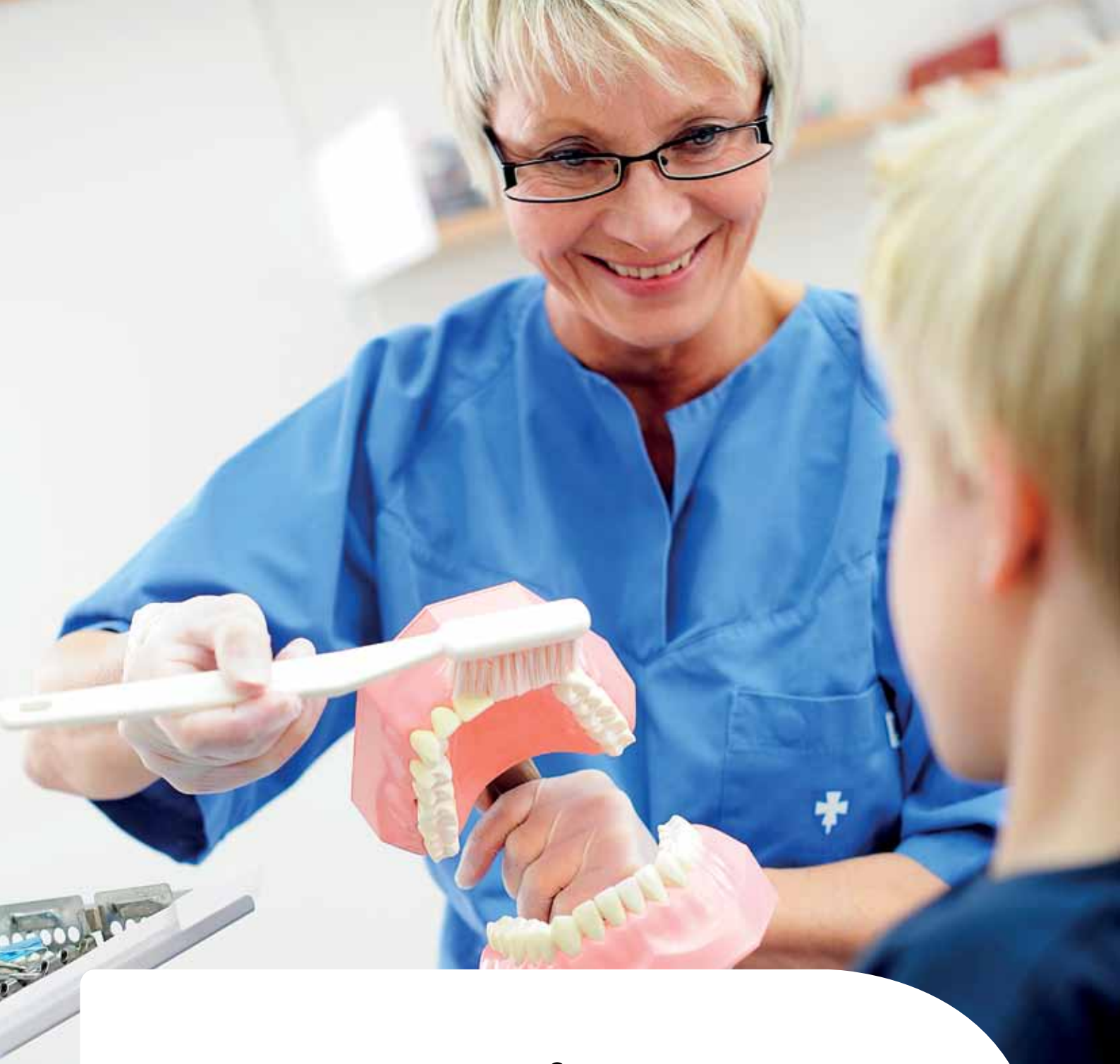




Ta vare på smilet

Årsmelding 2010



TANNHELSE
ROGALAND

tannhelserogaland.no



Foto/illustrasjoner

Tom Haga - side 1, 2, 4, 9, 14, 29, 30, 35
 Ingvill Helen Kjørtaug - side 3, 23
 Gunnar Vagle - side 7, 17
 Tone Elin Berge - side 12
 Per Gran - side 13
 Terese Haaland - side 18
 Jan Ingve Helvig - side 20
 Aud-Iren Berge Gudbrandsen - side 20
 Reidun Stenvik/TIDENDE - side 21
 Kari Vikingstad - side 22
 Ruth Linda Rasmussen - side 25
 Øystein Jørgensborg - side 27
 Linda Misje Kristiansen - side 27
 Haakon Nordvik/ASFALT - side 28
Utgitt av: Tannhelse Rogaland FKF
Redaktør: Fylkestannlegen

Opplag: 400
Trykk: Spesialtrykk
 Redaksjonen avsluttet 14. mars 2011

Innhold

Styrets beretning	3
Innledning	4
Behandlingsomfang	8
Økonomi	9
Tannhelseutvikling	10
Tannhelsetjenestens kompetansesenter Vest	12
HMS - helse, miljø og sikkerhet	14
Personell	16
Tannfeer legger ut på nye reiser	18
Kompetanse- og kvalitetsutvikling	20
Folkehelsearbeid	23
Aktuelle saker	26
Utfordringer og tiltak	29
Tabeller	30



Fra venstre
Gerd Haugene Anonsen,
Lisbeth Vikse, Knut Vassbø,
Berit Lund-Andersen og
Marit Thorsheim.

God tannhelse - ei viktig velferdsoppgåve

Tannhelse Rogaland skal arbeida for god tannhelse i Rogaland, i tråd med vedtak i Rogaland fylkeskommune. God tannhelse er ei viktig velferdsoppgåve for regionen vår. Fylkestinget har bestemt, og løyvt pengar til, at tilbodet skal femna utover det som er pålagt ved lov.

I 2010 har det helsefremjande og førebyggjande arbeidet blitt styrka, kvalitetssikra og systematisert gjennom oppretting av fire stillinger som leiande tannpleier. Ei slik satsing på folkehelsearbeidet er i samsvar med fylkeskommunens generelle folkehelsearbeid, og eit auka statleg fokus på folkehelse. Det er i denne samanhengen viktig å minna om at tannhelsetenesta i mange år har hatt ei heilt sentral rolle i folkehelsearbeidet, og har mellom anna utvikla metodar for å motivera barn og unge til eit sunt kosthald, røykfridom og regelmessig tannstell. Denne kompetansen og desse metodane har stor overføringsverdi.

Ved spesialisttannklinikken pågår eit kontinuerleg arbeid for å sikra spisskompetanse i regionen. Fylkeskommunen har gjennom denne satsinga gjort det mogleg å bygga opp eit kompetansemiljø som leverer høgspesialiserte tenester. Men spesialisttannklinikken skal også vera eit senter for forskning og utdanning, i tråd med kompetansesenter-modellen. Handlingsplan for kompetanse og kvalitetsutvikling tydeleggjer at tannhelsetenesta skal vera ein organisasjon der utvikling

og kompetanseheving er ein kontinuerleg og innarbeidd del av drifta, i alle ledd.

Tannhelsetenesta til rusmisbrukarar er i stadig utvikling. Dei som gir tannhelsetenester til denne gruppa, har stor tillit blant brukarane, og leverer tenester av høg kvalitet. Utfordringa med å gi langsiktig oppfølging er ei prioritert og viktig oppgåve, der også samarbeid mellom tannhelse, kommune og øvrig helse- og sosialteneste er viktig.

Styret har i 2010 innført nye rapporteringsrutinar, slik at det ikkje berre blir gitt fortløpande informasjon om økonomi og antal pasientar under tilsyn, men også om sjukefråvere, kompetanseutvikling og talet på medarbeidersamtalar. Me ser at dette gir verdifull informasjon om tilstanden i organisasjonen: trivsel, medverknad og kompetanse. På sikt er det slike faktorar som vil avgjera om dagens gode drift kan oppretthaldast og vidareutviklast.

Tannhelsetenesta leverer eit breitt spekter av tenester, til alle grupper i samfunnet. Både store og små problem blir løyst, kvar dag. Mange får gratis hjelp til betre tannhelse hos oss. Men det er også eit stort antal pasientar som betaler for å få tannbehandling hos Tannhelse Rogaland. At såpass mange velger Tannhelse Rogaland på fritt grunnlag gir oss eit tydeleg signal om at tenestene er av høg kvalitet. Det kjem alle pasientgrupper til gode.

Styreleiar Knut Vassbø



Innledning

Tannhelse Rogaland FKF

Siden 1. januar 2004 har den offentlige tannhelsetjenesten i Rogaland vært organisert som et fylkeskommunalt foretak (FKF).

Tannhelse Rogaland ivaretar fylkeskommunens ansvar for den offentlige tannhelsetjenesten. Vi driver helsefremmende og forebyggende arbeid og gir gratis tannbehandling til prioriterte grupper. Vår hovedoppgave og målsetning er å gi rett hjelp til rett tid og sette befolkningen i stand til å bevare tenner for livet.

Tannhelse Rogaland er den tjenesten i fylkeskommunen, bortsett fra offentlig kommunikasjon, som har størst kontakt med befolkningen.

I 2010 var 158 442 rogalendinger under tilsyn av Tannhelse Rogaland.

Tannhelse Rogaland har 43 tannklinikker delt inn i seks tannhelsedistrikter som ledes av en overtannlege, og til sammen 300 tannleger, tannpleiere og tannhelsesekretærer. Fylkestannlegen er daglig leder i foretaket, og har det overordnede ansvaret for den daglige driften. Tannhelse Rogaland driver tannlegevakt i Stavanger og Haugesund på lørdager, søndager og helligdager som er åpen for akutt tannbehandling.

Mål og oppgaver

Lov om tannhelsetjenesten (1983) pålegger fylkeskommunen følgende oppgaver:

- Tannhelsetjenesten skal spre opplysning og øke interessen for hva den enkelte og samfunnet kan gjøre for å fremme tannhelsen.

- Ansvaret for at tannhelsetjenester, medregnet spesialisttjenester, i rimelig grad er tilgjengelige for alle som bor eller midlertidig oppholder seg i fylket.
- Tannhelsetjenesten skal organisere forebyggende tiltak for hele befolkningen.
- Tannhelsetjenesten skal gi nødvendig forebygging og behandling til prioriterte grupper. Tilbudet skal være regelmessig og oppsøkende.

I St.meld. nr. 35 (2006 – 2007) fremgår det at befolkningens tannhelse er betydelig forbedret de siste 30-40 år, men at ca. 10-15 prosent av barn og unge har tannhelseproblemer. Det store flertallet av voksne går regelmessig til tannhelsekontroll,

**Tennene dine skal vare livet ut.
Det er du som må ta vare på
smilet ditt. Men vi gjør det mulig.**

**Med over 40 tannklinikker
behandler Tannhelse Rogaland
150 000 pasienter hvert år.
Tjenesten er gratis for alle
mellom 0 og 18 år. Vi har og tar
ansvar for folkehelsen i fylket.**

men mange unnlater det av ulike grunner som for eksempel økonomi, angst og livssituasjon. Vi har sosial ulikhet i tannhelse i Norge.

Regjeringen vil, som ett av tiltakene, styrke fylkeskommunen som forvaltningsnivå for tannhelsetjenesten. Dette skal skje gjennom blant annet å tillegge et 'følge med-ansvar' for hele befolkningen når det gjelder tannhelse- og tjenesteforhold, styrking av fylkeskommunens rolle i folkehelsearbeidet og virkemidler knyttet til spesialist-tjenester. Andre nye oppgaver som foreslås lagt til fylkeskommunene er ansvar for forskning, fagutvikling og kvalitetsutvikling innenfor tannhelsetjenesten, inklusiv privat sektor.

Det pågår for tiden forarbeider til en revisjon av tannhelsetjenesteloven.

Gratis tannbehandling til prioriterte grupper

Lov om tannhelsetjenesten bestemmer hvem som har rett til nødvendig tannhelsehjelp.

I tillegg har fylkestinget i Rogaland vedtatt at andre grupper også skal ha gratis tannbehandling på offentlig tannklinikk. Tilbudet om gratis tannbehandling skal gis i prioritert rekkefølge.

Voksne betalende pasienter er også velkomne på de offentlige tannklinikkene, både for at arbeidsdagen skal være faglig stimulerende for tannhelsepersonellet og for å opprettholde nødvendige økonomiske rammer.



Styret i Tannhelse Rogaland FKF 2010

Styremedlemmer

Knut Vassbø, styreleder
Lisbeth Vikse, nestleder
Marit Thorsheim
Berit Lund-Andersen
Gerd Haugene Anonsen

Varmedlemmer

Tora Elisabeth Glimsdal Sandanger
Hild Sømnes
Inger Marie Åsbø
Christiane Howlid Dale
Wenche Dyngen Kvamen

Parti

KrF
H
Ap og PP
Ansattes representant
Ansattes representant

Lovpålagte grupper med rett til tannhelsehjelp på offentlig tannklinikk

Gruppe A

Barn og unge fra 0-18 år.

Tilbud: Fri behandling på offentlig tannklinikk. Betaler selv for idrettsskinner.

Gruppe B

Psykisk utviklingshemmede over 18 år.

Tilbud: Fri behandling på offentlig tannklinikk.

Gruppe C1

Eldre, uføre og kronisk syke med opphold i somatiske/psykiatriske institusjoner som sykehjem, aldershjem, omsorgsbolig og sykehus.

Tilbud: Fri behandling på offentlig tannklinikk forutsatt at oppholdet vil vare utover tre måneder. Kun akutt-hjelp dersom oppholdet er kortere.

Rusmiddelmissbrukere som oppholder seg i behandlingsinstitusjoner etter lov om spesialisthelsetjenesten og omsorgsinstitusjoner etter sosialtjenesteloven.

Tilbud: Fri behandling på offentlig tannklinikk når oppholdet har vart tre måneder. Akutthjelp fra første dag.

Gruppe C2

Pasienter som mottar hjemmebaserte somatiske-/psykiatriske tjenester i åpen omsorg på grunnlag av vedtak etter Kommunehelsetjenesteloven.

Praktisk hjelp etter lov om sosiale tjenester gir ikke rett til gratis tannbehandling.

Tilbud: Gratis nødvendig behandling på offentlig tannklinikk når hjelpen gis minst én gang i uken og det er forventet at den varer utover tre måneder. Hjelpen må ivareta et vesentlig pleiebehov for brukeren. Kun akutthjelp dersom hjelpen er av kortere varighet.

Gruppe D

Unge som fyller 19 og 20 år i behandlingsåret.

Tilbud: Betaler 25 % av honoraret inkludert tannteknikerutgifter, unntatt for gitt behandling hvor trygde-refusjon, helt eller delvis, vil dekke deler av kostnaden.

Ikke-lovpålagte grupper med rett til tannhelsehjelp på offentlig tannklinikk

Gruppe E1

Fengselsinnsatte.

Tilbud: Varetektsfanger og soningsfanger med opphold mindre enn tre måneder, tilbys kun akuttbehandling ved offentlig tannklinikk. Soningsfanger, samt varetektsfanger med opphold utover tre måneder, tilbys akutt- og nødvendig tannbehandling ved offentlig tannklinikk. For soningsfanger yngre enn 20 år, gjelder ikke tremånedersregelen. Ved omfattende

behandling, dekkes dette av pasienten selv eller av hjemkommunen etter lov om sosial omsorg.

Gruppe E3

Psykiatriske pasienter i åpen omsorg som får poliklinisk behandling i spesialisthelsetjenesten over en periode på minimum tre måneder.

Tilbud: Fri behandling på offentlig tannklinikk. Akutthjelp fra første dag.

Gruppe E4

Personer i pleie av pårørende. Pleiebehovet må attesteres av lege.

Tilbud: Fri behandling på offentlig tannklinikk når pleieperioden er forventet å vare utover tre måneder. Akutthjelp fra første dag.

Det er en forutsetning at pasientene i gruppe E3 og E4 ikke oppebærer lønn inkl. syke, attførings- og rehabiliteringspenger (avklaringspenger) i fast arbeidsforhold under behandlingen.

Rusmisbrukere

Rusmisbrukere som mottar kommunale tjenester etter sosialtjenesteloven § 4-2 a-d og § 4-3 på grunn av sitt rusmisbruk, i mer enn tre måneder, eller rusmisbrukere med LAR.

Tilbud: Fri behandling på offentlig tannklinikk, eller hos privatpraktiserende tannlege som Tannhelse Rogaland har avtale med. Akutthjelp fra første dag.



Fylkestannlege,
Helene Haver

Ansatte i Tannhelse Rogaland kan være stolte av arbeidet som gjøres i foretaket. Også i 2010 ble det levert tannhelsetjenester som bestilt av fylkestinget, med et regnskapsmessig overskudd.

Årsmeldingen for 2010 beskriver tjenestene Tannhelse Rogaland har levert, økonomi og tannhelseutvikling, og den offentlige tannhelsetjenesten som arbeidsplass.

Intervjuet med Åge Hansen og Elisabeth Langberg på side 18 og 19, forteller det meste om utviklingen av tannhelsetjenesten og tannhelsen de siste 30 årene. De to fikk være med å forme utviklingen som tannleger og senere som ledere. Deres store engasjement er en inspirasjon for oss andre. Takk for innsatsen begge to!

Kompetanse og kvalitetsutvikling

Dette er et av Tannhelse Rogalands store satsingsområder fremover, og i 2010 brukte vi rekordmange dager til kursing. Vi hadde satt oss som mål at alle skulle bruke minst fem arbeidsdager til kurs pr. år, og det målet nådde vi med god margin.

Minimumskravet på fem kursdager gjelder alle uavhengig av stillingsprosent – det er like viktig å holde seg faglig oppdatert om en går i redusert stilling. Helsepersonell har en forpliktelse til å holde seg faglig oppdatert, og sammen med overtannlegene må alle sørge for å få det nødvendige faglige påfyll gjennom kursing og kvalitetssirkler på tannklinikkene.

Vi vil fremover sørge for at også de som er sykemeldte eller i permisjoner inviteres til møter og kurs. Gjennom slik inkludering håper vi det vil bli enklere og mer motiverende å komme tilbake i arbeid.

Forskning og tannhelse

Det foregår langt mindre klinisk forskning i tannhelsetjenesten, enn innenfor den øvrige helsetjenesten. Dette er bl.a. noe jeg vil bruke min lederpermisjon i 2011 til å sette meg bedre inn i. Vi har store forventninger til forskningskurset som TkVest nå har tatt initiativ til og som skal arrangeres av UiB i løpet av våren 2011.

Personellmøte i 2011 vil ha forskning i tannhelsetjenesten som tema. Målsetningen er at Tannhelse Rogaland både skal igangsette egne forsknings-

prosjekter og delta i andres, som skal gi oss ny kunnskap om behandlingsprinsipper og -metoder som kommer pasientene våre til gode.

Vernerunder

Våren 2010 ble det gjennomført vernerunder på alle tannklinikkene (bortsett fra tre ambuleringsklinikker) og på fylkestannlegekontoret. Det ble en kjekk rundtur som jeg gleder meg til å gjenta i år.

Hovedtema for vernerunden var foruten fysisk og psykisk arbeidsmiljø – brannvern, rusreglementet i fylkeskommunen og arbeidet med å redusere sykefraværet. Det er mitt hovedinntrykk at det er et godt arbeidsmiljø på tannklinikkene, og av fysiske tiltak var det kun behov for mindre utbedringer.

IKT – Norsk Helsenett og NORMEN

I 2010 har vi gjennomført en stor omlegging og oppdatering av vårt elektroniske pasientjournalssystem for å tilfredsstille alle kravene i NORMEN. Det har krevd både tid, penger og ikke minst stor tålmodighet fra de ansatte på tannklinikkene. I gjennomføringsfasen har vi hatt uvurderlig hjelp av dyktige superbrukere i alle tannhelsedistriktene.

TkVest

Min erfaring så langt er at etableringen av kompetansesentrene i helseregionene gir den offentlige tannhelsetjenesten en unik mulighet til å styrke sin stilling, og være en regional utviklingsaktør. I Rogaland prøver vi å se mulighetene, ikke begrensningene.

Her i vest har vi nå god drahjelp av det nye Odontologibygget i Bergen, og opplever at både universitetet og privat tannhelsetjeneste viser interesse for den offentlige tannhelsetjenesten. Kompetansesentrene blir en samhandlingsarena som vi må utnytte til beste for en samlet tjeneste og for befolkningen.

Årsmelding 2010

Årsmeldingen sendes elektronisk til tannhelsepersonell i den private tannhelsetjenesten i Rogaland i år. På den måten informerer vi om aktiviteten i Tannhelse Rogaland, og det tror vi kan fremme et godt samarbeid og øke statusen til den offentlige tannhelsetjenesten

Takk

En spesiell takk til de som har bidratt med egne ord i denne årsmeldingen, og som ivaretar viktige oppgaver for den offentlige tannhelsetjenesten.

Takk også til alle på tannklinikkene, ledergruppen, staben på fylkestannlegekontoret, støttetjenestene i RFK og styret for et godt samarbeid i 2010!

Pasientgrupper	Mål	2010		2009		2008		2007	
		Resultat	%	Resultat	%	Resultat	%	Resultat	%
Gruppe A	102 000	103 456	96	102 512	95	103 585	97	102 211	96
Gruppe B	1 450	1 515	94	1 532	93	1 495	94	1 446	94
Gruppe C1	3 000	3 224	93	3 022	89	2 921	87	3 025	-
Gruppe C2	3 000	3 678	77	3 539	77	3 253	70	3 057	88
Gruppe D	9 000	10 858	88	10 006	85	9 674	86	9 535	87
Gruppe E og rus	1 500	1 673	-	1 357	-	1 252	-	1 357	-
SUM A - E	119 950	124 404	-	121 968	-	122 244	-	120 531	-
Gruppe F	30 000	34 038	12	30 813	11	30 641	11	29 328	11
SUM A - F	149 950	158 442		152 781		152 850	37	149 859	37
Pasientinntekter	59 mill.	61 mill.		59,1 mill.		58,6 mill.		48,5 mill.	

Behandlingsomfang

Mål for tjenesteomfang er definert i årlig driftsplan og bestilling.

Tabellen over viser antall under tilsyn og pasientinntekter de siste årene.

Tilbud til de prioriterte gruppene i 2010 viser en økning på 4 454 i forhold til driftsplan og bestilling.

For gruppe B er samme antall under tilsyn som i 2008 og 2009. Rogaland Revisjon gjennomførte i 2009/2010 en forvaltningsrevisjon av tannhelsetilbudet til psyksisk utviklingshemmede, gruppe B i lov om tannhelsetjenester.

Tannhelse Rogaland har hatt fokus på gruppe C2, brukere som mottar hjemmebaserte somatiske-/psykiatriske tjenester, etter en tilsvarende revisjonsrapport fra 2007. Fra 2004 har det vært mer enn en fordobling i antall under tilsyn i denne gruppen, til 3 539 i 2009 og 3 678 i 2010.

Tannhelsetilbud til rusmisbrukere er opprettet i 2005/2006. Rusmisbrukere som mottar kommunale tjenester eller er under LAR (legemiddelassistert rehabilitering) har rett til gratis tannbehandling enten på offentlig tannklinikk/kompetanseteam i Tannhelse Rogaland eller gjennom avtaler vi har med et tjuetalls privatpraktiserende tannleger. Tilbudet er nå godt etablert, men erfaringer med driften viser at for

denne pasientgruppen er det vanskelig å få til et like effektivt behandlingsopplegg som for andre prioriterte grupper.

Antall under tilsyn i gruppe D er økt fra 85 % (2009) til 88,4 % i 2010. Det er kanskje noe lettere å huske timeavtalene etter at vi begynte med sms-varslings.

Antall undersøkt og behandlet i gruppe F var vel 21 000, en økning på 700 fra 2009.

Totalt brukte de offentlige tannklinikene 67 % av tiden på prioriterte grupper i 2010, og 33 % på betalende pasienter. Det er stor variasjon i tidsbruken mellom kommuner uten privat tannhelsetjeneste kontra byområder hvor tannlegedekningen er høyere.

Behandling i narkose og lystgass

Tannhelse Rogaland gir et tilbud om behandling i narkose for prioriterte grupper i samarbeid med Haugesund sjukehus og Stavanger universitetssjukehus. I alt ble det gjennomført 187 tannbehandlinger i narkose ved de to sykehusene. Gjennomsnittlig ventetid for slik behandling var henholdsvis 11 og 19

uker. Det gjøres i midlertidig individuelle vurderinger, slik at småbarn og de med størst behov tas inn raskere.

I 2010 har Rogaland spesialist-tannklinikk, Bjergsted, Haugesund sentrum, Lura, Sandnes sentrum, Sauda og Sokndal tannklinikk gitt tilbud om lystgassanalgesi og mottatt henvisning fra andre tannklinikker. Annen premedikasjon for engstelige pasienter som ikke mestrer behandlings-situasjonen benyttes også.

Tannlegevakt

Tannhelse Rogaland har hatt tannlegevakt ved Stavanger sentrum

tannklinikk og Haugesund sentrum tannklinikk siden 2000 og 2003. Årlig har de henholdsvis ca. 1200 og 630 konsultasjoner. Samlede nettoutgifter for 2010 var på 940 000 kroner.

Tannlegevaktene er åpne for akutt tannbehandling lørdager, søndager og helligdager fra kl 1300 til 1700, med telefontid fra kl 1300 til 1630. Tannlegevaktens åpningstider er kjent på legevaktene.

Sms-varslinger gjør det lettere å huske tannlegetimene; 88 prosent av alle 19- og 20-åringene var under tilsyn i 2010.



Nøkkeltall	Resultat 2010	Budsjett 2010	Resultat 2009	Resultat 2008
Driftsinntekter	254 652	239 510	231 185	217 481
Driftsutgifter	249 825	239 710	229 997	213 939
Brutto driftsresultat	4 827	-200	1 188	3 543
Netto driftsresultat	4 637	-	1 445	6 568
Tidligere års mindreforbruk tilført driftsregnskapet	-	-	2 055	-123
Mindreforbruk	4 637	-	3 500	6 445

Tall i hele 1000.

Økonomi

Regnskapet for 2010 viser et netto mindreforbruk på 4,6 millioner kroner i forhold til budsjett.

Utgifter

Merutgifter til lønn inkl. sosiale utgifter er på fem millioner i forhold til budsjett. Av dette utgjør bonus 2,8 millioner, arbeidsgiveravgift 1,7 millioner og KLP 0,9 millioner. Samtidig er utgifter til vikarer og ekstrasjelp vel 0,2 millioner mindre enn budsjettet. Når det gjelder fast lønn var det 0,3 millioner i mindre utgifter enn budsjettet.

I prosjektene kjøp av tjenester til rusmisbrukere, styreutgifter, folkehelse og etter- og videreutdanning, er det et samlet mindreforbruk på 0,6 millioner.

Det er brukt 1,5 millioner mindre til kjøp av varer og tjenester. 1,2 millioner av dette er ubrukte midler til medisinsk utstyr og vedlikehold da flere klinikk-prosjekter uheldigvis ble forskjøvet frem i tid.

Inntekter

Pasientinntektene var 68,6 millioner kroner (inkl. gebyrer, salg og inntekter på tanntekniske arbeider), som er to millioner høyere enn budsjettet. Refusjoner og overføringer fra staten er 3,6 millioner høyere enn budsjettet, hvorav sykepenge- og fødselspengerefusjon utgjør 2,2 millioner og prosjektene

"utredning av kompetansesenter" og "røyke-telefonen" 0,65 millioner.

- Overskudd fra 2009 ble disponert slik:
- Kr 700 000 til kurs / etter- og videreutdanning for distriktene
 - Kr 1 000 000 til IKT prosjektet
 - Kr 300 000 til forskningsfond
 - Kr 1 500 000 til merkevare/skilting av tannklinikken
 - Kr 1 100 000 til ubundet fond

Investeringer, medisinteknisk utstyr og IKT

I 2010 er det bevilget fem millioner til nye tannklinikker og 8 millioner til medisinskteknisk utstyr. I tillegg kommer 1,1 millioner fra overskuddet i 2009, 3,7 millioner i overført lånemidler og 2,7 millioner i overført fond fra 2009.

Midlene er anvendt til utbedringer og nybygg av følgende tannklinikker:

- Sauda tannklinikk – ny tannklinikk som stod klar i april 2010
- Sokndal tannklinikk – utvidelse med et behandlingsrom fullført våren 2010
- Rogaland spesialisttannklinikk – gjenstående arbeider og en mindre ombygging
- Jørpeland tannklinikk - gjenstående arbeider på klinikken som var ny i 2009
- Madla tannklinikk - gjenstående arbeider etter utvidelse i 2009

- Norheim og Nærbø tannklinikk er pusset opp.

Medisinteknisk utstyr

Til andre tannklinikker er det i 2010 brukt 3,5 millioner kroner til medisinteknisk utstyr og 4,4 millioner til IKT-utstyr og -programvare på tannklinikken.



Tannhelseutvikling

Tannhelse Rogaland FKF rapporterer hvert år tannhelseutvikling på indikatorårskullene 5-, 12- og 18-åringer.

Sosial- og helsedirektoratet kommer i veilederen "Tenner for livet" (1999), med anbefalinger om individuelle innkallingsintervall og lengden av disse. Anbefalingene følges også for indikatorårskullene. Det finnes en rekke faglige, økonomiske og etiske grunner for å følge anbefalingene, både i offentlig og privat tannhelsetjeneste. Undersøkelser har vist at det er faglig forsvarlig å forlenge innkallingsintervallene opp mot 24 måneder for individer med god tannhelse. For andre, kan det være behov for oppfølging med kortere intervaller.

Det er derfor grunn til å anta at tannhelsen for 5-, 12- og 18-åringene samlet sett er bedre enn tabellene på neste side viser. Mer detaljerte tabeller på side 34 og 35.

Det må også tas hensyn til at det kan det være til dels store lokale variasjoner innen ett og samme tannhelsedistrikt.

5-åringene

Vi ser av tallene for 2010 at tannhelsesituasjonen for 5-åringene i Rogaland har stabilisert seg på et høyt nivå.

I 2010 var 81,4 % av de undersøkte 5-åringene uten hull i tennene (dmft = 0). Det er en forbedring på én prosentenheter fra 2009 som også var et bra år for tannhelsen i Rogaland.

Tabellen øverst på neste side viser andel 5-åringer som var undersøkt på tannklinikkene av totalt antall 5-åringer i fylket.

Data fra Nord-Rogaland tannhelsedistrikt viser, til forskjell fra 2009, en tallmessig positiv utvikling når det gjelder de undersøkte 5-åringene uten hull. Særlig positiv har utviklingen vært for Sandnes tannhelsedistrikt, med en forbedring fra 81,5 % i 2009 til 84,9 % i 2010.

For Sør-Jæren tannhelsedistrikt, viser tallmaterialet en negativ utvikling i forhold til 2009. Dette kan skyldes flere forhold. For det første, er andel registrerte individer lavere enn året før. Og, det er først og fremst de med stor kariesaktivitet/frekvens som har vært undersøkt. For det andre, har andelen innbyggere med opprinnelsesland utenfor Vest-Europa økt kraftig. Det er et faktum at disse individene har dårligere tannhelse.

Andelen kariesfrie 5-åringer, varierer fra 78,5 % til 84,9 % mellom distriktene. Innenfor distriktene er spredningen enda større. Det er også store individuelle forskjeller i tannhelse.

Tannhelse Rogaland har satset mye på folkehelsearbeid i denne og yngre aldersgrupper over flere år, gjennom samarbeid med helsesøstre, tiltak på helsestasjoner og i barnehager. Se mer i avsnittet om folkehelsearbeid.

12-åringene

Gjennomsnittlig antall tenner med karies og fyllinger (DMFT) for 12-åringene i Rogaland var 1,39 i 2010. Dette er en fin forbedring fra 2009 (1,5).

Tabellen viser andel 12-åringer som var undersøkt på tannklinikkene og forskjellen i tannhelse mellom distriktene. Det er svært gledelig å observere at så godt som alle distrikt kan rapportere om en markant bedring i tannhelsen sammenlignet med tidligere år.

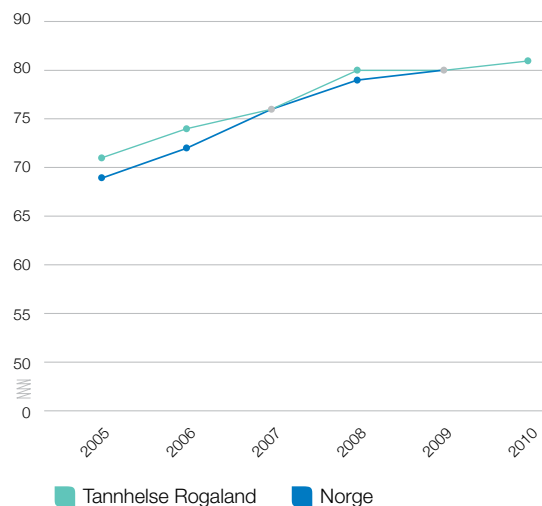
18-åringene

Gjennomsnittlig antall tenner med karies og fyllinger (DMFT) var for 18-åringene i Rogaland 5,22. Det er lavere enn i både 2008 og 2009, men fortsatt noe over landsgjennomsnittet.

Tabellen viser antallet 18-åringer som var undersøkt på tannklinikkene og forskjellen i tannhelse mellom distriktene. Stavanger har gode tall også for 2010 (4,71), og nærmer seg nå landsgjennomsnittet.

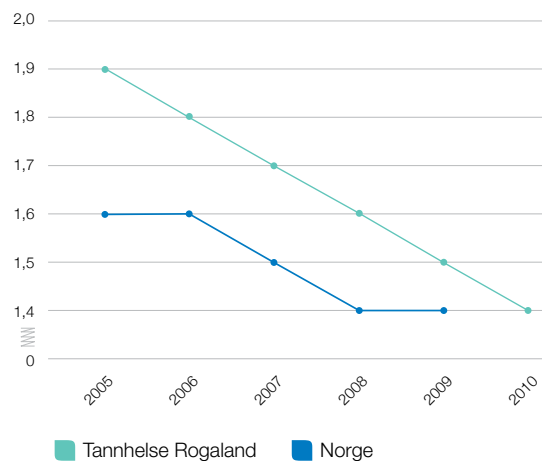
Alle tannhelsedistrikt viser for dette årskullet en solid bedring av tannhelsen.

5-åringer uten karieserfaring i %



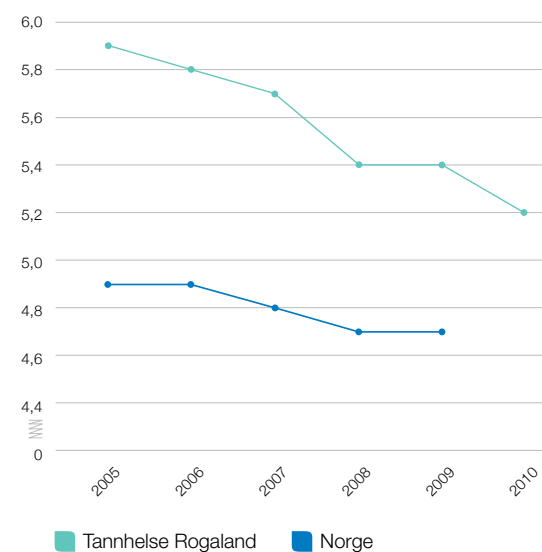
	Antall 5-åringer	% us	dmft=0	% dmft=0
Nord-Rogaland	1 355	73	777	78,8
Nord-Jæren/Ryfylke	800	68	453	83,6
Stavanger	1 620	65	860	81,7
Sandnes	1 183	69	692	84,9
Sør-Jæren	999	59	463	78,5
Rogaland 2010	5 957	67	3 245	81,4

DMFT for 12-åringer



	Antall 12-åringer	% us	DMFT
Nord-Rogaland	1 442	73	1,37
Nord-Jæren/Ryfylke	814	80	1,26
Stavanger	1 585	76	1,42
Sandnes	1 173	75	1,41
Sør-Jæren	1 093	81	1,45
Rogaland 2010	6 107	77	1,39

DMFT for 18-åringer



	Antall 18-åringer	% us	DMFT
Nord-Rogaland	1 476	0	5,52
Nord-Jæren/Ryfylke	852	1090	4,94
Stavanger	1 644	613	4,71
Sandnes	1 194	0	5,26
Sør-Jæren	1 105	1035	5,74
Rogaland 2010	6 271	921	5,22



Prosjektleder, tannlege
Magne Audun Kloster

Tannhelsetjenestens kompetansesenter Vest

Regjeringen har omtalt etablering av regionale odontologiske kompetansesentre i St.melding nr. 35 (2006-2007), "Tilgjengelighet, kompetanse og sosial utjevning – framtidens tannhelsetjenester".

Formålet med kompetansesentrene er:

- Bidra til rekruttering og stabilisering av tannhelsepersonell i regionen
- Sikre spesialisttannlege tjenester og å kunne ta imot henvisninger fra allmenntannhelsetjenesten, leger og andre
- Drive rådgivning overfor en samlet tannhelsetjeneste og til befolkningen
- Drive etterutdanning av tannhelsepersonell
- Drive desentralisert spesialistutdanning av tannleger
- Bidra til forskning og faglig utvikling i tannhelsetjenesten

Tannhelsetjenestens kompetansesenter Vest har vært i prosjektfase i 2010. Vårt mål er å ha etablert kompetansesenteret sommeren 2012, med administrativ enhet i Bergen og fullverdige kompetansesenteravdelinger i fylkene

Sogn og Fjordane, Hordaland og Rogaland. Etableringen av kompetansesenteret vil sammenfalle med at nytt odontologibygget i Bergen står ferdig.

Samarbeidsavtale

Som en oppfølging av inngått intensjonsavtale ble det utarbeidet en samarbeidsavtale mellom Sogn og Fjordane, Hordaland og Rogaland fylkeskommuner. Denne samarbeidsavtalen ble vedtatt av de respektive fylkesting i desember 2010.

Status Rogaland spesialisttannklinikk/kompetansesenteravdeling Rogaland

Kompetansesenteret skal bygges opp med basis i spesialisttannklinikken.

Ved utgangen av 2010 har Rogaland spesialisttannklinikk denne spesialistdekningen:

- 200 % oralkirurg
- 100 % kjeveortoped
- 100 % periodontist
- 100 % protetiker
- 20 % endodontist

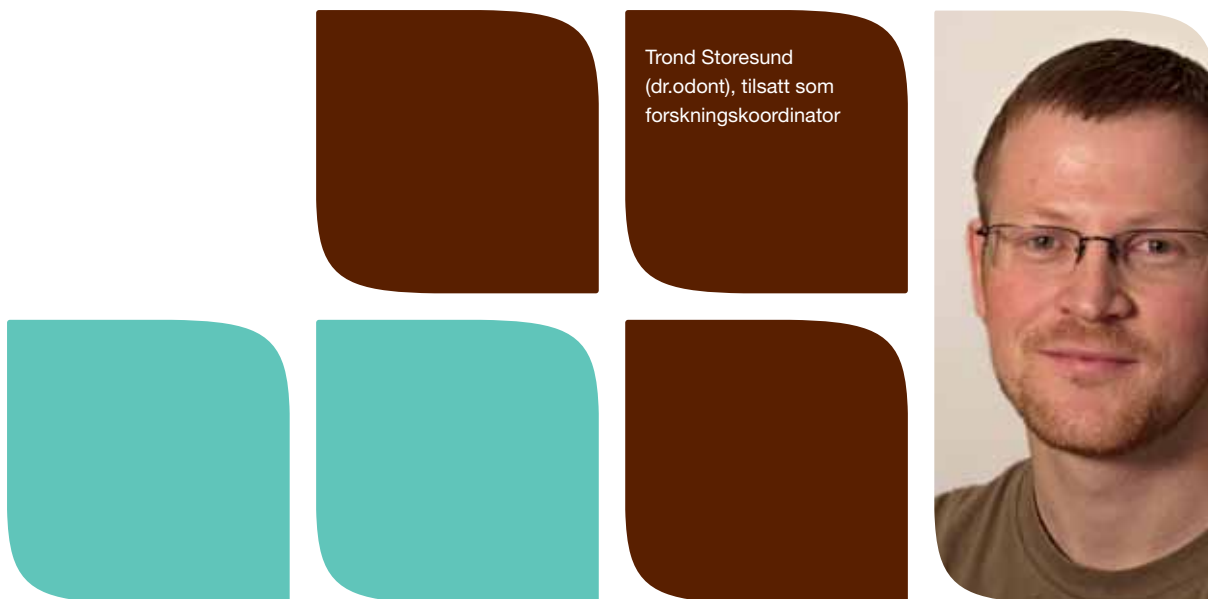
I tillegg har følgende spesialteam på klinikken:

- 100 % behandling av rumisbrukere under rehabilitering
- 100 % odontofobi/narkose

Ambisjonene både politisk og faglig er å bygge opp et kompetansesenter som skal ivareta alle funksjonene et kompetansesenter inneholder. Vi mangler spesialister i radiologi og pedodonti. Når det gjelder radiologi tenker vi utifra dagens situasjon at slike tjenester kan kjøpes annet-steds fra.

Det ble brukt mye ressurser i et forsøk på å få en pedodontikandidat inn gjennom et ekstraordinært opptak høsten 2010. Av ulike grunner fant ikke universitetene å kunne foreta et slikt opptak. Men nå ligger alt til rette for at kandidaten fra Rogaland starter på spesialiststudiet i pedodonti høsten 2011.

Fylkestinget bevilget to millioner kroner for 2010, øremerket utvikling av spesialisttannklinikken/kompetansesenteret. Samme beløp ble videreført i budsjettet for 2011. Det arbeides aktivt med rekruttering av spesialister, både



Trond Storesund
(dr.odont), tilsatt som
forskningskoordinator

gjennom tilsetninger og mer langsiktig gjennom økonomisk støtte til spesialistutdanningskandidater.

Det er i gang en dialog med Stavanger Universitetssjukehus om et samarbeid innen oral kirurgi og oral medisin. En intensjonsavtale er klar til å undertegnes, der begge parter vil forplikte seg til å finne en tjenlig løsning.

Desentralisert spesialistutdanning

St.melding nr. 35 (2006-2007) sier at Regjeringen vil legge til rette for mer desentralisert spesialistutdanning for tannleger for å øke antall spesialister og bedre den geografiske fordelingen. Det er foretatt en kartlegging som synliggjør spesialistbehovet innen de ulike disipliner fram til 2025. En prosjektgruppe nedsatt av Helsedirektoratet har utarbeidet en rapport som belyser problemstillingen. Denne ligger foreløpig til videre behandling i direktoratet.

Tannhelse Rogaland må finne en modell der en i samarbeid med UiB under gitte forutsetninger vil kunne ta del i den kliniske treningen for spesialistkandidater.

Helse- og omsorgsdepartementet

har signalisert en fullfinansiering av spesialistutdanning for 2012-budsjettet, i forbindelse med nytt odontologibygget og etableringen av TkVest.

Forskning

St.melding nr. 35 sier at regjeringen vil finansiere forskning ved de regionale odontologiske kompetansesentrene.

Det drives for lite forskning i tannhelsetjenesten i dag. På denne bakgrunn nedsatte fylkestannlegene og Tannlegeforeningen en prosjektgruppe som har lagt fram en rapport om forskningskompetanse i tannhelsetjenesten. Denne rapporten har som mål å utvikle relevante tiltak for å heve forskningskompetansen i tannhelsetjenesten.

Det første tiltak som allerede er startet, er opplæring av topplerne i regionen, for å gi basiskunnskaper om forskning og skape motivasjon for å igangsette forskningsprosjekter.

Det andre tiltaket er opplæring av tannhelsepersonell og iverksettes våren 2011. Målsettingen er også her å gi kunnskaper om forskning, og vekke interesse for å delta i fremtidige prosjekter.

Styret for Tannhelse Rogaland avsatte midler til et forskningsfond. Sommeren 2010 ble Trond Storesund (dr.odont) tilsatt som forskningskoordinator i 20 % stilling, finansiert fra disse midlene. Det er imidlertid et håp om at staten finansierer denne stillingen fra 2011.

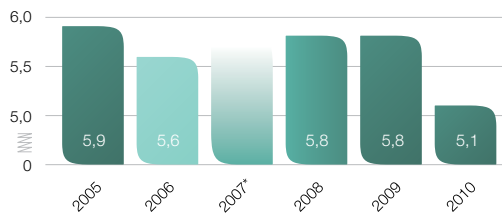
Økonomi

St.melding nr. 35 gir klare føringer for Statens finansielle ansvar. Dette er i liten grad fulgt opp i budsjett-sammenheng.

Helsedirektoratet har fulgt opp TkVest med prosjektmidler, men Statsbudsjettet for 2010 ga ikke rom for nye tiltak. I vedtatt statsbudsjett for 2011 omdisponeres noen midler slik at kompetansesentrene samlet får fire millioner kroner mer.

Det vil fremdeles være et klart behov for medfinansiering fra fylkeskommunen.

Sykefravær i %



Sykefraværet i 2010 var 5,1 %. Det betyr en ytterligere markant nedgang i forhold til et fra før lavt sykefravær de foregående fem årene.

* Data mangler.



HMS - helse, miljø og sikkerhet

Det overordnede HMS-systemet for Rogaland fylkeskommune gjelder også for Tannhelse Rogaland, og våre mål for HMS-arbeidet er knyttet opp til overordnede og vedtatte mål i RFK.

Arbeidsmiljøutvalget i Tannhelse Rogaland (AMU) har hatt fire møter og behandlet 35 saker i 2010. HMS-seksjonen i RFK har bistått med veiledning, arbeidsplassbesøk og oppfølging ved skader.

Skader

26 ansatte har meldt om skader eller "nestenuehell" under arbeid på tannklinikken i 2010. Skadene (hovedsakelig stikk og kutt) følges opp etter vedtatte rutiner, om nødvendig i samarbeid med fastlege eller HMS-seksjonen.

Tannhelse Rogaland som Inkluderende Arbeidslivsbedrift (IA)

I 2010 har NAV bistått Tannhelse Rogaland med lederopplæring med fokus på et inkluderende arbeidsliv. I tillegg til at ledere i Tannhelse Rogaland har deltatt på kurs arran-

gert av IA. Samarbeid mellom NAV og Tannhelse Rogaland fungerer bra og har hatt som mål å ivareta den ansatte og arbeidsgivers interesser, slik at oppfølging og systematikk er blitt bedre. Utfordringene blir å kunne tilpasse arbeidsoppgaver til ansatte med nedsatt funksjonsevne.

Intensjonsavtalen om et mer inkluderende arbeidsliv har for oss betydd:

- Å forebygge sykefravær, øke fokus på jobbnærværet og hindre utstøting fra arbeidslivet.
- Å øke rekrutteringen til arbeidslivet av personer som ikke har et arbeidsforhold.

Sykefravær

Sykefraværet i 2010 var 5,1 %. Det betyr en ytterligere markant nedgang i forhold til et fra før lavt sykefravær de foregående fem årene.

Det er tatt i bruk rutiner knyttet til sykefravær. Hovedhensikten med disse er å tilrettelegge slik at den ansatte kan komme tilbake i en vanlig arbeidssituasjon. Hjelpemidlene er samtaler om tilrettelegging og iverksetting av tilpassede tiltak og evaluering av disse.

Alt dette i et samarbeid mellom den ansatte, nærmeste leder og eventuelt NAV.

Tanntrimmen

Fysisk aktivitet har positiv innvirkning på den fysiske og den psykiske helsen. Dette var utgangspunktet for at tanntrimmen ble virkelighet. Den skal være et virkemiddel til å forebygge sykefravær.

Ansatte som trimmet tre ganger per uke 30 min. eller mer per gang i perioden august 2009 til august 2010 var med i trekningen av gavekort. Antallet som deltok i 2010 var 70. Trekningen ble foretatt i forbindelse med personellmøtet i Stavanger.

Vernerunder

Vernerundene er et hjelpemiddel til å påse at sikkerhets-, arbeids- og miljøforholdene er i samsvar med gjeldende lover og forskrifter og at vedtatte prosedyrer blir fulgt. På vernerunden deltar verneombudet, overtannlegen, fylkestannlegen og alle på tannklinikken.

Fylkestannlegen besøkte alle klinikker, utenom ambuleringsklinikken, våren 2010, og det ble laget klinikkvise handlingsplaner etter vernerunden.



Tannklinikker og utstyr

Tannhelse Rogaland har 43 tannklinikker. Fem av disse er ambuleringsklinikker. Standarden på tannklinikkene er svært god.

I 2010 ble ny tannklinikk i Sauda åpnet med fire behandlingsrom. Det er også startet bygging av ny klinikk på Bryne. Den vil bli tatt i bruk våren 2011.

Videre fremover er nye klinikker på Sola, Sand, Finnøy og Åkrehamn under planlegging. I 2010 ble tannklinikkene på Nærbø, Lura og Tysvær pusset opp.

Ny klinikkplan 2011-2014 – tilgjengelighet og universell utforming

Arbeidet med ny klinikkplan for den neste fireårs perioden startet i 2010. Ledergruppen og AMU har hatt saken til behandling.

Tannhelse Rogaland ønsker i all hovedsak å beholde dagens klinikkstruktur, også for å ivareta tilgjengeligheten for pasientene. Tannklinikkene bør være lett tilgjengelige i forhold til offentlig kommunikasjon, og fremtidige utbygginger og plasseringer må ta hensyn til befolkningsveksten i kommunene.

Fylkestannlegen har gitt innspill til ny kommuneplan i Bjerkreim der en

ønsker en samlokalisering med øvrige helsetjenester i kommunen, for lettere å rekruttere og stabilisere tannhelsepersonellet.

Fremtidige tannklinikker bør ha behandlingsrom til å ta imot tannlege- og tannpleierstudenter i praksisuker evt. dersom noen av Tannhelse Rogaland sine klinikker blir godkjent som universitetsklinikker ifm. grunnutdanning av tannhelsepersonell. Flere behandlingsrom gir dessuten større fleksibilitet til omfordeling av tannhelsepersonell til klinikker med stor befolkningsvekst, eller stort etterslep i pasientbehandlingen.

Program for elektronisk pasientjournal og digitalt røntgen er i bruk på alle klinikkene. Sammen med oppgradering av det medisinske utstyret de siste årene, fremstår klinikkene som moderne og brukervennlige.

Kartlegging av dagens tannklinikker med tanke på krav til universell utforming ble gjennomført av Bygg- og kontraktsseksjonen i RFK våren 2010. Rapporten av kartleggingen tas med i ny klinikkplan og brukes som rettesnor ved ombygninger, vedlikehold og i planlegging av nye tannklinikker.

Medarbeidersamtaler

Det er gjennomført medarbeidersamtaler med alle ansatte i 2010.

Lederopplæring HMS

Ledergruppen gjennomførte lederopplæring i HMS i regi av HMS-seksjonen med temaene arbeidsmiljøloven om ansvar og roller, psykososialt arbeidsmiljø, arbeidsliv og rus, ergonomi, sykefraværsoppfølgning og systematisk HMS-arbeid.

Opplæring av verneombud

Det er gjennomført kurs i brannvern og opplæring i IA-avtalen for verneombudene.

Stillingstype	Kvinner	Menn	Totalt
Tannlege	79	35	114
Tannpleier	34	0	34
Tannhelsesekretær	145	0	145
Renholder	13	1	14
Servicetekniker	0	2	2
Konsulent, førstesekretær	4	0	4
Leder	5	3	8
Totalt antall personer	280	41	321

Årsaker til at tannleger har sluttet						
	2010	2009	2008	2007	2006	2005
Privat praksis	4	2	6	6	8	3
Off. annet fylke	5	3	1	0	3	2
Flyttet tilbake til utlandet	1	1	2	1	4	6
Pensjon	2	3	2	1	1	1
Videre-utdanning	1	2	0	0	1	0
Sum sluttet	13	12*	12*	8	17	12
Tannleger ansatt	16	17	15	16	20	25

* Én har ikke oppgitt grunn.

Personell

Sammensetning

Tannhelse Rogaland har 321 ansatte. Likestilling er noe en bestreber seg på å ha fokus på i personalpolitikken generelt, selv om dette er en utfordring ettersom få menn søker utdanning som tannhelsesekretærer eller tannpleiere. I de senere årene har det også blitt færre menn som søker seg til tannlegestudiet.

Rekruttering og stabilisering

Tannhelsetjenesten har også i 2010 hatt lange søkerlister til ledige tannlegestillinger. Men i all hovedsak skjer nyansettelser ifm. sommerferien når tannlegestudentene er ferdige med studiene. Dette medfører at stillinger som blir ledige ellers i året er vakante i påvente av at søkerne skal gjøre seg ferdige med studiene. Til ledige tann-

pleierstillinger er rekrutteringen noe vanskeligere.

Ledige stillinger annonseres i fagtidsskrifter og på tannhelse Rogaland.no.

Til to ledige lederstillinger i 2010 var det kun interne søkere. Det er gledelig at Tannlegeforeningen nå vil ta initiativ til lederutdanning av tannhelsepersonell.

Tannhelse Rogaland skal konkurrere om personell med privat praksis og med andre fylkeskommuner. Lønnsmessig er det ikke mulig å konkurrere med privat praksis. I tillegg kan det være spesielle utfordringer knyttet til det å arbeide på mindre klinikker hvor man ikke drar nytte av et større faglig miljø.

Tannhelse Rogaland har i løpet av 2010 hatt åtte tannlegestudenter og elleve tannpleierstudenter utplassert på tannklinikken i såkalte praksisuker.

I tannpleierstudiene inngår obliga-

torisk praksis i den offentlige tannhelsetjenesten som en del av undervisningen i samfunnsodontologi. Studentene skal få innblikk i, og forståelse for det daglige arbeidet ved tannklinikkene, samt studere den offentlige tannhelsetjenesten i fylket.

I tillegg har ti elever ved tannhelsesekretærlinjene i videregående skoler hatt praksisplasser på offentlige tannklinikker under veiledning av tannhelsesekretærer.

Dettes ses på som et rekrutterings tiltak, og er samtidig faglig stimulerende for tannlegene og tannpleierne som er veiledere for studentene.

I tillegg fikk fem tannlegestudenter arbeid hos oss sommeren 2010 som en del av rekrutteringsarbeidet.

Erkjentlighetsgaver tildeles ansatte som har vært ansatt i 25 år og i 2010 var turen kommet til fem tannhelsesekretærer (fra venstre):

Elisabeth Waage, Eli K V Hinderaker, Alice Sundby, Berit Aase Pettersen og fylkestannlege Helene Haver. Inger Salemonsens var ikke til stede da bildet ble tatt.



Bonus

Bonus for arbeidsåret 2010 ga gode resultater for de ansatte. Distriktenes kursbudsjetter får også tilført midler fra bonuspotten.

Overtidspraksis

Avtale om overtidspaksis er kommet i gang etter ønske om å bruke tannklinikkene etter ordinær arbeidstid, og fungerer også som et stabiliseringstiltak. Overtidspaksis forutsetter full stilling og er tidsavgrenset. Denne praksisen må ikke gå utover inntjeningen og driften slik den er fastsatt i driftsplanene. Fylkeskommunen krever bare at ekstra utgifter til denne driften dekkes. Tannlegene får 55 % av pasientinntektene, mens tannhelsesekretærene får 20 %, men utbetalingen inkluderer feriepenger og inngår ikke i pensjonsgrunnlaget.

Barnehageplass

En ansatt har hatt barnehageplass i fylkeskommunal barnehage i 2010. Dette er en innskrenkning i forhold til tidligere år. I utgangspunktet skal dette være et tilbud som er tildelt personell som er vanskelig å rekruttere eller beholde. Plassene beholdes til skolepliktig alder, så lenge ansettelsesforholdet varer. Det er behov for å utvide tilbudet om barnehageplasser, og kunne tilby bolig, spesielt i distriktene.



Tannfeer legger ut på nye reiser

Møte med mennesker, bedre tannhelse og faglig frihet er bare noen av kapitlene i minnebøkene. En epoke er over for assisterende daglig leder Åge Hansen og over-tannlege Elisabeth Langberg. Aldri har de vurdert å slutte i jobbene. Til det har faget, utviklingen og minnene etter 34 år i tannhelses tjeneste, vært for spennende.

– Vi sitter med en følelse av å være litt pionerer. Tenk det! Vi fikk prege arbeidsdagen og arbeidsplassen vår. Det har vært en takknemlig oppgave, minnrer Åge Hansen.

De sitter i hver sin røde stol på loftet hos fylkestannlegen i Rogaland. De kjenner hverandre godt, så godt at de nærmest fullfører hverandres setninger. Elisabeth Langberg og Åge Hansen har jobbet tett i en mannsalder: Nå er de også sammen når et yrkeskapittel avsluttes.

Et liv med tenner

Iveren, engasjementet og den faglige interessen er stor når de skal beskrive årene, arbeidsplassen og jobbene. Distriktstannklinikken har hatt ansvaret for tannhelsen til barn og unge fra 3-18 år. Etter hvert har ansvaret blitt utvidet til også å gjelde eldre, psykisk utviklingshemmede og andre vanskeligstilte.

– Vi har sett, fått bidra og opplevd en rivende utvikling når det gjelder tannhelsen til disse gruppene. Spesielt hos barn og unge. I dag har 18-åringene tre ganger færre hull og fyllinger enn da vi startet, forteller Elisabeth engasjert.

Begge forteller ivrig om tiltak, innføring av fluortannkrem, tannpuss på skoler og forbyggende arbeid.

– Vi så at statistikkene bedret seg år for år, med andre ord, vi så helt klare resultater av arbeidet vårt, smiler Elisabeth. – Vi levde midt i en historisk utvikling, legger Åge til.

Men begge er klare og tydelige på at de ikke kunne ha gjort jobbene sine uten kollegaer og medarbeidere på tannklinikken. Rosen er klar og entydig.

– Det har vært et privilegium å møte og jobbe sammen med alle de dyktige medarbeiderne. Tannleger, tannpleiere og tannhelsesekretærer har masse pågangsmot og stor faglig integritet. Uten dem hadde ikke jobben vært så spennende og kjekk som den har vært. Deres innsats har ført til at vi stadig er blitt bedre, forteller Elisabeth og Åge i kor.

Ville ikke valgt annerledes

Begge er fornøyd med et yrkesaktivt liv i det offentlige. Ingen av dem ville byttet, og lite hadde de gjort annerledes om de hadde fått valgt på nytt.

– Alle mulighetene vi har fått. Faglig har det vært utfordrende og variabelt. Vi har hatt stor frihet til å utøve, forme og bidra i det faglig arbeidet med tannhelsen. Vi har hatt en arbeidsgiver som har gitt oss tillit og fleksibilitet. Det betyr at vi har kunnet utvikle oss både faglig og som mennesker. Trivselen og gleden i jobben har vært stor, i alle fall for min del, sier Elisabeth og ser på Åge.

Han nikker. De ser tilbake og virker ærlige når de sier at de aldri har vært fristet til å starte egen praksis.

– Det er vel rett å si at jeg ble en stor entusiast etter hvert, sier Åge. – Det offentlige gir deg muligheter du ikke får andre steder. Faglig utvikling, faglige nettverk, administrative nettverk, varierte oppgaver. Vi og andre med oss har virkelig fått utfolde og utvikle oss. Jeg ville virkelig ikke gjort noe annerledes, smiler Åge.

Historiene er mange, men hyggeligst og mest minneverdig er møtene med menneskene.

– Det kommer kanskje overraskende på noen. Men det er nok ikke tennene som har vært det viktigste. Mest spennende har møtet med alle typer mennesker vært. Spesielt pasienter, men også kollegaer og samarbeidspartnere. Det ville jeg ikke vært foruten, sier Åge. Elisabeth nikker gjenkjennende.

Det har vært et privilegium å møte og jobbe sammen med alle de dyktige medarbeiderne. Tannleger, tannpleiere og tannhelsesekretærer har masse pågangsmot og stor faglig integritet. Uten dem hadde ikke jobben vært så spennende og kjekk som den har vært.

Hun har det på samme måten.

– Tenk å få jobbe med barn. Møte dem for første gang når de er tre år gamle. Det å få oppleve at barnet gir deg tillit slik at du greier å skape en god opplevelse i tannlegestolen. Det er stort og er ubetalelig, ivrer Elisabeth.

For det er kontakten, det å skape tillit og gjøre besøket hos tannlegen litt mindre skremmende og farlig som har gitt dem mest. – Var det ikke verre? Er vi ferdig nå? Da gir jobben mening, smiler Elisabeth. Det er ikke første gangen Åge nikker, nå gjør han det igjen. Gjennom årenes løp er de blitt gode menneskekjennerne og greier å vare bekymringer og redde pasienter. Det som likevel skinner gjennom, i ett og alt, er entusiasmen og trivselen. Den kan nærmest kjennes, og glimtet i øyet er der og humoren bobler til overflaten.

– Du vet at tannlegens drøm er en munn uten hull. Det er fantastisk, og det skjærer i hjertet til en tannlege å sette borren i tennene for første gang, ler Åge.

Utfordringer i jobben

Karrieren som overtannleger har likevel ikke bare vært en dans på roser. I perioder har det også vært tøffe tak, spesielt i midten av 80-årene.

– En periode var det nærmest umulig å rekruttere tannleger, forteller

Åge. En stor kontrast til da de selv begynte, da var det nærmest umulig å få fast jobb.

– I en periode ble det utdannet for få tannleger. Det var vanskelig å få tak i folk til jobbene, og det bød på ekstra utfordringer for oss som ledere. Det betydde ekstra belastning på de som allerede jobbet i klinikkene, og vi måtte ofte ta et ekstra tak selv også, forteller Elisabeth.

Heldigvis endret situasjonen seg, og rekrutteringen ble lettere frem mot 90-tallet. I dag er de begge klare på viktigheten av å utdanne nok fagfolk slik at det gode tilbudet innenfor den offentlige helsetjenesten kan tas vare på. – En viktig samfunnsoppgave, sier de begge i kor.

Legger ut på nye reiser på nye veier

En lang karriere for tenner er over for dem begge. Elisabeth er tilbake der hun startet. Hun er nå tannlege ved Sola tannklinikk, og stortrives.

– Jeg savnet det kliniske arbeidet. Det har alltid vært viktig for meg. Jeg hadde ikke lyst til å bare være administrator, og ville absolutt ikke miste tannlegen i meg. Det er bakgrunnen for mitt valg, og jeg er heldig som nå er tilbake. Hverdagen min er interessant og givende. Den gir meg masse energi, sier Elisabeth. Fra 2009 har

Åge hatt sin hverdag på kontoret hos fylkestannlegen som assisterende daglig leder. En utfordrende og kjekk jobb, som 1. april blir endestasjon på den fylkeskommunale tannveien.

– Jeg har ikke laget en ny rute, men ønsker å prioritere familie. Nå skal jeg pusle med mitt, kanskje reise mer. Det kjennes godt å ikke ha for mye planlagt, forteller Åge.

Da er det godt å ha lagt fra seg det som kunne blitt en "yrkesskade".

– Da jeg var nyutdannet så jeg bare tenner, tenner og tenner før jeg så ansikter. En fagnerd. Etter en stund måtte jeg legge det fra meg for å kunne overleve i sosiale lag. Jeg hørte jo nesten ikke hva folk sa. Heldigvis greide jeg å legge det av meg før det var for sent, ler Åge. Det lover godt for veien videre, og krigen mot Karius, eller var det karies, er over for denne gang.

*Av Terese Haaland
Kommunikasjonsrådgiver,
Rogaland fylkeskommune*



Kursholder Elisabeth Samuelsen instruerer tannlegene Bettina Schwenk og Sebastian Breitenstein i maskinell prepareringsteknikk.



Ingvald Dommersnes, overtannlege



Eivind Hauge, overtannlege

Kompetanse- og kvalitetsutvikling

I 2009 ble det laget en kvalitetssikring og kompetanseutviklingsplan for Tannhelse Rogaland. Den tok for seg eksisterende tiltak og introduserte nye. Med bakgrunn i planen ble det nedsatt et sentralt kursutvalg i 2010 som samordnet kurs og opplæring mellom klinikker, distrikt og personellmøte. Det ble også innført en ordning hvor alle ansatte ble tilbudt 36 timer kurs og kompetanseutvikling pr. år, og hvor det forventes at de ansatte benytter seg av dette tilbudet.

I løpet av året ble alle tannklinikker oppkoblet til helsebiblioteket.no, noe som gir en ubegrenset tilgang til fagstoff både nasjonalt og internasjonalt.

I 2010 ble det gjennomført to undersøkelser med hensikt å kvalitetssikre føring av helseskjema i journalen og registrering av kjeveortopediske diagnoser og henvisninger. Dette var begrunnet i journalforskrifter og ønske om å få en kvalitetsøkning ved større fokus på disse områdene. Resultatene var gode, men viser samtidig et potensial for forbedring. Derfor ble klinikkene oppfordret til å følge dette opp på klinikk møter i 2011 for å se om de får ytterligere kvalitetsheving.

Tannhelse Rogaland utarbeider hvert år en opplæringsplan med oversikt over

de enkelte tannhelsedistriktenes kursprogram. Kompetanseutviklingen skjer hovedsakelig på distriktsmøtene, personellmøtet og lokale og sentrale kurs i tannlegeforeningen.

Det er avholdt 13 overtannlegemøter i 2010. Der tas aktuelle saker mht. drift, produksjon, opplæring og budsjett opp. Referatene inneholder mye nyttig informasjon til tannklinikken og ligger i Kvalitetshåndboken.

Tannhelse Rogaland har eget introduksjonsmøte for nyansatte og eget introduksjonsprogram for de første seks månedene i ny jobb. Fra og med 2010 ble introduksjonsperioden utvidet til 15 måneder. Det er avholdt slikt kurs for nyansatte tannleger, tannpleiere og tannhelsesekretærer i 2010. Målet med kurset er å gi en innføring i Tannhelse Rogalands oppgaver og målsetninger og gi generell informasjon om rutiner og prosedyrer. I tillegg er det etablert en ordning hvor alle nyansatte får en fadder de første seks månedene. Hensikten med dette er å gi i den nyansatte en trygghet på klinikken, og at den nyansatte vet at det er en person som har særskilt ansvar for en. Men fremdeles ligger det faglige ansvaret hos overtannlegen.

En tannlege gikk på spesialist-

utdanning i oralkirurgi med stipend fra Tannhelse Rogaland. Hun er nå ferdig med utdannelsen og ble ansatt i 2010 som kirurg ved Rogaland spesialist-tannklinikk. I tillegg går en tannlege på spesialistutdanning i kjeveortopedi med stipend og bindingstid.

Fem ansatte – både tannleger, tannpleiere og tannhelsesekretærer har fått tildelt stipend fra AMU på kr 10 000 hver.

Arbeidskurs på Rogaland spesialisttannklinikk

Endodontist på Rogaland spesialist-tannklinikk Elisabeth Samuelsen, arrangerte arbeidskurs i maskinell prepareringsteknikk på ekstraherte tenner, for i alt 20 tannleger i Tannhelse Rogaland.

Rogaland tannlegeforening lånte senere på høsten tannklinikken til et praktisk arbeidskurs i røntgentakning for 20 tannhelsesekretærer.

Ledelseskurs

Av overtannlege Ingvald Dommersnes

Våren 2010 gjennomførte Tannhelse Rogaland ledelseskurs for nye ledere og ansatte som kan tenke seg lederoppgaver i fremtiden. Søknaden til

Dager brukt til kurs i snitt pr. ansatt i 2010

Tannhelsedistrikt	Tannlege	Tannpleier	Tannhelse- sekretær	Totalt
Nord-Rogaland	12	12	12	12
Nord-Jæren/Ryfylke	9	9	7	8
RSTK	9	0	7	8
Stavanger	10	12	8	10
Sandnes	12	5	8	9
Sør-Jæren	10	8	8	9
Tannhelse Rogaland	11	9	9	9

kurset var god, det var flere søkere enn plasser. Til sammen startet det 18 personer på kurset. Både tannleger, tannpleiere og tannhelsesekretærer deltok. Alle distriktene var representert.

Ledelseskurset var laget av organisasjonen selv, det gikk over seks dager og ble avsluttet med deltagelse på Samfunnsodontologisk forum i Haugesund i juni.

Mange spennende tema ble forelest og vi fikk formidlet mye viktig realkompetanse, samtidig som en del av temaene som ble berørt var av mer utviklingsmessig karakter. Det ble satt fokus på sider ved lederrollen som man selv må utvikle og jobbe videre med. Vi hadde foredrag i Den offentlige tannhelsetjenestens utvikling, politiske prosesser, faglig forsvarlighet og kvalitets-sikring, klager, HELFO, inkluderende arbeidsliv, kollegaveiledning, organisasjonspsykologi, endringsledelse og ledelsesstrategi, motivasjon og bevisstgjøring samt mediahåndtering.

Kurset var kort og intensivt, det sier seg selv at med så mange tema fikk vi ikke anledning til å gå i dybden på noen av temaene. Siden vi var innom så mange ulike tema, opplevde de fleste av oss å bli bevisst hvilke sider vi må jobbe mer

med for å kunne utvikle oss til å bli gode ledere. Tankeprosesser ble satt i gang. På samme måte som vi alle har et selvstendig ansvar for å holde oss faglig oppdaterte odontologisk, har vi et selvstendig ansvar for å holde oss faglig oppdaterte som ledere. Å utvikle seg som leder er å utvikle seg som menneske. Det er en livslang prosess. En av de viktigste forutsetningene for å bli en god leder er rimelig god selvinnsikt. Det lærer en ikke på kurs, men en utviklingsprosess kan iverksettes og stimuleres. Det kan være nyttig å reflektere over hvor er jeg, hvor vil jeg og hva må jeg gjøre for å komme dit. God selvinnsikt gir trygghet. Man blir bevisst på hvordan man påvirker andre og hva som påvirker en selv i ulike situasjoner. En leders hovedoppgave er å hjelpe de ansatte til å lykkes med sine arbeidsoppgaver.

Det var spennende å bli kjent med andre i Tannhelse Rogaland som ønsker seg lederroller i fremtiden og knytte kontakter i og utenfor organisasjonen var nyttig erfaring. Personlig utvikling skjer i samhandling og samspill med andre.

Samfunnsodontologisk forum i Haugesund juni 2010

Av overtannlege Eivind Hauge

Tannhelse Rogaland arrangerte det 30. Samfunnsodontologisk Forum i juni 2010. Fra og med 1981 har den offentlige tannhelsetjenesten vært ansvarlig for arrangementene, og oppdraget har gått på omgang mellom fylkene. Jubileet som hadde vel 200 deltakere, ble markert med historisk rapport fra Helsedirektoratet, forfattet av tidligere overtannlege, Gerd Østby Aspelund.

Årets Forum inneholdt mange interessante foredrag, og de odontologiske kompetansesentrene fikk bred presentasjon.

Avdelingsdirektør Kjell Røynesdal (HOD): Etter en beskrivelse av dagens virkelighet i tannhelsetjenesten og informasjon om nytt som er på gang, avsluttet han med perspektiver og muligheter. Sentrale stikkord var:

Kunnskapsløft innen 2015, et kompetanseløft frem mot 2020, samhandling og integrering, ny lov om tannhelsetjenesten og etablering av forskningsnettverk.

Helt til slutt lanserte Røynesdal pasientløftet, og antydnet at det måtte



Nord-Jæren & Ryfylke tannhelsedistrikt, 40 personer, reiste i oktober til Tromsø for å delta på to dagers forelesninger ved Universitetet i Tromsø, TANN-bygget.

komme gradvis mer støtte til dem som trenger det mest, eventuelle stortingsvedtak om spesielle grupper og modeller for tak og skjermingsordninger.

Både NTF og det politiske miljø var invitert for å presentere sine forventninger til en ny lov om tannhelsetjenesten.

De fem odontologiske kompetansesentrene ble presentert av Carl Johan Hansen, Ivar Espelid, Sissel Bjørntvedt, Magne Audun Koster og Helge Mjøen. Påfølgende paneldebatt ble profesjonelt ledet av tidligere redaktør Ragnar Larsen, der «kompetansefolket» fikk selskap av Kjell Røynesdal.

Stortingsrepresentant Jon Jæger Gåsvatn (FrP) stilte opp på kort varsel med foredraget Tannhelse i fremtiden.

Det var ikke bare snakk om manglende ressurser og slike triste saker på Samfunnsodontologisk forum i Haugesund. Aller først fikk vi ro i sjelen og litt tårer i øynene da Brit Synnøve Johansen sang Piaf-låter i egen oversettelse, og senere var det flere kulturelle innslag både i foredragsalen og under de sosiale samlingene i henholdsvis Høvleriet og Maritim Hall.

Kjartan Fløgstad ga en kort og gripende gjenfortelling av sin roman Grand Manila, som ga leselyst.

Leselyst fikk vi også etter å ha hørt studierektor ved BI, Trond Kjærstad, snakke om fremtidens lederskap med Ibsens Kongsemnerne som bakgrunn. Humorlegen, Stein Tyrdal, som snakket om sykefravær, ga oss arbeidslyst, og assisterende direktør i Statens helsetilsyn, Geir Sverre Braut, som snakket om forebygging i det postmoderne samfunnet, holdt forsamlingen i ånde i to forelesningstimer.

Fylkeslegen i Rogaland, Pål Iden, holdt et ryddig og oversiktlig foredrag om faglig forsvarlighet, og Gerd Østby Aspelund ga en kort introduksjon til rapporten om Samfunnsodontologisk forum i jubileumsåret.

Distriktsmøte i Tromsø

Av overtannlege Elisabeth Langberg

Nord-Jæren & Ryfylke tannhelsedistrikt, 40 personer, reiste i oktober til Tromsø for å delta på to dagers forelesninger ved Universitetet i Tromsø, TANN-bygget.

Tema var orale funksjoner ledet av instituttleder professor Harald M. Eriksen.

Forelesningene var ikke medisinsk pensum for studentene, og det var

stort sett ikke-odontologer som foreleste. Emnene var: rettsodontologi, sykdomsforståelse og balanse helse/sykdom, relasjon mellom tygging og mentale funksjoner, smak – hva betyr det å kunne smake, estetikk og orale perspektiver, tidlig utvikling av munnmotoriske funksjoner, betydning for ernæring og språkutvikling, språk og tale, tenner i arkeologisk sammenheng, munnhulen og seksualitet, samt mishandling av barn med orale perspektiver.

Vi fikk omvisning på TANN-bygget som rommer Institutt for klinisk odontologi, Kompetansesenter for Nord-Norge og Universitetstannklinikk (tannlege- og tannpleierutdanning). Bygget og utstyret imponerte oss alle.

Tromsø viste seg værmessig fra sin beste side. Innflygingen til byen var en naturopplevelse. Vi fikk med oss mange av byens severdigheter. Vi spiste eksotisk sjømat, blant annet selkjøtt, og vi svingte oss på den kjente Rorbua.



Ledende tannpleiere
(fra venstre) Janne K. A.
Schanche, Ruth Gausvik,
Beate Kydland og
Karin Aspmo.

Folkehelsearbeid

Tannhelse Rogalands mål er å sette befolkningen i stand til å bevare tenner for livet. Den offentlige tannhelsetjenesten skal spre opplysning og øke interessen for hva som kan gjøres for å fremme tannhelsen. Den skal også organisere forebyggende tiltak for hele befolkningen.

Av Stortingsmelding nr. 35 fremgår det at helsefremmende og forebyggende arbeid i sterkere grad enn før er en prioritert oppgave. Det er nye utfordringer, blant annet fordi det er flere eldre med egne tenner, og innvandrere med dårligere tannhelse.

Blant annet for å ivareta folkehelseaspektet i tannhelsearbeidet ble det, fra 01.08 2010, ansatt ledende tannpleiere i 20% stilling i fire av fem tannhelsedistrikt. Også i det 5. distriktet er det satt av stillingshjemmel til dette, men her har det så langt ikke lyktes å få tilsatt noen.

Organisering av arbeidet

Ledende tannpleier har sammen med overtannlege og folkehelserådgiver det overordnede ansvar for å planlegge, gjennomføre og evaluere folkehelse-

arbeidet i distriktene. Det daglige ansvar ligger i et samarbeid mellom ledende tannpleier og de andre tannpleierne i distriktet.

For å ivareta dette ansvaret, ikke minst når ordningen med ledende tannpleier er ny, er det viktig at de ledende tannpleierne har jevnlig samlinger med hverandre og folkehelserådgiver. Her får vi drøftet ulike problemstillinger, vi får utfordret hverandre og vår egen kreativitet og vi får utvekslet erfaringer. At fylkestannlegen også deltar en gang i blant er bra både for utviklingen av arbeidet og for forankringen til folkehelsearbeidet.

For de ledende tannpleierne er også samarbeidet med overtannlegen og de andre tannpleierne i distriktet avgjørende. Skal vi nå ut med folkehelsearbeidet, må vi makte å implementere dette arbeidet i hele distriktets arbeid. Her er det mer å hente, men vi opplever at vi er på rett vei, noe aktiviteten det siste året viser.

Tiltak mot prioriterte grupper

Folkehelsearbeid dreier seg på mange måter om forebygging, og det oppnår vi best når vi evner å sette i verk tiltak på et tidlig stadium. Jo tidligere gode

vaner innarbeides, jo større sjanse er det for at disse implementeres og bidrar til å sikre den enkelte gode vaner resten av livet. Tiltak som ivaretar aspektet med tidlig intervensjon er derfor gitt høy prioritet:

- Helsestasjoner

Tannhelsetjenesten har tradisjonelt et godt samarbeid med helsestasjonene. Det avholdes regelmessige møter med helsesøstrene, og alle helsestasjonene i fylket deler ut profylaksepakker til ettåringene.

- Barneskoler

Det har blitt gjennomført undervisning for mange barn i 1. til 3. klasse i noen distrikter.

Her har det vært fokusert på 6-årsjekslene, matpakke, tannpuss to ganger daglig og vann som tørstedrikk.

"Evig smil i en sunn kropp" er et undervisningsopplegg for 6. klasse som er laget for å skape gode holdninger og kunnskaper om helse og tannhelse. Programmet er gjennomført for mange av elevene i barneskolene i Rogaland. Sør-Jæren tannhelsedistrikt har i motsetning til de

Kontortur til Preikestolen
i nydelig høstvær



Tid brukt til folkehelsearbeid

Distrikt*	Timer 2009	Timer 2010
Nord-Rogaland	769	802
Nord-Jæren/Ryfylke	161	68
Stavanger	310	359
Sandnes	112	353
Sør-Jæren	513	462
Tannhelse Rogaland	1 865	2 044

* Varierer mht. størrelse og antall stillinger.

andre distriktene valgt å samle 6. klassene til tannklinikken for undervisning, og har gode erfaringer med det.

- Ungdomsskoler
"Tanntastisk", et tiltaksprogram for ungdomsskolen er godt i gang. I nord-fylket er det igangsatt på de fleste ungdomsskoler. I Sør-Jæren, Stavanger og Sandnes tannhelse-distrikt har en også så smått kommet i gang med programmet.
- Asylsøkere og innvandrere
Befolkningen i Rogaland består av en voksende andel asylsøkere og innvandrere, ikke minst gjelder dette de tettest befolkede områdene og steder med asylmottak. I disse områdene er det gitt høy prioritet til tiltak rettet mot både foreldre og barn. Møte med en ny kultur og et annet kosthold bidrar til at disse er svært utsatt for karies. Av tiltak som er satt i verk kan nevnes

undervisning på asylmottak på Dale og Moi, på Sandnes læringssenter og Johannes læringssenter, på språk-stasjonen på Bryne, i Sokndal, Sauda og Haugesund. I forbindelse med dette har vi også brukt folkehelse-midler til å kjøpe tannbørster, fluor-tabletter og tannkrem som blir delt ut til alle.

To særlige tiltak som kan være verdt å nevne er at tannpleiere i Sandnes har involvert seg i en kafé for innvandrerkvinner, og i Stavanger har tannpleiere involvert seg i en bydekkende barselgruppe for familier med innvandrerbakgrunn. For begge tiltakene gjelder det at en når mange kvinner som igjen kan overføre gode kunnskaper til sine barn/familier.

Ulike undervisningsoppdrag

Gjennom undervisning av elever, studenter og ansatte i ulike typer institusjoner, oppnår en at kunnskapen ikke bare når disse, men at de bruker

kunnskapen videre til å hjelpe andre. Undervisning på skoler og i institusjoner har derfor vært en viktig del av tannpleiernes folkehelsearbeid.

- Undervisning i videregående skole
Ved mange av de videregående skoler i Rogaland blir det gjennomført undervisning for elever som skal bli helsefagarbeidere. Dette er viktig siden de fleste av disse elevene skal jobbe med eldre og syke etter endt utdanning.

Også ved fagskolen Rogaland, avdeling helsefag ved Karmsund videregående skole, deltar tannpleier med undervisning i tannhelse.

- Undervisning ved høyskole
Tannpleiere underviser i tannhelse for sykepleierstudenter ved høyskolen i Haugesund og Stavanger, og ved Diakonhjemmets høyskole (vernepleier) i Sandnes.



Tord i bølgene.
Dette bildet ble vinneren av Tannhelse Rogalands interne fotokonkurranse ifm. folkehelsearbeid.

- Undervisning i institusjoner
Pleierpersonell på sykehjem og i boliger for psykisk utviklingshemmede får opplæring i munnpleie av tannpleiere. Særlig har det blitt brukt mye tid til opplæring av pleierpersonell ved Stokka undervisningssykehjem i Stavanger.

- Undervisning av brukere av institusjoner
Tannpleiere møter ofte ulike brukergrupper i institusjon og andre grupper og gir dem undervisning i tannstell. Eksempler på dette er psykisk syke, unge psykiatrispasienter, reumatismepasienter, rusmisbrukere, seniorer og barselgrupper.

Tannhelsepersonell og henvisning til Røyketelefonen

Hvert år dør det over 6 700 mennesker i Norge grunnet røyking, og 21 % av den voksne befolkningen røyker

daglig. Bruk av røyk og snus påvirker tannhelsen negativt. Tannhelsepersonell kan bidra aktivt til snus- og røykeslutt. Bruken av snus er økende, særlig blant unge menn. Rogaland ble utvalgt som fylke for et prøveprosjekt med Røyketelefonen i regi av Helse- og omsorgsdepartementet avdeling Tobakk, Den norske tannlegeforening og Norsk Tannpleierforening.

Prosjektet er nå avsluttet og rapporten kan leses på www.tannhels erogaland.no

Påbygning for tannpleier

En tannpleier er innvilget permisjon for å gjennomføre et påbygningsstudie i regi av Umeå universitet. Hun gjennomfører studiet over to år på deltid og har via lærings- og samarbeidsportal "Cambro" tilgang til pensum, oppgaver og tidsfrister for innlevering som skjer via portalen. Samlingene er obligatoriske og intensive med

forelesninger, gjennomgang av oppgaver, case o.l. Eksamineringen foregår under presentasjon av utvalgte oppgaver, hjemmeeksamen i pedodonti og godkjenning av c-uppsatsen. Studiet har gode forelesere, dyktige lærere og gir og har gitt stor valgfrihet i forhold til pensum og egeninnsats, men med et minimum basiskrav. Studiet har 60 studiepoeng og fordeles over kursene:

- Äldre, uppsökande verksamhet
- Tobak, legala och illegala misbruk
- Pedodonti
- C-uppsats (avsluttende oppgave om valgfritt emne)



Aktuelle saker

Forvaltningsrevisjon – tannhelsetilbudet til gruppe B

Rogaland Revisjon gjennomførte i 2009/2010 en forvaltningsrevisjon av tannhelsetilbudet til psykisk utviklingshemmede, gruppe B i lov om tannhelsetjenester. Prosjektet ble vedtatt igangsatt av kontroll- og kvalitetsutvalget i Rogaland fylkeskommune. Rogaland Revisjon konkluderer med at tilbudet til gruppe B fungerer etter intensjonen, men foreslo noen forbedringstiltak som er fulgt opp av styret og administrasjonen.

Det er også fylkestannlegens vurdering at tilbudet til gruppe B fungerer bra, og etter intensjonene i loven. Det er i midlertid nyttig med en forvaltningsrevisjon som setter søkelyset på en liten, men svært viktig prioritert gruppe som ikke selv så lett kan ivareta sine interesser.

Tannhelse Rogaland har fulgt opp de risikoområder og anbefalinger som ble skissert av Rogaland Revisjon IKS på følgende måte:

Klassifisering av gruppe B

Gruppe B er i Tannhelsetjenesteloven definert som Psykisk utviklingshemmede i og utenfor institusjon. Det finnes ikke en ytterligere avgrensing/definisjon av gruppe B i forarbeider eller veiledning til loven. Tannhelse-

tjenesteloven er nå under revisjon og foretaket finner det hensiktsmessig å avvente dette arbeidet.

Avvik

I forbindelse med oppdatering av den elektroniske Kvalitetshåndboken til Tannhelse Rogaland, revideres også punktet om avvik og avviksregistrering. Dette arbeidet har pågått i ledergruppen i hele høst.

Samarbeidsavtaler

Tannhelse Rogaland har laget maler for samarbeidsavtaler med kommunene om de prioriterte gruppene, som skal implementeres i 2010/11. Det er en overbyggende avtale med topplødsen i kommunen, og i tillegg en avtale med den enkelte institusjon/tjenesteområde. Avtalene skal sikre at brukerne innenfor de prioriterte gruppene og rusomsorgen, får det tannhelsetilbudet de har rett til etter gjeldende lovverk og retningslinjer. Avtalene inneholder konkrete gjensidig forpliktende punkter om bl.a. kontaktpersoner og opplæring i tann- og munnstell.

Informasjon om retten til gratis tannbehandling

Foretaket har en serviceerklæring og et søknadsskjema for gratis tann-

behandling med fullstendig informasjon om alle de prioriterte gruppene, som også ivaretar gruppe B. Det ligger nå informasjon på www.tannhelserogaland.no vedr. dekning av reiseutgifter.

Spisskompetanse på gruppe B

Rekruttering av pedodontist (barnetannlege) er en prioritert oppgave for Tannhelse Rogaland. Gjennom budsjettbehandling i fylkestinget har foretaket fått tilført ekstra midler til rekrutteringstiltak for spesialister. Vi er derfor rede til å støtte en kandidat økonomisk under spesialistutdanningen, som senere skal inngå i et tverrfaglig spesialistteam ved kompetansesenteravdelingen/Rogaland spesialisttannklinik.

Tannhelsepersonell deltar på videokonferanser arrangert av TAKO (landsdekkende kompetansesenter for oral helse ved sjeldne medisinske tilstander) som også angår tannbehandling til denne gruppen.

Fylkesrådet for funksjonshemmede

Tannhelse Rogaland har, etter fylkestingets anmodning, tatt initiativ til et møte med Fylkesrådet for funksjonshemmede i det videre arbeidet med rapporten.



Gro Jørgensborg,
overtannlege



Jan Ingve Helvig, tannlege
fra rusteamet på Rogaland
spesialisttannklinikk

IKT

*Av overtannlege Gro Jørgensborg
(systemansvarlig IKT fra mars 2011)*

For tannhelsetjenesten i hele Norge ble 2010 et år med omfattende endringer innen IKT. Vår behandling av person- og helseopplysninger skjer elektronisk, og en stadig større andel av kommunikasjonen mellom forskjellige virksomheter foregår elektronisk. Dette fører til større muligheter og effektivitet, men skaper også utfordringer og økt sårbarhet. I Tannhelse Rogaland forbedrer vi våre elektroniske løsninger og rutiner for å sikre at tilgangen til pasientinformasjonen begrenses. Samtidig skal informasjonen sikres slik at den ikke går tapt ved uhell. Korrekt informasjon skal være tilgjengelig for rett person til rett tid. Pasientene informeres om hvordan informasjonen behandles i eget skriv: Tannhelse-tjenesten og personvern.

All behandling av person- og helseopplysninger skal skje i tråd med norske lover og forskrifter. Kravene som stilles er sammenfattat i Norm for informasjonssikkerhet i helsesektoren (Normen). Tannhelse Rogaland er forpliktet til å følge Normen. Ved slutten av 2009 ble det opprettet ei prosjektgruppe som skulle planlegge og organisere

gjennomføringen av de endringer som skulle skje innen IKT i Tannhelse Rogaland. Prosjektgruppen består av personer fra Tannhelse Rogaland og IKT-avdelingen med en ekstern prosjektleder. Av endringer som er gjennomført er en ny elektronisk plattform og overgang til Opus 6.2 de viktigste. Person- og helseopplysninger blir lagret og behandlet i en ekstra sikret sone, såkalt sensitiv sone. Denne sonen er helt adskilt fra åpen sone der de ansatte bl.a. har internettilgang. Opus 6.2 inneholder et tilgangssystem som gjør det mulig å begrense tilgangen til journalopplysninger etter tjenstlig behov. Hver ansatt blir tilknyttet en tilgangsgruppe (f. eks. tannpleier) med predefinerte tilganger i Opus. All aktivitet i Opus blir loggført. 1. desember 2010 arrangerte Tannhelse Rogaland kurs i Opus 6.2 for alle ansatte. Det var også mulighet for privatpraktiserende tannleger å delta. Det jobbes kontinuerlig med å øke kompetansen og bevisstgjøringen omkring informasjonssikkerheten i Tannhelse Rogaland. Dette er et tema som går igjen på distriktsmøter og kvalitetssirkler. Fra 2011 skal alle behandlerkrav til HELFO (Helseøkonomiforvaltningen) sendes elektronisk via Norsk Helsenett. Statsforetaket Norsk Helsenett er et

sikret nett for elektronisk samhandling i helse- og omsorgssektoren. Norsk Helsenett kan etter hvert også brukes til elektronisk samhandling med bl.a. kommuner, sykehus, allmennleger, spesialister, tannleger, apotek, fysioterapeuter og kiropraktorer. Her kan bl.a. journaler, henvisninger, epikriser, vedtak fra kommunen og eResepter sendes og mottas. I 2011 fortsetter vårt arbeid med informasjonssikkerhet i Tannhelse Rogaland slik at vi kan yte forsvarlig, trygg og god helsehjelp.

Referat seminar Gardermoen mai 2010

Av tannlege Jan Ingve Helvig

Halvannet år etter at Rogaland ved Rusteam tok initiativ til "Rusnettverks-møte", kom samarbeidspartneren Vest-Agder med nytt utspill som tidligere avtalt. Imidlertid var dette tiltaket i mellomtiden "løftet opp" på Fylkestannlegenivå, slik at invitasjon denne gang kunne skje bredere og med større legitimitet. Av den grunn så en for seg større deltagelse, og enklere logistikk ved å legge seminaret til Gardermoen.

SIRUS-RAPPORT 2/2010 var en viktig grunn for at seminaret ble arrangert i mai. Den var nylig publisert og av stor interesse." Fylkeskommunenes



Maung Myint, tannlege
og Eli K. V. Hinderaker,
tannhelsesekretær
fra rusteamet ved Hauge-
sund sentrum tannklinikk.

tannhelsetilbud til rusmiddelmissbrukere. En kartlegging”. Rapporten er skrevet av forskerne Marit Edland-Gryt og Astrid Skretting. Førstnevnte formidlet innholdet til oss deltagere i løpet av formiddagen. Statens institutt for rusforskning (SIRUS) som er leverandør av rapporten, har skrevet på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet. Bakgrunnen er at Stortinget i 2006 økte rammetilskuddet til fylkeskommunene for å iverksette et utvidet tilbud om vederlagsfri tannhelsetjeneste til visse grupper av rusmiddelmissbrukere. Stortinget etterlyste deretter en evaluering.

Kartleggingen viser at fylkeskommunene har problemer med å gi fyllestgjørende opplysninger om flere av spørsmålene Stortinget/departementet ønsket besvart. Retningslinjer for hva en skulle rapportere ble etterlyst, og en opplevelse av tilsyn kunne for noen virke mot sin hensikt. Det kom likevel fram mye informasjon. Rogaland ser ut til å komme noe mer fordelaktig ut, uten at dette sies i klar tekst. At vi på rusteamets initiativ hadde utført en brukerundersøkelse ble klart trukket frem som positivt og forbillig. Ellers var samhandlingsspørsmål og økonomi aktuelle tema i rapporten. NAV/ sosialtjenesten kjenner pasientgruppa, mens tannhelsetjenesten har kom-

petanse på tannhelse. At den statlige finansieringen til rusmiddelavhengige skjer gjennom rammetilskudd og ikke øremerkede midler, bør vurderes uhensiktsmessig med tanke på prioritert.

Seminares andre del bestod av en historisk gjennomgang av den odontologiske part av rusreformen av 2004. Undertegnede gjennomgikk Tannhelse Rogalands tilnærming til oppgaven utifra filosofien “Veien blir til mens vi går”. Tannhelse Rogalands modell med to rus-team ble belyst. Behandlingsfilosofien til kompetansteam Sør-Rogaland ble deretter visualisert med kliniske kasus fra samme tannleges praksis. Det ble vist hvordan nøkterne behandlingsplaner innenfor både kompromissbehandling og ellers behandling etter anerkjente faglige retningslinjer kunne forsvares utført på aktuell klientgruppe. Men Undertegnede gjorde det også klart at individuelle hensyn måtte tas utifra faglig skjønn, hvor og mer ressurskrevende terapiformer kom til anvendelse. Det er en utfordrende balansegang å avgjøre hvor langt retten til vederlagsfritt tannhelsetilbud skal strekke seg. Det er samtidig viktig å sikre at trengende pasienter ikke faller utenfor tilbudet. Pasientens evne til oppfølging og vedlikehold må for enhver pasient vurderes av tannlegen

som skal utføre behandlingen. Denne prognosevurderingen er avgjørende og ansvarsfull. Teori og praksis er ikke alltid like enkelt å forene for gruppen rusmiddelavhengige.

Undertegnede viste til slutt noen utfordrende kasus hvor slik “prognostisk gambling” ble eksemplifisert. Det ble blant annet påpekt at implantatbehandling til nå ikke var blitt valgt som terapiform i Sør-Rogaland selv om kompetanse eksisterer. Det ble spurt om det var et prinsipielt standpunkt fra Tannhelse Rogalands side. Da det kunne opplyses om at slik behandling hadde funnet sted på ruspasient i Nord-Rogaland kunne det legitimere faglige vurderinger heller enn prinsipp.

Fylkestannlege Per Kvinlaug som ledet seminaret, avrundet det hele med påminnelsen om viktigheten av det han kalte “jordnære” terapivalg etter “kriterier for nødvendig tannbehandling” ved tredjepartsfinansiering til tannbehandling.



Utfordringer og tiltak 2011

I fylkestingets bestilling av tjenester fra Tannhelse Rogaland (sak 97/10) skal tjenestetilbudet til lovpålagte grupper og til gruppe E opprettholdes. Samtidig som det settes økt fokus på følgende strategier/områder:

- Styrke og systematisere folkehelsearbeidet
 - Styrke tilbudet til gruppe C2 (eldre og langtidssyke i hjemmesykepleie)
 - Videreutvikle tjenestetilbudet til rusmisbrukere
 - Styrke rekrutteringen av tannhelsepersonell
 - Opplæring og oppfølging av nyansatt tannhelsepersonell
 - Styrke spesialisttjenesten – videreutvikle Rogaland spesialistklinikk og Tannhelsetjenestens kompetansesenter Vest
 - Kvalitetssikre tjenesten
-



Barn og ungdom, født 1992 - 2009

Gruppe A	Totalt	Under tilsyn	Under tilsyn %	Us og behandlet	Us og behandlet %	Under behandling	Planlagt ikke innkalt*
Nord-Rogaland	25 309	24 636	97,3	15 358	60,7	1 203	9 278
Nord-Jæren/Ryfylke	14 407	13 721	95,2	9 246	64,2	826	4 475
Stavanger	28 904	27 991	96,8	16 960	58,7	964	11 031
Sandnes	21 096	20 322	96,3	13 272	62,9	1 014	7 050
Sør-Jæren	18 383	16 786	91,3	11 042	60,1	1 007	5 744
Tannhelse Rogaland	108 099	103 456	95,7	65 878	60,9	5 014	37 578

* Inkluderer 1- og 2-åringene som får tilsyn på helsestasjon.

Psykisk utviklingshemmede over 18 år

Gruppe B	Totalt*	Under tilsyn	Under tilsyn %	Us og behandlet	Us og behandlet %	Under behandling	Planlagt ikke innkalt
Nord-Rogaland	-	434	-	419	-	32	15
Nord-Jæren/Ryfylke	-	176	-	173	-	21	3
Stavanger	-	317	-	288	-	29	29
Sandnes	-	219	-	203	-	35	16
Sør-Jæren	-	369	-	356	-	39	13
Tannhelse Rogaland	1617	1 515	93,7	1 439	89,0	156	76

* Mangler tall fra kommunene.

Eldre og langtidssyke i institusjoner (syke- og aldershjem, omsorgsboliger, sykehus og rusbehandling)

Gruppe C1	Totalt*	Under tilsyn	Under tilsyn %	Us og behandlet	Us og behandlet %	Under behandling	Planlagt ikke innkalt
Nord-Rogaland	974	942	96,7	830	85,2	50	112
Nord-Jæren/Ryfylke	345	306	88,7	283	82,0	53	23
RSTK (ruspas. i inst.)	143	143	-	-	-	-	-
Stavanger	992	862	86,9	820	82,7	44	42
Sandnes	550	510	92,7	335	60,9	51	175
Sør-Jæren	471	461	97,9	420	89,2	73	41
Tannhelse Rogaland	3 475	3 224	92,8	2 688	77,4	271	536

*Registrerte personer i gruppen oppgitt fra helse- og sosialetatene i kommunene.

Pasienter som mottar hjemmebaserte tjenester, definert som nødvendig helsehjelp

Gruppe C2	Totalt*	Under tilsyn	Under tilsyn %	Us og behandlet	Us og behandlet %	Under behandling	Planlagt ikke innkalt
Nord-Rogaland	2 008	1 354	67,4	969	48,3	124	385
Nord-Jæren/Ryfylke	321	266	82,9	245	76,3	61	21
Stavanger	1 044	869	83,2	589	56,4	115	280
Sandnes	565	497	88,0	363	64,2	82	134
Sør-Jæren	821	692	84,3	632	77,0	133	60
Tannhelse Rogaland	4 759	3 678	77,3	2 798	58,8	515	880

*Registrerte personer i gruppen oppgitt fra helse- og sosialetatene i kommunene.

Ungdom 19 og 20 år, født 1990 og 1991

Gruppe D	Totalt	Under tilsyn	Under tilsyn %	Us og behandlet	Us og behandlet %	Under behandling	Planlagt ikke innkalt
Nord-Rogaland	3 073	2 748	89,4	1 911	62,2	254	837
Nord-Jæren/Ryfylke	1 596	1 362	85,3	1 119	70,1	208	243
Stavanger	3 046	2 757	90,5	1 990	65,3	235	767
Sandnes	2 470	2 173	88,0	1 638	66,3	303	535
Sør-Jæren	2 097	1 818	86,7	1 503	71,7	290	315
Tannhelse Rogaland	12 282	10 858	88,41	8 161	66,4	1 290	2 697

Psykiatriske pasienter, pasienter i pleie av pårørende, pasienter i rusvern, fanger

Gruppe E inkl. rus	Totalt	Under tilsyn	Under tilsyn %	Us og behandlet	Us og behandlet %	Under behandling	Planlagt ikke innkalt
Nord-Rogaland	-	361	-	151	-	49	210
Nord-Jæren/Ryfylke	-	120	-	112	-	48	8
RSTK (ruspas i inst)	-	365	-	365	-	-	-
Stavanger	-	246	-	195	-	45	51
Sandnes	-	237	-	158	-	53	79
Sør-Jæren	-	134	-	121	-	33	13
Tannhelse Rogaland	-	1 463	-	737	-	228	726

Uprioriterte, voksne betalende pasienter

Gruppe F	Totalt	Under tilsyn	Under tilsyn %	Us og behandlet	Us og behandlet %	Under behandling	Planlagt ikke innkalt
Nord-Rogaland	67 548	11 590	17,2	8 159	12,1	1 283	3 431
Nord-Jæren/Ryfylke	37 019	4 397	11,9	3 649	9,9	589	748
Stavanger	86 768	5 582	6,4	4 317	5,0	667	1 265
Sandnes	50 475	5 020	9,9	3 112	6,2	313	1 908
Sør-Jæren	45 825	7 449	16,3	5 752	12,6	891	1 697
Tannhelse Rogaland	287 270	34 038	11,8	24 989	8,7	3 743	9 049

Endringer av DMFT i Rogaland

Alder i 2010	18	17	16	15	14	13	12
Antall pasienter:	6 168	6 110	6 142	6 037	6 148	6 174	6 041
2010	4,8	4,3	3,6	2,8	2,3	1,7	1,2
2009	4,2	3,7	3,0	2,3	1,7	1,2	0,9
2008	3,6	3,0	2,5	1,7	1,3	0,9	0,7
2007	3,1	2,5	1,9	1,3	1,0	0,7	0,5
2006	2,6	1,9	1,5	1,0	0,8	0,5	0,3
2005	2,0	1,5	1,1	0,8	0,5	0,3	0,1

Når tabellen leses vannrett viser den DMFT for ulike årskull i kalenderåret.

Leses den loddrett ser en utviklingen av DMFT for hvert enkelt årskull fra 2000 til 2010.

© assisterende daglig leder Åge Hansen

Antall privatpraktiserende tannleger

Kommune	Allmenn-praksis	Kjeve-ortopedi	Periodonti	Oral kirurgi	Endodonti	Protetikk	Totalt
Egersund	7	2	1	-	-	1	11
Gjesdal	2	-	-	-	-	-	2
Haugesund	33	5	1	-	-	-	39
Hå	4	-	-	-	-	-	4
Karmøy	10	1	-	-	-	-	11
Klepp	5	-	-	-	-	-	5
Lund	1	-	-	-	-	-	1
Randaberg	3	-	-	-	-	-	3
Sandnes	36	5	1	-	-	-	42
Sauda	3	-	-	-	-	-	3
Sokndal	1	-	-	-	-	-	1
Sola	13	1	1	1		1	17
Stavanger	88	5	5	2	4	5	109
Strand	4	-	-	-	-	-	4
Suldal	1	-	-	-	-	-	1
Time	9	3	-	-	-	-	12
Tysvær	2	-	-	-	-	-	2
Vindafjord	5	-	-	-	-	-	5
Rogaland 2010	227	22	9	3	4	7	272

Kommunene Bjerkreim, Bokn, Finnøy, Forsand, Hjelmeland, Kvitøy, Rennesøy og Utsira har ikke privatpraktiserende tannleger.

Personell i Tannhelse Rogaland

Tannhelsedistrikt	Overtannleger			Tannlege 1			Tannlege 2			Tannpleiere			Tannhelsesekretær			Tannhelsesekretær		
	Stl	Pers	Vak	Stl	Pers	Vak	Stl	Pers	Vak	Stl	Pers	Vak	Stl	Pers	Vak	Stl	Pers	Vak
Nord-Rogaland	1	1	0	0	0	0	27,7	28	180	9,5	10,0	98,0	30	43	5	68,2	82	283
Nord-Jæren/Ryfylke	1	1	0	0	0	0	12,7	14	41	4,7	7,0	20,0	15,4	21	0	33,8	43	61
Stavanger	0,4	1	3	1	1	0	5,8	9	23	0,0	0,0	0,0	11	14	17	18,2	25	43
Rog.spesialisttannklinikk	1	1	0	0	0	0	21,5	29	134	6,0	7,0	35,0	22,8	32	120	51,3	69	289
Sandnes	1	1	1	0	0	0	14,8	20	59	6,2	8,0	123,0	19,3	25	84	41,3	54	267
Sør-Jæren	1	1	0	0	0	0	21	23	195	5,9	8,0	94,1	22,2	23	49	50,1	55	338,1
Rogaland 2010	5,4	6	4	1	1	0	103,5	123	632	32,2	40,0	370,1	120,7	158	275	262,8	328	
Årsverk vakant 2010				0			13,4			7,9			5,9			128,3		
				0 %			0,1 %			0,2 %			0 %					

Vakans i uker.

Dekningsgrad av tannleger i Rogaland

Kommune	Allmennpraksis private tannleger	Offentlig ansatte tannleger	Totalt antall tannleger	Innbyggere pr. 1.1.2010	Innbyggere pr. tannlege	Innbyggere pr. tannlege inkl. spesialister
Haugesund	33	6	39	34 049	879	774
Karmøy	10	10,71	20,71	39 624	1 913	1 825
Utsira	0	0	0	218	-	-
Sauda	3	2	5	4 695	939	939
Suldal	1	2	3	3 849	1 283	1 283
Vindafjord	5	4	9	8 197	911	911
Bokn	0	0,2	0,2	831	4 155	4 155
Tysvær	2	3	5	9 928	1 986	1 986
Nord-Rogaland	54	27,91	81,91	101 391	1 238	1 140
Hjelmeland	0	1	1	2 744	2 744	2 744
Strand	4	5	9	11 206	1 373	1 373
Forsand	0	0	0	1 149	-	-
Kvitsoy	0	0,1	0,1	527	5 270	5 270
Finnøy	0	1	1	2 824	2 824	2 824
Rennesøy	0	1	1	4 035	4 035	4 035
Randaberg	3	2	5	9 997	1 999	1 999
Sola	13	3,6	16,6	22 831	1 375	1 108
Nord-Jæren/ Ryfylke	20	13,7	33,7	55 313	1 641	1 467
Stavanger	88	23,9	111,9	123 850	1 107	932
Bjerkreim	0	1	1	2 583	2 583	2 583
Gjesdal	2	2,8	4,8	10 208	2 127	2 127
Sandnes	36	11	47	64 671	1 376	1 293
Sandnes	38	14,8	52,8	77 462	1 467	1 317
Lund	1	0,8	1,8	3 139	1 744	1 744
Sokndal	1	2	2	3 285	1 643	1 643
Egersund	7	4	10,6	14 170	1 337	971
Hå	4	6,2	10,2	16 342	1 602	1 602
Klepp	5	4	9	16 918	1 880	1 880
Time	9	4	13	16 077	1 237	1 005
Sør-Jæren	27	21	48	69 931	1 457	1 271
Rogaland 2010	227	101,31	328,3	427 947	1 303	1 146

5-åringene

% av 5-åringer uten karieserfaring, dmft=0

Tannhelsedistrikt	Totalt antall	% us	% dmft=0	% dt=0	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Nord-Rogaland	1 355	73	79	82	64	69	74	81	78	79
Nord-Jæren/Ryfylke	800	68	84	85	73	73	80	82	81	84
Stavanger	1 620	65	82	86	74	74	75	79	80	82
Sandnes	1 183	69	85	88	72	78	77	80	81	85
Sør-Jæren	999	59	78	82	75	75	78	81	82	78
Rogaland 2010	5 957	67	81	85	71	74	76	80	80	81
Norge					69	72	76	79	80	

12-åringene

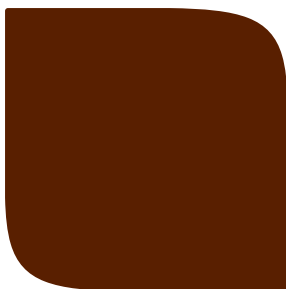
% av 12-åringer uten karieserfaring, DMFT=0

Tannhelsedistrikt	Totalt antall	% us	% DMFT=0	% DT=0	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Nord-Rogaland	1 442	73	49	74	34	35	39	43	42	49
Nord-Jæren/Ryfylke	814	80	50	72	38	38	48	45	46	50
Stavanger	1 585	76	49	73	38	39	42	40	49	49
Sandnes	1 173	75	46	67	37	40	43	44	42	46
Sør-Jæren	1 093	81	45	72	32	34	39	38	41	45
Rogaland 2010	6 107	77	48	72	36	37	41	42	44	48
Norge					42	44	46	48	49	

18-åringene

% av 18-åringer uten karieserfaring, DMFT=0

Tannhelsedistrikt	Totalt antall	% us	% DMFT=0	% DT=0	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Nord-Rogaland	1 476	76	10	50	6	9	10	11	11	10
Nord-Jæren/Ryfylke	852	82	15	55	6	11	12	11	11	15
Stavanger	1 644	73	15	57	5	14	13	16	14	15
Sandnes	1 194	70	11	59	6	14	10	16	12	11
Sør-Jæren	1 105	77	10	48	6	9	9	10	10	10
Rogaland 2010	6 271	75	12	54	11	11	11	12	12	12
Norge					17	16	16	16	16	



DMFT for 12-åringer gj.sn. antall tenner med karieserfaring

% av 12-åringene uten ny karies, DT=0

Tannhelsedistrikt	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Nord-Rogaland	2,1	2,3	1,7	1,7	1,6	1,4	64	62	65	64	67	74
Nord-Jæren/Ryfylke	1,7	1,8	1,4	1,5	1,4	1,3	64	65	70	71	73	72
Stavanger	1,7	1,7	1,6	1,5	1,4	1,4	60	66	67	73	73	73
Sandnes	1,8	1,7	1,6	1,6	1,5	1,4	68	66	69	70	70	67
Sør-Jæren	2,2	2,0	1,8	1,8	1,7	1,5	61	63	66	68	67	72
Rogaland 2010	1,9	1,8	1,7	1,6	1,5	1,4	63	65	68	69	70	72
Norge	1,6	1,6	1,5	1,4	1,4							

DMFT for 18-åringer gj.sn. antall tenner med karieserfaring

% av 18-åringene uten ny karies, DT=0

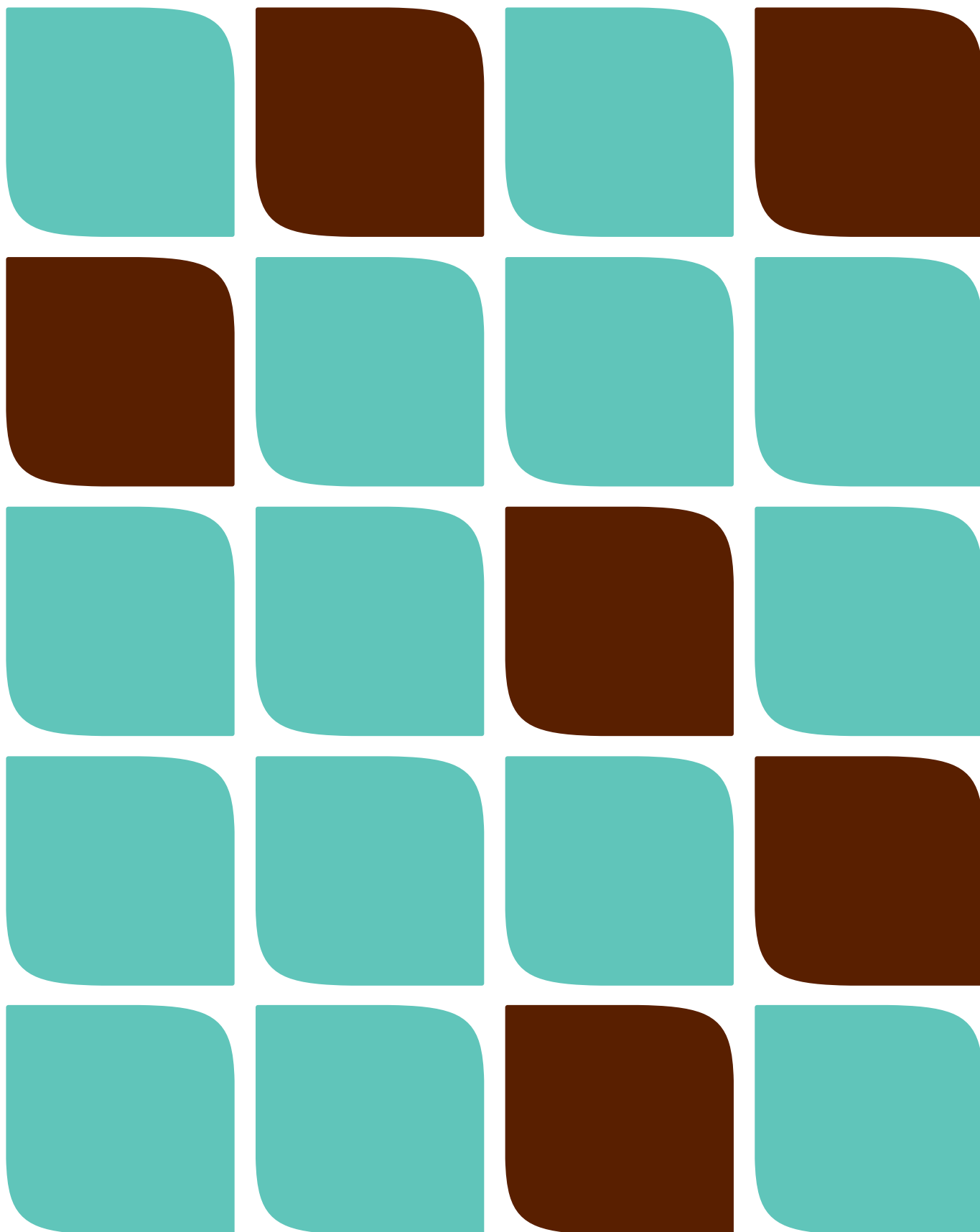
Tannhelsedistrikt	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Nord-Rogaland	6,4	6,0	5,8	5,7	5,6	5,5	42	46	48	49	50	50
Nord-Jæren/Ryfylke	5,8	5,6	5,6	5,5	5,2	4,9	46	51	54	54	52	55
Stavanger	5,2	5,2	5,3	4,6	5,0	4,7	45	49	48	53	52	57
Sandnes	5,8	5,6	5,5	5,3	5,1	5,3	45	71	48	52	52	59
Sør-Jæren	6,5	6,5	6,3	6,2	6,1	5,7	43	43	49	47	44	48
Rogaland 2010	5,9	5,8	5,7	5,4	5,4	5,2	44	51	49	51	50	54
Norge	5,0	4,9	4,8	4,7	4,7							

Frekvensfordeling DMFT 12-åringene

Tannhelsedistrikt	DMFT	DT	DT i gj snitt	MT	MT i gj snitt	FT	FT i gj snitt	DMFT	DMFT % =0	DMFT % 1-4	DMFT % 5-9	DMFT % >=10
Nord-Rogaland	1 452	542	0,5	19	0,02	891	0,8	1,4	48,6	45,0	5,9	0,5
Nord-Jæren/Ryfylke	825	337	0,5	7	0,01	481	0,7	1,3	50,2	44,3	4,7	0,8
Stavanger	1 717	572	0,5	21	0,02	1 124	0,9	1,4	48,5	44,4	6,5	0,7
Sandnes	1 237	457	0,5	21	0,02	759	0,9	1,4	45,8	48,2	5,5	0,5
Sør-Jæren	1 285	466	0,5	11	0,01	808	0,9	1,5	45,0	48,9	5,8	0,3
Rogaland 2010	6 516	2 374	0,51	79	0,02	4 063	0,9	1,4	47,6	46,1	5,8	0,5

Frekvensfordeling DMFT 18-åringene

Tannhelsedistrikt	DMFT	DT	DT i gj snitt	MT	MT i gj snitt	FT	FT i gj snitt	DMFT	DMFT % =0	DMFT % 1-4	DMFT % 5-9	DMFT % >=10
Nord-Rogaland	6 183	1 437	1,3	54	0,05	4 692	4,2	5,6	9,6	37,9	36,1	16,5
Nord-Jæren/Ryfylke	3 461	885	1,3	19	0,03	2 557	3,6	5,2	14,6	37,7	34,5	13,3
Stavanger	5 646	1 245	1,0	67	0,06	4 334	3,6	5,0	15,4	42,0	30,3	12,3
Sandnes	4 421	994	1,2	52	0,06	3 375	4,0	5,1	11,3	39,5	34,2	15,0
Sør-Jæren	4 887	1 148	1,3	19	0,02	3 720	4,4	6,1	10,1	34,5	36,4	18,9
Rogaland 2010	24 598	5 709	1,2	211	0,04	18 678	4,0	5,4	12,2	38,6	34,1	15,1



TANNHELSE
ROGALAND

Postboks 130, 4001 Stavanger | Besøksadr. Arkitekt Eckhoffs gate 1, 4010 Stavanger | tannhelserogaland.no