



Bedre informasjon til pasienter i venterommet?

For å komme ut med god og aktuell informasjon til pasienter har vi i vår satt opp informasjonsskjerm for utprøving i venterom på et par klinikker.

Alle presentasjoner lages og oppdateres av oss på Fylkeshuset i samarbeid med gjeldende klinikk, og lagres på nett.



Presentasjonen på skjermen er bygd opp som en miks av faglig veiledning og informasjon om god tannhelse, kombinert med lokalnytt og toppsaker fra NRK, værmelding fra YR.no og nyheter fra Troms fylkeskommune.

I første omgang har vi valgt å prøve ut systemet på Sør-Tromsøya og Finnsnes tannklinik, mens Målselv ble med i selskapet fra slutten av mai.



I påvente av å bli hentet inn til timen kan opplegget kanskje også fungere som en beroligende tidtrøtte for noen pasienter.

Vi har kjøpt 5 lisenser, og har derfor håp om å komme ut til et par klinikker til. God og aktuell informasjon krever aktiv medvirkning fra klinikken selv, og det er derfor viktig at klinikkansatte formidler innspill, ideer og tilbakemelding til oss på de innslag som vi legger ut for presentasjon. Bare slik kan opplegget holdes «levende» og jevnlig fornyes.

Håkon Edvardsen

Bronto er hjemme!

Nå har Bronto «kommet hjem» til Midt-Troms og er klar til å turnere rundt i distriktet.

11. mai i år startet årets Bronto-turne for tredje år på rad med like stor suksess som første gang i 2013!

Nå er den nordnorske versjonen av Bronto ferdig og vi har brukt den på årets turné.



(bildet er lånt fra bladet Nye Troms, 30.5.2015)

Ved markeringen av hans hjemkomst ble det 29. mai gjort stas på Brontos egen sydamme fra Bardufoss/Høgtun vgs., Ruth Karin Larsen. Hun har også tidvis hatt elever fra Kunst og Håndverk sammen med seg i produksjonen.

Det er tannpleier Heidi Leirvik som er Bronto og tannhelsesekretær Renate T. Nitter som er hans gode hjelper og venninne.

Tanken er at de andre tannklinikene skal benytte Bronto i deres kommuner og flere tannpleiere har allerede vært med på besøk i barnehage/skole sammen med Bronto - Heidi og Renate for å bli inspirert til selv å starte opp.

Det har tatt tid – lang tid å få fremstilt Bronto – men, den som venter på noe godt

Susanne Elting

Markering av fratredelse

Etter 32 år som tannhelsesekretær i Tromsø tannhelse-distrikt fratrer Marit Wiik sin stilling på Nordøya tannklinikk. Dette ble markert med snitter, kake og gavekort fra Troms fylkeskommune.



Marit har jobbet på Kroken tannklinikk, Mortensnes tannklinikk (som senere ble erstattet av Nordøya) og på Nordøya tannklinikk.

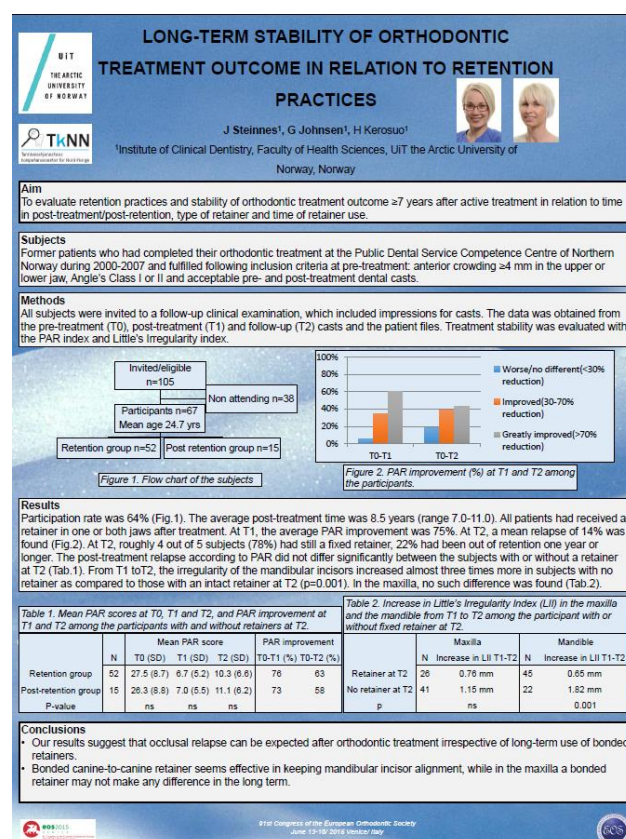
Vi ønsker Marit et flott pensjonisttilværelse i årene som kommer!

Sarah Adekoya

EOS poster award

To av våre spesialistkandidater innen kjeveortopedi, Gunn Johnsen og Jeanett Steinnes, deltok i juni på EOS (European Orthodontic Society) i Venezia. Der vant de prisen for beste vitenskapelige poster blant 3-400 bidrag. Totalt får fem postere denne utmerkelsen årlig. Det er i hovedsak deltakere fra Europa som stiller ut postere, men det er åpent for deltakere fra hele verden.

LONG-TERM STABILITY OF ORTHODONTIC TREATMENT OUTCOME IN RELATION TO RETENTION PRACTICES



Dette var deres spesialistoppgave som de har jobbet med under utdannelsen.

Prosjektet gikk ut på at de kalte inn pasienter som er behandlet på TkNN tidligere, i snitt 8,5 år siden avsluttet behandling. Johnsen og Steinnes vurderte så stabiliteten av behandlingen som ble utført, og om ulike former for retensjon hadde noen innvirkning på stabiliteten.

Kjeveortoped Mats Larsson har hovedansvaret for den kliniske undervisningen ved TkNN.

Fylkestannhelsesjefen har ordet

Om kommunereformen

Som de fleste kjenner til har regjeringspartiene levert en kommunereform som innebærer at den offentlige tannhelsetjenesten skal flyttes til kommunalt nivå. Argumentene for en kommunal forankring er å styrke lokalpolitisk innflytelse, gi større kommuner flere oppgaver og at det praktiske samarbeidet med den øvrige kommunale helse- og omsorgstjenesten om grupper som har krav på gratis tannbehandling styrkes.

I innstillingen til Stortinget heter det at det er viktig at innbyggerne sikres et godt og likeverdig tjenestetilbud uavhengig av hvor de bor i landet. Økt oppgaveomfang og flere spesialiserte oppgaver sammen med økte krav til kvalitet i tjenestene og økte forventninger fra innbyggerne, stiller store krav til kommunene om sterke fagmiljø og tilstrekkelig kapasitet og kompetanse. Størrelsen og sammensetningen av fagmiljøene i en kommune har betydning for kvaliteten i de tjenestene som tilbys innbyggerne. Kommuner med små fagmiljø er sårbare med hensyn til uforutsette hendelser som sykdom og turnover, samtidig som de har færre ressurser til (videre)utvikling av tjenestene. Stor ulikhet i hvor gode og store kommunenes fagmiljø er, gjør at det blir stor variasjon i kvaliteten på de tjenestene innbyggerne mottar. For små fagmiljøer kan på sikt gjøre det vanskelig å levere gode og likeverdige tjenester til innbyggerne.

Dette er synspunkter jeg kan slutte meg til. Prinsippet er altså: STØRRE ENHETER – BEDRE JOBB. Det er her regjeringspartiene møter seg selv i døra, når det gjelder argumentasjonen for at tannhelsetjenesten skal overføres til større kommuner. For tannhelsetjenestens vedkommende innebærer jo ikke dette større enheter, men tvert i mot at en stor og fungerende enhet smuldres opp i mindre enheter. Jeg er ikke i tvil om at enkelte store kommuner vil klare seg godt, men reformen vil for tannhelsetjenestens vedkommende føre til større geografiske ulikheter og en mindre samordnet samfunnsutvikling.

Departementet legger til grunn at overføring av oppgaver mellom forvaltningsnivåene i utgangspunktet vil følges av rammeoverføringer innenfor en samlet uendret utgiftsside på statsbudsjettet. Regjeringen har altså til hensikt å bruke like mye av samfunnskaken på offentlig tannhelsetjeneste etter reformen som før reformen. Ettersom den offentlige tannhelsetjenesten kan forventes å bli dyrere etter reformen innebærer dette at vi vil få lavere utbytte av den offentlige tannhelsetjenesten etter reformen.

Jeg bygger utsagnet om en dyrere tannhelsetjeneste på at administrasjon og ledelsesressurser vil øke når antall enheter økes, en vil få økte rekrutteringskostnader, økte innkjøpskostnader pga mindre enheter og lavere innkjøpskompetanse. Siden kommunene i større grad vil bli avhengig av å kjøpe kursplasser istedenfor å arrangere kursene selv er det grunn til å

frykte enten økte kostnader eller lavere kursdeltakelse. Jeg er ikke den eneste som tror at tannhelsetjenesten blir dyrere. KS (som organiserer både fylkeskommuner og kommuner) mener at hensynet til å legge forvaltningsansvaret for tjenestene på lavest mulig effektive nivå, tilsier et fortsatt folkevalgt **regionalt** ansvar for tannhelsetjenesten.

Kvaliteten på tjenestene kan man også forvente blir lavere fordi det vil bli vanskelig å gi nasjonale styringssignaler til et stort antall kommuner, og fordi tjenestene i mange kommuner lettere vil være utsatt for vakanser (også ved permisjoner), manglende fagutvikling og manglende veiledningskapasitet til nyansatte tannleger. Det er spredning av kvalitet på tannleger som er utdannet i utlandet og gis autorisasjon i Norge. Det utløser et veiledningsbehov som krever en større organisasjon. Fylkeskommunene kan drive med større kvalitet på grunn av at et stort miljø kan være bedre på kvalitetsutvikling og kvalitetskontroll.

En av grunnene til å lage større kommuner var å redusere behovet for interkommunalt samarbeid, for omfattende interkommunalt samarbeide svekker lokaldemokratiet. Men det er grunn til å tro at reformen for tannhelsetjenestens vedkommende vil føre til et behov for betydelig interkommunalt samarbeid. Det gjelder på områder som spesialisttjenester, fagutvikling, tannlegevakt, narkose, odontofobi, behandling av rusavhengige, IT.

En konsekvens av å legge den offentlige tannhelsetjenesten til kommunalt nivå er altså: dyrere offentlig tannhelsetjeneste, mindre fagmiljøer, større geografiske ulikheter og en mindre samordnet utvikling av tannhelsetjenester. Det finnes også en del utfordringer og bekymringer som det må arbeides med:

- Det blir mange aktører å forholde seg til for statlige myndigheter
- Det blir mange organisasjonsmodeller i forskjellige kommuner
- Hvordan vil tannhelse bli prioritert i kommunene når pengene ikke strekker til?
- Hvordan kan kvaliteten på tjenestene opprettholdes?
- Behov for interkommunale løsninger.

Tidsskjemaet for reformen er endelig vedtak våren 2017, og konkret overføring til kommunene 1. januar 2020. Siden partiene er uenig i om tannhelsetjenesten skal overføres til kommunene, er det fortsatt noe usikkerhet om gjennomføringen, fordi store reformer gjerne krever en bred partipolitisk enighet.

Disse mørke skyene kommer altså ikke i sommer, men er et langtidsvarsel. Med ønske om godt vær og god sommer!

Hilsen Peter Marstrander

Distriktskurs for Midt-Troms

Vi hadde en flott dag på Senja vgs den 30. april 2015 med kollegialt samvær på tvers av klinikker og nyttig kurs hvor vi fikk oppfrisket våre kunnskaper om barn i tannlegestolen.



Foreleser var pedodontist Josefine Halbig fra TkNN som bla gikk igjennom hvordan hun og hennes sekretær jobber med barn i sin hverdag. Det ble og diskutert premedisinering og retningslinjer for dette.

På slutten av dagen gikk vår egen tannlege som har tatt spesialistutdanning i klinisk odontologi, Ali Haghighi Zadeh, igjennom ulike pasientkasus som var blitt henvist til han. Dette var svært lærerikt og man fikk ett innblikk i flere kompliserte kasus. Ellers var det som alltid trivelig å møte kolleger fra samme distrikt igjen.

Maria Vestjord, Målselv tannklinikk

Tannpleier i Tromsø 7

I mars måned startet Tromsøundersøkelsen på Langnes forskningsstasjon. Det er syvende gang denne undersøkelsen gjennomføres, men første gang kartlegging av den voksnes tannhelse er med. Tromsøundersøkelsen er kjent og høyt verdsatt både nasjonalt og internasjonalt og bidrar til en stor mengde kunnskap og informasjon. Tannhelsetjenesten og TkNN gjør en stor satsning på Tromsø 7 og har bygget en egen enhet med to behandlingsrom, et rom for OPG og tannrøntgen samt et mindre rom for oppvaskmaskin og autoklav. Datainnsamlingen holder meget god kvalitet konstatere Nils Oscarson, prosjektleder for tannhelse delen i prosjektet. Syv tannpleiere er ansatt ved forskningsstasjonen og gjør et kjempefint arbeid med alle undersøkelser som blir gjennomført hver dag, mandag til og med lørdag. De har alle fått opplæring før de startet og er vel kalibrert slik at

undersøkelsene vil bli gjennomført så likt som mulig. Det gjelder både den kliniske undersøkelsen og bruk av en ny datajournal.



Et fornøyd gjeng flinke tannpleiere. Bakerst fra venstre: Eva Sofie Sæther, Hanne Jakobsen, Kristin Skoglund og Silje Moltubakk. Sittende fra venstre Hilde Nyborg (klinisk leder), Anita Edvardsen og Kine Mathisen.

- Vi jobber veldig godt sammen i gruppen og har fått en god flyt i arbeidet med å utføre aktuelle undersøkelser i løpet av dagen. Det kan periodevis bli litt stressende men det går greit, sier Hilde Nyborg som er klinisk leder for gruppen på Langnes.

Det blir innsamlet en stor mengde data på de cirka 30 000 voksne mellom 40-79 år som blir invitert til studien. Som alltid i slike studier er det viktig at alle inviterte møter opp til undersøkelse for å bidra til økt kunnskap. Fremtidig vil det bli mulig å koble sammen tannhelse data med allmennhelse, noe som gjør denne studien ekstra spennende. I tillegg til OPG, tannrøntgen (BTW), lommedybdemåling og kliniske foto tas også spyttprøver på alle de som kommer til tannhelsestasjonen. Saliva skal analyseres videre ved et laboratorium i Pittsburgh, USA for å kartlegge genetiske markører knyttet til karies, tannerosjoner og periodontitt. Det er en spennende del av prosjektet og er et samarbeid mellom avdelingen for Kariologi og Gerodontologi, Universitetet i Oslo. Linken mellom TkNN og Oslo er professor Anne Bjørg Tveit og professor Ivar Espelid som nå har sine hovedstillinger i Oslo men som er godt kjent her fra tidligere fordi de begge har hatt stillinger i Tannhelsetjenesten, TkNN og er fortsatt knyttet til TkNN. I tillegg til gruppen deltakere mellom 40-79 år, blir en mindre gruppe yngre deltaker mellom 20-25 undersøkt. På disse vil det også gjennomføres en spesiell smakstest. Hensikten er å studere om det finnes koblinger mellom individers preferanse for ulike smaker og tannhelse.

Tromsø 7 vil pågå frem til oktober 2016 og et stort utvalg på omtrent 4 000 deltakere ventes å gjennomgå tannhelseundersøkelsen. Dette innebærer at våre tannpleiere vil få en meget god erfaring og en ekstra verdifull kompetanse å ha med seg videre etter alle disse undersøkelser, sier Nils.