

Tannhelse

sekretæren

ThsF landsmøte 2013

Styret og deltagere på landsmøtet, side 18

Anestesi

Tannhelsesekretærer tilbys opplæring, side 8

Arbeidstilsynet

Kontroll med tannhelsetjenesten, side 14

FRISKE NYHETER MOT TØRR MUNN!

NYHET!
Nå også som
munnskyll!

GOD SMAK



Nå har det kommet en ny serie produkter mot tørr munn: Xero-serien. Xero finnes foreløpig som sukkerfrie drops, munnskyll 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 skandinavisk tannhelsetjeneste. Xero-serien er tilgjengelig i apotek og hos enkelte tannklinikker. Anbefal gjerne Xero produktene neste gang!



ØKER SPYTT-
PRODUKSJONEN



FUKTER



GIR STERKE TENNER

XER11_apr2013NO

Les mer om Xero-serien på www.xeroserien.no

dry mouth relief by **Actavis**

Innhold



Anestesikurs for tannhelsesekretærer

Side 8



Ernæringskompetanse

Side 12



Landsmøtet

Side 18

Annet innhold:

Leder	5	Arbeidstilsynets kontroll	
Smånytt	6	med tannhelsetjenesten	14
Anestesikurs for tannhelsesekretærer	8	Vanskelig å få kvalifiserte søkere	16
Ernæringskompetanse	12	Landsmøtet	18

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

FLUX, EN HEL FAMILIE AV PRODUKTER FOR STERKERE TENNER

Alle Fluxprodukter er uten alkohol og parabener



Rctovis AS, Tel +47 21 54 97 00
FLU04_jan2013NO



Følg oss på Facebook for nyheter og interessante diskusjoner!
facebook.com/nullhull

Flux Original Fluorskyll inneholder mye fluor, 0,2% NaF. Ved å bruke Flux morgen og kveld vil det gi en god munnhygiene som samtidig beskytter mot karies. En smart doseringspumpe gir en perfekt dosering hver gang, som gir sterke tenner og et vakkert smil.

Flux Sensitiv har en mildere smak og inneholder pleiende Aloe Vera. Flux Sensitiv har samme høye fluorinnhold som Flux Original, 0,2% NaF. Flux-familien består i tillegg av Tannkrem, Flux Klorhexidin (0,12% klorhexidin og 0,2% NaF) og for barn finnes Flux Junior.

For mer informasjon besøk gjerne www.fluxfluor.no

FLUX®

Le, pust og spis.
Sterkere enn i går.



Videreutvikling av tannhelsesekretærutdanningen

Vi har nylig gjennomført et landsmøte som etter min mening var svært vellykket. Jeg opplevde et stort engasjement, gode forberedelser og et solid faglig fokus på viktige saker og vil benytte anledningen til å takke for gjenvalget. Jeg ser fram til tre nye utfordrende år.

Jeg vil også takke landsmøtedelegatene og tillitsvalgte for det arbeidet som er nedlagt. Vi skal videreføre og videreutvikle det gode teamarbeidet i forbundet.

Hovedtemaet både for landsmøtet og tillitsvalgtkonferansen var utdanning. En god og fremtidsrettet utdanning er selve bærebjelken for at vår yrkesgruppe skal lykkes med målsettingen om å være en likeverdig part av tannhelseteamet. Det er nedlagt et stort arbeid for å utvikle utdanningsmulighetene til vårt yrke. Vi har kommet et godt stykke på vei, men vi må nok erkjenne at vi ennå har en lang vei å gå.

Vi hører blant annet uttalelser om at det er behov for å hente tannhelsesekretærer fra utlandet for å dekke kompetansebehovet. Hvis noen opplever at det er huller i kompetansen, er det et signal om at noe må gjøres for å videreutvikle utdanningssystemet, ikke at vi skal hente folk fra andre land! Vi må sørge for at grunnutdanningen og videreutdanning dekker de kompetansebehov som tannhelsetjenesten til enhver tid har, og vil gjerne dele noen tanker om hvilke tiltak som kan være aktuelle i tiden som kommer.

- Vi må sørge for at vår utdanning er på et nivå som fører til et reelt og attraktivt yrkesvalg.
- Utdannelsen på helse og sosial på videregående nivå bør ikke inneholde krav til yrkesvalg og spesialisering. Dette nivået bør heller styrkes med mer allmennfokus og større vekt på blant annet administrasjon og ledelse, pedagogikk, service og IT. Det vil gi et bedre grunnlag for å kunne velge yrkesretning etter videregående.
- På neste nivå bør det tilbys ettårig odontologisk fagutdanning på høyskolenivå som gjennomføres på fakultetene eller høyskolene.

- Det bør også utvikles og tilbys etter- og videreutdanning med spesialisering innenfor ulike odontologiske spesialfelt og innen administrasjon og ledelse.
- Vi må jobbe med vår egen rolleoppfattelse i tannhelseteamet. Vi bør bevisstgjøre oss på hva vi kan tilføre av kompetanse til tannhelseteamet og hva det vil si for den enkelte å være en likeverdig del av tannhelseteamet. Det handler om den odontologiske og administrative kompetansen, men like mye om holdninger og verdier vi tar med oss inn i yrkesutøvelsen. Målet må være å synliggjøre for oss selv og andre det potensialet vi har.
- Vi må forsterke samarbeidet og dialogen med de andre faggruppene i tannhelsen, med det offentlige og med publikum for å avklare og definere kompetansebehovet.
- I forhold til tannlegene vil det være nyttig med et samarbeid for å tydeliggjøre muligheten for å delegere nye arbeidsoppgaver til velutdannede tannhelsesekretærer.

I dette nummeret av Tannhelsesekretæren finner dere en artikkel om et anestesikurs for tannpleiere og tannhelsesekretærer. Det er et godt eksempel på nytenking.

Videreutvikling av utdanningssystemet for vår gruppe skal være en topp prioritert oppgave i årene som kommer. Vi er i gang med et nordisk prosjekt «Nordplus» som skal utrede muligheten for et samordnet utdanningssystem, se litt mer informasjon lenger inn i bladet.

Ønsker dere en strålende vår og sommer!

Med vennlig hilsen

Gerd Bang Johansen

Gerd Bang-Johansen
Leder





Dårlig tannhelse på sykehusene

Kompetansen på tenner og munnhelse har vært for dårlig på norske sykehus, omtalt i stortingsmelding 35 om framtidens tannhelsetjenester. Helsedirektoratet har pekt ut Universitetssykehuset i Nord-Norge (UNN) og St. Olav i Trondheim til å være med på en femårig forsøksordning, der målet er å forbedre denne situasjonen.

Tannlege Øyvind Skjeldal på øre-, nese- og halsavdelingen er ansatt som prosjektleder for forsøksordningen ved UNN.

- Nå skal vi få etablert en tannklinik med eget personale her på sykehuset. Budsjettet er på fem millioner i året, fordelt på oss og St. Olav. I Sverige har de kommet mye lengre med dette enn i Norge. Vi kommer til å hente en del erfaringer derfra når vi skal bygge opp vårt tilbud, forteller Skjeldal.

Fremover blir tannhelsemiljøet på St. Olav en naturlig samarbeidspartner, siden de skal gjennomgå mye av det samme opplegget som UNN. Også Haukeland sykehus i Bergen vil bli en viktig kontakt, fordi de fra før av har en veletablert sykehustannlegefunksjon.

Fakta

- Forsøksordning med orale helsetjenester organisert i tverrfaglig miljø i sykehus
- UNN Tromsø og St. Olavs hospital i Trondheim er valgt til å være med på ordningen, men flere sykehus kan bli med underveis
- Prosjektet startet i år og varer fram til 2017
- Oppdraget er gitt som en følge av Stortingsmelding nr. 35 «Tilgjengelighet, kompetanse og sosial utjevning. Fremtidens tannhelsetjenester.» Her står det blant annet at tannhelsetjenesten for innlagte pasienter på sykehus er mangelfull, og at det er stort behov for kunnskapsoppbygging for slike tjenester.

Kilde: unn.no



Valgkamp og tannhelse

Tidligere LO-leder Gerd-Liv Valla foreslår at tannpleie blir en kampsak i valget til høsten. Valla sammen med Wegard Harsvik fra Fagforbundet sparket i gang valgkampen i Østfold tidlig i april der hun påpekte at ikke alt er bra med rødgrønt og katastrofalt med borgerlig styre.

Valla presenterte to saker hun håper at blir en del av valgkampen: Tannpleie og sekstimers dag.

– Tenk om de rødgrønne kunne sagt at tenner er en del av kroppen. Forslaget om fri tannhelsetjeneste etter fylte 75 år er puslete. Slikt vinner man ikke valg med, sa Valla til fagbladet.no, der hun også oppfordret til en offensiv for med sekstimer dagen.

Kilde: Fagbladet.no

Advarer mot Colgate

Tannkremen Colgate Total+ Whitening inneholder triklosan. Mattilsynet ønsker å forby stoffet som kan være hormonforstyrrende, det har miljøskadelige egenskaper og det kan føre til resistens mot antibiotika. Triklosan kan også ha uheldig virkning på hjertemuskulaturen.

President i Den norske tannlegeforening Camilla Hansen Steinum sier til NRK at tannlegeforeningen allerede i 2006 påpekte overfor Colgate at tannkrem med triklosan burde forbeholdes pasienter med tannkjøtt sykdom.

– Vi fraråder helt å bruke tannkrem som inneholder triklosan. Det er langt flere ulemper enn fordeler med triklosan, sier

Freddie Sloth-Lisbjerg, formann i den danske tannlegeforeningen, til Danmarks Radio.

Colgate mener tannkremen er trygg
Colgate har ingen planer om å slutte å selge tannkremen med triklosan. De understreker at de tilbyr 15 forskjellige tannkremvarianter på det norske markedet, og at det bare er Colgate Total+ Whitening som inneholder det omstridte stoffet.

– Triklosan slik det brukes i formelen for Colgate Total er gjennomgått av EUs myndigheter, og er dokumentert å være trygg å bruke. Colgate Total+ Whitening inneholder 0,3 prosent triklosan, som i vår formel er klinisk dokumentert for å redusere plakk og tannkjøttproblemer, sier Ole-Marthin Hexeberg til NRK.no.

Mattilsynet ønsker forbud

Hans Jørgen Talberg i Mattilsynet sier de i over ti år har arbeidet for at triklosan skal bli forbudt.

– 0,3 prosent triklosan er ikke lite, det er den øverste tillatte grensen, sier Talberg.

Sammen med Frankrike vil det norske Mattilsynet snart legge frem nye forskningsdata, om at triklosan også kan ha en uheldig virkning på hjertemuskulaturen.

– Siste ord i denne saken er ikke sagt. Europakommisjonen har sagt den vil åpne opp for en ny risikovurdering, og her vil dette med stoffets hormonforstyrrende virkning bli belyst ytterligere, sier Talberg.

Kilde: NRK.



Er fluor i tannkrem farlig?

Fluor er en giftig gass og fluorstoffer i emballasje kan være hormonforstyrrende og gi kreft. Alan Richards er førsteamanuensis Institutt for Odontologi ved Aarhus Universitet gir på forskning.no svar på hvorfor fluor i tannkrem og munnskyll ikke er skadelig.



Richards sier fluortannkrem ikke er farlig fordi det er små mengder og at tannkremen ikke inneholder fluor, men fluorid. Det stoffet har lite å gjøre med den farlige gassen fluor eller hormonforstyrrende fluorstoffer.

– Fluorid er ikke et helt uskyldig. Sterke konsentrasjoner har blant annet vært brukt som rottegift. Det brukes svært små mengder fluorid i tannkremen. 100 gram tannkrem kan ikke inneholde mer enn 0,15 gram og for å komme i livsfare må få i deg mange tuber tannkrem.

Småbarn ikke bør få mer tannkrem enn det som kan ligge på lillefingerne deres.

– Hvis barn gjentatte ganger bruker store mengder tannkrem, kan det ha en effekt på de tennene som ikke har brutt ut

enda. Dette kalles fluorose. Det er ikke farlig, men forstyrrer produksjonen av emalje. Man kan se at tennene er rammet av fluorose ved at det er dannet et hvitaktig, misfarget lag på dem.

Richards sier innføringen av fluortannkrem har vært en revolusjon.

– For 20–30 år siden var det vanskelig å finne noen unge mennesker som ikke hadde hull i tennene. På 1950-tallet kunne man få et gebiss i konfirmasjonsgave. I dag har halvparten av ungdom mellom 15 og 16 år ingen hull, sier forskeren, og forteller at utviklingen er den samme i alle land hvor man i dag bruker fluortannkrem. Vi tannleger kan bare anbefale å bruke tannkrem med fluorid, fordi det er virkelig veldokumentert at det virker, sier forskeren.

Nye smaker og penger til Redd Barna



Nycomed Fluorix gir én krone fra hver solgte boks til Redd Barnas arbeid gjennom hele 2013. For å øke salget kommer boksene nå med flip topp-lokk som skal gjøre doseringen enklere inneholder 50 gule tabletter med banansmak og 50 hvite tabletter med tuttfрутtsmak. Før inneholdt boksene 200 tabletter med samme smak.

– Med to smaker i samme boks får barna større mulighet for variasjon, sier produsent Jon Arne Vilbo i Takeda Nycomed.



Dental Info

Mange tannleger benytter Dental Info i tillegg til det odontologiske fakultet i Bergen og flere skoler som utdanner tannhelsesekretærer. Programmet bruker illustrasjoner slik at tannlegen kan fortelle pasienten om behandlingen som skal utføres.

Illustrasjonene viser sykdom og behandling innen odontologi og fotografier og utskrivbare tekster gir muligheten til å informere pasienten på en god måte.



Næringsstøtte til tannbehandling i utlandet

Fisk fra fjorden, tapasbar, skosalg, hverdaghjelp og støtte til tannbehandling i utlandet er noen av prosjektene som får støtte fra næringsfondet i Odda kommune.

Det er rådmannen som innstiller og anbefaler at Tannhelseiser AS og Kari Gravdal skal få 33 000 kroner i støtte. Firmaet skal gjøre det lettere, sikrere og billigere å få utført omfattende tannbehandling i utlandet.

Et felles nordisk utdanningsprosjekt i 2014

Ledende fagmiljø innen tannhelse i Norge har signalisert at tannhelsesekretæruddanningen i Norge ikke dekker deres behov. ThsFs landsmøte mener også det er ønskelig med en styrking av tannhelsesekretærenes utdanning.

Med dette som utgangspunkt har leder i ThsF, Gerd Bang-Johansen, tatt initiativ til et samarbeid med leder for de kommunale tannhelsesekretærene i Danmark, Kirsten Møller Christensen, og sekretær i det svenske tannhelsesekretærforbundet, Marie Udén, for å se på muligheten for å utvikle en felles og bedre grunnutdanning for tannhelsesekretærer.

Kirsten Møller Christensen har vært initiativtaker til en vellykket videreutdanning for tannhelsesekretærer i Danmark og hun har sagt seg positiv til å delta i et eventuelt felles nordisk prosjekt.

– Det planlegges et møte til høsten for å se om det er mulig å etablere et felles prosjekt for Norge, Danmark og Sverige. I så fall er det aktuelt å søke prosjektmidler gjennom Nordplus programmet og starte opp et prosjekt for å forbedre grunnutdanningen i løpet av 2014, sier opplæringsansvarlig i Parat Tove Løhne.

Nordplus gir økonomisk støtte til mange ulike typer utdanningsarbeid innenfor livslang læring til åtte nordiske og baltiske deltakerland. Du kan lese mer om Nordplus på nordplusonline.org.

Anestesikurs for tannhelse

Tannlege og lege Sigurd Svalestad holder kurs i anestesi for tannpleiere og tannhelsesekretærer. Det er avholdt kurs i Oslo, Bergen og Ålesund. Tannhelsesekretær Grete M. Gussiås tror kurset er med på å heve kunnskapsnivået og status i egen yrkesgruppe.

Av: Trygve Bergslund

Svalestad, som er under spesialisering i medisinsk radiologi og til daglig jobber på Haukeland Universitetssykehus i Bergen, sier det er fornuftig å delegerer enkelte av oppgavene tannlegene tradisjonelt har utført til tannpleiere og tannhelsesekretærer.

– Deltagerne må ikke nødvendigvis ha mer forkunnskaper enn hva de har tilegnet seg gjennom grunnutdanningen, men det er viktig at de som går kurset er interessert og praktiserer mye anestesi i etterkant, sier Svalestad.

Trygghet – ikke offentlig godkjenning

Svalestad understreker at kurset ikke gir en offentlig godkjenning, men en større trygghet for tannlegen som delegerer jobben og pasienten som er inne til behandling.

– På mine kurs sender jeg ut et kompendium på 90 sider i forkant slik at kursdeltagerne har lest igjennom innholdet før de kommer, og de beholder kompendiet etter kurset slik at det er lett å slå opp og lese mer senere.

Grete M. Gussiås jobber som tannhelsesekretær for distriktstannlegen på Sundalsøra og er underlagt fylkestannlegen i Møre og Romsdal. På klinikken er det to tannleger, en tannpleier og en tannhelsesekretær i tillegg til Gussiås.

– Kurset ble gjennomført som et helgekurs over tre dager. Før kurset gikk jeg igjennom kompendiet og etter kurset avla vi en skriftlig kunnskapsprøve. Vi som har tatt kurset må også dokumentere 20 anestesi-behandlinger i løpet av en seks månedersperiode etter kurset. Jeg har allerede gjennomført 17 behandlinger på under en måned og vil i løpet av kort tid få godkjent mitt kurs, sier en stolt Gussiås.

Praksis er viktig

For å ta et slikt kurs sier Gussiås det er viktig å kontinuerlig praktisere og holde kunnskapen ved like.

– Jeg vil anbefale andre tannhelsesekretærer å ta det samme kurset forutsatt at de får praktisere. Det at tannhelsesekretæren kan anestesi gjør tannlegen mer effektiv og flere pasienter kan behandles samtidig. Jobben blir mer interessant for meg, tannlegen blir mer effektiv, klinikken tjener mer penger og flere pasienter får raskere behandling, reklamerer Gussiås.

Grete M. Gussiås anbefaler andre tannhelsesekretærer å ta kurset i anestesi forutsatt at de får praktisere. Hun mener det gjør tannlegen mer effektiv og at flere pasienter kan behandles samtidig.



Tannhelsesekretærer



Tannlege Nils Seljebø, som er klinikkleder for Gussiås, er enig i det hun sier. Han er redd det ikke blir mange flere tannleger i distriktene og at de derfor må utnytte ressursene bedre.

– Jobben Grete gjør fører til at jeg kan behandle flere pasienter, får en raskere pasient-gjennomstrømning og mer tilfredse medarbeidere. Grethe var selv interessert i å ta kurset og økt kompetanse blant tannhelsesekretærene er en stor fordel samtidig som jeg ønsker å fordele flere oppgaver på klinikken. Hun er motivert og kvalifisert til jobben. For meg fungerer dette bra, sier Seljebø.

Seljebø tror det er mer vanlig i private klinikker at tannhelsesekretærer setter anestesi, men ser ingenting i veien for at offentlige klinikker ikke skal kunne gjøre det samme.

– Det er viktig at alle i tannhelseteamet utvikler seg og lærer nye ting. I tillegg til anestesi har jeg tannhelsesekretærer hos oss som tilpasser proteser og reparerer proteser når det er nødvendig, sier Seljebø, som er ansvarlig for alt arbeidet som utføres.

Smerte

Smertefri behandling beskrives i kompendiet til Svalestad som den enkeltfaktoren som betyr mest for pasienten i forhold til om besøket hos tannlegen eller tannpleieren oppleves vellykket.

– At tannbehandling kan gjøres smertefritt medvirker til at pasientene lettere aksepterer nødvendig behandling, samtidig som behandleren kan arbeide under rolige og konsentrerte omgivelser. Fornøyde pasienter øker også jobbtillfredsheten til tannhelsepersonellet, skriver han.

Kurset «Lokalanestesi for tannpleiere og tannhelsesekretærer» skal gi nødvendig teoretisk grunnlag for å kunne gi infiltrasjonsanestesi, en form for anestesi som ligger lenger unna sentralnervesystemet og som gir potensielt lavere risiko sammenlignet med ledningsanestesi som ikke omfattes av kurset.

– For at elevene skal kunne forstå hvordan lokalanestesimidler forhindrer smerteoverføringsprosessen, innledes kompendiet med et kapittel om hvordan smerte oppstår og ledes gjennom nervene. Deretter forklares lokalanestetikas virkningsmekanisme før det anatomiske grunnlaget gjennomgås, noe som er nødvendig for å gi lokalanestesi på rett sted.

Grundig gjennomgang av helseskjema Kompendiet beskriver også ulike infiltrasjonsteknikker slik at elevene etter avsluttet kurs skal være teoretisk i stand til sette bedøvelse hvor som helst i munnen.

– Før vi gir noen form for anestesi går vi igjennom helseskjemaet med pasienten. Det er viktig å få kartlagt hvilke medisiner de bruker, eventuelle sykdommer, dagens

form, allergiske reaksjoner og hvordan det har gått ved tidligere bedøvelser, sier Gussiås.

Etter at lokalanestesen er satt, begynner løsningen å fordeles ut i vevet i alle retninger. Noe mot nerven, men ifølge kompendiet vil en betydelig del også trekke bort fra nerven. Av dette tas noe opp av omkringliggende muskler og fett, noe fortynnes av væsken i vevet og noe tas opp og transporteres bort av blodkar i området.


– Alle disse faktorene er med på å redusere mengden lokalanestesi i området i nærheten av nerven og konsentrasjonen av lokalanestesi utenfor nerven reduseres stadig etter som tiden går, først og fremst ved at lokalanestesen tas opp av blodbanen og transporteres bort fra området.

Symptomer ved anestesi

Elevene går igjennom hvordan de beregner maksimaldoser ut fra pasientens vekt.

– Maksimaldosene som er angitt for de ulike lokalanestesimidlene er beregnet ut fra en voksen person på 70 kilo og angir mengden av et preparat hvor de fleste friske, voksne personer med denne vekten vil begynne å få symptomer på overdosering.

Det vil alltid finnes noen få som får symptomer av en lavere dose, og noen få som ikke får symptomer før man gir en



høyere dose enn det som er angitt som maksimaldose.

– Som en hovedregel bør man alltid redusere maksimaldosene for eldre og medisinsk kompromitterte pasienter. Deltagerne på kurset lærer også hvordan de skal beregne maksimaldoser for barn.

Anatomikunnskaper

Deltagerne får en god oversikt over anatomien i ansiktet og munnhulen gjennom kurset slik at de kan administrere lokalanestesi på en trygg, effektiv og skånsom måte.

– Gode anatomikunnskaper er en forutsetning for å forstå hvor lokalanestesen må settes for å bedøve ulike områder i munnen, ifølge Svalestad.

Riktig bruk og skånsom administrering av lokalanestesi mener Svalestad kanskje er den faktoren som betyr mest for pasienten i forhold til om behandlingen hos tannlegen eller tannhelsesekretæren oppleves vellykket.

Komplikasjoner

I odontologisk sammenheng settes det hver dag 2–3 millioner anestesidoser rundt om i verden, i tillegg kommer all lokalanestesi i medisinsk sammenheng.

– Rapporterte komplikasjoner er allikevel sjeldne og lokalanestetika er svært trygt når medikamenter brukes riktig.

Alle medikamenter kan gi uønskede virkninger og alle prosedyrer er forbundet med større eller mindre risiko.

– Det er viktig at alt personell som administrerer lokalanestetika kjenner til de potensielle komplikasjonene som kan oppstå, hvordan risikoen for slike kan minimeres og hvordan man skal gå frem om komplikasjoner allikevel skulle oppstå. Den aller vanligste komplikasjonen er et kortvarig bevissthetstap (besvimelse) utløst av et sterkt psykisk eller fysisk stimulus. I tannbehandlingssammenheng er den utløsende faktoren som oftest et psykisk ubehag knyttet til frykt eller forventninger om smerte, ifølge Svalestad.

Medisinske risikopasienter

Tannhelsepersonell kommer i økende grad i kontakt med pasienter med alvorlige sykdommer. For å forhindre komplikasjoner i forbindelse med administrasjon av lokalanestesi, er det derfor viktig å på forhånd identifisere hvilke pasienter som har økt risiko for komplikasjoner slik at forholdsregler kan tas. Det gjøres best ved en grundig gjennomgang der både helsestatus og medikamentbruk gjennomgås. Om pasienten beskriver symptomer, sykdommer eller medikamentbruk man er usikker på, anbefaler Svalestad å ta kontakt med pasientens behandlende lege og søke råd der.



Tannlege og lege Sigurd Svalestad holder kurs i anestesi for tannpleiere og tannhelsesekretærer og har avholdt kurs i Oslo, Bergen og Ålesund.



Tannlege og klinikkleder Nils Seljebø er redd det ikke blir mange flere tannleger i distriktene og at de derfor må utnytte ressursene bedre. Han mener tannhelsesekretærene som har lært anestesi kan gi en raskere pasient-gjennomstrømming og mer tilfredse medarbeidere.

Ernæringskompetanse

Pasienter som blir innlagt på sykehjem er sykere i dag enn tidligere. Underernæring forekommer ofte og prosjektet «Ernæring i sykehjem» viser at helsepersonell har mangelfull kunnskap og at det tar tid å innarbeide nye rutiner.

Tekst og foto: Elisabeth Strøm

– Pasientene kommer ikke til sykehjemmet med koffert og spaserstokk. I dag kommer de i ambulanse og det er mer regelen enn unntaket at de har ernæringsrelaterte problemer, sier klinisk ernæringsfysiolog Johanne Dalhaug.

Hun er ansatt ved Enhet for klinisk ernæring ved Lovisenberg Diakonale Sykehjem og har de siste to årene arbeidet med pilotprosjektet «Ernæring i sykehjem», som var rettet mot forebygging og behandling av underernæring. Dette var et samhandlingsprosjekt mellom sykehuset, Sykehjemsetaten i Oslo kommune og fire sykehjem, to kommunale og to private. Det ble valgt ut en korttidsavdeling på hvert sykehjem til prosjektet i første omgang. Senere ble dette utvidet til å gjelde samtlige avdelinger.

Øke kompetansen

Målet med pilotprosjektet var å utvikle en enhetlig praksis og øke kompetansen hos personalet i arbeidet med å forebygge og behandle underernæring. I tillegg ønsket man å bedre dokumentasjonen av ernærings tiltak.

I de nasjonale faglige retningslinjene for forebygging og behandling av underernæring kommer det fram at pasienters ernæringsbehov blir mangelfullt ivaretatt i kommunehelsetjenesten. Dette var bakgrunnen for at prosjektet så dagens lys i

2011 og ble videreført i 2012 med midler fra Helsedirektoratet. I de nasjonale retningslinjene pålegges sykehjem å undersøke pasientene for å fange opp dem som er i risikogruppen, samt utvikle individuelle ernæringsplaner.

Verktøykasse

Gjennom prosjektet fikk personalet både undervisning og veiledning. Veiledning handlet både om ernæringsrettede tiltak på avdelingen, men også behandling av enkeltpasienter. I tillegg ble det utviklet en «verktøykasse» som er tilgjengelig for alle ansatte gjennom kommunens intranett. Her finnes informasjon som for eksempel «Når appetitten svikter», «Beriking, tips og råd», «Tiltak for munn- og fordøyelsesplager» og «Ernæringsfaglige prosedyrer og skjemaer».

Undervisning må gjentas

I evalueringen av prosjektet heter det at ansatte i sykehjem ikke har tilstrekkelig kompetanse for å sette i gang målrettede tiltak ved underernæring. Det skulle også vise seg at undervisning eller utvikling av ulike verktøy heller ikke er nok for å holde et jevnt fokus på ernæring. Dette kom fram i de ansattes egen evaluering.

– Undervisningen må gjentas regelmessig for å holde kunnskapen ved like. Personalet trenger også å bli veiledet av fagpersoner med ernæringskompetanse, sier Alhaug.

Per i dag har Oslo kommune ingen klinisk ernæringsfysiolog ansatt. Dette mener Alhaug det nå bør bli en endring på.

– I Sverige er det vanlig at klinisk ernæringsfysiologer er ansatt som veiledere. Sykehjemsetaten i Oslo kommune burde absolutt hatt en klinisk ernæringsfysiolog i staben sin som kunne veiledet pleiepersonalet på kommunens sykehjem, mener hun.

Mindre sovemedisin

Prosjektet har ført til flere endringer på de fire sykehjemmene. Blant annet har de i mye større grad begynt å berike maten, de har innført flere mellommåltider og fått ned nattfasten. De serverer også middagen senere på dagen. Det tok ikke lang tid før resultatene viste seg. Blant annet gikk bruken av sovemedisin ned.

– «Nattevandrerne» ble roligere og det kan ha sammenheng med at de nå får i seg mer mat gjennom dagen og før sengetid, sier Alhaug.

Hun forteller også om en pasient som i tolv år hadde vært plaget av sår som ikke grodde. Etter tre måneder med mat som var beriket med proteiner og fett, kom det en hinne på såret.

– Dette viser at det er mye billigere å reparere og øke den enkeltes livskvalitet med mat som medisin. Det hører med til historien at sykehjemmet brukte 1000 kroner om dagen på sårutstyr til denne pasienten, forteller Johanne Alhaug.



Klinisk ernæringsfysiolog Johanne Alhaug mener klar ledelse, tid og økonomi er viktig for å holde fokus på temaet underernæring over tid.

Tre av de fire sykehjemmene som deltok i prosjektet har ikke eget produksjonskjøkken. Representanter fra det ene sentralkjøkkenet i Oslo kommune var med i prosjektets styringsgruppe.

Holdningsendring

Alhaug er overbevist om at forebygging og behandling av underernæring kunne spart samfunnet for mange penger.

– Det er sørgelig at mange eldre i risikogruppen ikke blir fanget opp. Det skurrer og går for lenge. Derfor trengs det en holdningsendring. Jeg er overbevist om at flere eldre kunne bodd hjemme om de ble fanget opp tidligere og fikk oppfølging av ernæringsfaglig personell, avslutter hun.

Silurveien og Solvang sykehjem leverer mat til sykehjem i Oslo kommune. Kjøkkensjef Harald Wishman ved Silurveien sykehjem forteller at de leverer omtrent 1000 porsjoner med most mat i uka. Årsaken til dette behovet kan være dysfagi, problemer i munnhulen eller dårlig tannstatus. Tidligere moste kjøkkenet maten selv, men nå bruker de kun ferdigprodusert porsjonsmat.

– Det handler om tid, men også om at disse engangsporsjonene er bedre enn de

vi selv klarer å lage. Porsjonsmaten vi bruker ser delikat ut, er god på smak og vi kan være trygge på at maten er ernæringsmessig riktig sammensatt, sier Wishman.

Dysfagi er ikke en del av prosjektet «Ernæring i sykehjem», men temaet inngår i verktøykassen. Johanne Alhaug sier dette er et problem som er mye større enn man i utgangspunktet er klar over. Som klinisk ernæringsfysiolog er hun opp-tatt av å få fram at en eldre person med

svelgeproblemer har samme behov for næringsstoffer som et ungt menneske uten slike problemer.

– Vi må heller ikke glemme at vi spiser med øynene. Derfor kan det være en idé å vise fram middagstallerkenen før man moser maten, tipser Alhaug.



Arbeidstilsynets kontroll med tannhelsetjenesten

Arbeidstilsynet har gjennomført tilsyn som omfatter 2025 ansatte i tannhelsetjenesten og gitt 550 reaksjoner. Nasjonal prosjektleder i Arbeidstilsynet Evy Dale sier at 76 prosent av alle virksomheter med færre enn 10 tilsatte har fått pålegg om utbedringer.

Av: Trygve Bergsland

Dale sier at mer enn halvparten av reaksjonene som er gitt i tannhelsetjenesten er i forbindelse med manglende systematisk HMS-arbeid.

– Feil vi avdekker er manglende rutiner for kartlegging, risikovurdering og handlingsplan knyttet til helse, miljø og sikkerhet. Mange tannlegekontorer har heller ikke startet med prosesser knyttet til kartlegging, risikovurderinger og tiltak som skal finnes som handlingsplaner på enhver arbeidsplass. 38 prosent hadde mangler

som gjaldt risikovurdering av reelle arbeidsmiljøbetingelser, sier Dale.

Mangler lovpålagt bedriftshelsetjeneste

Mange av virksomhetene som har hatt tilsyn tilfredsstillende ikke forskriftsmessige krav om godkjent bedriftshelsetjeneste.

– Omtrent halvparten av dem vi har besøkt har fått reaksjoner på mangler knyttet til bedriftshelsetjenesten. Det er gitt 55 pålegg og ytterligere 88 reaksjoner knyttet

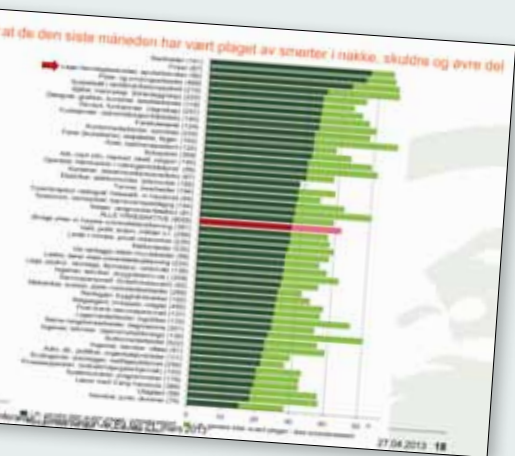
til tannlegekontorenes bruk av bedriftshelsetjeneste, det vil si manglende handlingsplan for bedriftshelsetjenestens bistand, sier Dale.

Andre funn

Nær ti prosent av virksomhetene som er kontrollert manglet system for registrering av skader og sykdom i jobbsammenheng. Registreringen er lovpålagt og metoden bør ifølge Dale inngå som et lederverktøy i forhold til å kartlegge de bakenforliggende årsakene til slike situasjoner.

I virksomheter med mer enn ti ansatte, skal det velges verneombud.

– Her fant Arbeidstilsynet mangler i over 21 av virksomhetene som omfattes av kravet om verneombud. Over 20



virksomheter hadde verneombud uten lov- pålagt grunnopplæring.

Dale sier at de fleste virksomheter har gjennomført HMS-opplæring for leder av virksomheten.

– Det positive er også at oppfølging av sykmeldte for mange synes å være på plass i forhold til lovpålagte krav. 19 virksomheter fikk likevel reaksjon knyttet til manglende utarbeidelse av oppfølgingsplaner, mens 22 virksomheter fikk reaksjon for manglende gjennomføring av dialogmøter.

Formålet med arbeidsmiljøloven

Arbeidsmiljølovens paragraf 1 sier noe om grunnlaget for hvorfor vi har en lov som skal ivareta et arbeidsmiljø som gir grunnlag for en helsefremmende og meningsfylt arbeidssituasjon.

– Loven skal gi trygghet mot fysiske og psykiske skadevirkninger og med en velferdsmessig standard som er i samsvar med den teknologiske og sosiale utviklingen i samfunnet. I teksten går det videre frem at loven skal sikre trygge ansettelsesforhold og likebehandling i arbeidslivet. Legge til rette for tilpasninger i arbeidsforholdet knyttet til den enkelte arbeidstakers forutsetninger og livssituasjon og gi grunnlag for at arbeidsgiver og arbeidstakerne i virksomhetene selv kan ivareta og utvikle sitt arbeidsmiljø i samarbeid med arbeidslivets parter og med nødvendig veiledning og kontroll fra offentlig myndighet i form av et inkluderende arbeidsliv.

Fakta om Arbeidstilsynet

Arbeidstilsynet har totalt 600 ansatte, der 350 av disse er inspektører som jobber med å kontrollere bedrifter over hele landet. Antall virksomheter i Norge er omtrent 240 000, med 2 600 000 arbeidstakere.

Det føres omtrent 15 000 tilsyn i året. I 2012 tok 65 000 personer kontakt på telefon og 90 000 henvendte seg til svartjenesten på e-post. Nær to millioner besøkte nettstedet arbeidstilsynet.no.

Spesiell oppmerksomhet på tannhelsetjenesten

Evy Dale sier det er flere grunner til at de har valgt å ha fokus på virksomheter i tannhelsetjenesten.

– Én er sykefraværet som i 2010 lå på 6,7 prosent, samtidig som dette er en bransje med særegne risikoforhold og en bransje med over snittet organisatoriske og psykisk belastende arbeidsbetingelser. Blant annet viser en rapport fra Nasjonal overvåking av arbeidsmiljø og -helse (NOA), utarbeidet av Statens arbeidsmiljøinstitutt (STAMI), at én av tre tannhelsesekretærer sier at de alltid, eller meget ofte, har for mye å gjøre. De oppgir i liten grad å kunne bestemme arbeidstempo selv, de er utsatt for kjemisk og biologisk helsefare og de har ergonomiske utfordringer.

Målet med Arbeidstilsynets kontrollerer er ifølge Dale å avdekke feil og mangler i virksomhetene, men også veilede og informere om viktigheten av å jobbe forebyggende med arbeidsmiljøet. Det er dette arbeidet som best bidrar til at sykdom, fravær og utstøting reduseres.

Temaene for Arbeidstilsynene:

- utfordringer og belastninger ved arbeidsmiljøet
- HMS-opplæring for daglig leder
- daglig leders roller knyttet til et inkluderende arbeidsliv
- verneombudets roller, opplæring og medvirkning knyttet til et inkluderende arbeidsliv
- tilrettelegging for arbeidstakere med redusert arbeidsevne
- sykefraværstrutiner og oppfølging av sykmeldte arbeidstakere
- samarbeidet med godkjent bedriftshelsetjeneste

Mangel på tannhelsesekretærer:

Vanskelig å få kvalifiserte søkere

Om noen år går mange av tannhelsesekretærene ved Institutt for klinisk odontologi ved Universitetet i Oslo av med pensjon. Hvem skal ta over?

Av: Tone Elise Eng Galåen

Det er mangel på tannhelsesekretærer både i Den offentlig tannhelsetjenesten og i privat sektor. Søkere til ledige stillinger er ofte uerfarne eller uten relevant utdanning.

– Per i dag har Institutt for klinisk odontologi nok tannhelsesekretærer, men de fleste av dem vil gå av med pensjon innen fem til seks år. Vi er ikke sikre på at kvalifiserte søkere står klare til å erstatte disse når den tid kommer, sier Elisabeth Aks, administrativ leder ved Institutt for klinisk odontologi.

Tannhelsesekretærene som om noen år går av med pensjon, er utdannet ved Det odontologiske fakultet. Etter Reform 94 ble utdanningen lagt til videregående skole. Utdanningsløpet er treårig med Helse- og oppvekstfag det første året, etterfulgt av Helseservicefag i det andre før man spesialiserer seg til tannhelsesekretær i det tredje. Det er ikke lagt opp til mye praksis i utdannelsen. Opptakskrav er fullført grunnskole.

Lærefag

Etter det tredje året kan man ta videregående påbygning som gir muligheter til videre utdanning innen blant annet tannpleie, helseadministrasjon og folkehelsearbeid ved universiteter og høyskoler flere steder i landet.

– Da tannhelsesekretærutdannelsen ble tatt ut fra fakultetet, dalte interessen for faget. Tidligere valgte man tannhelsesekretær spesifikt etter videregående fordi man var interessert. Nå er faget en blant flere retninger som ofte brukes som et springbrett til videre utdanning, sier Aks.

For å øke interessen for yrket, mener hun det ideelle ville være å ta utdanningen tilbake til fakultetet. En annen mulighet er å gjøre studiet om til et lærefag, hvor kandidatene etter to år på skole går to år som lærling.

– Det vil heve statusen å få et fagbrev. Man bør tenke på hvilket nivå man legger utdannelsen på, men dette er til syvende og sist et politisk spørsmål, sier Aks.

Vil rekruttere utenlands

Aks er utdannet sykepleier, og har lang erfaring med rekruttering av personell innen denne profesjonen. Som et strakstiltak for å møte etterspørselen etter tannhelsesekretærer, vil fakultetet orientere seg i Tyskland og Sverige, og håper å kunne avertere etter de første til våren.

– Vi ser etter personell som fra før har solid erfaring innen yrket, og vil tilby dem spesifikke kurs med tanke på et profesjonelt liv som tannhelsesekretær i Norge, i tillegg til ordinære språkkurs. Kommer de med familie må vi også hjelpe til med bolig, barnehage, skole og eventuell jobbsøking for partner, sier Aks.

Hun etterlyser tiltak fra sentralt hold som igjen vil gi tannhelsesekretæryrket status og de som utøver det stolthet.

– Først og fremst må man ha lønnsbetingelser som gjør det mulig også i fremtiden å leve av yrket. Det krever en utdanning som borger for kvalitet, sier Aks.

Bekymret for pasientenes sikkerhet

– En autorisert tannhelsesekretær er en kvalitetssikring av tannlegekontoret, sier leder av Tannhelsesekretærenes Forbund (ThsF), Gerd Bang-Johansen.



Hun har 35 års erfaring som tannhelsesekretær og fikk sin utdanning ved Det odontologiske fakultet i Oslo. En autorisert tannhelsesekretær har ansvaret for alle sine arbeidsoppgaver, blant annet innen smittevern, hygiene og sterilisering. Alvorlige avvik på disse områdene kan føre til at sekretæren mister autorisasjonen.

– Dette alene gir en helt annen ansvarfølelse enn om vedkommende er ufaglært, sier Bang-Johansen.

En risiko

Tannhelsesekretærenes Forbund har stor pågang av tannleger som ringer og spør om hvordan de skal få tak i en autorisert tannhelsesekretær. Ofte må de ansette ufaglærte i stillingene.



– I dag burde det ikke være mulig å ansette annet enn autorisert helsepersonell, likevel skjer det i utstrakt grad. Dette utgjør en stor risiko for pasientene, sier Bang-Johansen.

Hun påpeker at det i dag er store folkevandringer som bærer med seg livsfarlige virus og bakterier. Det er derfor svært viktig for pasientene at tannhelsesekretæren kan smittevern fra A til Å.

– For tannlegen er det helt nødvendig å ansette autorisert helsepersonell for å ivareta smittevern på en forsvarlig måte. Å ta lett på dette i dagens samfunn er fullstendig uforsvarlig, sier Bang-Johansen.

Dalene yrkesstolthet

Hun ser med bekymring på at tannhelsesekretæruddanningen ble tatt ut av Det odontologiske fakultet og inn i videregående skole. De som spesialiserer seg til tannhelsesekretær det siste året på videregående har det ofte som andre elever tredjevalg. Etter tre år bygger de videre på utdannelsen, og det er svært få av dem som faktisk går ut i jobb som tannhelsesekretærer.

– I ThsF jobber vi mye med yrkesidentitet og yrkesstolthet. Ingen får yrkesidentitet på videregående skole. På fakultetet ble vi en del av tannhelseteamet allerede under utdannelsen, og tannlegene ble vant til å samarbeide med sekretærene sine, sier Bang-Johansen.

Hun påpeker at tannhelsesekretærstuderenter ville blitt motivert til å forbli i yrket, hadde de vært en del av et faglig engasjert miljø allerede under utdannelsen. Ute i distriktene tar Bang-Johansen til orde for en nettbasert utdanning i tillegg til praksisplasser.

Vil rekruttere innenlands

Planene fakultetet har om å hente inn utenlandsk arbeidskraft har hun liten sans for.

– Det tyder jo på at vi ikke har den rette utdanningen her til lands. Da er det feil fokus å hente folk utenfra. I stedet synes jeg fakultetet i samarbeid med Tannlegeforeningen og ThsF skal se på hvordan vi kan få til en bedre utdanning som matcher arbeidslivet, sier Bang-Johansen.

– Har tannlegene et ansvar?

– Ja, absolutt. De bør gi bedre lønn og se på sekretæren sin som en del av tannhelseteamet. Mange tannleger er blitt veldig flinke til å inkludere, særlig i den offentlige tannhelsetjenesten. De ser at det er kostnadseffektivt å ha en dyktig sekretær.

I samarbeid med tannhelsesekretæreforeningene i Sverige og Danmark, søker nå ThsF EU om midler for å komme i gang med en prosjektplan for en ny opplæring av tannhelsesekretærer i Norden.

– Vi må jobbe for et godt arbeidsmiljø for tannhelsesekretærene ved tannlegekontorene, at de har en lønn å leve av, og at de har mulighet til å utvikle seg i jobben. Da vil det ikke være vanskelig å rekruttere til yrket, for det er i seg selv interessant og variert, sier Bang-Johansen.

Artikkelen er trykket etter avtale med Den Norske Tannlegeforenings Tidende, der den var trykket i utgave 2-2013.



Gerd Bang-Johansen



Rannveig Eidnes, Anita Opdahl, Borgny Mo Nybakk, Ragnhild Reppen, Live Koi, Line Marie Gaup

Tannhelsesekretærenes

Tannhelsesekretærenes Forbund (ThsF) ble stiftet for seks år siden. I mars ble det gjennomført landsmøte der forbundet kunne markere en formidabel vekst i medlemstallet gjennom årene som har gått siden 2007.

ThsFs visjon er «En synlig og likeverdige aktører i nasjonal tannhelse», en visjon leder i forbundet Gerd Bang-Johansen mener de er på god vei til å nå.

– Da vi startet mente mange at vi tannhelsesekretærer manglet mot og kompetanse. Vi har bevist at skeptikerne tok fullstendig feil. Vår kompetanse og erfaring er nå etterspurt og de fleste arbeidsgivere vil nå kun ha autoriserte tannhelsesekretærer. Utdanningene og arbeidsoppgavene i tannhelsetjenesten er forskjellige, men alle utdanningene og arbeidsoppgavene er like viktige, sier Bang-Johansen og løfter frem saker de har jobbet med:

- Kvikksølsaken nasjonalt og internasjonalt
- Media
- Politikere
- Nasjonale læreplaner
- Nasjonale lærebøker
- ThsF-kongressen
- Nordisk samarbeid
- Deltatt i FN-utvalg for å fjerne bruken av kvikksølv i verden
- Sentrale lønnsforhandlinger

– I alle disse sakene har det vært og er fortsatt en politisk kamp hvor vi setter nye saker på dagsorden og på tvers av vedtatte sannheter, sier Bang-Johansen.



Elisabeth Sandvik Tanum, Karoline K. Dalheim, Kosovare Seferi, Åse Nesvik, Marit Nygård

landsmøte

Resolusjon fra landsmøtet i ThsF

Tannhelsesekretærenes utdanning må styrkes

Landsmøtet til Tannhelsesekretærenes Forbund, ThsF, ser med stor bekymring på en utvikling hvor de odontologiske instituttene ved universitetene vurderer å rekruttere tannhelsesekretærer fra andre europeiske land. Begrunnelsen for dette er at tannhelsesekretærene som er utdannet i Norge ikke har den kompetansen instituttene etterspør. Kvaliteten på tannhelsetjenestene i Norge er avhengig av at vi har personell som har den kompetansen som kreves på alle nivåer. Tannhelsesekretærene skal sammen med tannlegene danne et arbeidsteam. Dette er ikke i tilstrekkelig grad ivare tatt gjennom dagens utdanning av tannhelsesekretærer.

Som et resultat av reform 94 ble tannhelsesekretæruddanningen flyttet fra de odontologiske instituttene til de videregående skolene. Når de ledende fagmiljøene innen tannhelse i Norge signaliserer at utdanningen ikke dekker deres behov, må dette tas på alvor. ThsFs landsmøte mener det er på høy tid at tannhelsesekretærenes utdanning styrkes, slik at yrkesgruppen kan ivareta de oppgaver som fagmiljøene etterspør.

THSF styret



Gerd Bang-Johansen



Anne-Gro Årmo



Lise Ainer Bjørklund



Kjellrun Moe



Mona Kirsti Svendsen Persen



1



4



1 Jon Gjerde
4 Anita Westerli og Siri Solem

2 Gerd Bang-Johansen
5 Anne Fosshaug, Ingvild Lystad-Larsen



2

3



5

6

3 Torill Lassegård Torvanger, Anne-Gro Årmo
6 Marie Uden, Mona Kirsti S. Persen

THSF styret



Connie Dahlberg



Borgny Mo Nybakk



Siri Solem



Anne Fosshaug



Ellinor Brattset

THSF
styret



Anne-Lise Olsen



Rannveig Eidnes



Linda Beate Kobbeltvedt



Elisabeth Sandvik Tanum



Marit Charlotte Angelvik



May Beth Nilsen



- 7 Live Koi, Line Marie Gaup, Siv Hanne Guttormsen, Berit Vik Hopland, Linda Beate Kobbeltvedt
- 8 Marit Charlotte Angelvik, Marie Uden
- 9 Ellinor Brattset, Anne Fosshaug
- 10 Connie Dahlberg, Lise Ainer Bjørklund, Rannveig Eidnes, Gerd Bang-Johansen, Linda Beate Kobbeltvedt, Anne-Gro Årmo, Borgny Mo Nybakk, Anne Fosshaug, Mona Kirsti Svendsen Persen, Anne-Lise Olsen, Ellinor Brattset, Siri Solem, Kjellrun Moe, Elisabeth Sandvik Tanum, Marit Charlotte Angelvik, May Beth Nilsen

ThsF-Kongressen 2013

«Ikke uten min tannhelsesekretær»

Clarion hotel Royal Christiania
Oslo, 4. juni 2013

Tannhelsesekretærenes Forbund – ThsF inviterer alle tannhelsesekretærer til ThsF-kongressen

Program

- 09.00 Åpning ved Gerd Bang-Johansen
- 09.10 Snurpere ved Torleif Lundqvist
- 11.00 Pause
- 11.30 Yrkesskade, yrkeshygiene og allergier ved Ulf Ørtengren
- 12.30 Lunsj
- 13.30 Strålevern ved Gerald Torgersen
- 14.30 Pause
- 14.45 Hygiene og smittevernrutiner ved May-Helen Losoa Forsberg
- 16.15 Slutt



Torleif Lundqvist,
er lærer og foredragsholder og har skrevet boken «Under Overflaten».



Ulf Ørtengren,
er professor i biomateriale ved universitetet i Tromsø. Han er docent ved Odontologisk Institutt i Gøteborg og utdannet Tannlege.

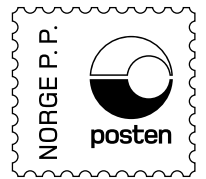
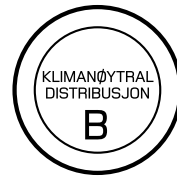


Gerald Ruiner Torgersen,
er overingeniør - IT-seksjonen ved odontologisk fakultet.



May-Helen Losoa Forsberg,
er spesial sykepleier ved Institutt for klinisk odontologi - klinikk for spesialbehandling.

Returadresse:
Parat
Boks 9029 Grønland
0133 OSLO



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.

