

Kapittel 4

Internkontroll

Hva er internkontroll?

Internkontroll er *systematiske tiltak* som skal sikre at virksomheten planlegger, organiserer, utfører og vedlikeholder sine aktiviteter i samsvar med gjeldende krav. Krav om internkontroll finnes på en rekke områder, for eksempel etter HMS-lovgivingen, helse- og omsorgslovgivningen og etter lovgivningen om personvern og informasjonssikkerhet.

Som tannlege og som arbeidsgiver er man pålagt å følge en rekke lover og bestemmelser som regulerer organisering av virksomheten og yrkesutøvelsen vår. Kapittel 1 foran gir en ikke uttømmende oversikt over forpliktelsene vi har som tannleger, både lovmessige og andre.

Én definisjon på kvalitet er fravær av feil og mangler. Det er klare paralleller mellom et rent kvalitetssystem på den ene siden og systemer for å ivareta lovkrav (internkontroll) på den andre. Vi sier gjerne at internkontroll er *en del av* virksomhetens kvalitetssystem. Det anbefales derfor å bruke samme fremgangsmåte og arbeidsmetodikk for å forebygge svikt i den delen av virksomheten som ikke omfattes av lovkrav.

HMS-arbeidet må ta utgangspunkt i en kartlegging og risikovurdering av arbeidsplassen. Arbeidsgiver og de ansatte skal ha kjennskap til utfordringer i tilknytning til arbeidsmiljøet i virksomheten. På bakgrunn av slike kartlegginger skal arbeidsgiver i samarbeid med de ansatte finne og prioritere tiltak for å løse og forebygge eventuelle problemer.

Internkontroll av helse, miljø og sikkerhet på arbeidsplassen

Alle virksomheter, uansett størrelse og bransje, er pålagt å drive internkontroll av helse, miljø og sikkerhet (HMS) på arbeidsplassen. Dette følger av forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (internkontrollforskriften) jf. arbeidsmiljølovens § 3-1. Man er ikke pålagt å drive systematisk internkontroll av alle bestemmelser som er aktuelle for virksomheten.

Dette kapittelet omhandler internkontroll av HMS i tannlegepraksis.

I tillegg til å drive internkontroll av HMS på arbeidsplassen, har alle som yter helse- og omsorgstjenester også plikt til å etablere internkontroll i tilknytning til den faglige utøvelsen jf. lov om statlig tilsyn med helse- og omsorgstjenesten § 3. Dette kapittelet omhandler ikke internkontroll av faglig utøvelse.

Hva er hensikten med internkontroll av HMS?

Formålet med internkontroll er å fremme et forbedringsarbeid i virksomhetene slik at målene i HMS-lovgivningen oppnås, jf. internkontrollforskriften § 1. Dette skal blant annet skje gjennom krav om systematisk gjennomføring av tiltak innen:

- Arbeidsmiljø og sikkerhet
- Forebygging av helseskade eller miljøforstyrrelser fra produkter eller forbrukertjenester
- Vern av det ytre miljø mot forurensning og en bedre behandling av avfall

Ansvarsforhold og samarbeid med ansatte

Den som er ansvarlig for virksomheten (daglig leder) har også ansvaret for å initiere, etablere og vedlikeholde et internkontrollsystem i virksomheten, og at dette gjøres i samarbeid med arbeidstakerne og deres representanter, jf. internkontrollforskriften § 4. I den offentlige tannhelsetjenesten er det fylkestannlegen som har dette ansvaret. I privat sektor er det daglig leder eller praksiseierens ansvar. Eventuelle assistenttannleger bør likevel påse at HMS-forholdene fungerer godt innenfor sin del av praksisen.

Arbeidsplasser uten ansatte omfattes ikke av arbeidsmiljøloven. Tannlege ansatt i eget aksjeselskap regnes ikke som ansatt i denne sammenheng. Det skal likevel drives internkontroll ift. kravene i resten av det aktuelle lovverket.

Arbeidstaker skal medvirke ved utforming, gjennomføring og oppfølging av virksomhetens systematiske HMS-arbeid. Arbeidstaker skal delta i det organiserte verne- og miljøarbeidet i virksomheten og skal aktivt medvirke ved gjennomføring av de tiltak som blir satt i verk for å skape et godt og sikkert arbeidsmiljø jf. arbeidsmiljøloven § 2-3 (1). Arbeidstakers medvirkningsplikt innebærer blant annet at arbeidstaker skal medvirke til å hindre ulykker og helseskader eksempelvis ved å bruke påbudt utstyr, og melde fra til arbeidsgiver om alvorlige feil og mangler. Videre er arbeidstaker forpliktet til å delta i dialogmøter arbeidsgiver innkaller til og medvirke til å utarbeide og gjennomføre oppfølgingsplaner ved sykdom og tilrettelegging.

I mange tilfeller viser det seg at andre enn praksiseier har mer interesse for og tid til å arbeide med tiltak i tilknytning til arbeidsmiljøet. Fordi tannlegene ofte retter mye av sin oppmerksomhet mot den konkrete pasientbehandlingen, vet medarbeiderne bedre "hvor skoen trykker" når det gjelder spørsmål i tilknytning til helse, miljø og sikkerhet. I den grad denne typen oppgaver overlates til andre medarbeidere er det viktig at ansvarsforhold blir avklart og delegeringen blir formalisert. Det øverste ansvaret kan ikke delegeres til andre og vil uansett alltid ligge hos praksiseier/daglig leder. HMS er ikke et prosjekt som man kan gjøre seg ferdig med og finne frem ved et eventuelt tilsyn. HMS krever systematisk arbeid og aktiv deltakelse.

Erfaringer fra tilsyn

Tilsyn gjennomført av Arbeidstilsynet har avdekket at et flertall av tannlegepraksisene som har blitt kontrollert ikke oppfyller kravene som fremgår av arbeidsmiljølovgivningen. De vanligst forekommende funnene er:

- Manglende risikovurderinger
- Manglende systematikk i HMS-arbeidet eller manglende dokumentasjon på systematisk HMS-arbeid
- Uklarhet mht. hvem som er arbeidsgiver eller har personalansvaret
- Manglende tilknytning til bedriftshelsetjeneste

Ansettelsesforhold

Arbeidsmiljøloven § 14-5 krever at det skal inngås skriftlig arbeidsavtale i alle arbeidsforhold. Arbeidsavtalen skal inneholde opplysninger om forhold av vesentlig betydning i arbeidsforholdet. Arbeidsmiljøloven § 14-6 lister opp hva som skal være minimumskravet til en arbeidsavtale. NTF har utarbeidet forslag til arbeidsavtaler ved ansettelse av tannlege, tannpleier, tannhelsesekretær eller klinikkassistent: Forslagene finnes på NTFs nettsted, se lenke under.

Hvem som er arbeidsgiver skal fremgå av arbeidsavtalen. Hvis arbeidsgiver ikke er å treffe på arbeidsstedet på daglig basis eller hvis enkelte oppgaver og ansvarsforhold er delegert, er det viktig at det fremkommer av arbeidsavtalen eller på annet vis hvem arbeidstaker skal henvende seg til med faglige spørsmål eller personalspørsmål. Organisasjonsskjema for tannlegepraksis kan benyttes til dette formålet, se lenke under.

Ansettelser får normalt konsekvenser for virksomheten i lang tid fremover, og av den grunn er det viktig at man gjør en grundig jobb i forbindelse med rekruttering og forsøker å forhindre feilansettelser. Artikkelene rekruttering av nye medarbeidere går nærmere inn på disse problemstillingene, se lenke under.

Bedriftshelsetjeneste

Fra 1. januar 2010 ble tannhelsetjenesten pålagt å være tilknyttet en godkjent bedriftshelsetjeneste (BHT). Samtidig kom det en godkjenningsordning for bedriftshelsetjenestebedrifter. En oversikt over godkjente BHT i hvert fylke finnes på arbeidstilsynet.no.

Pålegget gjelder alle tannhelsebedrifter som har ansatte. Personellet i bedriftshelsetjenesten skal være frie og uavhengige rådgivere for leder av virksomheten og de skal inneha kompetanse innen arbeidsmedisin/arbeidshelse, yrkeshygiene, ergonomi, psykososialt og organisatorisk arbeidsmiljø og systematisk HMS-arbeid.

Bedriftshelsetjenesten skal ikke føre tilsyn, men vil kunne bidra hvis arbeidsgiver ber om råd og hjelp. Bedriftshelsetjenesten må ikke forveksles med tidligere tiders bedriftslegeordninger. De ansatte skal normalt fortsette hos sine respektive fastleger og få sitt helsetilbud ivarettatt der. Bedriftshelsetjenesteordningen er primært et tilbud for arbeidsgiver selv om årlig kostnad for virksomheten gjerne er knyttet til antall ansatte, det vil si bedriftens størrelse.

HMS-kurs for leder

I følge arbeidsmiljøloven § 3–5 plikter arbeidsgivere å gjennomgå opplæring i helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid. Med arbeidsgiver menes virksomhetens daglige leder. Dette gjelder samtlige virksomheter som har arbeidstakere. Opplæringsplikten er personlig, og kan ikke delegeres. Formålet er å sikre at alle bedriftsledere har kunnskap om grunnprinsippene i systematisk HMS-arbeid og om arbeidsmiljøloven.

Opplæringen skal gjennomføres på en måte som er tilpasset virksomhetens art, aktiviteter, risikoforhold og størrelse, som det heter. Det er derfor ikke stilt krav til opplæringens omfang. Den finnes en rekke kurstilbydere på området, både av ordinære kurs og nettbaserte kurs. De fleste ordinære kurs har én dags varighet.

Tannlegen må kunne dokumentere skriftlig at opplæring i HMS-arbeid er gjennomført og hvilke temaer kurset har omhandlet. Dette kan for eksempel gjøres ved fremleggelse av kursbevis.

Innholdet i det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet

Hva det systematiske helse, miljø- og sikkerhetsarbeidet skal inneholde og hvilke krav det er til dokumentasjon fremgår av internkontrollforskriften § 5.

Internkontrollen skal tilpasses virksomhetens *art, aktiviteter, risikoforhold og størrelse* i det omfang som er nødvendig for å etterleve krav i eller i medhold av helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen.

	Internkontroll innebærer at virksomheten skal:	Dokumentasjon
1	Sørge for at de lover og forskrifter i HMS-lovgivningen som gjelder for virksomheten er tilgjengelig, og ha oversikt over de krav som er av særlig viktighet for virksomheten	-
2	Sørge for at arbeidstakerne har tilstrekkelig kunnskaper og ferdigheter i det systematiske HMS-arbeidet, herunder informasjon om endringer	-
3	Sørge for at arbeidstakerne medvirker slik at samlet kunnskap og erfaring utnyttes	-
4	Fastsette mål for helse, miljø og sikkerhet	Må dokumenteres skriftlig
5	Ha oversikt over virksomhetens organisasjon, herunder hvordan ansvar, oppgaver og myndighet for arbeidet med helse, miljø og sikkerhet er fordelt	Må dokumenteres skriftlig
6	Kartlegge farer og problemer og på denne bakgrunn vurdere risiko, samt utarbeide tilhørende planer og tiltak for å redusere risikoforholdene	Må dokumenteres skriftlig
7	Iverksette rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelser av krav fastsatt i eller i medhold av HMS-lovgivningen	Må dokumenteres skriftlig
8	Foreta systematisk overvåkning og gjennomgang av internkontrollen for å sikre at den fungerer som forutsatt	Må dokumenteres skriftlig

Ad pkt. 4 – Mål for helse, miljø og sikkerhet

Som nevnt skal det fastsettes mål for helse, miljø og sikkerhet i virksomheten, og de skal nedtegnes skriftlig. De skriftlige målene forplikter virksomheten og gir signal om at man tar arbeidet på alvor.

Mål (Arbeidstilsynets eksempel på målformulering)

Vi vil forebygge ulykker, miljø- og helseskader for å skape trivsel på arbeidsplassen. Driften skal gi minst mulig påvirkning på det ytre miljø. Våre produkter og tjenester skal være sikre for våre kunder. Dette skal skje ved at helse, miljø og sikkerhet planlegges og prioriteres på lik linje med produksjon, service og økonomi.

Ad pkt. 5 – Oversikt, ansvar og myndighet for HMS-arbeidet

Opgaver, ansvar og myndighet for HMS-arbeidet må avklares. Personer med ansvar må også ha kunnskap og myndighet til å følge opp. Oversikten skal være skriftlig.

Oversikt, ansvar og myndighet (Eksempel fra Arbeidstilsynet)

Daglig leder har et overordnet ansvar for at de lover og forskrifter virksomheten er underlagt, følges opp. Arbeidsleder har ansvar for å følge opp og iverksette tiltak under sitt område og rapporterer til daglig leder. Ansatte har et ansvar for å melde fra til nærmeste overordnede om saker vedrørende helse, miljø og sikkerhet som ikke løses direkte.

Ad pkt. 6 – Kartlegging og risikovurdering

Virksomheten skal *kartlegge farer og problemer og på denne bakgrunn vurdere risiko*, samt utarbeide tilhørende planer og tiltak for å redusere risikoforholdene.

En del av denne kartleggingen går ut på å skaffe oversikt over aktuelle lover og forskrifter, se punktet «*Hva er internkontroll?*» over og kapittel 1 i denne håndboken.

Med risiko menes muligheten for at noe uønsket skal skje og hvilke følger dette kan få. En enkel risikoanalyse i din virksomhet kan være at du stiller tre enkle spørsmål:

- Hva kan gå galt?
- Hva kan vi gjøre for å hindre dette?
- Hva kan vi gjøre for å redusere konsekvensene dersom noe skjer?

Neste skritt er å få oversikt over *hvilke rutiner som allerede finnes*. Det kan for eksempel være rutiner for opplæring, bruk av verneutstyr, bruk av maskiner, renhold av arbeidslokaler, avfallshåndtering og brannøvelser.

Det er krav om at eksisterende dokumentasjon skal systematiseres og oppbevares slik at den er tilgjengelig. Eksempler på slik dokumentasjon er: arbeidsavtaler, skade- og sykefraværsregistreringer, relevante kursbevis, rutiner for å sikre at produktet er i samsvar med sikkerhetskrav, avtale om avfallshåndtering og brannverndokumentasjon.

Kartlegging av HMS-utfordringer er alt fra undersøkelser av hvordan arbeidet er organisert og hvordan medarbeiderne trives og samarbeider, til undersøkelser av fysiske forhold. Er det noe i den daglige drift som kan være skadelig? Hvor stor er risikoen? Det kan gjelde risiko for fysiske belastningslidelser, andre slags yrkessykdommer eller personskader, ulike psykiske belastninger, personalkonflikter, støy, risiko for brann, fare for forurensning av det ytre miljø, pasientskade og så videre.

Et kartleggings skjema kan brukes som en rettesnor for hva du skal se etter, og gir dessuten oversikt over hva som er gjort og hva som bør gjøres.

Eksempel på kartleggings skjema og skjemaer for risikovurdering finner du under. Skjemaene må tilpasses virksomheten.

Eksempler på risikovurdering på ulike områder:

a) Risikovurdering av medisinsk utstyr

Feil eller mangler ved tannlegepraksisens utstyr eller rutiner kan føre til avvik av varierende alvorlighetsgrad. Det er derfor viktig å gjøre en risikovurdering av alt medisinske utstyr, slik at tiltak og eventuelle skriftlige prosedyrer kan settes inn og benyttes der eventuelle avvik får størst konsekvenser, jf. forskrift om håndtering av medisinsk utstyr § 11:

§ 11. Vedlikehold, endringer og reparasjoner

Vedlikehold av medisinsk utstyr skal være planlagt, systematisert og basert på utstyrets anvisninger og en vurdering av risiko, slik at utstyret til enhver tid er sikkert og kan brukes uten fare.

For å kunne planlegge vedlikehold og reparasjoner slik at utstyret er sikkert til enhver tid, må man ha en oppdatert fortegnelse over medisinsk utstyr som finnes i praksisen samt en oversikt over service og reparasjoner som er foretatt. Forslag til hvordan en slik fortegnelse kan se ut finner du lenke til under.

Det må videre gjøres en *risikovurdering* av håndteringen av det medisinske utstyr samt av kjemikalier, fyllingsmaterialer og andre stoffer pasienter og tannhelsepersonell kommer i kontakt med på arbeidsplassen. Under finner du lenke til et eksempel på hvordan skjema for håndtering av kjemisk avfall kan se ut.

b) Fyllingsmaterialer og hva med beskyttelsestiltak-plakaten?

Som følge av bruken av plastmaterialer i tannlegepraksis innrapporteres tilfeller av yrkesrelatert allergi, og enkelte er blitt helt arbeidsuføre. Disse allergiproblemene for tannhelsepersonell antas å øke over tid, og Arbeidstilsynet ber oss om å ta denne problematikken på alvor.

Plastkomponenter finnes i stadig flere materialer som brukes av tannleger. Eksempler kan være kjemisk og lysherdende kompositter, lysherdende glassionomerer, plastbaserte sementer til bonding av innlegg og påliming av kjeveortopedisk apparatur. Ved bruk av slike materialer bør det legges vekt på rutiner og forpakninger som hindrer søl. Det er viktig å vite at de fleste hansker ikke gir nevneverdig beskyttelse mot uherdet plastmateriale. Nitrilhansker gir bedre barriere enn latex og vinyl.

NTF har utarbeidet en plakat med forsiktighetsregler ved bruk av plastbaserte fyllingsmaterialer. Vi anbefaler at alle finner plass til denne på et godt synlig sted i klinikken. Lenke til beskyttelsestiltak-plakaten finner du under.

c) Hanskebruk

For å hindre smitteoverføring bruker tannhelsepersonell hansker ved pasientbehandling. Den utstrakte bruken av latekshansker har ført til økende lateksallergi både blant helsepersonell og befolkningen ellers. Det dreier seg om både kontaktallergi på hendene, og mer generell allergi. Det er derfor påkrevd med en gjennomtenkt "hanskepolitikk" ved den enkelte tannklinikk. Det finnes et utall av forskjellige kvaliteter på latekshansker, og de finnes både med og uten pudder. Selv om pudderet i seg selv ikke er et allergen, bindes små latekspartikler til pudderet. Ved bruk av latekshansker med pudder vil luften til enhver tid være fylt av svevende latekspartikler. Latekshansker anbefales derfor ikke benyttet rutinemessig. Hvis man av ulike grunner må bruke latekshansker, bør hansker uten pudder foretrekkes. Det finnes en rekke alternativer til lateks av ulik kvalitet, pris og komfort.

Der er mange hensyn å ta, hvor hanskebruken også må vurderes opp mot den enkelte behandlingssituasjon.

Under finner du lenker til informasjon utarbeidet av Arbeidstilsynet om latekshansker og lateksallergi samt om hansker ved håndtering av kjemikalier.

Kartlegging, handlingsplan og oppfølging av systemet

Internkontrollarbeidet starter med en grundig gjennomgang av helse-, miljø- og sikkerhetsforholdene i tannlegepraksisen. Hensikten med en slik kartlegging er å få registrert forhold som det kan gjøres noe med for å bedre arbeidsmiljøet og sikkerheten.

Ved gjennomgangen er det hensiktsmessig å ta utgangspunkt i de krav regelverket setter, og i hvordan den enkelte ansatte opplever sin egen arbeidssituasjon. Det er også aktuelt å drøfte spørsmål i tilknytning til arbeidsdeling og ansvar, forbedring av arbeidsrutiner, behovet for nytt utstyr, opplæring og videreutvikling m.m.

Alle som arbeider i praksisen skal delta, og kartleggingen og diskusjonen bør foregå fritt og åpent, slik at alle får anledning til å uttale seg.

Resultatene fra kartleggingen skal registreres og gjøres kjent for de ansatte. Under finner du lenke til et kartleggings skjema og handlingsplan som kan benyttes som det er eller som et eksempel. En ny kartlegging bør foretas hvert år.

Det er laget en oversikt over de områder innenfor helse, miljø og sikkerhet som lover og regler setter krav til. Innenfor hvert enkelt område har vi dessuten utformet en del kontrollspørsmål. Ved å besvare disse vil en kunne få et godt bilde av hva som allerede er bra, og hvilke områder det bør foretas forbedringer på.

I tillegg til de generelle verneområdene som er omtalt i det neste avsnittet har vi valgt å lage en spesiell omtale av elektriske anlegg og annet elektrisk utstyr, medisinsk utstyr, brannvern og sykefraværstatistikk.

Generelle verneområder

Ved gjennomgangen av disse verneområdene kan Kartleggings skjema og handlingsplan benyttes.

- (1) Lokaler
Tannlegelokalene, det vil si arbeidsrom, trapper og adkomstveier skal være dimensjonert og innre det ut fra virksomheten som drives her.
 - Hvordan er lokalene (størrelse/innredning/funksjonalitet)? *(tegninger er god dokumentasjon)*
 - Hva med toalett- og garderobeforholdene?
 - Hvordan er lokalene tilpasset funksjonshemmede?
- (2) Klima og ventilasjon
Klima- og ventilasjonsforhold på arbeidsplassen skal være forsvarlig.
 - Hvordan er arbeidstemperaturen?
 - Hva med luftfuktighet?
 - Er arbeidslokalene beheftet med plagsom lukt?
 - Er ikke-røykere sikret røykfri arbeidsplass?
 - Er det god allmennventilasjon?
 - Er det vedlikeholdsrutiner for ventilasjonsanlegget, og følges de ?
- (3) Lysforhold
Arbeidslokalene bør ha gode lysforhold og om mulig, dagslys og utsyn.
 - Hvordan er allmenbelysningen?
 - Hva med arbeidslys – punktbelysning?
 - Er det dagslys - og er vinduene rene?
 - Finnes rutiner for renhold og utskifting av lysrør- pærer?
 - Får noen helseplager (f.eks. dårligere syn) pga. dårlig belysning?

- (4) Støy
Sjenerende støy skal unngås eller reduseres så mye som mulig.
- Hvordan er støyforholdene i tannlegepraksisen?
 - Er det vedvarende ekko, gjenlyd eller vedvarende støy?
 - Er det trettende susing, såkalt "hvit" lyd?
- (5) Orden og generelt renhold
Arbeidsrom, sanitæranlegg og oppholdsrom skal være rene og i god orden.
- Hvordan er generelt renhold og orden?
 - Er det faste rutiner for renhold - og følges de?
 - Hvor ofte vaskes gulvene?
- (6) Ergonomi
Arbeidet bør så langt det er mulig legges opp slik at faren for belastningsskader blir så lav som mulig.
- Er arbeidet tilrettelagt slik at uheldige arbeidsstillinger kan unngås?
 - Forekommer det tunge løft?
 - Får de ansatte ta del i innkjøp av innredning og utstyr som berører dem spesielt?
- (7) Hygiene/smitteforebyggende tiltak
Personalet skal ha kjennskap til smittefarlige sykdommer samt kunnskaper om og adgang til å benytte vanlige smitteforebyggende tiltak.
- Finnes det rutiner for håndhygiene?
 - Finnes det rutiner for bruk av hansker og munnbind?
 - Finnes det rutiner for oppbevaring og avhenting av smittefarlig avfall?
 - Finnes det beskyttelsesbriller tilgjengelig og brukes de av personalet?
 - Finnes det hygienerutiner for behandling av håndinstrumenter, roterende instrumenter?
 - Finnes det rutiner for behandling av røntgenfilm og avtrykk/tanntekniske arbeider?
 - Hvordan er kontrollen med at hygiene- og smitterutinene følges?
- (8) Allergiforebyggende tiltak
Personalet skal ha kjennskap til hva som framkaller allergiske reaksjoner og kunne ta nødvendige forholdsregler.
- Finnes det gode rutiner for behandling av plastmaterialer?
 - Har klinikken en gjennomtenkt hanskepolitikk?

Se også foran under avsnittet om Eksempler på risikovurdering på ulike områder pkt. b om «Fyllingsmaterialer og hva med beskyttelsestiltak-plakaten» og pkt. c om «Hanskebruk»

- (9) Organisering av arbeidet/tempo
Organisering av arbeidet og tempoet bør i størst mulig grad ta hensyn til at personalet skal ha tilfredsstillende arbeidsforhold.
- Er alle ansatte kjent med de oppgaver det forventes at de skal løse?
 - Finnes det en arbeidsinstruks?
 - Hvordan samsvarer personalets arbeidsoppgaver og personalets kompetanse?
 - Hvordan er kommunikasjonen de ansatte i mellom?
 - Tilrettelegges arbeidet slik at ikke den enkelte utsettes for fysiske og psykiske belastninger?
 - Hvordan er den samlede arbeidsmengden (overtid, dødtid)?
 - Diskuteres disse spørsmål i praksisen?
- (10) Psykososiale forhold og arbeidsmiljøet
Arbeidssituasjonen bør så langt det lar seg gjøre innrettes slik at den ikke virker negativt inn på personalets psykiske helse.
- Er det stor utskifting av personell eller høyt sykefravær i praksisen?
 - Kan dette skyldes uheldige forhold i praksisen?
 - Kan det fysiske arbeidsmiljøet medvirke til psykiske problemer?
 - Hvordan er samarbeidsforholdene i praksisen?
 - Avholdes det faste kontormøter/morgenmøter?
 - Gjennomføres det medarbeidersamtaler?
- (11) Risikofaktorer ved teknisk utstyr
Alt teknisk utstyr skal være i forskriftsmessig stand og montert etter gjeldende retningslinjer og best mulig sikret mot uhell og ulykker (se forøvrig avsnittet om medisinsk utstyr).
- Hvilke arbeidssituasjoner er det forbundet fare med, og kan disse unngås?
 - Er det teknisk utstyret sikret?
 - Foretas det regelmessige tekniske kontroller av autoklav, kompressor, røntgen, sterilisator, unit, vacumsug m/motor, herdelampe? (jf liste over medisinsk utstyr, lenke under)
 - Finnes det rutiner for å unngå skadelig stråling?
- (12) Håndtering av kjemiske stoffer
Alle som arbeider i tannlegepraksisen må være kjent med den helserisiko som er forbundet med håndtering av de kjemiske stoffene som brukes i praksisen. Det bør være rutiner som sikrer personalet minst mulig kontakt med helseskadelige kjemikalier.
- Er personalet utsatt for helseskadelige løsemidler og/eller damp?
 - Kan noen produkter erstattes med mindre farlige materialer?
 - Hvilke kunnskaper har personalet om de kjemiske stoffenes helserisiko?
 - Finnes det en tilgjengelig oversikt (stoffkartotek) over produkter som er i bruk?
 - Hvilke rutiner har praksisen for å gjøre de ansatte kjent med innholdet i stoffkartoteket?

Spesialavfall

Spesialavfall må oppbevares og leveres i tråd med de regler myndighetene har laget for håndtering av slikt avfall. Dokumentasjonen på levering av spesialavfall må oppbevares. Hver kommune plikter å ha mottak for slikt avfall.

- Hvilke kunnskaper har personalet om hva som regnes som spesialavfall (amalgamrester, monomer, kloroform, fremkaller, fikseringsvæske, blyfolie fra røntgen m.m.)?
- Hvilke rutiner har praksisen for oppbevaring av slikt avfall?
- Hva med rutiner for avhenting?
- Har praksisen dokumentasjon på innlevering av avfall fra amalgamavskiller?

(13) Andre forhold

- Finnes det førstehjelpsutstyr lett tilgjengelig?
- Kjenner alle ansatte til hvordan dette brukes?

(14) Elektrisk anlegg og annet elektrisk utstyr

Lov om tilsyn med elektrisk anlegg og elektrisk utstyr, samt forskrift om elektriske bygningsinstallasjoner inneholder en rekke bestemmelser om utførelse, installasjon, opplæring, bruk og vedlikehold av elektriske anlegg, herunder også medisinsk utstyr.

Det er huseier/praksiseier sitt ansvar at det elektriske anlegget er i god stand og vedlikeholdes i tråd med forskriften. Elektriske anlegg og elektrisk utstyr er underlagt kontroll fra det lokale elektrisitetstilsyn ved det elverket som forsyner anlegget. Denne kontrollen vil være systemrettet.

Innføring av internkontroll innebærer at huseier/praksiseier må kunne dokumentere at det elektriske anlegget er i god stand og vedlikeholdes i tråd med forskriften. Tannlegepraksisen må altså sørge for at det elektriske anlegget blir «overvåket», og må videre kunne dokumentere at det elektriske anlegget er vedlikeholdt og kontrollert i samsvar med gjeldende lov og forskrifter.

Elektrisitetstilsynets funksjon vil, i tillegg til stedlige kontroller, også være rettet mot tilsyn med virksomhetens systemer og egenaktivitet for å ivareta pålagte bestemmelser, altså internkontrollsystemet. Systemet må derfor inneholde rapporter som viser at det elektriske anlegget er vedlikeholdt og kontrollert i tråd med regelverket.

Trolig vil det være mest hensiktsmessig at kontrollen av det elektriske anlegget dels foretas av tannlegen og dels av autorisert elektroinstallatør. Elektroinstallatøren kan f.eks. foreta grundige og mer sjeldne kontroller, mens tannlegepraksisen gjennomfører det kontinuerlige tilsynet. Hvor hyppig det bør foretas kontroller av autorisert personell vil variere etter bl.a. anleggets alder. Etter slike kontroller bør elektroinstallatøren avgi en tilstandsrapport som skal inngå i internkontrollsystemet. Dersom det inngås avtale om slik kontrollvirksomhet, bør også denne inngå som en del av dokumentasjonen i internkontrollsystemet. Oppbevar dokumentasjon av reparasjoner som utføres av autorisert personale.

Når det gjelder tannlegepraksisens eget tilsyn med det elektriske anlegget, kan dette foregå i forbindelse med de jevnligte vernerundene. Det er utarbeidet et forslag til sjekklister; kontrollskjema for elektriske installasjoner, se lenke på s. 24.

Relevante spørsmål som bør stilles i den forbindelse er:

i. Sikringsskapet

- Er det fri adgang til sikringsskapet?
- Er det lykt i sikringsskapet?
- Er sikringsskapet fritt for annet enn nødvendig reservesikringer og dokumentasjon?
- Er det "brent lukt" i skapet?
- Er det sikringer som stadig "går"? (notér kurs)
- Er det skade på sikringslokk/beskyttelsesdeksler?
- Finnes kursfortegnelse i sikringsskapet?
- Er døra låst?

ii. Elektrisk utstyr

- Ved utvendig inspeksjon, virker det elektriske utstyret i orden?
- Er det eventuelt skade på stikkontakter/brytere/koblingsbokser?
- Er alle skjermer for lysarmatur, lamper godt festet til armaturen?
- Medfører bruk av elektrisk utstyr forstyrrelser mm. på radioen?
- Hva med forstyrrelser på annet utstyr?
- Er personalet tatt med på utarbeidelsen av rutiner for frakobling av elektrisk utstyr ved kontortidens slutt?

iii. Varme

- Finnes det gardiner, møbler etc. nærmere varmeovnene enn minimums avstand?

iv. Kabler og ledninger

- Er løse kabler og ledninger til kontorutstyr m.m. festet slik at de ikke skades ved ferdsel eller rengjøring?
- Har bygningsmessige endringer ført til at kabler/annet elektrisk utstyr har blitt midlertidig festet?

(15) Medisinsk utstyr

Medisinsk utstyr utgjør en vesentlig del av det tekniske utstyret i en tannlegepraksis. For at pasienter og ansatte ikke skal bli utsatt for unødige uhell og ulykker, er det nødvendig at utstyret er godkjent, samt installert, brukt og vedlikeholdt etter gjeldene forskrift.

Reparasjoner av slikt utstyr skal utføres av personer som er godkjent av Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB). Utstyret bør dessuten med jevne mellomrom også kontrolleres av slike fagpersoner, f.eks. i forbindelse med nødvendige reparasjoner. Den som har ansvaret for den daglige driften av tannlegepraksisen bør imidlertid kunne holde det kontinuerlige tilsynet med det medisinske utstyret. (Se foran under avsnittet om Eksempler på risikovurdering på ulike områder pkt. a om risikovurdering av «Medisinsk utstyr»).

Også når det gjelder medisinsk utstyr må det kunne dokumenteres at utstyret er vedlikeholdt og kontrollert i samsvar med gjeldende lov og forskrifter.

I følge forskriften skal eier av medisinsk utstyr ha et kartotek over utstyret som inneholder:

- Utstyrstype, fabrikat, leverandør, anskaffelseså
- Tilbehør og tilleggsutstyr
- Endringer, reparasjoner og vedlikehold (hva, hvem, når)

Forslag til rapportskjema for tannlegenes eget tilsyn med utstyret finnes i liste over medisinsk utstyr.

Eventuelle kontrollører vil be om en samsvarserklæring. Alle forhandlere har plikt til å legge fram en samsvarserklæring. Med samsvarserklæring menes at produktet er produsert i henhold til gjeldende lover og forskrifter.

- i. Uhell (av mer alvorlig karakter) som kan ha sammenheng med bruk av medisinsk utstyr, skal meldes til:

Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DBS), se lenke under.

- ii. Uhell på strålegivende utstyr skal meldes til:
Statens Strålevern, lenke under. Se for øvrig eget kapittel om strålevern.

(16) Brannvern

Lov om brannvern med tilhørende forskrift trekker opp hovedprinsippene for brannvern gjen–nom brannforebyggende tiltak, tilsyn og informasjon. Hensikten er å forsøke å hindre brann, trygge eventuell rømning og lette slokkingsarbeidet.

Alle ansatte i tannlegepraksisen må ha kunnskaper om hvordan brann-, og eksplosjonsulykker skal forebygges og bekjempes. I tillegg må nødvendig utstyr være i orden og lett tilgjengelig. Ved kartlegging og senere vernerunder bør følgende vurderes:

- Finnes det tilstrekkelig med slokningsutstyr (CO2 pulverapparat, brannslange m.m.) og er personalet kjent med hvordan dette brukes?
- Er utstyret lett tilgjengelig?
- Er det montert brannvarsler?
- Når ble det sist byttet batteri?
- Er det frie rømningsveier i tilfelle brann, eksplosjon, ulykke?
- Brukes eller oppbevares det brannfarlige stoffer, f.eks. sprit, i så fall oppbevares disse forsvarlig?
- Avholdes det brannøvelser?
- Er det utarbeidet en branninstruks for virksomheten?

Det foreslås at også denne type kontroller dokumenteres i et eget skjema. Forslag til kontrollskjema for brannvern finner du lenke til under. Det er også utarbeidet en brannvernplakat, som bør henges opp på et godt synlig sted i praksisen (se lenke s. 24).

(17) Sykefravær

Stort sykefravær kan være en indikasjon på et uheldig arbeidsmiljø, og det er bakgrunnen for kravet om sykefraværstatistikk. På en arbeidsplass med få, ofte bare én ansatt, vil en slik statistikk ikke gi noen mening. En hjemmeulykke eller trafikkskade som rammer en av de ansatte vil gi en svært høy fraværskvens uten at dette kan relateres til arbeidsmiljøet.

Arbeidsgiver plikter å ha oversikt over sykefravær i bedriften og følge opp sykemeldte arbeidstakere. Forslag til skjema for føring av sykefravær finner du på s. 24.

Ad pkt. 7 – Kartlegging og handlingsplan

Ved oppstart av HMS-arbeidet vil en som nevnt starte med en grundig gjennomgang av praksisen. En slik gjennomgang kalles en kartlegging. Under kartleggingen skal områder hvor det finnes feil eller mangler noteres i det tidligere nevnte kartleggings skjema og handlingsplan. Det bør gjøres en særskilt vurdering av utstyr og arbeidssituasjoner hvor der foreligger risiko for svikt, miljøskade eller helseskade hos ansatte eller pasienter. Eksempel på noen slike risikovurderinger er gjort i avsnittene om risikovurderinger av hhv. *medisinsk utstyr, fyllingsmaterialer og hanskebruk*.

Etter at kartleggingen av praksisen er gjennomført, bør alle som arbeider i virksomheten sette seg ned og diskutere hva som kan gjøres for å rette på feil eller mangler. Dette føres i rubrikken «forslag til tiltak», og det skal noteres hvem som er ansvarlig for å følge opp tiltakene. Det skal også settes en tidsfrist for når tiltakene skal være utført. Til sammen utgjør de foreslåtte tiltak praksisens handlingsplan. En må imidlertid være klar over at forslag til tiltak forplikter.

Vernerunder

Vernerunde er regelmessig oppfølging av kartleggingen. Vernerunder skal ha regularitet. Det legges opp til å bruke samme skjema som under kartleggingen. Man kan da samtidig kontrollere at handlingsplanen er fulgt opp. Skjema fra sist kartlegging eller vernerunde bør derfor foreligge under vernerunden. Det skal påføres hvem som har deltatt på vernerunden, og kartleggings skjemaet bør signeres. Dette arkiveres fortløpende som dokumentasjon på at praksisen driver et systematisk og regelmessig HMS-arbeid.

Ad pkt. 8 – Oppfølging av foreslåtte tiltak – dokumentasjon

Som vi tidligere har omtalt i denne veilederen, stiller forskriften om internkontroll krav til at virksomhetenes arbeid med HMS kan *dokumenteres*. Gjennom internkontrollsystemet skal myndighetene kunne få en oversikt om alle tannlegepraksiser etterlever krav og bestemmelser innenfor HMS-området.

Foruten virksomhetens mål og foreslåtte tiltak for dette arbeidet, må således internkontrollsystemet også inneholde informasjon om gjennomføringen av planlagte tiltak. For å kunne ivareta dette kravet på en enkel måte har vi, i skjemaene i systemdelen, avsatt egne kolonner der det kan avmerkes når eventuelle feil/mangler er rettet opp, eller større tiltak er gjennomført. Det er viktig at disse til enhver tid er oppdatert og gir et riktig bilde av den faktiske situasjonen.

Annen dokumentasjon

I tillegg til standard skjemaene bør den enkelte praksis supplere skjemaene med mer individuell dokumentasjon. I kontrollspørsmålene i avsnittet om generelle verneområder rettes oppmerksomheten mot praksisens rutiner i tilknytning til ulike verneområder, blant annet brannvern, hygiene, opplæring av ansatte m.m. Slike rutiner bør drøftes og utarbeides i den enkelte praksis. Rutinene bør nedfelles i et skriftlig dokument, som alle gjøres kjent med, og som settes inn i internkontrollsystemet.

Dersom praksisen har inngått eventuelle avtaler om f.eks. vedlikehold av elektriske anlegg og/eller elektromedisinsk utstyr, håndtering av amalgamavfall eller annet spesialavfall osv, bør avtalene settes inn i internkontrollsystemet. Det bør også eventuelle tilstandsrapporter, hentekvitteringer m.m. Dette vil illustrere praksisens aktive forhold til myndighetenes pålegg og således utgjøre viktig dokumentasjon.

Når ulykken har skjedd

Til tross for at de fleste har en tendens til å tro at alvorlige ulykker ikke skjer "hos oss", er det viktig at alle som arbeider i praksisen er forberedt på at det verste kan skje. Det er også viktig at en går igjennom helse-, miljø- og sikkerhetsforholdene i forbindelse med en ulykke. Bl.a. bør en vurdere om rutinene ble overholdt, om de var gode nok, er det behov for justeringer osv.

Det er laget en huskeliste for hva som bør gjøres når ulykken har skjedd. Det kan også være lurt å ha en oversikt over viktige telefonnumre hengt opp på et synlig sted i klinikken, se lenke s. 24.

- Sørg for førstehjelp og tilkalle lege hvis nødvendig
- Varsle tannlegen (leder av praksisen)
- Varsle politi og det lokale arbeidstilsyn ved alvorlige ulykker
- Notér på eget ark så detaljert som mulig hvordan ulykken skjedde. Forsøk å finne årsaken til ulykken (Ikke lur dere selv ved å si at det var et "hendelig uhell". Svært mange ulykker kunne vært unngått ved bevisste rutiner.).
- Diskuter med de ansatte om ulykken kunne skyldes arbeidsmiljøet. Ta gjerne ulykken opp i det påfølgende kontormøte. Var det svakheter ved arbeidsrutinene, mangler på utstyr, for dårlig opplæring, menneskelig svikt eller andre årsaker?
- Hvis ja på ovennevnte spørsmål, bør dette føre til endringer i rutinene eller innføring av nye tiltak.

Alle ulykker og skader på arbeidsstedet skal registreres. For å oppnå full oversikt over alle typer ulykker og skade anbefales det å bruke skjema for registrering av ulykker, lenke under. Det er spesielt viktig å få registrert alle stikk- og sårskader med tanke på faren for hiv-/hepatittsmitte og eventuell senere yrkesskadeserstatning.

Yrkesskade eller yrkessykdom som fører til medisinsk behandling, sykemelding i mer enn tre dager, og/eller som kan gi rett til ytelser etter folketrygdlova skal meldes til NAV (blankett NAV 13.07.05). Dessuten skal det sendes skademelding i alle tilfelle der NAV ber om det eller arbeidstakeren ønsker det.

Opplysningene om ulykker og skade skal være tilgjengelige både for de ansatte og myndighetene ved et eventuelt tilsyn fra arbeidstilsynet.

Eksempler på relevant regelverk:

- [Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern](#) (arbeidsmiljøloven)
- [Lov om statlig tilsyn med helse- og omsorgstjenesten](#) (helsetilsynsloven)
- [Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter](#) (internkontrollforskriften)
- [Veiledning til internkontrollforskriften](#) (pdf Arbeidstilsynet)
- [Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten](#)
- [Lov om tilsyn med elektriske anlegg og elektrisk utstyr](#) (EI-tilsynsloven)
- [Forskrift om elektriske lavspenningsanlegg](#)
- [Lov om kontroll med produkter og forbrukertjenester](#) (produktkontrollloven)
- [Lov om vern mot forurensninger og om avfall](#) (forurensningsloven)
- [Lov om strålevern og bruk av stråling](#) (strålevernloven)
- [Lov om vern mot brann, eksplosjon m.m.](#) (brann- og eksplosjonsvernloven)
- [Lov om medisinsk utstyr](#)
- [Forskrift om håndtering av medisinsk utstyr](#)

Relevante artikler fra Tidende

- [Arbeidsmiljø - arbeidsgivers og arbeidstakers plikter](#) (Tidende 1/2015)
- [Arbeidsgivere må på HMS-kurs](#) (Tidende 3/2010)
- [Rekruttering av nye medarbeidere](#) (Tidende 11/2016)
- [En oppdatering om bedriftshelsetjeneste](#) (Tidende 7/2011)

Andre nyttige lenker

- [Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap](#) (DBS nettside)
- [Statens Strålevern](#) (nettside)
- [Blankett NAV 13.07.05 for melding av yrkesskade eller yrkessykdom](#)
- [Kontrakter og avtaler](#) (NTFs nettsider)
- [Tannhelsetjenesten må også tette HMS-hull](#) (Arbeidstilsynet)
- [Veiviser til HMS-regelverket](#) (Regelhjelp.no)
- [Risikovurdering](#) (Arbeidstilsynet)
- [Gode råd om krevende personalsaker](#) (Arbeidstilsynet)

Nedlastbare skjema/dokumenter

- [Liste over medisinsk utstyr](#)
- [Kjemisk avfall](#)
- [Organisasjonsskjema tannlegepraksis](#)
- [Kartleggings skjema og handlingsplan](#)
- [Kartleggings skjema - eksempel](#)
- [Kontrollskjema for elektriske installasjoner](#)
- [Kontrollskjema for brannvern](#)
- [Branninstruks](#)
- [Registrering av ulykker](#)
- [Når ulykken har skjedd - telefonliste](#)
- [Skjema for sykefraværstatistikk](#)
- [Bekyttelsestiltak ved bruk av plastbaserte fyllingsmaterialer](#)