

NTFs kvalitetshåndbok



Den norske
tannlegeforening

versjon mars 2019

Innhold

INNLEDNING	s. 2
Kap 1 – FORPLIKTELSER, LOVER OG REGLER	s. 3
Hvilke forpliktelser har vi som tannleger?	s. 3
Relevant regelverk og nyttige linker	s. 4
Kap 2 – ORGANISERING AV VIRKSOMHETEN OG SAMARBEID MED ANDRE	s. 5
Faglig forsvarlig virksomhet	s. 5
Delegering av oppgaver til annet personell	s. 5
Krav om skriftlig arbeidskontrakt med de ansatte	s. 6
Samarbeid med tannlegespesialister, tannteknikere og andre	s. 6
Relevant regelverk og nyttige linker	s. 7
Kap 3 – KOMMUNIKASJON OG DATASIKKERHET	s. 8
Relevant regelverk og nyttige linker	s. 9
Kap 4 – INTERNKONTROLL – HMS	s. 10
Hva er internkontroll?	s. 10
Internkontroll av helse, miljø og sikkerhet på arbeidsplassen	s. 10
Hva er hensikten med internkontroll av HMS?	s. 10
Ansvarsforhold og samarbeid med ansatte	s. 11
Erfaringer fra tilsyn	s. 11
Ansettelsesforhold	s. 11
Bedriftshelsetjeneste	s. 12
HMS-kurs for leder	s. 12
Innholdet i det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet	s. 12
Eksempler på risikovurdering på ulike områder	s. 14
Kartlegging, handlingsplan og oppfølging av systemet	s. 15
Generelle verneområder	s. 16
Når ulykken har skjedd	s. 23
Relevant regelverk, skjema og nyttige linker	s. 24
Kap 5 – SMITTEVERN	s. 26
Relevant regelverk og nyttige linker	s. 27
Kap 6 – STRÅLEVERN	s. 28
Relevant regelverk og nyttige linker	s. 29
Kap 7 – JOURNALFØRING	s. 30
Oppbevaring av journal	s. 31
Overføring av journal ved overdragelse av virksomhet	s. 31
Avvikling av virksomhet	s. 31
Relevant regelverk og nyttige linker	s. 32

Innledning

NTFs Kvalitetshåndbok

Gjennom lov, forskrift og annet regelverk stilles det en rekke formelle krav til virksomheter i helsetjenesten, herunder tannlegetjenester, enten disse foregår i privat eller offentlig regi.

I stor utstrekning er det overlatt til tannlegen selv å organisere sin virksomhet slik at den oppfyller samfunnets krav. Imidlertid må tannlegen kunne dokumentere at tjenesten utøves i samsvar med myndighetskravene.

Offentlige myndigheter er på sin side ansvarlig for å føre tilsyn med blant annet tannleger for å se til at kravene etterleves. Slikt tilsyn går langt på vei ut på å kontrollere at den enkelte virksomhet har dokumenterbare systemer for egenkontroll, at disse systemene er akseptable i forhold til de krav som gjelder og at de følges opp planmessig.

NTFs kvalitetshåndbok er et hjelpemiddel til å etablere systemer og rutiner som skal sikre ønsket kvalitet i den enkelte tannlegevirksomhet. Boken representerer ikke et ferdig produkt, men er ment å gi relevant informasjon om forhold av betydning for kvalitetsutvikling innenfor de forskjellige områder av virksomheten.

Kvalitetshåndboken har fortsatt mye av samme oppbygning som tidligere utgaver. En prosjektgruppe bestående av følgende medlemmer; Lin Muus Bendiksen, NTFs sekretariat (prosjektleder), Ralf Husebø, leder Sentralt næringsutvalg og Atle Hagli, medlem Sentralt næringsutvalg har revidert innholdet i kvalitetshåndboken og gjennomført en oppdatering og modernisering av stoffet.

I slutten av hvert kapittel finner du eksempler på relevant lovverk, nyttige lenker og nedlastbare skjema. Disse er klikkbare lenker når pdfen åpnes i digital versjon.

Kvalitetshåndboka finnes i sin helhet og i oppdelte kapitler på NTFs nettsted www.tannlegeforeningen.no. Der finner du også alle lenker og skjemaer som det refereres til i håndboka.

NTF kan ikke garantere at håndboka til en hver tid er 100% oppdatert. Ved større endringer og oppdateringer endres versjonsnummer på håndboka og NTFs medlemmer vil bli orientert.

Kapittel 1

Forpliktelser, lover og regler

Hvilke forpliktelser har vi som tannleger?

Som tannleger er vi pålagt å følge lover og bestemmelser som regulerer yrkesutøvelsen vår og organisering av en virksomhet. Man behøver ikke å kjenne til disse lovene i detalj, men man bør kjenne til hovedinnholdet og være oppdatert når det skjer endringer.

NTF forsøker å hjelpe medlemmene til oppfylle sine forpliktelser på dette området ved å orientere medlemmene så raskt som mulig om vesentlige endringer i regelverket. I hovedsak skjer det gjennom informasjon på NTFs nettsted, gjennom nyhetsbrevene som sendes per e-post eller i Tidende.

Tannlegeforeningens nettbaserte kurs (Tank) tilbyr kurs i personvern og informasjonssikkerhet, smittevern, strålevern og trygdestønader. Kursene som tar for seg myndighetskrav er obligatoriske og gratis for NTFs medlemmer, og flere kurs er under planlegging. Ved å gjennomføre kursprøvene kan du dokumentere at du har holdt deg oppdatert når det gjelder en del sentrale lover og regler for tannleger.

De lovene som angår oss mest er eksempelvis helsepersonelloven, tannhelsetjenesteloven, arbeidsmiljøloven, helsetilsynsloven og lov om medisinsk utstyr. I helsepersonelloven står det blant annet at helsepersonell skal utføre sitt arbeid i samsvar med de krav til faglig forsvarlighet som kan forventes ut fra helsepersonellens kvalifikasjoner og arbeidets karakter. Dette innebærer blant annet at man må holde seg faglig à jour for å kunne utføre de oppgaver som forventes i kraft av funksjon eller stilling.

For privatpraktiserende tannleger er det også viktig å kjenne til essensen av lovene som har med økonomi å gjøre, særlig regnskapsloven og skatteloven. Lover som regulerer arbeidslivet generelt gjelder selvfølgelig også for tannleger. Her er det særlig arbeidsmiljøloven som står sentralt.

Arbeidsmiljøloven § 3-1 fastslår at arbeidsgiver skal sørge for at det utføres systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid på alle plan i virksomheten, i samarbeid med arbeidstaker. Her er formålet å sikre at hensynet til arbeidstakers helse, miljø og sikkerhet (HMS) blir ivaretatt. Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (internkontrollforskriften) gjelder alle typer av virksomheter og gir nærmere regler om hvordan HMS-arbeid skal gjennomføres.

I lov om statlig tilsyn med helsetjenester § 3 står det «Enhver som yter helse- og omsorgstjenester skal etablere et internkontrollsystem for virksomheten og sørge for at virksomhet og tjenester planlegges, utføres og vedlikeholdes i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av lover og forskrifter». Også her er det en forskrift som gir nærmere regler; forskrift om internkontroll i helse- og omsorgstjenesten (Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten). Formålet er å forebygge svikt i tjenestene og dermed bidra til å sikre at pasienten får en faglig forsvarlig utført tjeneste.

Vi håper at denne Kvalitetshåndboken vil være et nyttig hjelpemiddel for mange av foreningens medlemmer i arbeidet med bygge opp og vedlikeholde internkontrollsystemet i deres tannlegepraksis.

Til slutt bør nevnes at i henhold til NTFs etiske regler § 3 plikter en tannlege å gjøre seg kjent med og følge lover og bestemmelser som gjelder for yrkesutøvelsen. På neste side finner du lenker direkte til noen sentrale lover, forskrifter og andre nyttige nettsteder. Den enkleste måten å finne lover og forskrifter er å søke dem opp på lovdata.no.

Eksempler på relevant regelverk:

- [Lov om helsepersonell](#) (helsepersonelloven)
- [Lov om tannhelsetjenesten](#) (tannhelsetjenesteloven)
- [Lov om statlig tilsyn med helse – og omsorgstjenesten](#) (helsetilsynsloven)
- [Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern](#) (arbeidsmiljøloven)
- [Lov om medisinsk utstyr](#)
- [Forskrift om medisinsk utstyr](#)
- [Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter](#) (internkontrollforskriften)
- [Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten](#)

Andre nyttige lenker:

- [NTFs etiske regler](#) (NTFs nettsider)
- [Nettbaserte kurs – Tank](#) (NTFs nettsider)
- [Lovdata](#)

Kapittel 2

Organisering av virksomheten og samarbeid med andre

I likhet med andre virksomheter er en tannlegepraksis avhengig av god ledelse for å kunne fungere optimalt. God ledelse innebærer blant annet at man har god oversikt over virksomheten, både på det organisasjonsmessige og det økonomiske plan.

Virksomheten skal organiseres slik at helsepersonellet blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter jf. lov om helsepersonell. Du kan lese mer om etablering og organisering av tannlegevirksomhet i veilederen som du finner lenke til under.

Gjennom internkontrollforskriften er man pålagt å ha en beskrivelse av praksisen, hvem som arbeider der og hvordan arbeidet er organisert. Videre er man forpliktet til å etablere et internkontrollsystem for hele virksomheten, det vil si både organisasjon og ledelse, behandlingsprosedyrer og periferitjenester. Dette fremkommer av helsetilsynsloven § 3.

På det økonomiske plan er det bestemmelser både i regnskapsloven, skatteloven, og for de som har organisert sin virksomhet som aksjeselskap, lov om aksjeselskap, som regulerer hvordan privat tannlegevirksomhet skal styres. I den offentlige tannhelsetjenesten styres økonomien ut ifra offentlige budsjetter.

Faglig forsvarlig virksomhet

Helsepersonell er pålagt å utføre sitt arbeid *«i samsvar med krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes ut fra helsepersonellens kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig»*, som det heter i helsepersonelloven § 4. Kravet til forsvarlighet innebærer blant annet at man må holde seg faglig à jour for å kunne utføre de oppgaver som forventes i kraft av funksjon eller stilling.

Å bidra til å holde medlemmene faglig oppdatert er et viktig arbeidsområde for NTF og på Representantskapet 2015 ble det vedtatt nye regler for obligatorisk etterutdanning for NTFs medlemmer. Yrkesaktive medlemmer skal gjennomføre 150 timer etterutdanning i løpet av en fast femårsperiode. NTF har et bredt etterutdanningstilbud, sentralt og lokalt, til tannleger og deres medhjelpere. I tillegg til kurs som krever fysisk tilstedeværelse har NTF utviklet nettbaserte kurs. Les mer om obligatorisk etterutdanning og kurs og utdanning ved å benytte lenkene til NTFs nettsted under. Se også NTFs etiske regler § 2 som minner om plikten til å holde seg à jour ift. lover og bestemmelser som gjelder yrkesutøvelsen som tannlege.

I lov om tannhelsetjenesten § 6-1 står det blant annet at arbeidsgiver skal sørge for å gi de ansatte påkrevet videre- og etterutdanning, og at tannhelsepersonellet plikter å ta del i det.

Under finner du lenke til en oversikt over faglige råd, veiledere og oppslagsverk utgitt av helsemyndighetene. Informasjonen er delt opp etter fagområde.

Delegering av oppgaver til annet personell

Tannleger kan ifølge helsepersonelloven overlate bestemte oppgaver til annet personell hvis det er forsvarlig ut fra oppgavens art, personellens kvalifikasjoner og den oppfølging som gis. Man kan med andre ord ikke overlate til en medhjelper å utføre oppgaver på vegne av seg selv når vedkommende selv ikke har nødvendige faglige og formelle kvalifikasjoner på det aktuelle området. Dette henger sammen med

at den som overlater oppgaven skal kunne føre forsvarlig kontroll og tilsyn med medhjelperen. Kontrollen består i å forvise seg om at medhjelperen har reelle kvalifikasjoner, og at eventuell nødvendig opplæring blir gitt. Det må videre bli gitt nødvendige instruksjoner og føres et visst løpende kontroll med medhjelperen. Dette innebærer at man må være tilgjengelig for å gi råd, veiledning og instruksjon underveis. Under finner du en lenke til hovedstyret i NTFs synspunkter på en faglig grenseoppgang mellom tannlege og tannpleier/tannhelsesekretær samt lenke til en artikkel om odontologistudenters muligheter til å arbeide som tannlege.

Krav om skriftlig arbeidskontrakt med de ansatte

Arbeidsmiljøloven krever at det skal foreligge skriftlig avtale om lønns- og arbeidsvilkår mellom tannlegen og de ansatte.

Samarbeid med tannlegespesialister, tannteknikere og andre

Samarbeid med spesialister og tannleger i andre praksiser samt med tannteknikere og andre yrkesutøvere utgjør også en viktig del av praksisdriften. For at dette samarbeidet skal fungere best mulig, er det av stor betydning at vi systematiserer også denne delen av driften. Spesielt på klinikker med flere ansatte bør det være avklart hvem som skal gjøre hva, rutiner for når og hvor man henviser pasienter og så videre.

I følge lov om statlig tilsyn med helsetjenesten (tilsynsloven) skal alle som yter helsetjenester ha etablert internkontrollsystem og føre kontroll med egen virksomhet på en slik måte at det kan forebygges svikt. Dermed må også denne utadrettede kontakten kunne dokumenteres.

Med bakgrunn i lov om helsepersonell § 4 om forsvarlighet, skal pasienter henvises videre der dette er nødvendig og mulig. Dersom pasientens behov tilsier det, skal yrkesutøvelsen skje ved samarbeid og samhandling med annet kvalifisert personell. Det er viktig at samarbeidet med helsepersonell også utenfor egen klinikk fungerer godt. Se også policydokument om NTFs syn på samhandling, lenke under.

Også i NTFs etiske regler § 8 står det at pasienten skal henvises til andre med større kompetanse hvis behandlingen krever kunnskap eller bruk av metoder tannlegen ikke innehar eller benytter.

Lov og forskrift om medisinsk utstyr er med på å regulere samarbeidet mellom tannleger og tannteknikere. For individuelt tilpasset utstyr (kroner, broer, proteser osv.) kreves det nå erklæring fra tanntekniker med beskrivelse av produktet. Hva erklæringen skal inneholde (opplysninger om metallegering, porselen, pasientens navn mm) står nærmere beskrevet i vedlegg til forskriften. Design av individuelt tilpasset utstyr (kronekantens beliggenhet, plassering av klammer mm) er tannlegens fulle ansvar. Det foreligger i dag ikke noe krav om at tannteknikere må sertifiseres med tanke på kvalitetssikring.

Eksempler på relevant regelverk:

- [Lov om helsepersonell](#) (helsepersonelloven)
- [Lov om statlig tilsyn med helse – og omsorgstjenesten](#) (helsetilsynsloven)
- [Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter](#) (internkontrollforskriften)
- [Lov om årsregnskap](#) (regnskapsloven)
- [Lov om skatt av formue og inntekt](#) (skatteloven)
- [Lov om aksjeselskaper](#) (aksjeloven)
- [Lov om tannhelsetjenesten](#) (tannhelsetjenesteloven)
- [Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern](#) (arbeidsmiljøloven)
- [Lov om ferie](#) (ferieloven)
- [Lov om medisinsk utstyr](#)
- [Forskrift om medisinsk utstyr](#)

Andre nyttige lenker:

- [Etablering og organisering av tannlegevirksomhet](#) (Veileder - pdf)
- [Obligatorisk etterutdanning](#) (NTFs nettsider)
- [Kurs og utdanning](#) (NTFs nettsider)
- [NTFs etiske regler](#) (NTFs nettsider)
- [Policydokument om NTFs syn på samhandling](#)
- [Grenseoppgang tannlege - tannlegespesialist](#)
- [Grenseoppgang tannlege - tanntekniker](#)
- [Grenseoppgang tannlege - tannpleier](#) (pdf)
- [Grenseoppgang tannlege - tannhelsesekretær](#) (pdf)
- [Odontologistudenters muligheter til å arbeide som tannlege](#) (artikkel Tidende)
- [Faglige råd og veiledninger](#) (NTFs nettsider)
- [Kvalitetssystem for klinikkledere offentlig og privat](#) (Helsedirektoratet.no)

Kapittel 3

Ekstern kommunikasjon og datasikkerhet

I lov om helsepersonell presiseres at yrkesutøvelse skal skje ved samarbeid og med samhandling med annet kvalifisert personell dersom pasientens behov tilsier det. Alt samarbeid og samhandling er avhengig av god informasjon og en åpen og tillitsfull kommunikasjon, enten det gjelder eget personell eller aktører utenfor egen organisasjon.

Ved slik samhandling vil opplysninger og vurderinger som kan knyttes til en enkeltperson (personopplysninger) bli utvekslet. Personopplysningsloven har som formål å beskytte den enkelte mot at personvernet blir krenket gjennom behandlingen av personopplysningene. Gjennom planlagte og systematiske tiltak skal man sørge for tilfredsstillende informasjonssikkerhet med hensyn til konfidensialitet, integritet og tilgjengelighet ved behandling av personopplysninger. Gjennom helsetilsynsloven er vi pålagt å ha internkontrollsystemer for hele vår virksomhet, noe som også omfatter ekstern kommunikasjon og datasikkerhet.

Helsedirektoratet mfl har utarbeidet en veileder om personvern og informasjonssikkerhet for virksomheter i tannhelsetjenesten og en veileder om bruk av felles journal der flere tannleger arbeider sammen. Veilederne er støttedokumenter til Norm for informasjonssikkerhet («Normen»). Under finnes lenke til begge veilederne og til Mal for internkontroll – tannhelsetjenesten. Malen kan brukes som utgangspunkt for et styringssystem for informasjonssikkerhet for tannhelsetjenesten.

Norsk Helsenett leverer en sikker digital arena hvor helsepersonell kan kommunisere og utveksle personopplysninger og pasientinformasjon på en trygg og lovlig måte.

Det er i dag mulig å sende elektroniske henvisninger, epikriser og dialoger over helsenettet. Elektronisk sykemelding er også i bruk, mens e-resept for tannleger fremdeles er under planlegging.

Tannlegeforeningens nettbaserte kurs Personvern og informasjonssikkerhet 1 og 2 gir deg en oversikt over dine plikter som tannlege på dette feltet enten du er daglig leder for en klinikk, eller arbeider i et fellesskap med flere tannleger. Kursene er godkjent av Helsedirektoratet, og dokumentasjon på at kurset er gjennomført og eksamen bestått bør inngå i internkontrollsystemet på klinikken. Kurs 2 i personvern og informasjonssikkerhet er under oppdatering høsten 2017.

Helsepersonell skal hindre at andre får adgang eller kjennskap til opplysninger om folks legems- eller sykdomsforhold eller andre personlige forhold som de får vite om i egenskap av sin stilling jf. helsepersonelloven. NTFs etiske regler for tannleger pålegger medlemmene å vise diskresjon overfor opplysninger man får som tannlege selv om disse ikke omfattes av den lovbestemte taushetsplikten. De etiske reglene sier videre at tannlegen skal pålegge sine medarbeider samme taushetsplikt som tannlegen selv har. Også personopplysningsforskriften har bestemmelser om taushetsplikt.

Taushetsplikten er ikke til hinder for at man kan gi taushetsbelagt informasjon til samarbeidspartnere når dette er nødvendig for å kunne gi forsvarlig helsehjelp, med mindre pasienten motsetter seg dette. Helsepersonell må også kunne gi opplysninger til ledelsen for virksomheten når det er nødvendig for å kunne gi helsehjelp, eller for internkontroll og kvalitetssikring av tjeneste. Dette følger av helsepersonelloven §§ 25 og 26. Helsedirektoratet har utgitt en veileder som forklarer hvordan disse bestemmelsene er å forstå, jf. lenke på neste side.

Eksempler på relevant regelverk:

- [Lov om helsepersonell](#) (helsepersonelloven)
- [Lov om behandling av personopplysninger](#) (personopplysningsloven)
- [Lov om statlig tilsyn med helse- og omsorgstjenesten](#) (helsetilsynsloven)
- [Norm for informasjonssikkerhet](#) ("Normen")
- [Forskrift om behandling av personopplysninger](#) (personopplysningsforskriften)
- [Helsedirektoratets kommentarer til helsepersonelloven](#) (pdf)

Veiledere

- [Personvern og informasjonssikkerhet for virksomheter i tannhelsetjenesten](#) (veileder pdf)
- [Veileder med avtaleeksempler ved samarbeid om felles journal](#)

Andre nyttige lenker:

- [Mal for internkontroll - tannhelsetjenesten](#)
- [Norsk Helsenet](#)
- [Nettbasert kurs - Personvern og informasjonssikkerhet 1](#) (NTFs nettsider)
- [Nettbasert kurs - Personvern og informasjonssikkerhet 2](#) (NTFs nettsider)
- [NTFs etiske regler](#) (NTFs nettsider)

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.

Ansettelse 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. Artikkel om 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](#)

Kap 5

Smittevern

Helsepersonell er pålagt å utføre sitt arbeid i samsvar med krav til faglig forsvarlighet jf helsepersonelloven § 4.

God hygiene er en viktig forutsetning for forsvarlig tannlegevirksomhet og i tillegg nødvendig for at en praksis skal virke innbydende og attraktiv. Svikt i hygienerutinene kan få svært uheldige konsekvenser både for pasientene, tannlegen og personalet.

Kravet til forsvarlighet innebærer dessuten at man må holde seg selv så vel som eventuelle medhjelpere faglig à jour for å kunne utføre de oppgaver som forventes i kraft av funksjon eller stilling.

NTFs nettbaserte kurs (Tank) tilbyr kurs i Smittevern. Kurset er obligatorisk og gratis for NTFs medlemmer og kan med fordel tas i fellesskap på klinikken. Ved å gjennomføre kursprøven kan du dokumentere at du har holdt deg faglig oppdatert på dette området. Kurset bør gjennomføres minst én gang i løpet av en femårsperiode.

I lov om statlig tilsyn med helsetjenester § 3 står det *«Enhver som yter helse- og omsorgstjenester skal etablere et internkontrollsystem for virksomheten og sørge for at virksomhet og tjenester planlegges, utføres og vedlikeholdes i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av lover og forskrifter.»* Hensikten med et internkontrollsystem er å forebygge svikt i tjenesten. Internkontrollsystemet må beskrive hvilke rutiner man benytter for å ivareta hygiene og forebygge smitte i praksisen. Tannlegen må kunne dokumentere hvilke tiltak som er igangsatt og at disse virker.

Det er nylig opprettet en arbeidsgruppe som vil utarbeide råd til vanlige tannlegepraksiser innen smittevern og hygiene. Arbeidsgruppen består av representanter fra Helsedirektoratet, Tannlegeforeningen og samtlige tre odontologiske læresteder. Arbeidsgruppen koordineres av Folkehelseinstituttet. Målet er å etablere nasjonale faglige råd for smittevern i odontologisk praksis, og å sikre et kunnskapsbasert og effektivt infeksjonskontrollprogram. Utgangspunktet for rådene vil være "Retningslinjer for smittevern ved de odontologiske læresteder i Norge", se lenke på neste side.

Håndhygiene er sentralt i alt smittevernarbeid i helsetjenesten. Under finner du lenke til nasjonal veileder for håndhygiene utarbeidet av Folkehelseinstituttet. Anbefalingene i veilederen gjelder for alt klinisk helsepersonell. Veilederens formål er å legge til rette for god praksis ved å gi oppdatert kunnskap og anbefalinger om håndhygiene i helsetjenesten.

Smittevernloven har som formål blant annet å verne befolkningen mot smittsomme sykdommer ved å forebygge dem og motvirke at de overføres i befolkningen.

Eksempler på relevant regelverk:

- [Lov om helsepersonell](#) (helsepersonelloven)
- [Lov om statlig tilsyn med helse- og omsorgstjenesten](#) (helsetilsynsloven)
- [Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter](#) (internkontrollforskriften)
- [Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten](#)
- [Forskrift om smittefarlig helseavfall](#)
- [Lov om vern mot smittsomme sykdommer](#) (smittevernloven)

Andre nyttige lenker

- [Nettbaserte kurs - Tank](#) (NTFs nettsider)
- [MRSA-veilederen](#) (pdf - Folkehelseinstituttet / Helsedirektoratet)
- [Tannbehandling og MRSA - informasjon til tannhelsepersonell](#) (pdf - NTF)
- [Om MRSA og tannlegebesøk - informasjon til pasienter](#) (pdf - NTF)
- [Nasjonal kompetansetjeneste for dekontaminering](#) (Oslo Universitetssykehus)
- [Retningslinjer for smittevern ved de odontologiske lærestedene i Norge](#)
- [Håndhygiene - nasjonal veileder](#) (pdf - Folkehelseinstituttet)

Kapittel 6

Strålevern

Tannrøntgen omfatter alt fra vanlige intraorale røntgenbilder, til røntgenapparater som kan ta panoramabilder og gjøre tredimensjonale rekonstruksjoner av hele kjeven.

Tannrøntgenundersøkelser gir generelt lave stråledoser til pasient, og sannsynligheten for stråleskader er svært lav. Tannrøntgenundersøkelser utføres imidlertid hyppig og mange av pasientene er barn. Det er derfor viktig at tannklinikken har gode strålevernrutiner og ikke tar røntgen unødige.

Statens strålevern arbeider for et effektivt strålevern for både pasienter, pårørende, befolkningen og arbeidstagere. Statens strålevern forvalter blant annet strålevernloven og strålevernforskriften. Til forskrift om strålevern og bruk av stråling er det utarbeidet veiledere, se lenker under. Det er viktig at tekst og veiledning leses i sammenheng.

Formålet med strålevernforskriften er å sikre forsvarlig strålebruk, hindre skadelig virkning på menneskers helse og bidra til vern av miljø. Forskriften regulerer krav til strålekilde, krav til klinikken som bruker strålekilder, kompetansekrav, dosegrenser for pasienter og yrkesutøvere, medisinsk strålebruk.

Ved medisinsk bruk stadfestes internasjonalt anerkjente prinsipper om at strålebruken skal være berettiget med hensyn til den enkelte pasients individuelle forutsetninger. Virksomheten skal kontinuerlig se til at medisinsk strålebruk er optimalisert. Målet er således å få rett pasient til rett undersøkelse til lavest mulig dose. De to begrepene berettigelse og optimalisering er således to nøkkelord i tannklinikken bruk av stråling.

Begrepet berettigelse innebærer at nytten av å få stilt diagnose må være større enn eventuell risiko forbundet medstråling for den enkelte pasienten. Undersøkelsen skal ha betydning for diagnosen, og for videre behandling av pasienten. Alternative metoder som ikke omfatter bruk av ioniserende stråling bør alltid vurderes først.

Begrepet optimalisering innebærer at den enkelte røntgenundersøkelse skal utføres slik at det diagnostiske utbyttet sikres ved lavest mulig stråledose for pasienten. Kravet til billedkvalitet i forhold til stråledosen vil variere med undersøkelsestype og klinisk spørsmålstilling. Valg av apparatur, utstyr og undersøkelsesteknikk har her stor betydning. Optimalisering er således nært knyttet til kvalitetskontroll og kompetanse.

For å sikre et forsvarlig strålevern er det et krav at hver enkel tannklinikk har etablert et HMS-system. Dette innebærer blant annet at alt personell skal ha relevant opplæring, krav om etablering av standardprotokoll i forbindelse med diagnostikk og terapi, rapportering og oppfølging av avvik, tekniske krav til apparatur og til periodisk kontroll med utstyret.

Et godt utgangspunkt for å etablere et slikt system vil være å benytte seg av veiledere som finnes på Statens stråleverns nettsider (Veileder 5 og 5b, se lenke under). For å få en mer praktisk tilnærming kan det også være nyttig å lese noen tilsynsrapporter. Disse tilsynsrapportene viser tydelig hvilke punkter som skal forligge for å oppfylle lovkravene.

Tannlegeforeningen har også utarbeidet et obligatorisk og gratis nettbasert kurs for sine medlemmer om strålevern. Kurset gir innsikt i strålevern på en tannklinikk og bruk av de aktuelle røntgenmodalitetene. Det vil være nyttig å bruke dette som et kurs for alle på klinikken for å sikre en felles forståelse av strålevern og som et utgangspunkt for et klinikkforankret HMS-system.

Eksempler på relevant regelverk:

- [Lov om strålevern og bruk av stråling](#) (strålevernloven)

Andre nyttige lenker

- [Statens strålevern, tannrøntgen](#)
- [Veileder nr. 5 om medisinsk bruk av røntgen- og MR-apparatur](#) (pdf - Statens strålevern)
- [Strålevernrapport - representative doser i Norge 2017](#) (pdf - Statens strålevern)
- [Nettbaserte kurs - Tank](#) (NTFs nettsider)

Kapittel 7

Journalføring

Oppbevaring og overføring av journal

Plikten til å føre journal er et grunnleggende element for god tannhelsetjeneste. Plikten er hjemlet i lov om helsepersonell § 39 og i § 40 der det står at journalen skal føres i samsvar med god yrkesskikk og skal inneholde relevante og nødvendige opplysninger om pasienten og helsehjelpen. Se også NTFs etiske regler § 3 der det er inntatt en påminnelse om plikten til å føre journal.

Forskrift om pasientjournal § 8 gir nærmere informasjon om hva som er relevante og nødvendige opplysninger i en journal. Bestemmelsen er utformet med tanke på alle typer helsepersonell, og ikke alle punkter er like relevante for tannleger.

Alle opplysninger om utført behandling skal journalføres, men også informasjon om funn og diagnose, hvilke behandlingsalternativ som har vært vurdert, og hvilke overveielser som er gjort ved valg av behandlingsalternativ.

Hva slags informasjon pasienten har mottatt må også fremgå av journalen. Pasienten skal informeres om konsekvensene av ulike behandlingsalternativer, også de økonomiske konsekvensene. Det er opplysningene om dette i journalen som blir lagt til grunn hvis det må vurderes om pasienten har fått tilstrekkelig informasjon til å gi samtykke til at behandling igangsettes.

Dersom det gjelder stønadsberettiget behandling er det svært viktig at journalen inneholder tilstrekkelig informasjon til at Helfo kan etterprøve om behandlingen var stønadsberettiget og at tannlegen har foretatt en aktsom vurdering i denne sammenheng.

Det må også fremgå hvilken dokumentasjon som er innhentet i denne forbindelse. Eksempler på hva som kan være slik nødvendig dokumentasjon er:

- legeerklæring
- kliniske fotos
- gipsmodeller av tenner/kjever
- røntgenbilder (før og eventuelt etter behandling)

Dessverre påpeker Helfo ofte mangelfull journalføring når tannleger er blitt kontrollert. Det samme er tilfellet når krav om erstatning behandles hos Norsk pasientskadeerstatning (NPE). Hvis journalføringen er utilstrekkelig vil det i mange tilfeller bli konkludert med at tannlegebehandlingen har vært mangelfull siden det motsatte ikke kan dokumenteres.

Det skal fremgå hvem som har ført opplysningene i journalen. Pasientjournal skal skrives på norsk jf. forskriften § 7. Dansk og svensk kan benyttes i den grad det er forsvarlig. Journalen skal være lett å forstå for annet helsepersonell.

Innføring av elektronisk pasientjournal har ført til at kvaliteten på dagens tannlegejournaler jevnt over er langt bedre enn tidligere. Det er likevel rom for forbedring hos de fleste, og det er et godt tips å foreta stikkprøver i egne journaler med jevne mellomrom for å sjekke om man ligger på et ønskelig kvalitetsnivå når det gjelder journalføring.

Det kan også være nyttig å utarbeide skriftlige rutiner for hvordan undersøkelse, diagnostikk, behandling

og forebyggende arbeid skal foregå i virksomheten. Dersom man velger å utarbeide skriftlige rutiner og det er behov for behandling som ikke følger disse, må det eventuelt journalføres hvorfor de ikke følges. Det er ikke lovpålagt å ha slike skriftlige rutiner. Et alternativ kan derfor være å utarbeide rutiner for sin egen del, men ikke ha dem som en del av et internkontroll- eller kvalitetssikringsystem.

Journalssystemer skal være utformet og organisert slik at krav fastsatt i eller i medhold av lov kan oppfylles jf. pasientjournalloven § 7. I følge § 9 kan to eller flere tannleger inngå avtale om felles pasientjournalssystem, eller behandlingsrettet helseregister som det heter her. Se mer om dette i kapittel 3 der det vises til Norm for informasjonssikkerhet og støttedokumenter til denne.

Oppbevaring av journal

Pasientjournaler skal oppbevares slik at de ikke kommer til skade eller blir ødelagt, og slik at uvedkommende ikke får adgang til dem.

Ifølge forskrift om pasientjournal § 14 skal journaler oppbevares «til det av helsehjelpens karakter ikke lenger antas å bli bruk for dem». Det stilles altså ikke et eksplisitt krav til hvor mange år journaler skal oppbevares i en tannleges praksis. I stedet må tannlegen foreta en konkret vurdering i forhold til hver enkelt pasient og dennes journal.

Journalen skal først og fremst være et redskap for å sikre at pasientene får forsvarlig helsehjelp, men vil også kunne være av stor bevismessig betydning i forbindelse med eventuelle tilsynssaker eller erstatningssaker for feilbehandling eller lignende. Oppbevaringstiden bør følgelig vurderes også ut fra hensynet til å kunne etterprøve hvilken tannhelsehjelp som er gitt.

Når det har gått 10 år siden siste føring i journalen, kan journalen oppbevares utenfor virksomheten. Journalene kan enten avleveres til offentlig arkivdepot eller deponeres i privat virksomhet som tilbyr lagring av arkiver av personsensitiv karakter.

Overføring av journal ved overdragelse av virksomhet

Hvis en tannlegepraksis selges skal alle pasientene som har journaler i virksomheten - og som det er mulig å komme i kontakt med - orienteres om at journalen deres vil bli overført til kjøperen av virksomheten. Det samme gjelder ved annen overdragelse av virksomhet, som ved arv. Pasientene må også orienteres om sin rett til å motsette seg slik overføring av journal og til å få journalen overført til en annen tannlege i stedet. Dette følger av § 15 i forskrift om pasientjournal.

Bestemmelsen krever ikke et eksplisitt samtykke fra pasienten til overføring, men pasienten må få mulighet til å motsette seg overføringen. Det er ikke sagt uttrykkelig i bestemmelsen hvem som skal orientere pasienten, så både selger og kjøper av praksisen må kunne gjøre dette. Mange velger å orientere pasienten i form av et felles brev.

Avvikling av virksomhet

Hvis en tannlegepraksis skal avvikles kan journaler som det ikke lenger antas å være bruk for, heller ikke ut fra dokumentasjonshensyn, makuleres.

Før virksomheten avvikles må alle pasientene tilskrives med beskjed om at de skal oppgi hvilken tannlege de ønsker journalen deres skal overføres til. Dette gjelder også for pasienter som ikke er recallpasienter, f.eks. pasienter som bare har vært til spesialistbehandling hos deg.

Journaler som ikke overføres til en annen tannlege og som heller ikke kan makuleres, kan avleveres til offentlig arkivdepot (fylkeslegen vil i mange tilfeller kunne være behjelpelig med informasjon her) eller deponeres i privat virksomhet som tilbyr lagring av arkiver. Ved bruk av privat oppbevaringsinstitusjon er det viktig at du forsikrer deg om at lagringen er forsvarlig, blant annet med tanke på personvernet for pasienten.

Under finner du en lenke til vanlige spørsmål om journalføring og –oppbevaring fra NTFs nettsted.

Eksempler på relevant regelverk:

- [Lov om helsepersonell](#) (helsepersonelloven)
- [Forskrift om pasientjournal - med merknader](#)
- [Lov om behandling av helseopplysninger ved ytelse av helsehjelp](#) (pasientjournalloven)

Andre nyttige lenker

- [Faktaark; skader etter tannbehandling](#) (NPE - pdf)
- [NTFs etiske regler](#) (NTFs nettsider)
- [Vanlige spørsmål om journalføring og –oppbevaring](#) (NTFs nettsider)
- [Noen spørsmål knyttet til pasientjournaler](#) (artikkel Tidende 11/2012)
- [Destruering av gipsmodeller?](#) (artikkel Tidende 3/2013)