

# tannstikka

Nummer 03/2020



**NY FAGANSVARLIG  
I NTpF**

**TANNPLEIERNE TAR  
HVERDAGEN TILBAKE**

**HAR DU SKARPE  
INSTRUMENTER?**

**FAGARTIKKEL:  
METALLALLERGI**



# TePe GOOD Mini Flosser™

**Klima-  
smart**

- Unik biteplate for enkel og sikker bruk
- Slitesterk, smal tantråd
- Fornybart råmateriale: sukkerrør og trefiber



TePe GOOD™-sortimentet produseres av fornybart råmateriale, noe som gjør at vi nå lykkes med å fange opp opptil 95% av karbon-dioksidutslippene under produktenes livssyklus. Vi produserer alle våre produkter med grønn energi i Malmø/Sverige. I TePe GOOD™-sortimentet inngår også tannbørster og tungeskrape.

**Biobasert**

[www.tepe.com/good](http://www.tepe.com/good)

# INNHold



## PÅ PLAKATEN

- 6 Nytt fra avdelingene
- 6 Tannpleiere i kommunen
- 7 Valg på hovedstyre Delta
- 7 Jubilanter
- 7 Nytt faglig råd

## AKTUELT

- 8 Den nye koronahverdagen
- 22 Ny fagansvarlig i NTPF
- 30 Web-basert etterutdanning
- 30 Prisportal stenges

## FAGLIG

- 12 Er instrumentene dine skarpe?
- 16 Hypersensivitet for metaller
- 28 Produktnytt

## NTPF PRESISERER

Signerte artikler i «Tannstikka» står for forfatters egen regning, og innholdet gir ikke nødvendigvis uttrykk for NTPFs offisielle syn i saken. Annonsene i «Tannstikka» er betalt og utformet av annonsøren selv, og NTPF garanterer ikke for produktet.

## redaktørens spalte

### BYRÅKRATER ER ÅLREITE DYR



Hvem er det som har makten i Norge? Er det politikerne, embetspersonene eller det ansiktsløse «byråkratiet»? Det er et spørsmål mange har stilt seg etter å ha sett det offentliges håndtering av korona-epidemien de siste månedene. Kanskje ikke bare i Norge, men også i mange andre land, for ulike land har hatt ulike strategier, og har kommunisert ulike budskap til befolkningen og verden.

Jeg har lyst til å stoppe litt ved «byråkratiet». Det er ikke et ord med veldig god klang hos folk flest, faktisk er det ofte et begrep man omtaler med motvilje eller forakt – det hersens byråkratiet! Selve ordet er satt sammen av det franske ordet for kontor – Bureau – og det greske ordet for styre – kraiá. Med andre ord, kontorstyre...

Wikipedias definisjon av ordet er heller ikke egnet til å vekke begeistring og jubel: «Byråkrati er en hierarkisk organisering av beslutningstaking der enkeltsaker behandles av saksbehandlere med nøye avgrenset beslutningsmyndighet etter et felles sett regler, og der alle ansatte er ansvarlige overfor ledelsen for at beslutningene er i henhold til regelverket.»

Men i de siste månedene har jeg faktisk hørt byråkratiet omtalt i rosende vendinger – blant annet av fagforeningsledere og embetspersoner jeg har intervjuet for mine ulike oppdragsgivere.

«Jeg er imponert over byråkratiet». «Byråkratene er dyktige og effektive». «Jeg er glad vi kan støtte oss på byråkratiet». Dette er utsagn jeg har hørt. Og kanskje er litt av hemmeligheten at krisen har gjort at flere «byråkrater» har kommet ut fra sine skyggefulle kontorer og fått vist seg fram? Fått synliggjort at det rundt om i Norge sitter tusenvis av vel utdannede, hardt arbeidende mennesker, som sørger for at politikere har best mulig grunnlag for sine beslutninger og skjønner konsekvensene av dem, at beslutningene iverksettes på riktig måte, og som utfører den krevende prosessen det er å tilrettelegge det praktiske?

Vi har sett det tydelig flere ganger – det gjøres et vedtak om åpning, f.eks. av barnehager, og innen noen ganske få dager skal de nye retningslinjene være på plass. Hvem får ansvar for å utarbeide dem og legge til rette for at de kan tas i bruk? Jo, de navnløse på departementets kontorer. Som av og til har stukket hodet opp og sagt: «Vi fikk det til, vi måtte ta hele helga til hjelp...» Og da tenker jeg: Wow! Noen jobber hardt for at hjulene skal kunne settes i gang igjen! Det er virkelige, levende mennesker der inne!

Norge har fått en ny «korona-kjendis» i vår – assisterende helsedirektør Espen Nakstad. En jovial og godt kommuniserende person, til og med tilgodesett med egen fanklubb på Facebook. Til tross for at han er byråkrat.

Men alle byråkrater kan ikke være kjendiser. De fleste er og vil fortsatt være anonyme, men det betyr ikke nødvendigvis at de er overflødige papirflyttere. Tvert imot, de aller fleste gjør en stor og viktig jobb. De er helt sentrale for at staten skal fungere. Så send dem en vennlig tanke. Jeg synes byråkrater er ålreite dyr.

*God sommer i Norge til alle!*

## Norsk Tannpleierforening under unntakstilstanden

Samfunnet går sakte mot meir normal drift, men Noreg og verda er fortsatt prega av unntakstilstanden. Det er avgrensingar som pregar vår livsførsel, og uvisse omkring Koronaviruset må råda framover. Det er godt vi har eit solid fagmiljø samla i Folkehelseinstituttet, eit fagmiljø som gir fagråd og som Helsedirektoratet vektlegg ved sine anbefalingar.

Fagfolk som er trygge på alt dei kan, men også visar trygghet på det dei ikkje kan, skapar tillit i folket. Folk har tillit til at forskingsmiljøet fortel det dei veit - og det dei ikkje veit. Våre politikarar har stort sett stått samla bak råd som er gitt, og det gir oss tiltru til vala. Folket har difor stått saman i solidaritet.

Tannhelsetenesta vart sterkt påverka med anbefalingar om å stengja klinikkar. Tannpleiarar blei permitert og dei som er sjølvstendig næringsdrivande, hadde brått ingen inntekt. Eg er imponert over den solidaritet og omtanke for

pasientar som tannpleiarane viste med omsyn til smitte og smitterisiko. Bekymring over eigen inntekt vart nedprioritert. Tusen takk!

Treparts-samarbeidet viste viktigheita av å ha eit godt organisert arbeidsliv, og eg vil seie at de tannpleiarar som fortsett vel å vera uorganisert, må ha ein godt skjult grunn til det. Eg ser ingen! Tannpleierforeninga har kommunisert med Delta, med politikarar, med Helsedirektoratet, med NTF og andre desse månadane. Foreininga har målbært medlemmene og samfunnet sine behov overfor instansar som tar avgjersler, både når det gjeld smittevern og den økonomiske situasjonen i arbeidslivet.

Foreiningsarbeidet har vore påverka av pandemien. Med nedskalert administrasjon har arbeidet med konsekvensar av pandemien fått fokus, og andre oppgåver er blitt sett til sides. Det er godt å få ta fatt på desse viktige oppgåvene i NTpF. Av sakene er blant anna TannBarn del 2 som er ute på høyring. Det er eit omfattande og vel gjennomarbeida notat som fleire i styret har gått gjennom og kome med innspel på, til foreininga. NTpF ser verdien av å ha gode og felles retningslinjer, men ser at helsefremming og meistringskompetanse ikkje har fått den plass i retningslinja som foreininga hadde sett fram til.

Anmodningsvedtaket frå 2017 om tannpleiarkompetanse i kommunen har Tannpleierforeninga følgt opp, og vi har hatt møter med Helse- og omsorgsdepar-

tementet, HOD, og statssekretærar. HOD vil sjå på tiltak som den enkelte fylkeskommune har sett i verk. Saka er sendt Folkehelseinstituttet og får nærmare omtale i fagbladet. Tannpleierkompetanse i kommunen er ei spennande sak som kan gi tannpleiarane utvida arbeidsmoglegheiter og kommunen viktig kompetanse. Standarden på kunnskap om munnhelse i pleie- og omsorgssektoren kan bli betre. Tannpleiaren kan bli ein nyttig samarbeidspartner i arbeidet.

Det er kongress i Delta til hausten, og alle innstillingar til representantskapet, og enkelte val, er gjort elektronisk. Situasjonen har vore utfordrande for administrasjonen, og metoden har ikkje gitt anledning til diskusjonar i forkant. Slik er det også i forhold til yrkesorganisasjonane sitt val av representant til hovudstyret som de ser i omtale av saka.

Benthe Hansen er blitt pensjonist, og NTpF får ny fagansvarleg frå hausten av. Det var spennande søkjarar til stillinga og tre kandidatar har vore til intervju. NTpF ser fram til godt samarbeid med foreininga sin nye fagansvarleg. Eg gleder meg til å jobba med vidare utvikling av yrkesgruppa og det tannpleierfaglege saman med den som er tilsette akkurat i desse dagar. Velkommen til Gry Ingebrigtsen Jakhelln.

Med desse velkomstorda til sist, ønskjer eg lesarane ein flott sommar med utforsking av det mangfold av opplevingar Norge har å by på. God vandring!





## OM OPALESCENCE™ PF TANNBLEKING

### Hva er Opalescence™ PF bleking?



Opalescence™ PF blekegel tilbyr profesjonell, kosmetisk tannbleking som kan utføres komfortabelt i ditt eget hjem. Den er tilgjengelig i smakene Mint, Melon og Regular, og brukes i blekeskinner som er spesiallaget for å passe til dine tenner.

### Hvordan fungerer Opalescence™ PF tannbleking?

Opalescence™ PF er en høyeffektiv blekegel som leveres i sprøyter. Bare fyll de spesialtilpassede blekeskinnene dine i hele lengden med en sammenhengende streng blekegel - du trenger ca 1/3 av sprøyten. Plasser skinnen over tennene, ha dem inne i den anbefalte tiden, og tennene dine blir skinnende hvite!

### Hvor lenge må jeg ha skinnene på?

Opalescence™ PF Opalescence PF tannblekegel med 10% karbamidperoksyd brukes vanligvis over natten, mens gelen med 16% karbamidperoksyd vanligvis brukes 4-6 timer pr. dag.

### Hvordan skiller Opalescence™ PF tannbleking seg fra andre blekebehandlinger?



Opalescence™ PF tannblekegel er den første klebrige, viskøse gelen med en optimal kombinasjon av kalium og fluorid som styrker emaljen og reduserer følsomheten i tennene. Vanninnholdet på 20% hindrer uttørring og sikrer at fargen holder seg stabil, og konsistensen gjør at skinnen holder seg trygt på plass.

Før Opalescence PF



Etter Opalescence PF



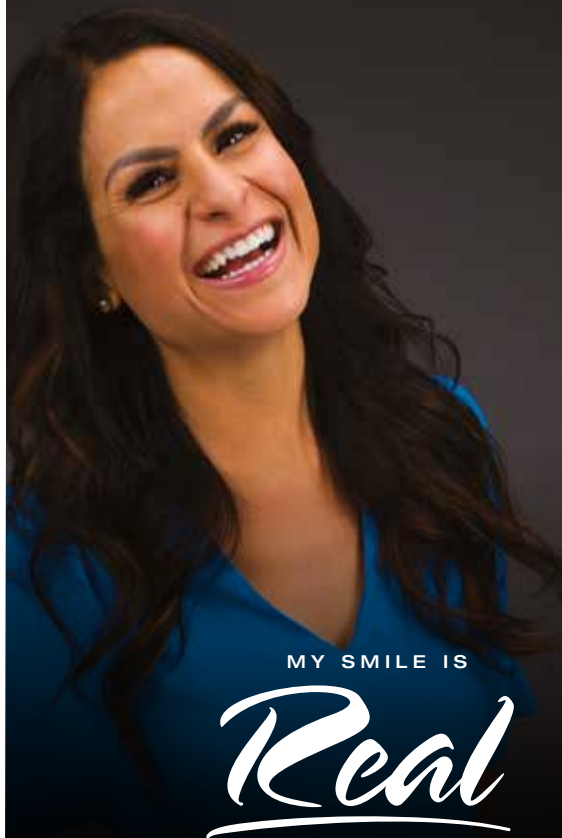
[www.opalescence.com/no](http://www.opalescence.com/no)

### Vi feirer 30 år med å skape hvitere smil!

Med lanseringen av Opalescence™ PF for 30 år siden, ble Ultradent Products industriledende innen profesjonell tannbleking, og ble et varemerke som nyter stor tillit både hos tannhelsepersonell og pasienter over hele verden. Med produkter som Opalescence PF og Opalescence Go™ for kosmetisk tannbleking, har Opalescence™ hjulpet millioner av mennesker til et hvitere smil og økt livskvalitet.



Opalescence™  
tooth whitening systems



MY SMILE IS

Real

#MYSMILEISPOWERFUL

*Ally*, fra USA — en prosjektleder, løper og softballspiller — smiler alltid fordi hun er en naturlig, lykkelig person.

Opalescence™ PF tannblekemiddel gir henne fleksible brukstider, slik at hun kan opprettholde sitt strålende smil.

- hjemmebleking i individuelt tilpassede skinner
- 10% eller 16% karbamidperoksyd

Et bredere smil henter garantert fram din pasients personlighet. That's the power of a smile. Finn ut mer om kosmetisk bleking av tenner på [opalescence.com/no](http://opalescence.com/no).



Follow us:



facebook.com/ultradentproductsnordic  
instagram.com/opalescence\_nordic  
ultradentproducts.eu.blog

[www.ultradent.com/eu](http://www.ultradent.com/eu)

© 2020 Ultradent Products, Inc. All rights reserved.

# PÅ PLAKATEN

Smått og stort om tannpleiere og samfunnet rundt

## NYTT FRA AVDELINGENE

### NTpF TRØNDELAG SØR MED NYTT STYRE

Norsk Tannpleierforening avd. Trøndelag sør har fra 2020 endret styret.

Leder: Linda Brandhaug

Nestleder: Linn Katarina Mælen

Styremedlem Tina Morgestad

Sakkina Pathmaharan

Sekretær: Ida Bye Karlsen

Kasserer: Julie Otelie Stai Hess

Covid-19 preger også foreningsarbeidet i avdelingen, det var planlagt å sende leder og nestleder til lokalledersamling i mars. Siden samlingen ble avlyst håper vi å stille like sterkt i oktober. NTpF avd. Trøndelag sør forsøker å komme i kontakt med den nordlige delen av fylket, for å skape sammenslåing og samarbeid med tidligere Nord- og Sør-Trøndelag.

Styremøter skjer fortrinnsvis over messenger, og fungerer tilfredsstillende så langt.

Totalt har vi planlagt 5 medlemsmøter/ treff for tannpleierne i Trøndelag avd sør. Det første var under Midtnorge-møtet i april, som en samling i restauranten. Det ble dessverre avlyst pga. covid-19.

I juni er det planlagt sommeravslutning med god mat og drikke.

I september ønsker vi å få til et kurs om emaljeforstyrrelser. I november tenker vi å ha årsmøte/juleavslutning.

Tannpleierne i Trøndelag er privilegerte, og har et godt tilbud om forskjellige kurs gjennom året, bl.a. fra Kompetansesenteret om de nye klassifiseringene innen periodontitt. Midtnorge-møtet skulle også ha aktuelle og fagrike temaer for tannpleierne, bl.a. om pasientevaluering, og vanlige og uvanlige forandringer i munnhulen. Håper det oppstår nye muligheter for disse temaene.



### NY LEDER I NTpF AVD. ØSTFOLD

Ved årsmøtet i NTpF avdeling Østfold ble Marion Kristin Torp (41) valgt til ny leder av styret. Hun er utdannet ved Universitetet Oslo, og varferdig utdannet i 2001. For tiden jobber hun ved Sarpsborg tannklinikk i den offentlige tannhelsetjenesten.

## TANNPLEIEKOMPETANSE I KOMMUNEN



*Folkehelserådgjevar i Innlandet, Hilde Søberg, har kome med nyttige innspel. (Arkivfoto)*

Tannpleietiltak for å bedre den orale helsen hos personer som mottar kommunal helse- og omsorgstjenester, og andre grupper:

Tannpleierforeninga har følgd opp anmodningsvedtaket frå Stortinget til regjeringa i 2017 om tannpleierkompetanse i kommunen, og har jobba mot Helse- og omsorgsdepartement, HOD, og statssekretær i saka.

HOD vil gjera ei oppsummering av kunnskap

om tiltak som den enkelte fylkeskommune alt har sett i verk, og i vår sendte HOD saka over til Folkehelseinstituttet, FHI. HOD ber Folkehelseinstituttet gjera ein oppsummering om forskning på effekt av tannpleietiltak for personar som tar i mot helse- og omsorgstjenester av Den offentlege tannhelsetenesta, og andre prioriterte grupper. Det er lite dokumentasjon om effekt av tannpleietiltak som er gjort overfor disse gruppene. Problemstillinga er:

«Hva er effekten av tannpleietiltak for å bedre den orale helsen hos personer som mottar kommunale helse- og omsorgstjenester til eldre på institusjon, eldre som mottar hjemmesykepleie og andre prioriterte grupper som personer med psykiske lidelser eller funksjonshemming, utviklingshemmede, innsatte i fengsel, rusmisbrukere og palliative pasienter på oral helse, sammenlignet med ingen tiltak, annet tiltak eller vanlig behandling?»

Tannpleierforeninga har vore med i utarbeidinga av prosjektplanen. NTpF har hatt kontakt med forskar Ewa Hovden ved TkØ og folkehelserådgivar i Innlandet, Hilde Søberg, som har vore nyttige deltakarar i saka.

Rapporten skal etter planen vera klar innan 15. desember.

*Av Hilde Aga*

## Representasjon til hovudstyret i Delta

Ei kort orientering frå valprosessen for val av yrkesorganisasjonane sin representant til hovudstyret i Delta.

I 2020 er det Kongressen i Delta, og det betyr at det er valgår. På kongressen blir det valt nytt hovudstyre med politisk leiar i Delta og 1. og 2. nestleiar, prinsippprogram og økonomiplan for komande 4 år blir også vedteke der.

Yrkesorganisasjonane, YO, har ein representant i hovudstyret til Delta, og vedkomande skal veljast av og blant yrkesorganisasjonsleiarane. Norsk Tannpleierforeining ved underteikna var leiar av komiteen, og andre i valkomiteen var representant frå Helsefagarbeiderne og Delta energi.

Det kom inn forslag på tre kandidatar, og alle var inne til intervju. Blant kandidatane var leiar av Vernepleierforbundet, Bjørn Harald Iversen. Bjørn Harald vart innstilt av komiteen til å representera oss yrkesorganisasjonar.

Delta understrekar i ulike samanhengar viktigheita av å ta vare på høgskulegruppene/dei universitetsutdanna medlemmene. NTpF meiner at det difor er viktig at gruppa blir representert i hovudstyret ved anledning. Blant dei 19 yrkesorganisasjonane i Delta er Vernepleierforbundet, Audiografforbundet og Norsk Tannpleierforeining forbund der alle medlemmene har bachelor-bakgrunn. Valkomiteen vurderte det som viktig at yrkesorganisasjonane denne gongen vart representert med ein frå høgskulegruppene. Valkomiteen vurderte Bjørn Harald til å vera ein god representant for alle yrkesgruppene.

Yrkesorganisasjonane ønskte det annleis. Lina Steinsbekk frå Administrasjon og ledelse, er valt som YO'ane sin representant, og Jill Hellem, Delta Oppvekst, blir 1. vara til Delta sitt hovudstyre.

Norsk Tannpleierforeining ønskjer Lina Steinbekk lukka til med vervet, og Jill Hellem lukka til med vervet som varamedlem.

Hilde Aga

## NYTT FAGLIG RÅD VED FORVERRET SOMATISK TILSTAND



Opplæring i observasjonskompetanse, system for overvåking av pasientens vitale funksjoner og hvordan helsepersonell kan kommunisere sikrere, er noen av hovedpunktene i nye nasjonale faglige råd om hvordan helsepersonell kan bli bedre på å oppdage og håndtere forverret somatisk tilstand.

Helsedirektoratet har kommet med nye nasjonale faglig råd innen tidlig oppdagelse og rask respons ved forverret somatisk tilstand.

Forverring i pasientens kliniske tilstand skjer ofte gradvis, både for pasienter som behandles hjemme, på sykehjem og i sykehus. For å unngå akutt kritisk sykdom og eventuell død, er det viktig med tidlig oppdagelse og rask respons av forverret klinisk tilstand.

Formålet med de nye nasjonale fag-

lige rådene er å bidra til at helse- og omsorgstjenesten er i stand til å tidlig oppdage og forverret somatisk tilstand og iverksette rask respons nødvendig ved alle former for forverret tilstand, som sikrer en god og forsvarlig pasientbehandling. Dette er særlig i fokus ved mistanke om og bekreftet Covid-19. Disse faglige rådene bygger på et internasjonalt system, Rapid respons system, hvor de viktigste elementene er:

- utdanning og opplæring som sikrer rett kompetanse hos helsepersonell
- monitorering av pasientenes vitale funksjoner
- gjenkjenning av forverret tilstand og nødvendig respons
- rutiner som sikrer tydelig kommunikasjon og rask hjelp ved mistanke om en forverret tilstand

De faglige rådene har best effekt dersom alle rådene implementeres og ses i sammenheng, og vil bidra til å styrke pasientsikkerheten i virksomheten.

Disse nasjonale faglige rådene bygger på og erstatter tiltakspakken "Tidlig oppdagelse av forverret tilstand" fra Pasientsikkerhetsprogrammet I trygge hender 24-7. De har oppdatert kunnskapsgrunnlag og en noe utvidet målgruppe, kommer med flere praktiske eksempler og ulike verktøy som NEWS2 og ISBAR.

## JUBILANTER

### 40 år

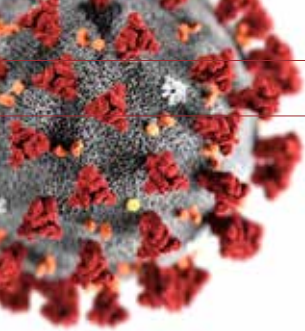
Nora Razieh Dabestani, Horten  
Thuka Thido, Kristiansand  
Anahita Parsa, Oslo  
Elisabet Kristoffersen, Kleppestø  
Therese Coe, Bodø  
Berge Leivestad, Krokstadelva

### 60 år

Jorunn Marie Brekke, Øvre Ervik  
Marie Saltvik Nystad, Beisfjord  
Anita Mannsverk, Kirkenes







# HVERDAGEN

## i gang igjen for tannpleierne

Våren har vært svært travel for NTpF, som for mange andre fagforeninger. Koronakrisen har satt de tillitsvalgte på prøve, og fortsatt er det vanskelig å se de fulle effektene krisen vil få på samfunnet. Vi har snakket med leder Hilde Aga og varamedlem Kristin Holtan Saga i Norsk Tannpleierforening om status etter tre måneder med krisetilstander. Og det går i riktig retning.



*Fullt smittevernsutstyr er på plass for Vibeke Wangberg og andre ansatte ved Colosseum tannklinikk i Fredrikstad. Vibeke jobber mest tørt og bruker bare forstykke, mens tannlegene på klinikken har full frakk.*





Grundig nedspriting av alt utstyr må til mellom hver pasient.

Tekst og foto: Anne L. Buvik

– Ingen tvil om at det har vært en tøff periode, men den aller mest utfordrende tiden var nok i starten, da alle var i sterkt behov av informasjon og retningslinjer, konstaterer Hilde Aga.

– Etter at det var full stopp for alt annet enn akutt hjelp i begynnelsen av mars, har det etter hvert blitt åpnet opp, og de siste retningslinjer gir de aller fleste tannpleiere muligheter for å jobbe nesten som normalt, så lenge det skjer innenfor smittevernsreglene. Det har vært en stor lettelse, og i foreningen har vi etter hvert også begynt å jobbe med andre saker enn koronatiltak

og virkningen av disse. Og det er jo helt nødvendig; vi har høringsfrister som må overholdes og ulike saker som må følges opp, og heldigvis har vi kommet i gang med aktiv drift av NTpF igjen, understreker hun.

#### STYRET EN GOD RESSURS

– Hvordan har våren vært?

– De to første månedene etter nedstengningen var mest utfordrende, ikke minst å få ut informasjonen til våre medlemmer. Mange hadde nok ønsket seg enda mer detaljerte retningslinjer, både fra myndighetene og fra oss, men det var umulig å gi detaljerte instruksjoner for ethvert scenario. Så noen vurderin-



– Man må ha forståelse for at retningslinjer til tider kunne virke motstridende og instruksjonene uklare, sier varamedlem i NTpFs styre, Kristin Holtan Saga.





Annette Seim Karlsen tror sykefravær kan bli et problem utover høsten.

ger måtte den enkelte gjøre. Vi kunne ikke ta avgjørelsen om når hver enkelt kunne starte opp, eller på hvilken måte. Vi holdt oss til våre egne kanaler når det gjaldt formidling av informasjon, vår hjemmeside tannpleier.no og Tannpleierforeningens medlemsgruppe. Det gikk jo også diskusjoner på andre Facebook-sider, men foreningen valgte å holde seg til egne kanaler, sier Hilde Aga.

Den offisielle informasjonen har vært spredd på ulike sider, og tannpleierne har som oftest selv måttet oppsøke den aktivt.

– Viktig informasjon kan det også være nødvendig å gjenta flere ganger, men vi har erfart at det ikke skjer med den informasjon fra myndighetene. Dermed må man selv ta ansvar for å finne frem til det som er relevant, påpeker hun.

Hun trekker frem NTpFs styre som en god støtte og ressurs i den vanskelige tiden.

– Som en ganske liten fagforening i Delta har vi ikke egen jurist, og må basere oss på fellesressursene i Delta. Det gjør at vi kanskje ikke har fått gitt svar eller hjelp så raskt som ønskelig, men

styret har vist seg som en god ressurs, og i fellesskap har vi ofte kunne bidra med løsninger, sier hun.

#### EKSTRA TØFT FOR DE PRIVATE

For tannpleierne i privat sektor ble nedstengningen ekstra dramatisk. De fleste mistet mesteparten av sine inntekter over natten. Og selv om de ble lovet statlig kompensasjon, har bruk av ordningen bydd på utfordringer.

Varamedlem i styret, Kristin Holtan Saga, er selv selvstendig næringsdrivende, klinikkeier og daglig leder. Hun er en ressurs for styret i problemstillinger som i særlig grad angår tannpleiere i privat sektor.

– Selvsagt var det dramatisk og tøft for de selvstendig næringsdrivende som mistet inntektsgrunnlaget sitt fra én dag til en annen. Det har vært viktig for NTpF å synliggjøre tannpleierne overfor myndighetene, og å synliggjøre konsekvensene av at klinikkene måtte stenge, sier hun.

– Hva har ellers NTpF bidratt med for tannpleiere i privat sektor?

– Vi gav fritak for kontingent i tre måneder, det har vært et stort inntektstap for NTpF, men en god støtte til det enkelte medlem som har vært uten inntekt over lang tid. Oppdatering av korrekt informasjon var viktig – om enn frustrerende, ettersom alle ønsket informasjonen raskt, mens vi måtte kvalitetssikre den. Det var ikke bare en ny situasjon for oss, men for alle – også myndighetene. Derfor må man ha forståelse for at ting til tider kunne virke motstridende og instruksjonene uklare, sier Kristin Holtan Saga.

Når restriksjonene nå er lettet, kan de aller fleste tannpleiere jobbe som tilnærmet normalt. Dermed vil den prekære økonomiske situasjonen være avverget for de fleste, selv om mange klinikkei-

ere nok vil merke et tap. Utfordringen for mange vil være å ta igjen etterslepet i pasientbehandlingen og organisere arbeidet.

### VIKTIG MED FAGFORENING

Holtan Saga understreker viktigheten av å ha en aktiv fagforening også for de som jobber privat, og mener koronakrisen har tydeliggjort dette.

– I vanlige tider er NTpF tannpleierens talerør direkte til Helsedirektoratet og andre politiske instanser, og i koronatider har det kanskje vist seg enda viktigere å være organisert i en fagforening som taler yrkesgruppas sak. Det har blitt gitt innspill til retningslinjer underveis, samtidig har arbeid med andre viktige saker som gjelder tannpleierne, gått parallelt. Vi i styret har hatt flere nettmøter på kveldstid, og ellers mye samarbeid underveis. Det å stå sammen i en forening som jobber for nettopp tannpleieren og dens rolle er ekstremt viktig, både i krisetider og vanlige tider. Det at noen jobber for deg som tannpleier, dine rettigheter, rolle og synlighet, mens du står på klinikken og jobber med pasienter, er faktisk helt nødvendig. Derfor bør det å være medlem av NTpF være en selvsvagting, også for de private, understreker Kristin Holtan Saga.

### TILBAKE I JOBB

I forrige nummer av Tannstikka intervjuet vi noen tannpleiere i ulike stillinger om deres jobbsituasjon. Vi har fått en oppdatering av klinikkene Annette Seim Karlsen og fra selvstendig næringsdrivende Vibeke Wangberg.

– Jeg er nå heldigvis i full jobb igjen. Jeg har jobbet siden jobbet siden 23. april, og det er nok smittevernuttstyr tilgjengelig på klinikkene, forteller Wangberg, som jobber på Colosseum Tannklinik i Fredrikstad.

– Jeg har foreløpig kun jobbet «tørt» uten aerosolgenererende prosedyrer, noe som gjør at jeg har brukt litt lengre tid på hver pasient. Det har vært lite avbestillinger, og pasientene har gitt uttrykk for at selv om de er redde for smitte, er de trygge på at klinikkene holder et høyt nivå av smittevern. Og det er lett å merke at nå det nå har gått noen uker, har både vi og pasientene blitt tryggere på at det vi gjør, både hos oss og i samfunnet ellers, har fungert. Og selv om det har kommet nye og oppdaterte retningslinjer nå fra FHI som sier at vi kan jobbe tilnærmet normalt igjen, vil nok de fleste på klinikkene fortsette med hette, visir og dekkestykke ved siden av hansker og munnbind, sier Wangberg.

Det er også omfattende rengjøringsprosedyrer mellom hver pasient, noe som er tidskrevende, men nødvendig.

### INNVIKLET Å FÅ KOMPENSASJON

Annette Seim Karlsen rapporterer også om stor aktivitet på klinikkene på Nesodden.

– Vi åpnet ganske raskt når vi fikk muligheten for det, men det har jo ikke vært helt som vanlig. Vi har begynt med prioriterte grupper, men det nærmer seg tidspunktet hvor vi igjen vil begynne med innkallinger. Både jeg og tannlegene ved klinikken føler oss trygge på det vi gjør, og at rutinene er gode. Og pasientene har vært forståelsesfulle om vi har måttet kaste om på avtaler og timer. Alle skjønner at det er nødvendig å være fleksible, sier hun.

Annette Seim Karlsen eier to klinikker, den nyeste ble åpnet i fjor høst. Så hvor står man nå økonomisk?

– Jeg har ennå ikke fått søkt kompensasjon, og tror ikke det er så mye å hente, ettersom vi ikke har tall fra samme periode for fjoråret. Men noe får vi nok. Med avtaler om avdragsutsettelse og

husleieutsettelse kan jeg konstatere at vi har overlevd, på hengende håret. Men skal du drive egen bedrift, må du ta høyde for kriser og dårlige tider. Vi har fortsatt mulighet for å låne oss opp ytterligere, om det skulle være nødvendig. Og jeg ser ikke for meg at alt skal bli som før på en god stund ennå. En utfordring utover kan bli sykdom; om folk får noen form for luftveisinfeksjon, selv en liten forkjølelse, betyr det at de må holde seg hjemme til de er helt symptomfrie. Tidligere ville folk med en lett forkjølelse kanskje være tilbake etter 2-3 dager, nå kan fraværet lett strekke seg over en uke eller mer. Det kan bli en klar belastning, avslutter hun.

### SLIK KAN DU STØTTE MEDARBEIDERE OG KOLLEGER UNDER COVID-19 PANDEMIEN

*Covid-19 pandemien er krevende for mange. Helsedirektoratet har med innspill fra eksperter og kompetansmiljøer laget en veileder til hvordan ledere, medarbeidere, tillitsvalgte og verneombud kan ta vare på seg selv, medarbeidere og kolleger. Veilederen inneholder råd til ledere, team, tillitsvalgte og verneombud, og råd for egenmestring under covid-19 pandemien. Den heter:*

#### **Veileder: Psykososial støtte til medarbeidere**

- Råd til hvordan ledere kan gi psykososial støtte til sine medarbeidere
- Råd til hvordan kolleger kan samarbeide godt
- Råd for egenmestring
- Råd til tillitsvalgte og verneombud
- Veilederen kan lastes ned på Helsedirektoratets nettsider.

# HAR DU ORDEN PÅ INSTRUMENTENE?

Skarpe perodontale håndinstrumenter er avgjørende for kvaliteten av våre perodontale behandlinger og pasientopplevelsen, men har også vital betydning i forhold til å forebygge at vi som behandlere får skader i hånd og håndledd. Har dere orden på instrumentene på din klinikk?



Av Tatiana Brandt, tannpleier, undervisningsassistent ved Skolen for Klinikkassistenter og Tannpleiere (SKT), master i sunnhetspedagogikk. Artikkelen er først publisert i Danske «Tandplejeren» 6/2019. Oversatt fra dansk av Anne L. Buvik

“Nothing in the technical procedures of dental practice is more important than the care of the cutting edges of instruments...” [1]

Sitatet fant jeg på Dentistry IQ, som hadde fokus på sliping av håndinstrumenter i en artikkel av Amelia Williamson DeStefano, tannpleier og aktiv skribent på flere av USAs faglige sider.

Artikkelens overskrift lød:

“Why your employer should care about dull instruments.”

#### FORFATTEREN HADDE TO HOVEDPOENG:

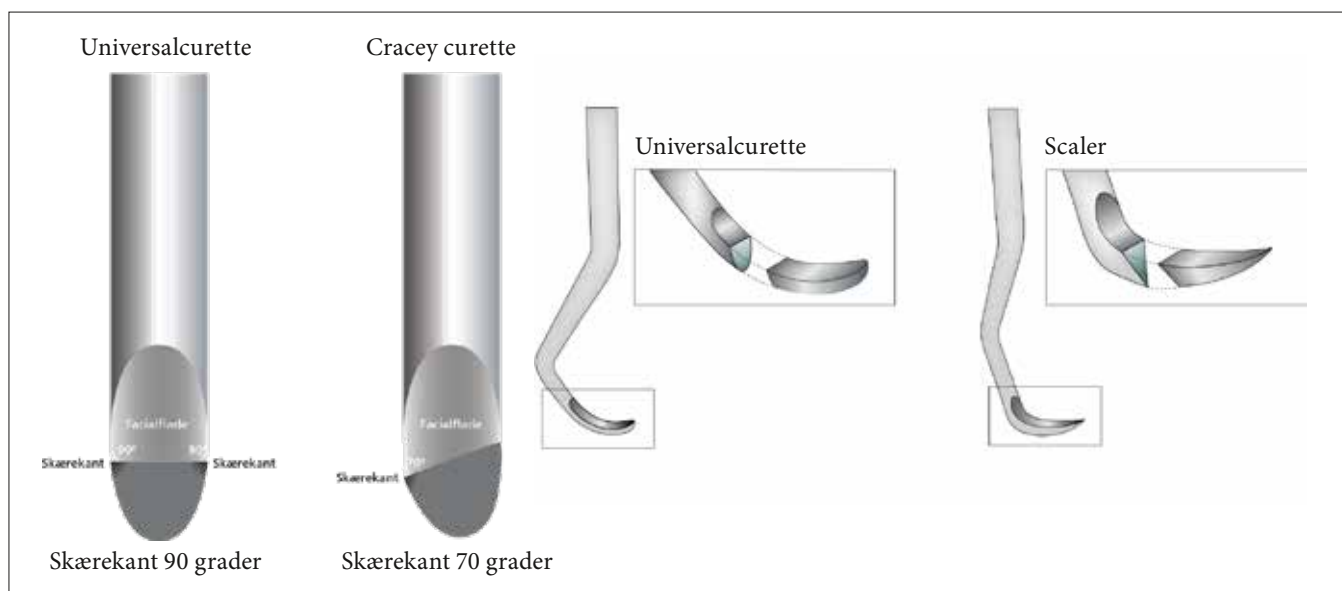
- En hyppig årsak til at pasienter klager og i verste fald dropper klinikken, er deres opplevelse av at tannpleieren er for hardhendt. Årsaken er sjelden tannpleierens depurasjonsteknikk, men derimot at tannpleieren benytter uskarpe, sløve depurasjonsinstrumenter.
  - Årsaken til bruk av sløve håndinstrumenter kan skyldes at arbeidsgiveren synes at sliping av instrumenter er for tidskrevende, og at det må være tannpleierens eget ansvar. Det kan også være at arbeidsgiveren synes at instrumentene blir slitt for raskt, og unnlater å vedlikeholde og skifte ut instrumenter i rett tid.
- Ifølge forfatteren er det direkte uklokt å spare tid på sliping av instrumenter, ikke minst i lyset av at tannpleieren bidrar vesentlig til klinikkens omsetning. I

USA bidrar tannpleieren i gjennomsnitt med 30% av klinikkens omsetning, og sørger samtidig for en tilstrømning av nye pasienter.

Nedprioritering av instrumentsliping er et uttrykk for manglende forståelse for hvordan sløve og slitte håndinstrumenter påvirker tannpleierens arbeidsoppgaver.

Artikkelen forårsaket flere engasjerte kommentarer og delinger på sosiale medier og pirret også min interesse. Jeg har selv vært så privilegert å få nye og vedlikeholdte instrumenter stilt til rådighet i mine ansettelse, både i privat praksis og på offentlige arbeidsplasser. Typisk ble instrumentene sendt til profesjonell sliping to ganger i året. I tillegg hadde klinikkene flere slipemaskiner som ble anvendt jevnlig. Men gjentatte ganger har jeg møtt tannpleierkolleger på kurs og messer som ikke hadde adgang til å skaffe seg et par nye scalere eller curetter og dermed skifte ut gamle, slitte håndinstrumenter.





Det forundrer meg, for i de fleste tilfeller er der ikke snakk om noen stor investering, og som tannpleiere bidrar vi vesentlig til klinikkens omsetning og til at pasientene får en god opplevelse. Vi er velutdannede, sunnhetprofesjonelle fagpersoner og en viktig del av teamet. Vi er ikke depurasjonsmaskiner! Som tannpleiere utfører vi et avansert håndverk, som det tar flere år å lære. Selvfølgelig skal vårt utstyr være i orden!

Med utgangspunkt i den omtalte artikkel vil jeg, med bakgrunn i vitenskapelig litteratur og klinisk praksis, i det følgende komme nærmere inn på betydningen av at våre instrumenter er skarpe og korrekt slipt.

Hvorfor og hvor ofte skal instrumenter slipes? "Effective periodontal instrumentation with handactivated instruments is possible only with properly maintained sharp cutting edges." [2]

Ved depurasjonen skal det brukes det trykk som er nødvendig for å fjerne calculus. Et skarpt instrument vil gripe fatt i tannsteinen og gjøre det lettere for behandleren både å kjenne og å fjerne calculus. Er instrumentet for sløvt, kommer det ikke til å «bite» i tannsteinen

og vil ikke kunne løsne den, men vil i stedet «skrelle» den av. Dette vil resultere i delvis depurasjon av calculus, hvor kun det øverste laget blir fjernet. Den sløve skjærekanten skal presses mot tannoverflaten med et større trykk for at calculus fjernes. Det krever betydelig færre depurasjonsstrøk å fjerne calculus med et skarpt instrument, sammenlignet med et sløvt [2]. Et skarpt instrument sparer tid og dermed penger. Skarpe instrumenter er nødvendige for å redusere overdrevent trykk under depurasjonen [3].

I Danmark er der to store leverandører (LM-Dental og American Eagle Instruments®), som utvikler, produserer og forhandler depurasjonsinstrumenter av nye ståltype, som er svært harde, og som kan holde skarpheten lenge. LM-dental anbefaler at perodontale instrumenter

slipes regelmessig. I instrumenthåndboken utarbeidet av American Eagle Instruments® anbefales det at instrumenter av rustfritt stål kontrolleres og slipes etter hver behandling. Hvor ofte man skal slipe, avhenger likevel av flere faktorer.

Depurasjon av hard tannstein og kontakt med fyllingskanter medfører at instrumentene raskt blir uskarpe. Benyttes instrumentene til behandling av små mengder calculus og mykt belegg, beholdes skarpheten lenger.

Systematisk sliping av scalere og curetter kan gjøres før, under eller etter pasientbehandling og skal utføres med en steril slipestein for å unngå smitte. Spesielt små instrumenter av typene «mikro» og «mini» blir svært raskt sløve og slippe på grunn av de spinkle delene.





### SLIPING – EN VANSKELIG DISIPLIN

Der finnes anerkjente teknikker for manuell sliping av håndinstrumenter. I praksis er det vanskelig å si noe helt generelt om hvordan klinikkene håndterer sliping og om tidsforbruket, inkludert arbeidsflyten mellom danske tannleger og tannpleiere. Min erfaring er at det er svært få som behersker sliping av håndinstrumenter på det nødvendige nivå. Det er nødvendig å være kritisk overfor produsentenes ofte forenklete beskrivelser av slipeteknikk: «Beveg slipesteinen mot det fastlåste instrumentet.» Så enkelt er det slett ikke!

Sliping av håndinstrumenter er umiddelbart vanskeligere enn man kan forestille seg. Det er en ferdighet som man må øve på, og som krever forståelse for instrumentets oppbygning, type instrumenter (spesielle kontra universelle med forskjellige relasjoner mellom faciale flater og skaft på hhv. 70 og 90 grader) og forskjellige grader av anleggs- og arbeidsvinkler.

Håndtering av tilleggsvinkel på slipesteinen ved manual sliping er den største utfordringen. Hvis det går for raskt, og slipesteinen legges til med en feil vinkel, vil det ødelegge skjærekanten og redusere instrumentenes holdbarhet. Bare beskrivelsen av slipeteknikker fyller omkring 30-40 sider i anerkjente lærebøker. Har man ønske om å få sin manuelle slipeteknikk til å fungere, kan det anbefales å sette seg inn i «Concepts for instrument sharpening», som er en del av boken

“Fundamentals of periodontal instrumentation & advanced root instrumentation” [2].

Undervisning i instrumentsliping er for øvrig stadig en viktig del av den kliniske undervisning på den danske tannpleierutdannelsen.

Om ikke arbeidsrammene på klinikken tillater at man bruker tid på manuell sliping, finnes det alternativer. Der er etter hvert kommet flere mekaniske

slipemaskiner på markedet som er mer presise og ikke like tidskrevende å bruke. Den største fordelen ved å bruke en slipemaskin er at håndinstrumentets skaft blir fiksert med stor presisjon, noe som tillater innstilling til riktige vinkler for ulike instrumenter. Som ved manuell sliping forutsetter bruken av en maskin øvelse og atter øvelse.

Selv om det er viktig å unngå ubehag hos pasientene og dårlig kvalitet på det periodontale arbeid, er ikke dette den eneste grunnen til å prioritere bruk av skarpe instrumenter. Smerter og slitasje i hånd og håndledd er utbredt blant tannleger og spesielt tannpleiere [4;5]. Enhver tannpleier som har erfart følelseløshet og/eller smerter i hendene, bør være oppmerksom på kvaliteten på depurasjonsinstrumentene man bruker.

Der kan være flere forskjellige faktorer som gjør seg gjeldende ved arbeidsskader i hendene. Det kan f.eks. være gjentatte bevegelser i håndleddet, stramme

hansker (jf. min artikkel i «Tannstikka» nr. 3 2019), arbeid med vibrerende instrumenter og bruk av overdreven kraft/trykk [2]. Å gripe omkring et spinkelt depurasjonsinstrument i lengere tid ved en periodontal behandling er et eksempel på en oppgave som krever en stor kraftanstrengelse, særlig hvis instrumentet ikke er skarpt.

Forskning viser at overdrevent trykk ved pennegrepet – det modifiserte pennegrepet vi bruker ved depurasjonsbevegelser – er en av de hyppigste faktorer for utvikling av muskel/skjelettlidelser (MusculoSkeletal Disorder – MSD) [6]. Pennetrykk utgjør, ifølge forskningen, en større risiko enn de gjentatte bevegelsene i seg selv når det gjelder utviklingen av MSD hos tannpleiere.

“Research indicates that excess force is a greater risk factor than repetition for developing a soft tissue disorder in dental hygienists.” [7]

Arbeid med håndinstrumenter innebærer imidlertid mange repeterende bevegelser, flere enn 30 bevegelser utføres under en behandlingsseksjon [8]. Gjentaelser med flere enn 30 bevegelser pr. minutt er forbundet med økt risiko for å utvikle muskel-skjelettlidelse. Å arbeide med sløve instrumenter, som medfører flere depurasjonsbevegelser, innebærer dermed en forhøyet risiko for skader.

Man kan også konstatere at mange repeterende bevegelser ofte utføres i mer enn 20 timer ukentlig. Men uten nærmere kjennskap til trykkraft, frekvens eller oppgavens varighet kan man ikke uten videre konkludere med at tannpleierarbeidet i seg selv utgjør en ergonomisk risiko [8]. En slik vurdering vil kreve en grundig analyse i hver enkelt tilfelle, hvor det må tas høyde for timetall, antall pasienter pr. dag og tidsforbruk i forhold til avpusning, tannrens, depurasjon samt

trykkraft ved gjentatte bevegelser. Det er klokt å være oppmerksom og lytte til sin kropp. Vi er nødt til å være oppmerksomme på signalene. Det er ikke sunt å arbeide i et miljø hvor vi ikke kan drøfte og optimere arbeidsforholdene. Det kan påvirke oss både mentalt og fysisk.

Av og til avfinner vi oss med dårlige arbeidsforhold fordi der er kort reisevei til klinikken, våre barn er små og skal hentes og bringes, pasientene er hyggelige, eller vi frykter at det kan være enda verre andre steder. Men gjør likevel deg selv den tjenesten at du stopper opp og overveier spørsmålene:

- Hvor mange timer om dagen bruker jeg på avanserte periodontale behandlinger?
- Hvordan er kvaliteten på mine håndinstrumenter?
- Er instrumentene mine skarpe?
- Kan jeg selv innenfor de nåværende rammer påta meg å slippe instrumentne korrekt?
- Hvis jeg ikke har tid eller er usikker på mine ferdigheter, vil det da være en fordel for meg å benytte slipefrie instrumenter?

De fleste av oss kjenner typen som har flere flotte løpesko stående hjemme, men aldri får tatt seg sammen til virkelig å løpe en tur... Du skjønner nok hvor jeg vil hen med denne metaforen, men jeg vil også si det mer direkte:

Min oppfordring er at vi tar vår gamle, gode slipestein opp av skuffen eller får lært å bruke slipesteiner og får orden på skjærekantene. Ta en dialog på arbeidsplassen om betydningen av skarpe instrumenter. Sørg for å avklare hvem som har ansvaret for at instrumentene holdes effektive og skarpe. Er det tannpleiernes eget ansvar å vedlikeholde instrumentene, eller kan det med fordel etableres en felles løsning? Å ha fokus på instru-

mentene gir fordeler for både effektivitet, resultater, pasientopplevelsen og, ikke minst, vår ergonomi.

#### HVOR OFTE SLIPER DU – HELT ÆRLIG – DINE HÅNDINSTRUMENTER?

*Det amerikanske tannpleierfaglige medie RDH eVillage (Registered Dental Hygienist) foretok i 2011 en leserundersøkelse av hvor ofte og hvordan tannpleiere vedlikeholdt sine håndinstrumenter. Den anonyme undersøkelsen ble besvart av 421 lesere og anstrengte seg for å få ærlige svar. Slik lød det første spørsmål: «Hvor ofte sliper du helt ærlig (really) det enkelte instrument?»*

*Blant de 421 svar fra leserne var det 40 % som oppgav at de slippet instrumentene hver dag eller minst én gang i uken. 85 % oppgav at de benyttet manuell slipestein, mens 11 % benyttet slipemaskiner. Under 3% sendte instrumentene ut av huset for at få dem slipt.*

*Hver dag 22%  
1 gang i uken 18%  
Etter 4-6 mdr. 6%  
Annenhver uke 20%  
En gang om året 4%  
1 gang pr. måned 15%  
Hver dag 22%  
I løpet av 1 til 3 mdr. 15%  
I samme undersøkelse ble det spurt om hvor ofte klinikkene kjøpte nye scalere og curetter:  
Mer enn en gang i året: 20%  
En gang i året: 34%  
Sjeldnere enn én gang i året: 46%*

*Kilde: Dentistry IQ, august 2011, [dentistryiq.com/dental-hygiene/article/16357030/instrument-survey](http://dentistryiq.com/dental-hygiene/article/16357030/instrument-survey)*

# METALL- HYPERSENSITIVITET INNEN KJEVEORTOPEDIEN

Kjeveortopedisk behandling innebærer som oftest behandling med apparaturer bestående av metaller og metallegeringer. Studier har vist at lekkasje av metallioner kan føre til allergiske reaksjoner. Målet med denne artikkelen er å gi en oversikt over forekomst av allergi, kliniske tegn og symptomer, hvilke metallioner som er allergifremkallende og behandlingsalternativer.

Av Onur Bülbül, Christie Krockow og Håvard J. Haugen. Artikkelen er først publisert i NTFs Tidsskrift «Tidende» i 2020. Gjengis med tillatelse.

En allergisk reaksjon skyldes en immunrespons, og de kliniske tegn og symptomer kan manifestere seg både intra- og ekstraoralt. Man bør være

oppmerksom på at en allergisk pasient kan ha bare ekstraorale symptomer, selv om apparaturene befinner seg intraoralt. Dette skyldes trolig at mukosa og hud har ulike egenskaper. Nikkel forårsaker mest allergiske reaksjoner sammenlignet med andre metaller i kjeveortopedien og kan utgjøre opptil 70% av noen apparaturer. Til tross for den relativt høye

prevalensen av nikkelallergi, er synlige bivirkninger på grunn av metalliske kjeveortopediske apparaturer sjeldne og oppdages hos 0,2 til 0,4 % av pasienter. De fleste allergiske pasienter kan behandles med apparaturer av rustfritt stål. Dersom pasienten fortsatt reagerer, finnes nikkelfrie alternativer. Dette kan imidlertid gi endring av behandlingstid





og være lite gunstig i noen kasus.

Det er vanlig for barn og unge å få kjeveortopedisk behandling i Norge. Tall fra 2001 viser at 35% av barn gjennomgår en slik behandling (1). Kjeveortopediske apparaturer som brackets, buer, nakkebøyler og maxillær ekspansjonsapparat består stort sett av rustfritt stål og nikkel-titan (NiTi). Årsrapport 2017

fra bivirkningsgruppen for odontologiske biomaterialer viser at noen av de mest rapporterte bivirkningene er reaksjoner mot metaller/legeringer (2).

Internasjonale studier viser at allergiske reaksjoner er assosiert med utskillelse av metallioner i forbindelse med en kjeveortopedisk behandling og at det er en hyppig rapportert bivirkning. Et relevant spørsmål er om dette er et klinisk problem. Temaet ble tatt opp i en artikkel i NTFs Tidende i 2004 (3), og vi ønsket å gi en nyere oversikt over forekomst av allergi, kliniske tegn og symptomer, hvilke metallioner som er rapportert som allergifremkallende og alternativer for behandling, samt belyse noe ved den biologiske immunresponsen. En stor andel av tilgjengelige artikler om bivirkninger ved kjeveortopedisk behandling omhandler nikkel og dens allergier.

#### MATERIALE OG METODE

Vi har søkt i litteraturløst Pubmed, Google Scholar og Web of Science til denne oversiktsartikkelen. Følgende søkeord ble brukt i forskjellige kombinasjoner; «orthodontic appliance\*», «orthodontic wires\*», «orthodontic brackets\*», «dental brace», «orthodontic brace», «orthodontic treatment», «orthodontic retainers\*», «hypersensitivity\*», «allergy». Søkeordene markert med asterisk er MeSH-termer. Søkene resulterte i 1139 artikler. Artiklene som var publisert i tidsrommet 2006–2016 ble inkludert, og dyreforsøk, in vitro-forsøk og de som ikke handlet om metaller i kjeveortopedisk behandling ble eliminert. Artiklene på engelsk, norsk, svensk, dansk, tyrkisk og tysk ble inkludert. Videre ble studier med humane pasienter i alle aldre som har hatt kjeveortopedisk behandling inkludert. Dette resulterte i 414 artikler. Etter eliminering av dubletter, gjenstod 118 artikler. De gjenværende artiklene ble gjennomgått systematisk av forfatterne, i forhold til relevans og studiedesign. Vi foretok manuelt søk på to artikler

fra 2003 og 2004. Til slutt gjenstod 29 kilder. Tabell 1 viser våre inklusjons- og eksklusjonskriterier.»

#### RESULTATER OG VURDERING BIOLOGISKE BIVIRKNINGER

Immunsystemet angriper fremmede stoffer som kommer inn i kroppen. Noen ganger kan disse fremmede stoffene stamme fra metaller som er brukt i kjeveortopedisk behandling. For at et metall skal utløse en allergisk reaksjon, må metallioner først reagere med molekyler i kroppen (4). Dette kan føre til en immunrespons som for eksempel allergi. Denne responsen har to faser. En sensitiviseringsfase inntreffer det øyeblikket et allergen trenger inn i kroppen og oppdages. En utløsningsfase forekommer ved re-eksponering til allergenet. Selv om den første eksponeringen ikke nødvendigvis gir symptomer, fører re-eksponeringen til en mer synlig reaksjon (5, 6). Dette gir en forsinket Type IV hypersensitivitetsreaksjon, som er mediert av monocytter og T-celler og er en reaksjon som ofte er assosiert med kontaktdermatitt (7). Likevel kan nikkel eksponering ha en positiv effekt. Fors et al. rapporterte at høye nikkelholdige kjeveortopediske apparaturer fører til faktisk redusert risikoen for nikkel sensibilisering med en faktor på 1,5-2. Risikoreduksjonen var, ifølge Fors et al., assosiert med estimert nikkelfrigjøring av apparatur og behandlingstid, derav kjønn, alder ved piercing og antall piercinger var viktige risikofaktorer (8).

#### DIAGNOSE

De kliniske funnene og symptomene ved allergi varierer og kan manifestere seg både intra- og ekstraoralt. Ifølge Kolokitha og Chatzistavrou kan de intraorale tegnene være røde soner, blemmer, ulcerasjoner som kan strekke seg til periorale områder (5). Ekstraoralt kan pasienten få eksem og elveblest på ansikt eller på enda mer perifere hudom-





råder. En studie (9) viser i tillegg at det har blitt observert intraorale reaksjoner som gingivitt, ulcerasjoner, generalisert brennende følelse, mild ødem på buccal mukosa og ekstraorale reaksjoner som perioral dermatitt, mild hevelse i lepper og diffus urtikaria.

Ifølge andre studier (6, 10) er kliniske tegn og symptomer på nikkelallergi brennende følelse, gingival hyperplasi, alvorlig gingivitt i fravær av plakk, labial deskvamasjon, angulær cheilit, erythema multiforme, periodontitt, stomatitt, papuløst perioralt utslett, metallisk smak eller tap av smak, nummenhet eller sårhet på tungerand. En oversikt over disse tegnene og symptomene er samlet i tabell 2.

Studier har vist at pasienter som gjennomgår kjeveortopedisk behandling, kan få allergiske reaksjoner som kun manifesterer seg ekstraoralt uten å vise intraorale symptomer. En kasusrapport (11) beskriver en kvinne som brukte en kjeveortopedisk apparatur bestående av rustfritt stål, «rapid maxillary expansion – RME», i en uke og våknet opp med kraftig kløe i ansiktet og et rødt utslett med små papler på hake, kinn og nakke. Pasienten rapporterte også symptomer i øynene og beskrev disse som lignende på de forårsaket av bjørkepollen. Klinisk undersøkelse samme dag viste papuløs erytem som dekket huden fra kinn til bryst. Hun hadde ingen intraorale objektive eller subjektive symptomer. RME-apparaturen ble fjernet og symptomene forsvant i løpet av 4-5 dager.

Et annet kasus (12) dreier seg om en 35 år gammel kvinne som hadde retainer både i underkjeven og overkjeven etter kjeveortopedisk behandling. 13 år senere, etter at hun fødte sitt andre barn, fikk pasienten perioral og periorbital kløende eksem uten noen form for intraorale symptomer. Man byttet ut metall-retainerne med plastskinner og pasienten fikk en forbedring av plagene

fire uker etter fjerning. Det ble ingen oppblussing i løpet av de seks følgende månedene.

Ved mistanke om allergi, kan en hudlege utføre en patch-test (10) som er den mest effektive metoden for å bekrefte etiologisk diagnose av kontaktdermatitt (13). Ved patch-testing blir små mengder allergener applisert på huden for en bestemt tid. Resultatene blir vurdert av fagpersonale som graderer pasientens allergiske reaksjon etter intensitet (5).

Før man setter diagnosen metallallergi, bør andre mulige årsaker utelukkes, som candidiasis, herpetisk stomatitt, sår grunnet mekanisk irritasjon og allergier mot andre materialer (10)

#### FOREKOMST

Ved kjeveortopedisk behandling bruker man legeringer som kan inneholde metaller som krom, kobolt, nikkel, titan, platina, palladium, kobber, gull, sølv, jern, mangan og molybden (14, 15). Mange støpte metallelementer, inkludert nikkel, palladium, kobolt, gull og krom har potensiale til å indusere uønskede reaksjoner hos hypersensitive pasienter (16). Årsaken til allergiske reaksjoner er relatert til korrosjon av metaller. Når kjeveortopedisk apparatur er i kontakt med det orale miljøet, er de utsatte for korrosjon og frigjør metallioner i munnhulen som for eksempel nikkel (6, 17). Kjeveortopediske apparatur er vanligvis laget av rustfritt stål eller nikkel-titan (NiTi) (12). NiTi-legeringer kan ha et nikkelinnhold på mellom 50 % (5, 12, 18) og 70 % (9), mens rustfritt stål inneholder en andel av nikkel på mellom 8% og 20 % (5, 11, 12, 18-20). Nikkel er inkorporert i majoriteten av legeringene som brukes i kjeveortopedisk behandling for å øke motstand mot korrosjon og forandre mekaniske egenskaper (21).

Nikkel er kjent for å utløse flere allergiske reaksjoner enn alle andre metaller kombinert (15) og anses som den hyp-

pigste årsaken til kontaktdermatitt (5, 11, 15, 22). Naturlig nok, er derfor nikkel omtalt mest i artiklene som er blitt gjennomgått. Forekomsten av nikkelallergi i befolkningen ligger mellom 4,5 % og 28,5 % (5, 13, 20, 22, 23). Nikkelallergi har vist seg å være mer utbredt blant kvinner enn hos menn (8, 9, 20, 22, 24, 25). Ut ifra artiklene som ble vurdert varierer forekomsten hos kvinner fra 9 % opptil 30 %, mens for menn fra 1% opptil 6 % (11, 13, 20, 22, 26, 27).

Til tross for den relativt høye prevalensen av nikkelallergi, er synlige bivirkninger på grunn av metalliske kjeveortopedisk apparatur sjeldne, og det oppdages hos 0,2 til 0,4 % av pasienter (28-30). Selv om en pasient har nikkelallergi, betyr det derfor ikke nødvendigvis at han eller hun vil reagere på kjeveortopedisk apparatur som inneholder nikkel. Konsentrasjonen av nikkel som kreves for å utløse en allergisk reaksjon er mye høyere i oral mukosa enn i hud (10).

Krom er også et allergifremkallende metall og er det nest hyppigste metallet som forårsaker kontaktdermatitt (15). Menezes et al. konkluderte i sin artikkel med at det fantes en statistisk signifikant positivt allergisk reaksjon mot krom, mangan og nikkel hos pasientene. Reaksjonene mot nikkel var de mest intense. Videre bekreftet den i likhet med mange andre studier, at nikkelallergi var mest vanlig hos kvinner, og at majoriteten av de som reagerte på krom var menn (15).

Palladium-baserte legeringer har vært assosiert med stomatitt og orale lichenoide reaksjoner, og palladium-allergi ser ut til å forekomme hovedsakelig hos pasienter som er allergiske mot nikkel (25). En kasus-studie viser en pasient som to uker etter endt kjeveortopedisk behandling fikk kløende utslett og vesikler, forårsaket av et halskjede, som hun tidligere hadde tolerert. Patch-testing av pasienten viste sterk positiv reaksjon til både kobolt og nikkel, også positiv,

TABELL 1 INKLUSJONS- OG EKSKLUSJONSKRITERIER

	<i>Populasjon</i>	<i>Intervensjon / eksponering</i>	<i>Sammenligning</i>	<i>Studiedesign</i>
<i>Inklusjonskriterier</i>	<i>Humane pasienter. Pasienter i alle aldre og kjønn.</i>	<i>Kjeveortopedisk behandling.</i>	<i>Ulike behandlingsalternativer.</i>	<i>Kliniske studier. Kasusrapporter. Spørreundersøkelse. Tverrsnitt-studier. Populasjonsstudier. Patch test.</i>
<i>Eksklusjonskriterier</i>	<i>Dyreforsøk. In vitro studier.</i>	<i>Studier som fokuserer på andre komponenter enn metaller.</i>		<i>Ikke-kliniske studier. Reviews.</i>

TABELL 2 INTRA- OG EKSTRAORALE TEGN OG SYMPTOMER

<i>Intraorale</i>	<i>Ekstraorale</i>
<i>Røde soner Blemmer Ulcerasjoner Gingivitt Brennende følelse Ødem Gingival hyperplasi Periodontitt Stomatitt Endring av smaksopplevelse Nummenhet eller sårhet på tungerand</i>	<i>Eksem Urtikaria Dermatitt Hovne lepper Labial deskvamasjon Angulær cheilit Erythema multiforme Papuløst perioralt utslett</i>

men mindre reaksjon på palladium (11). Dette viser i tillegg til at det kan være en assosiasjon mellom nikkellallergi og allergi mot andre metaller, og at kjeveortopedisk behandling kan føre til nedsatt toleranse av metaller, hvis behandling utføres før hulltagning i ørene. Likevel viser Fors et al. at høye nikkellholdige kjeveortopediske apparaturer før piercing reduserte risikoen for nikkelsensibilisering.

#### BEHANDLING

Hvis en pasient likevel reagerer på kjeve-

ortopedisk apparatur, kan en patch-test gjennomføres for å finne årsaken. Den videre behandlingen kan vurderes etter resultatene. Dersom pasienten viser seg å være allergisk mot nikkell, og tegn og symptomer er til stede, anbefaler Noble et al. at nikkell-titan-buene byttes ut med buer laget av rustfritt stål (10). De fleste pasienter som reagerer på nikkell-titan-buer, reagerer ikke på buer av rustfritt stål. Rahilly et al hevder at dette er sannsynligvis fordi nikkell i rustfritt stål er tett bundet til krystall-gitteret, som forhindrer lekkasje av ioner inn i munn-

hulen (8), mens andre laboratoriestudier viser liten forskjell mellom nikkell utslipp både fra rustfritt stål og nikkell-titan legering (31, 32).

Hvis pasienten fortsetter å reagere, kan en titan-molybdenum-legering, som ikke inneholder noe nikkell, også brukes. Behandling med slike buer kan være et bra alternativ, men kan føre til lengre og flere besøk (10). Andre nikkelfrie alternativer som kan brukes uten risiko er fiber-forsterkede kompositt-buer, rent titan og gullbelagte buer. Modifiserte nikkell-titan-buer er også tilgjengelige



som for eksempel resin-belagte buer. Ione-implanterte nikkel-titan-buer er også et alternativ. Ved dette alternativet endres overflaten med nitrogen-ioner slik at titanbuen blir mer resistent mot korrosjon.

Beroende brackets, så finnes det flere nikkelfrie alternativer. Keramiske brackets, brackets laget av polymerer, titan-brackets og gullbelagte brackets kan brukes i behandlingen (6). I en kaserapport av Kolokitha og Chatzistavrou fikk pasienten keramiske brackets siden pasienten hadde nikkelallergi og hadde ingen tegn på allergisk respons (5).

Skinner kan også være et behandlingsalternativ. Ved mindre kompliserte kaser kan en skinne av typen Invisalign brukes (10). Bruk av Essix-skinne i stedet for tradisjonelle kjeveortopediske apparaturer kan også være en mulighet for allergiske pasienter så vel som for andre pasienter slik der er beskrevet i en

kasusrapport av Giancotti et. al der en pasient som var allergisk mot nikkel, ble behandlet med en slik skinne (33).

### SAMLET DISKUSJON

De fleste artiklene/studiene som ble gjennomgått dreide seg hovedsakelig om nikkel. Nikkel er det metallet som fremkaller allergiske reaksjoner hyppigst i befolkningen. Studier viser imidlertid at også andre metaller som palladium, kobolt og mangan kan fremkalle allergiske reaksjoner. Allergiske reaksjoner ved kjeveortopedisk behandling er likevel relativt sjeldne, og studier har vist at de fleste pasienter som man vet er nikkelsensitive, likevel kan behandles med nikkelholdige kjeveortopediske apparaturer uten allergiske reaksjoner (11). Selv om pasienten har metallallergi, er ikke dette nødvendigvis en grunn til å ikke gjennomføre en behandling eller å bytte til andre materialer. Man kan anta at det samme gjelder for andre metaller. Det kan være ulike grunner til at pasienter tolererer metaller i munnen som de vanligvis reagerer på ekstraoralt. Ifølge Ehrnrooth og Kerosuo et al. reduserer saliva sannsynligvis konsentrasjonen av nikkelioner og andre ioner som er frigitt fra apparaturer, og dette kan føre til at terskelen for en reaksjon ikke nås (11, 30).

En patch test for å avdekke eventuell allergi i forkant av kjeveortopedisk behandling kan være til liten nytte, fordi en pasient vil kunne reagere positivt på den ved allergi, men allikevel tolerere metallioner i munnen. Hvis allergi mistenkes eller er kjent, kan kjeveortopedien heller vurderes å sette inn en metallholdig prøve i pasientens munn før behandlingen påbegynnes.

Selv om det kan se ut som at allergi er et relativt lite problem innenfor kjeveortopedien, skal man ikke bagatellisere det. En artikkel fastslår at dersom en pasient er allergisk mot nikkel, så øker risikoen

for oralt ubehag under kjeveortopedisk behandling, noe som kan være et hinder for både oral hygiene og behandlingen (13). Kasusstudier viser pasienter som har fått sterke reaksjoner mot metallene i kjeveortopedisk apparatur. For eksempel begynte en pasient å reagere på smykker som hun tidligere hadde tolerert. Dette tyder på at metaller i kjeveortopediske apparaturer kan føre til en sensibilisering av pasienten mot enkelte metaller. Patch-testing i dette tilfellet viste sterk positiv reaksjon til både kobolt og nikkel og en litt mindre positiv reaksjon mot palladium (11). Det ser ut som at det er en sammenheng mellom nikkelallergi og palladium-allergi og at det er potensiale for en kryssallergi (34).

Dersom det viser seg at pasienten reagerer på konvensjonell kjeveortopedisk apparatur, uansett om det er nikkel han eller hun reagerer på eller et annet metall, finnes det andre materialer på markedet som kan brukes. Bruk av andre materialer kan imidlertid føre til økt behandlingstid, og være mest effektive ved mindre behandlingsbehov.

### KONKLUSJON

Nikkel er det metallet som forårsaker flest allergiske reaksjoner. Andre støpte metallelementer har imidlertid også potensiale til å indukere allergiske reaksjoner i kjeveortopedien. Pasienter kan ha kliniske tegn og symptomer både intra- og ekstraoralt. Likevel er synlige bivirkninger på grunn av metalliske kjeveortopedisk apparatur sjeldne og oppdages hos 0,2 til 0,4 % av pasienter. Dersom pasienter reagerer allergisk, finnes flere behandlingsalternativer.

*Artikkelen har gjennomgått ekstern faglig vurdering.*

*Alle referanser til denne artikkelen finnes på følgende link:*

*[www.tannlegetidende.no/i/2020/3/m-65](http://www.tannlegetidende.no/i/2020/3/m-65)*

### HOVEDBUDSKAP

- *Nikkel er det vanligste kontaktallergenet i forbindelse med kjeveortopedisk behandling.*
- *Allergiske reaksjoner er relativt sjeldne.*
- *Kliniske symptomer ved allergi kan manifestere seg både ekstra- og intraoralt.*
- *Andre metallelementer kan også utløse en allergisk reaksjon.*
- *Det finnes alternativer til konvensjonelle apparaturer dersom pasienten viser allergiske reaksjoner.*

### FORFATTERNE

*Onur Bülbül, tannlege. Det odontologiske fakultet, Universitetet i Oslo*  
*Christie Krockow, tannlege. Det odontologiske fakultet, Universitetet i Oslo*  
*Håvard J. Haugen, professor. Avdeling for biomaterialer, Institutt for klinisk odontologi, Det odontologiske fakultet, Universitetet i Oslo*





# WP-64M

## Trippelseal



AEROSOLFRITT!

### WP-64M Pussevinkelstykke

Pussevinkelstykke 4:1 Trippelseal med et veldig lite og smidig hode for best mulig sikt. Overlegen tilgang, komfort og holdbarhet. 100% tett.

### Proxeo Twist

Trådløst pussesystem med fotkontroll.

100% HYGIENE = Alle gummikopper / hoder på markedet er engangs (X)

# ET SKRITT UT I DET UKJENTE

Da Gry Ingebrigtsen Jakhelln (47) var ferdig med videreutdanningen i tannpleie og helsefremmende arbeid, og hadde tatt en master i etterkant, tenkte hun: Hva nå? Hvor kan jeg gå videre med tannpleiefaget? Så søkte hun jobben som ny fagansvarlig i Norsk Tannpleierforening – og fikk den.

Tekst og foto: Anne L. Buvik

Tidligere fagansvarlig i NTpF, Benthe Hansen, ble pensjonist fra 1. mai i år, og stillingen ble lyst ledig i vår. Midt oppe i koronakrisen måtte styret i gang med en ansettelsesprosess, og i begynnelsen av juni fikk Gry tilbud om stillingen. Og etter en helg betenkningstid sa hun ja. Hun begynner i jobben i september.

Vi møtes i hagen hennes på Nøtterøy like utenfor Tønsberg en av de aller første virkelige varme junikveldene i år. Det er grønt og frodig, hagen er lun og velstelt, mannen er i gang med steinlegging på forsiden, og man spør seg spontant om det kan være så attraktivt å begynne og pendle til Oslo?

– Det tar jeg som det kommer. Det blir vel en kombinasjon av å jobbe i Oslo og hjemme, jeg er opprinnelig fra Oslo og har foreldrene mine der, så det er mange gode grunner til å bruke tid der. Barna begynner også å bli store og selvstendige, så det ordner seg, forsikrer Gry.

## VILLE JOBBE MED MENNESKER

At hun ble tannpleier, var ikke resultat av en lang og grundig planlegging.

– Det beror litt på tilfeldigheter, innrømmer hun ærlig. – Jeg hadde klart for meg at jeg ville jobbe med mennesker, men hadde ikke noe ønske om å bli

sykepleier og måtte ta belastningen med turnusarbeid. Jeg leste en «Hva skal du bli»-bok, søkte på flere ulike utdanninger, og kom inn på tannpleierutdanningen. Ja, hvorfor ikke, tenkte jeg. Dermed var det gjort, smiler Gry, som møtte litt undring i familien over yrkesvalget.

– Pappa lurte på hvorfor jeg ikke kunne bli tannlege i stedet. Men jeg syntes det var en altfor lang studie. Jeg ville gjerne kjøpt ut i arbeid, og uten alt for mye i studiegjeld, understreker hun. På tannpleierstudiet ble hun også kjent med sin forgjenger i jobben, Benthe Hansen, som da var leder av studiet.

– Hun er en utrolig dyktig og faglig kompetent person, det blir en utfordring å skulle ta over etter henne, sier Gry med spor av ærefrykt.

Hun var ferdig med utdannelsen i 1995, men det tok tid å få jobb. Uten kontakter i tannhelsemiljøet i Oslo var det ikke så lett å få innpass, hun hadde et par vikariater, og jobbet også et halvt år som personlig assistent for en jente med cerebral parese – en spennende erfaring i seg selv.

Så fikk hun sin første faste jobb som tannpleier hos det som da het Norsk Detaldepot, nå Plandent, og jobbet med produktrelaterte arbeidsoppgaver, som markedsføring og salg. Det var en spennende tid med hyggelig arbeidsmiljø, og hun kom ut og fikk opparbeidet et nettverk.



*- Jeg tar ikke meg selv for høytidelig, sier Gry Ingebrigtsen Jakhelln, og hopper opp på slakk line for fotografen.*

– Hvordan endte du i Vestfold?

– Det var faktisk et konkret valg jeg og mannen min gjorde. Vi bestemte oss for å flytte ut av Oslo, blant annet på grunn av huspriser. Vi hadde begge jobber som ikke var stedsavhengige, dermed tok vi en beslutning, og flyttet til Vestfold og Nøtterøy. Det har vi ikke angret på, forsikrer hun.

Da var også tiden kommet for å jobbe klinisk som tannpleier. Etter et halvår med jobb i Drammen, begynte hun i





Vestfold fylkeskommune i 2006, og har blitt der siden. Hun jobber 50 prosent som folkehelsekoordinator, og 50 prosent klinisk på Haugar tannklinikk i Tønsberg.

#### **ØNSKET VIDEREUTDANNING**

Med årene begynte Gry å ønske seg mer utdanning, men det var ikke mulig å finne noe tannpleierrelatert.

– Så da tilbudet om videreutdanning omsider kom, var jeg klar, kan man nok si, smiler Gry, som hang på telefonen til

Universitetet i Sørøst-Norge, daværende Høgskolen, med en gang hun hørte om studiet som var under etablering.

– Jeg var tidlig ute, det ble jo utsatt før det kom i gang, men endelig ble det en realitet. Jeg var jo også så heldig at fylkeskommunen syntes det var en god ide at jeg tok studiet. Det var veldig moro, spennende og interessant. En av de tingene jeg syntes var utrolig lærerikt, var periodene hvor vi skulle jobbe sammen på hverandres arbeidsplasser, og lære av

hverandre. Til å begynne med likte ingen tanken og protesterte, men det viste seg å være kjempenyttig. Det har virkelig vært noe å ta med videre, understreker Gry, som hoppet rett på en master i etterkant. Den fullførte hun i fjor.

– Hva var tema?

– Eldre i hjemmesykepleien – hvor fornøyde brukerne er, og hvilken kjennskap de har til egne rettigheter og tannhelsetilbudet. Det var også spennende. Jeg fulgte blant annet hjemmesykepleierne





rundt til brukerne, og det gav meg et grundig innblikk i deres hverdag og forutsetningene de jobber under. Jeg tror det er en styrke om de ulike helsearbeiderne får bedre kjennskap til hverandres oppgaver og arbeidsforhold. Det letter kommunikasjonen og den felles forståelsen, sier Gry, som gir inntrykk av å være opptatt av kommunikasjon og samarbeid.

**TRO PÅ SAMARBEID**

Og det kan vel komme godt med i den nye jobben. For da masteren var avsluttet, var tanken «Hva nå? Er det slutt på de spennende utfordringene?»

– Så dukket denne jobben opp, og etter litt betenkning valgte jeg å søke. Det var utrolig moro at jeg fikk den, og jeg gleder meg til å ta fatt, forsikrer hun.

– Ja, hva kan du bidra med?

– Jeg tror jeg har god oversikt over faget, har tro på samarbeid både oss tannpleiere imellom men også med andre helsegrupper, og jeg vil gjerne jobbe med kommunikasjon. Både ut til medlemmene, men også utover i samfunnet.

– NTpF jobber mye med politiske spørsmål. Hvordan ser du på det?

– Jeg var ærlig i intervjuet og sa at det var den delen av jobben jeg kunne minst om. Men jeg vet at leder Hilde Aga er dreven, så jeg ser fram til å være hennes «sidekick» og lære mer om disse prosessene. Jeg har alltid likt å møte nye mennesker og bygge nettverk. Jeg drar gjerne på en konferanse helt alene, for da blir jeg kjent med nye mennesker! Så jeg tror jeg skal komme greit inn i den delen av jobben også, understreker Gry.

**OPPGAVER NOK Å TA FATT PÅ**

– Hvordan skal tannpleieren bli mer synlig i Helse-Norge?

Gry tar en tenkepause, og medgir at dette ikke er noen liten utfordring.

– Vi er jo en ganske liten yrkesgruppe, det finnes ikke så mange av oss, sammenliknet med f.eks. sykepleiere. Men vi gjør en veldig viktig jobb, og den blir ikke mindre viktig i fremtiden, med fokus på det forebyggende.



Jeg tror vi må synliggjøre vår helhetstenkning, at vi ikke bare er behandlere, men aktive samtalepartnere og påvirkere i forhold til pasienten. Og vi har også en stor jobb å gjøre med å få synliggjort den orale helse som en del av hele helsetilstanden. Det er urovekkende at det fortsatt finnes mange leger og sykepleiere som ikke ser dette. Halvparten av de orale bakteriene lar seg ikke dyrke – derfor «finnes de ikke», i manges øyne. Men vi vet jo at de orale bakteriene vandrer i blodbanene og kan forårsake alvorlig sykdom i andre organer. Vi har viktig kunnskap å forvalte, og den vil også kunne gjøre oss mer synlige som yrkesgruppe, mener Gry.

En av NTpFs utfordringer har vært å rekruttere flere medlemmer fra privat sektor. Har den nye fagansvarlige i NTpF noen tanker om hvordan den skal møtes?

– For meg har det alltid vært naturlig å være medlem i en fagforening, og stå sammen med kolleger om felles saker og felles utfordringer. Men vi konstaterer at samfunnet har endret seg de senere årene, og flere enn før spør seg hva de får igjen for kontingenten. Vi må prøve å gjøre det tilbudet best mulig, og å synliggjøre det enda bedre. De som står utenfor, må forstå at de

*En av oppgavene til den fagansvarlige, er å jobbe tett med redaktøren for å kvalitetssikre innholdet i Tannstikka.*

går glipp av fordeler og tilbud de gjerne vil ha. Men jeg mener vi er godt i gang med TIPS-gruppa (ressursgruppe for tannpleiere i privat sektor) og arbeidet de har lagt ned, blant annet med eget fagkurs rettet mot private i januar i år. Så vi må støtte opp om arbeidet som er begynt, og håpe vi kan få resultater og sikre flere medlemmer, sier Gry.

Den nye fagansvarlige og redaktøren av Tannstikka har en lang, hyggelig og nokså springende samtale i hagen på Nøtterøy i sommerkvelden. På slutten av samtalen, når det skal fotograferes, bekrefter Gry Jakhelln inntrykket hun har gitt gjennom samtalen: Som en humorfylt og uhøytidelig person. For mens 4 av 5 intervjuobjekt begynner å okke og akke seg når kameraet kommer frem, er Gry klar for det meste: Inkludert å gå på slakk line.

– Jeg er den jeg er. Jeg tar ikke meg selv høytidelig, understreker hun muntert, og balanserer i vei. Det går slett ikke så verst. Litt balansekunst er sikkert også bra å ha med seg i den nye jobben.





PAROEX®



**9 av 10 synes at  
Paroex smaker bedre!\***

• **Klorhexidin-skyll med GOD SMAK**

- Pasienten **fullfører behandlingen**

• **Optimal konsentrasjon**

- 0,12 CHX + CPC gir **like bra effekt** som  
0,20% CHX og **færre bivirkninger**

**Mail** [sigurd.drangsholt@se.sunstar.com](mailto:sigurd.drangsholt@se.sunstar.com)  
**for prøver!**

\* I en undersøkelse utført på 125 spesialklinikker.



SunstarGUM.no





## Deltas rabattavtaler

Deltas medlemmer kan benytte seg av en rekke fordeler både i YS og i Delta. Mange medlemmer sparer inn hele kontingenten ved å benytte seg av tilbudene.

### MEDLEMSKORT



#### YS medlemskort

Medlemskort og betalingskort  
YS tilbyr deg medlemskort,  
med MasterCard, gratis.

Medlemsfordeler med MasterCard:

- Høy sparerente fra første krone
- Gunstig kredittreserve
- Kan brukes i hele verden
- Gebyrfrie varekjøp
- Gebyrfri nettbank
- Ingen årsavgift



#### American Express

Tjen opp EuroBonus.  
Ekstrapoeng\* på alt du kjøper.

Dra raskere på din drømmereise:

- Ingen medlemsavgift det første året, deretter bare 90 kroner i året
- 1 000 EuroBonus Ekstrapoeng ved kontoopprettelse
- 10 EuroBonuspoeng per 100 kroner belastet kortet
- Reiseforsikring og kjøpsforsikring

### BANK OG FORSIKRING



#### Forsikring for medlemmer

- Innboforsikring
- Gruppelivsforsikring
- Familieulykke
- Skadeforsikringer med rabatt

#### Bank for medlemmer

- De beste vilkårene Gjensidige Bank kan tilby
- Sparing og pensjon – på konto og i fond

#### For unge medlemmer

Bilforsikring med 15 % tilleggssrabatt for deg under 30 år. Start-pakken, en gunstig forsikringspakke for unge voksne med BSU-konto med rentefordel i Gjensidige Bank.

Kontakt Gjensidige:  
Tlf: 03100 eller  
[www.gjensidige.no/ys](http://www.gjensidige.no/ys)

## BENSINKORT



Som medlem i YS, får du fra første kilometer:

- 50 øre rabatt pr liter drivstoff – på pumpepris!
- 20 prosent rabatt på bilvask!
- 15 øre rabatt pr liter på fyringsolje!
- Du kan velge din egen PIN-kode! Når PIN-koden er valgt, sender vi deg kortet per post.
- Søk om Esso-kort

## STRØM



YS tilbyr medlemmene "grønn" strøm gjennom sin spotavtale med Gudbrandsdal Energi.

### Strøm til innkjøpspris

Avtalen innebærer at YS-medlemmene får kjøpt strømmen til innkjøpspris pluss merverdiavgift. I tillegg kommer det et fastbeløp på kr 55 pr. mnd inklusive mva, pr. målepunkt.

## LEIEBIL



YS og Avis Bilutleie har inngått en avtale om leiebiltjenester. Avtalen gjelder i Norge.

Ring Avis på tlf. 815 33044. Oppgi YS sitt AWD nr. X199101 (rabattnummer) ved telefonhenvendelse.

## STRØM



Få gode tilbud på hotellovernatting i Norge, Sverige, Danmark og Finland gjennom Delta/YS-avtalene med **Scandic Hotels, Thon Hotels, Nordic Choice Hotels, Vestlia Resort og Highland Lodge.**

Kontakt hotellet for tilbud. Det er varierende priser i løpet av året.

Rabattkoden som må oppgis til hotellet, finner du på lenken. NB! Du må være innlogget.

## BIL OG VERKSTED:



Benytt deg av rabatter og tilbud hos Mekonomen i butikk og verksted for bil.

## KONTAKT

Spørsmål vedrørende YS medlemsfordeler kan stilles til:

### Heidi Briskodden

E-post: heidi.briskodden@ys.no  
Tlf. 926 88 339

### Tore Holme

E-post: tore.holme@ys.no  
Tlf. 911 23 413



Delta Direkte er et medlems-tilbud til medlemmer og tillitsvalgte. Få svar på yrkes-, lønns- og medlemsrelaterte spørsmål alle hverdager fra 08-20. Kontakt oss når det passer deg best. Ring **02125**.

### Delta Direkte svarer deg på:

- Spørsmål om lønn, tariff, ferie og permisjon
- Spørsmål om yrkeskarriere og utdanning/videreutdanning
- Spørsmål om medlemskap



MEDELSFORDELER:



Fullstendig informasjon om medlemsfordeler finner du på [www.delta.no](http://www.delta.no)



# Produktnytt



## MILJØVENNLIG TANNRÅDBØYLE

Nå lanserer TePe Norges første klimasmarte tandtrådbøyle, laget av sukkerrør og trefiber i stedet for plast. Den sørger for effektiv fjerning av plakk fra mellomrommene der tannbørste ikke kommer til. Produktet er en del av TePe GOOD™ – et klimasmart sortiment laget av fornybart råmateriale og grønn energi i Malmø. Bra for deg, bra for miljøet. Les mer på [www.tepe.com/good](http://www.tepe.com/good).

I denne spalten presenteres nye produkter som kan ha interesse og relevans for tannpleiere. Innholdet er levert av annonsørene og er kun redigert, slik at innholdet i spalten ikke er å regne som redaksjonelt stoff.

**Bidrag til spalten sendes redaktøren på [an-buvik@online.no](mailto:an-buvik@online.no).**



## FERDIGFYLTE BLEKESKINNER

Opalescence Go-blekeskinner er ferdigfylte blekeskinner til engangsbruk som inneholder blekegel. Det er et profesjonelt og effektivt alternativ til blekebehandlinger som utføres på tannlegeklinikken. Behandlingsmåten er enkel, rask og med god smak. Verken avtrykk av tennene eller kundetilpassede blekeskinner er nødvendig.



## HALITA TUNGESKRAPE

Halita er serien mot Halitosis; dårlig ånde. Serien består av Halita tannkrem, Halita munnskyll, Halita munnspray og Halita tungeskrape. Tungeskrapen fjerner enkelt og effektivt bakteriene på tungen og sikrer deg frisk pust. Produktet finnes i fire ulike farger.



## VITIS MONOTIP TANNBØRSTE

Vitis er en velkjent serie i flere land i verden og er nå på full fart inn i det norske markedet. Serien inneholder mange ulike tannbørster, tanntråd og tannkremer som dekker alle slags behov. Serien er i salg hos IDS dental. En populær børste i denne serien er Vitis Monotip. Dette er en slags solobørste med et litt større, avrundet børstehode. Busta er medium hard, og er svært holdbar. Den fjerner effektivt plakk fra brede interdental mellomrom og protester. Den er også fin å bruke ved tannregulering. Halsen er fleksibel og kan bøyes til ønsket posisjon.

For gratis prøver, ta kontakt med IDS dental.

## ZENDIUM REDUSERER PLASTEN

Zendium gjør det enklere for forbrukerne å kjøpe bærekraftige produkter. Zendiums nye tannpastatuber og flakser med munnskyllemiddel består av biobasert og gjenbrukt plast. Alle Zendiums tannpastatuber vil nå bestå av mer enn 60% plantebasert plast. Det benyttes gjenbrukt papp til innpakning, og flaskene med munnskyll inneholder 96% gjenbrukt plast. Produksjonen blir videre drevet 100% med energi fra fornybare kilder. I tillegg er tannbørstene "Complete Protection", "Sensitive" og "Clinic – Extra soft" produsert med 90% gjenbrukt plast. Se mer på [www.zendium.no](http://www.zendium.no).







## ORTODENT TANNBØRSTE

Ortodent-tannbørstene rengjør tenner og tannkjøtt slik ingen andre børster gjør! Børstehodet har en unik, todelt bust. De korte børstehårene sørger for total rengjøring av tannflatene, mens de lengre hårene rengjør på steder i munnen der vanlige tannbørster har vanskelig for å komme til. På den måten blir det rent overalt! Dette har blitt litt av en «avhengighetskapende» tannbørste! Busta er svært holdbar, og børstene finnes i ulike størrelser, både for voksne og barn. For gratis prøver, ta kontakt med IDS dental.



## NY OG SKÅNSOM MELLOMROMSSTIKKE

GUM:s nye innovative Soft-Picks Comfort Flex er en oppfriskende opplevelse for å for rengjøre mellom tennene hver dag. Dette takket være myke gummibørster og en fleksibel hals som hjelper å brukeren å skånsomt ta bort plakk og matrester. Denne mellomromsstikke er også perfekt for dem med små interdental mellomrom, broer eller en ortodontisk apparatur. Kommer i størrelser Small, Medium og Large. Den selges på de fleste depot.



## AEROSOLFRIE ALTERNATIVER TIL ULTRALYDSCALING

I disse dager med restriksjoner i jobbhverdagen er det mange som ser etter aerosolfrie løsninger når det gjelder periobehandling. Produktet har i mange år vært brukt i forbindelse med vedlikehold av implantater, og er kjent som Labrida BioClean. Det er en norsk oppfinnelse, som etter en klinisk studie, nå også er godkjent til bruk på pasienter med periodontitt. Indikasjonsområdet er dermed utvidet til å gjelde renhold av både implantater og tenner. Børsten brukes i oscillerende, lavhastighets vinkelstykke og anvendes nede i lommen rundt henholdsvis implantater og tenner.

I 2016 ble Labrida AS tildelt 1,7 millioner fra forskningsrådet. Forskningsrådets BIA finansierer prosjekter som skal gi høy verdiskaping både for de deltagende bedriftene og for samfunnet.

Klinisk dokumentasjon kan om ønskelig fremskaffes hos Technomedics Norge AS.

# HVAKOSTERTANNLEGEN.NO LEGGES MIDLERTIDIG NED

På bakgrunn av den uforutsigbare markedssituasjonen som følge av covid-19 mener Forbrukerrådet det ikke er mulig å holde prisportalen oppdatert. Forbrukerrådet la derfor tjenesten midlertidig ned 12. mai.

Forbrukerrådet skriver i e-post til NTF at «Hvakostertannlegen.no er foreslått relansert når tannlegemarkedet er stabilisert og økonomien til Hvakostertannlegen.no er slik at tjenesten kan tilpasses forbrukerbehovet, markedsendringer og forsvarlig drift. Fordi tjenesten legges ned midlertidig vil ikke Forbrukerrådet ha systemer for å kunne motta data til tjenesten iht. rapporteringsplikten. Det vil si at Forbrukerrådet midlertidig ikke vil motta rapportering. Forbrukerrådet vil ta kontakt når innrapportering igjen er mulig.»

Ifølge Forbrukerrådet vil tannklinikker og prisinformasjon på nettsiden midlertidig bli erstattet med følgende melding til brukerne om hva de selv bør gjøre i dagens situasjon:

På grunn av koronaepidemien prioriterer de fleste tannleger kun akutte behov som skader, smerter og infeksjoner.

- Vær obs på at prisene kan være endret grunnet smittevern!
- Alle tannleger plikter å opplyse om prisene på sine nettsider.
- Kontakt både din tannlege og andre, og be om pristilbud før du bestiller timen.
- Ved endring i tilbudt totalpris skal tannlegen opplyse om dette før behandling igangsettes.
- Tannlegen skal uoppfordret gi deg skriftlig pristilbud dersom totalpris for behandlingen overstiger kr 5000.
- Klagemulighet og annen viktig informasjon vil gjøres tilgjengelig på forbrukerradet.no.

## MANGLENDE ANNONSE I NUMMER 2

*I Tannstikka nr 2. falt dessverre annonsen fra EMS ut, med ny, viktig firma- og kontaktinformasjon. Norsk Tannpleierforening beklager dette og gir følgende informasjon om firmaet:*

**EMS Nordic AS**  
Linda H. Kjølstadmyr  
National Manager & SDA Trainer  
Spesialtannpleier

Mail: [Lkjolstadmyr@ems-nordic.no](mailto:Lkjolstadmyr@ems-nordic.no)  
Mobil: +47 400 53 691  
Nettside: [www.ems-nordic.no](http://www.ems-nordic.no)

**Adresse:**  
Hammarby Fabriksväg 61,  
SE-120 33 Stockholm - Sverige  
Se også annonsen på baksiden av bladet.

## WEB-BASERT ETTERUTDANNING FOR TANNPLEIARANE

EDHF (The European Dental Hygienist Federation) har som mål å fremma oral helse og forebygga oral sjukdom, og styrka tannpleiarane sin posisjon ved å jobba mot full godkjenning av profesjonen i Europa. To viktige steg i arbeid med desse ambisjonane har vore prosjektet om felles ramme for tannpleierutdanningane, og samarbeidet med det franske firmaet Pierre Fabre Oral Care (PFOC) for å kunna gi web-basert etterutdanning til tannpleiarane i Europa.

The Oral Health Training Platform blir ein viktig e-læring plattform for tannpleiarar og som samtidig set fokus på tannpleiarane si rolle i det helsefremmande og førebyggjande arbeidet. Kursmodulane vil styrka kunnskapen og bevisstheita om viktigheita av god oral helse. Det er samarbeid mellom EDHF og Pierre Fabre Oral Care som har gjort dette tilbodet mogeleg.

Kursa blir presentert på engelsk, og den første modulen er Orale lesjonar. Metoden, Adaptive Learning Method, er valt for å kunna møte ulike nivå av forkunnskap hos tannpleiarane. Informasjonen er kunnskapsbasert, utvikla i nært samarbeid med universitetsutdanningane, og tema blir valt utifrå aktuelle samfunnsbehov. Kvar kursmodul vert avslutta med ein kunnskapsprøve, og etterutdanninga kan registrerast i NTF sitt nyoppretta registreringssystemet.

Styremedlem Anne Mai Nilsen er Tannpleierforeninga sin representant i EDHF i arbeidet med lansering av webinarar.

*Hilde Aga*



delta



tannstikka

tidsskrift for  
Norsk Tannpleierforening

#### UTGIVER

Norsk Tannpleierforening  
Postboks 9202 Grønland  
0134 Oslo  
Besøksadresse  
Lakkegata 23, 3. etasje  
Tlf. 904 74 117 / 21 01 36 50  
E-post: ntpf@delta.no  
www.tannpleier.no

#### ABONNEMENT

kr. 600 pr. år, utland kr. 700  
Gratis for medlemmer

#### REDAKSJON

Ordkløveriet, Holmsdalen 14,  
1634 Gamle Fredrikstad,  
an-buvik@online.no.

#### REDAKTØR

Anne L. Buvik  
an-buvik@online.no  
95966151

#### FAGMEDARBEIDER:

Benthe Hansen, tlf 951 33 580, epost:  
Benthe.Hansen@delta.no

#### ANNONSER

Linda Ludmann, NTPF  
E-post: ntpf@delta.no  
Tlf. 90 47 41 17

#### MATERIELLFRIST

11. august

#### FORSIDEBILDE

Vibeke Wangberg desinfiserer utstyret.

#### LAYOUT

cathrines cmykeri  
chfuglei@gmail.com  
Mob: 90 78 09 01

#### TRYKK

Merkur Grafisk AS



Merkur grafisk er  
godkjent som  
svanemerket bedrift.



Merkur grafisk er  
PSO-sertifisert  
Vi tar kvalitet på alvor!

Fagpressen  
OPPLAGSKONTROLLERT

## Norsk Tannpleierforenings styre 2019-2022

Lakkegata 23, 3. etasje  
P.b. 9202 Grønland, 0134 Oslo,  
Tlf 904 74 117/21 01 36 50  
(kl.9-15),  
ntpf@delta.no,

#### NESTLEDER

Line Kalland  
Mobil: 90 55 07 85  
line.kalland@hedmark.org

#### STYREMEDLEM

Anne-Mai Nilssen  
Postboks 592, 9256 Tromsø  
Tlf a 46 44 75 89  
Mob 92 09 90 43  
annemai.nilsen@gmail.com

#### STYREMEDLEM

Lisa Brændø  
Mobil: 95 88 95 52  
Lisa.brandto@hel.oslo.kommune.no

#### STYREMEDLEM

Kristiane Muren  
Mobil: 95 18 77 64  
Kristiane.muren@mrfylke.no

#### 1. VAREMEDLEM

Linda Kjølstadmyr  
Mobil: 40 05 36 91  
linda.kjolstadmyr@whnordic.no

#### 2. VAREMEDLEM:

Mari Skeie Danielsen  
Mobil: 40 88 51 79  
mariskeiedanielsen@gmail.com

#### 3. VAREMEDLEM:

Kristin Holtan Saga  
Mobil: 90 87 52 98  
kristinsaga@hotmail.com

#### NTPFs ADMINISTRASJON

Kontorleder  
Linda Ludmann,  
tlf. 904 74 177,  
epost: ntpf@delta.no

#### IFDH REPR

Anne-Mai Nilssen  
annemai.nilsen@gmail.com

Hilde Aga

hilde.aga@delta.no



## NTPFs lokalavdelingsledere 2019

#### AGDER:

Leder: Camilla Lyngstad  
agdertannpleierforening@gmail.com  
Mobil: 90 36 13 12

#### HEDMARK

Leder: Nina Fossengen Diesen  
nina49@online.no  
Mobil: 48 20 42 77

#### OPPLAND

Leder: Anita Camilla Thune  
Anita.Camilla.Thune@oppland.org  
Mobil: 91 34 25 11

#### TRØNDELAG, SØR

Leder: Linda Brandhaug  
ntpf.sortrondelag@gmail.com  
Mobil: 97 13 20 35

#### ØSTFOLD

Leder: Marion Torp  
marionkristin@hotmail.com  
Mobil: 93085280

#### BERGEN OG HORDALAND

Leder: Marita Bjørkelund  
marita.bjorkelund@hfk.no  
Mobil: 97592838

#### MØRE OG ROMSDAL

Leder: Marianne S. Rudi  
mariannerudi@hotmail.com  
Mobil: 98 87 92 63

#### OSLO OG AKERSHUS

Leder: Slavica Pejic Durasovic  
ntpfavdosloogakershus@gmail.com  
Mobil: 97 88 35 52

#### TELEMARK

Leder: Lotte Auestad  
Lotte.auestad@gmail.com  
Mobil: 93 83 21 02

#### BUSKERUD

Kontaktperson: Elise Hansen  
Elise.Hansen@bfk.no  
Mobil: 48 29 55 79

#### NORDLAND

Leder: Jill Rakel Hjartøy  
E-postadr.: Jilhja@nfk.no  
Mobil: 90 66 11 53

#### ROGALAND

Leder: Liv Ingrid Øvrebø  
Ntpf-rogaland@hotmail.com  
Mobil: 40 61 05 03

#### TROMS

Leder: Nina Marielle Hansen  
E-postadr.: nina.marielle.  
hansen@tromsfylke.no  
Mobil: 41264205

#### FINNMARK

Leder: Marit Inger Kristine Aslaks-  
datter Eira Grønnli  
Marit.inger.gronnli@ffk.no  
Mobil: 94 21 22 57

#### NORD-TRØNDELAG

Leder: Kirsten Karlson  
kirka@trondelagfylke.no  
Mobil: 99 29 16 60

#### SOGN OG FJORDANE

Leder: Liv Hjørdis Ullaland  
Liv.Hjordis.Ullaland@sfj.no  
Mobil: 97 15 16 31

#### VESTFOLD

Leder: Svanhild Botnen  
svanbotn@online.no  
Mobil: 92 01 17 79

delta



# DEN ORIGINALE

## AIRFLOW® PROPHYLAXIS MASTER



### KONTAKT OSS FOR MER INFORMASJON

VI SELGER NÅ AIRFLOW® PROPHYLAXIS MASTER OG AIRFLOW® ONE DIREKTE,  
ALT ANNET FÅR DU PÅ DITT DEPOT.

info@ems-nordic.se, +46 8 89 91 02 eller

Linda Kjølstadmyr

lkjolstadmyr@ems-nordic.no

400 53 691

www.ems-nordic.no

**EMS**   
MAKE ME SMILE.