektoratet er opptatt av at den offentlige tannhelsetjenesten og helsepersonell oppfyller sin plikt til å melde fra dersom det er mistanke om seksuelt misbruk, vold, overgrep og omsorgssvikt mot barn og unge. Tannhelsetilbudet skal også rette seg mot personer med diagnosen odontofobi. Dette er personer med tannhelseproblemer som på grunn av sin fobi ikke oppsøker behandlingstilbudet. For personer som lider av odontofobi er dette vanskelig og for mange umulig. Årsakene til fobien kan være mange, men i behandlingen er det nødvendig med tid, tilrettelegging og tverrfaglig tilnærming.



Generalsekretæren i Parat, Trond Reidar Hole, tar alle virkemidler i bruk og illustrerer med hele seg hvordan ulike ledere uttrykker seg og hvordan deltagerne kan takle disse.

Vellykket kongress

Tannhelsesekretærenes Forbund (ThsF) arrangerte fredag 11. mars sin kongress med 230 deltagere fra hele landet. Foredragsholdere med tema som omhandlet alt fra tannhelsetjenestens rolle ved barnemishandling til digital fremtid ble presentert.

Av: Trygve Bergsland

Professor ved NTNU, Arne Krokan, holdt et engasjert foredrag om hvordan internett har endret samfunnet og hvordan en digital fremtid vil se ut. Det var imidlertid overlege på Borgestadklinikken i Skien, Magnar Kleiven, som startet dagen med temaet et

mer inkluderende arbeidsliv og overskriften «Å lære å leve på jobben - å lære å leve med jobben».

Kari Ormestad, som er lege og spesialist i rettsmedisin og patologi, tok for seg

et alvorlig tema, der tannhelsetjenestens rolle ved barnemishandling og seksuelle overgrep ble tatt opp. Deltagerne fikk blant annet informasjon om hva man skal være oppmerksom på i forhold til denne problemstillingen.





Generalsekretæren i Parat, Trond Reidar Hole, tok i sitt foredrag for seg alle de ulike ledelsestypene vi møter i arbeidslivet og gav noen innspill på hvordan deltagerne kan takle disse. Liv Jorun Solstad hadde fokus på kommunikasjon, der deltagerne

blant annet måtte skrive ned hva de var mest fornøyd med i forhold til seg selv og jobben de gjør – Et spørsmål mange ikke er vant til å få, og ikke umiddelbart klarer å gi et godt svar på. Forslaget fra leder av ThsF, Gerd Bang-Johansen, ved

avslutningen av konferansen var at «kvinnelige tannhelsesekretærer må tenke som en mann i fremtidige lønnsforhandlinger...»





Liv Jorun Solstad fikk deltagerne til å skrive ned hva de var mest fornøyd med i forhold til seg selv og jobben de gjør – Et spørsmål mange ikke er vant til å få.

Tre på kongress



Navn: Inihada Hasic

Konferansen har vært lærerik. Alle foredragene synes jeg har vært bra, men det første foredraget med Magnar Kleven mener jeg var det beste. Det å kunne snu noe negativt til positivt skal jeg ta med meg videre. Jeg håper å kunne ta med meg mye av det jeg har fått med meg her videre i arbeidet mitt.



Navn: Lisa Fretheim

Jeg synes konferansen har vært spennende og med uvanlig stor bredde i tema av de forskjellige foredragsholderne. Som utstiller vil jeg også si at lokalene fungerer bra. Foredraget til Kari Ormstad gir oss noe å tenke på, og her har jeg lært noe jeg kan ta med meg videre. Noe annet jeg har lært på denne konferansen er hvor mye av sykefraværet som er unødvendig. Jeg har også truffet mange deltagere som ikke er kjent med muligheten til å leie inn vikarer og har delt ut masse brosjyrer til andre interesserte deltagere.



Navn: Anita Volden

Kjempebra konferanse. Foredrag nummer en med Magnar Kleven og det med Kari Ormstad var gode og ikke minst viktige. Hele konferansen har vært lærerik. Jeg kjenner de fleste deltagerne fra tidligere og det er alltid hyggelig å treffes på nytt.



Mynte
(*Mentha x. piperita*)

Eukalyptus
(*Eucalyptus globulus*)

Timian
(*Thymus vulgaris*)

Berglyng
(*Gaultheria procumbens*)

Vår løsning på munnskyll.

I dag finnes det mange ulike munnskyllemidler å velge mellom. Her får du vite mer om hva vi anbefaler, og hvilke ingredienser vi mener er viktige.

Fire eteriske oljer er grunnlaget

Tymol, metylsalicylat, eukalyptol og mentol – fire viktige eteriske oljer som alltid utgjør grunnlaget for Listerine®. De er delvis syntetisk fremstilt, men har alle sin opprinnelse fra naturen og er naturligvis bakteriehemmende. Tymol kommer opprinnelig fra timian, metylsalicylat fra berglyng, eukalyptol fra eukalyptus-treets blader, og mentol fra peppermynte. Eteriske oljer har gode antiseptiske egenskaper og har blitt brukt i munnhelse verden over i lang tid.

Det er de eteriske oljene som gir Listerine® den friske smaken. Til å begynne med opplever noen smaken som veldig sterk, men det er helt normalt. Etter et par ukers bruk blir man vant til det.

Sikkert, effektivt og veldokumentert

- Internasjonale studier over 50 år og over 100 publiserte artikler har bidratt til at Listerine® har en veldokumentert effekt- og sikkerhetsprofil.
- En seks måneders lang RCT-studie er ett eksempel på en undersøkelse som har konkludert med at å skylle med

Listerine® i tillegg reduserer plakkmengden mellom tennene med 48 % sammenlignet med bare å bruke tannbørste og tanntråd.

- Et lavt plakknivå beskytter tannkjøttet og forebygger både karies og dårlig ånde.

En sterk vitenskapelig dokumentasjon i kombinasjon med lang brukserfaring gjør Listerine® med eteriske oljer til et godt og trygt valg.

Er du enig?

Vi lytter gjerne til hva du mener, og hvilke erfaringer du har gjort deg med munnskyll og Listerine®. Ta kontakt allerede i dag.

Tonje Nordlund

Territory Business Manager
tnordlun@its.jnj.com • tlf. +47 416 63 663

Bente Doksæter

Territory Business Manager
bdoksæt@its.jnj.com • tlf. +47 976 84 300

Har du spørsmål om markedsføringen vår, ringer du 00 800 855 000 00.

LISTERINE® CLINICAL

SUPPORTING DENTAL PROFESSIONALS