

TANDLÄKAR TIDNINGEN

100 år

VETENSKAP & KLINIK: Antibiotika-
profylax inom tandvården. Käkkirur-
gins kvalitetssystem och arbetsmiljö.

NR 14 2009
Årgång 101

Enkla hjälpmedel
ett lyft **SID 33**

RADARPAR

Tandläkaren och tandteknikern
sida vid sida **SID 12**

REMITTERA DIN PATIENT OM DU DELAR VÅRA VÄRDERINGAR

**KOMPETENS
MORAL**

**OMSORG
KVALITET**

**VETENSKAP
ANSVAR**

SPECIALISTKLINIKEN FÖR DENTALA IMPLANTAT

VÄRMDÖVÄGEN 121
131 37 NACKA

TEL. 08-718 30 50, FAX 08-718 00 13
info@specialistkliniken-implantat.se

Specialistkliniken i Nacka är landets största, privata enhet för specialisttandvård. Kliniken har 1200m² lokalyta och sysselsätter 43 anställda, däribland 13 tandtekniker vid vårt eget laboratorium. Vi har 24 års erfarenhet av implantatbehandling och har installerat nära 30.000 fixturer på över 7.000 patienter. Förutom all slags implantatbehandling utförs även all övrig dento-alveolär kirurgi. Vårt behandlingspanorama inkluderar all slags protetisk specialistvård, behandling av tandlossningssjukdomar och fullständiga käkledsutredningar. All behandling kan utföras under narkos. Remisser mottages även för datortomografi och övriga röntgenutredningar.

Vår strävan är att kontrollera och ta ansvar för hela vårdkedjan. Verksamheten drivs i sjukhusliknande, särskilt väl anpassade lokaler – ett specialistcentrum med höga krav på en mänsklig miljö kombinerat med avancerad teknologi. En långsiktig kvalitetskontroll med ständig tillgänglighet för patienten och remitterande kollega hör till klinikens viktigaste målsättningar. Specialistkliniken i Nacka är godkänd av Socialstyrelsen som utbildningsklinik för erhållande av specialistbehörighet i oral protetik.

Specialister käkkirurgi: Göran Gynther, Sten Holm

Specialist parodontologi: Juhani Fischer

Specialister protetik: Pär Almqvist Christer Bessing Per Ekenbäck Claes Ellgar
Richard Elliot George Homsí Thomas Kallus

Specialist röntgen: Inger Eklund

Narkosläkare: Gunilla Caneman

ST-Tandläkare: Charlotte Erhardt

Tandläkare: Jakob Krog

Nu blir medlemskapet i förbundet tydligare

Arets förbundsmöte hålls i Stockholm 3–4 december. Där är du representerad av förtroendevalda från din lokala avdelning. När samarbetet startade i vår sammanhållna organisation var förutsättningen för det att vi hade samma medlemsbas i såväl riksföreningarna som i förbundet och dess regionföreningar. Därför utser din avdelning representanter till samtliga dessa organ och har inflytande efter antalet medlemmar. Det är alltså viktigt att det är tydligt vem som ska räknas som medlem i förbundet och riksföreningarna eftersom inflytandet regleras av antalet medlemmar i respektive riksförening.

Det är viktigt att förbundet kan leva upp till de överenskommelser vi har inom ramen för den samlade organisationen och därför måste alltid företrädare för Sveriges Tandläkarförbund vara tydliga och, inom sina ansvarsområden, enbart tala för medlemmarna, nämligen Sveriges tandläkare.

DET FINNS FÖRBUNDSVERKSAMHET som är utsatt för konkurrens. Dit hör Tandläkartidningen och dess annonsförsäljning liksom kursverksamheten. Eftersom vi naturligtvis inte vill att konkurrenter ska ha insyn i och påverka dessa områden är det extra viktigt att veta vem som har inflytande i förbundet. Förbundets stadgar har inte varit helt tydliga beträffande medlemskapet utan har byggt på att enbart tandläkare kan vara medlemmar och att detta reglerats i riksföreningarnas stadgar. Eftersom förbundsstyrelsen inte kan eller ska påverka riksföreningarnas stadgar måste definitionen av medlemskapet i Tandläkarförbundet finnas i våra egna stadgar. Vi i förbundsstyrelsen har därför i samförstånd valt att lägga fram en proposition till årets förbundsmöte där medlemskapet i Sveriges Tandläkarförbund

förtydligas i stadgarna. I förslaget sägs bland annat att »Tandläkare som innehar i Sverige gällande tandläkarlegitimation och är medlem i riksförening är även enskild medlem av STF ...«. Här understryks alltså att medlemmar ska vara tandläkare.

Jag ser denna proposition som ett tydligt tecken på allas vilja att ha en sammanhållen tandläkarorganisation med ett starkt förbund som representerar Sveriges tandläkare i de för oss så viktiga professionella frågorna.

FÖRBUNDSMÖTET KOMMER, förutom själva mötesförhandlingarna, att innehålla en ombudskonferens där ombuden i grupp och i plenum får tillfälle att penetrera styrelsens förslag till verksamhetsplan för den kommande mandatperioden. Styrelsen kommer efter första dagens möte att ta till sig de åsikter som kommer fram och nästa dag presentera ett reviderat förslag till verksamhetsplan.

Förutom dessa aktiviteter har vi bjudit in två föreläsare. Socialstyrelsens generaldirektör Lars-Erik Holm kommer att beskriva den omorganisation som Socialstyrelsen är mitt inne i. Vi hoppas naturligtvis få höra hur tandvården och tandvårdsfrågorna kommer att hanteras i den omstrukturerade myndigheten.

Det har visat sig att tandvårdsstödet konstruktion negativt har påverkat möjligheten för tandläkarhögskolorna att rekrytera patienter till den kliniska undervisningen. Curt Malmberg, som utreder det tredje steget i tandvårdsstödet, kommer att berätta om sitt pågående arbete med speciell inriktning på problemet med undervisningspatienterna.

Under förbundsmötet kommer jag också att ha glädjen att dela ut Gotthard Dahlén-medaljen till professor Anders Holmlund för hans gedigna insatser för Sveriges Tandläkarförbund och dess medlemmar. ■

»Jag ser denna proposition som ett tydligt tecken på allas vilja att ha en sammanhållen tandläkarorganisation med ett starkt förbund ...«



ROLAND SVENSSON
Ordförande
roland.svensson@
tandlakarforbundet.se

Ingen tidning utan läsarnas medverkan

Jag brukar få frågan »Varifrån får ni allt?« av intresserade läsare som undrar hur vi hittar de ämnen som blir artiklar i Tandläkartidningen. Trots att jag naturligtvis vet var vi får våra uppslag från måste jag tänka efter varje gång frågan dyker upp. När jag nu spårar ursprunget till de större artiklarna i det här numret ser det ut så här:

En del ämnen är en förädling av sådant som vi redan har skrivit om, en uppföljning när något nytt har hänt. Ett exempel är samarbetet mellan odontologen och Chalmers i Göteborg som har lett fram till ett internetverktyg för oralmedicinska falldiskussioner.

Andra artiklar hänger naturligt ihop med Tandläkarförbundets aktiviteter. I det här numret har intervjun med ordföranden i förbundets etiska kommitté en given plats eftersom man arrangerar en etikdag i januari. Temat är kulturmöten i tandvården men intervjun tar upp fler ämnen än så.

Ett samtal från en informatör eller ett pressmeddelande kan också ge upphov till en artikel. Så fick vår frilansande medarbetare i Skåne veta att folktandvården bjudit in Mun-H-Center till en konferens för att visa upp hjälpmedel för funktionshindrade. Resultatet visar vi i text och bild i det här numret.

En del idéer är »bifynd« som vi gör vid sidan av det egentliga uppdraget. Så till exempel hittade vår reporter en tandläkare och en tandtekniker som samarbetar tätt ihop i gemensamma lokaler när han rapporterade från en konferens i ett helt annat ämne. Läs om dem i det här numret.

Det mesta vi skriver om gör vi dock efter tips från tandläkare. I det här numret gäller det systemet med ortodontikonserter i Jämtland, belastningsskadorna hos tandläkarstudenterna i Umeå, tandläkaren som serverade på Nobelfesten och det nya sättet att kliniskt examinera studenter på KI. Den vetenskapliga artikeln om antibiotikaproylax har kommit till på initiativ av författarna själva medan autoreferatet av avhandlingen om kirurgers kvalitetsarbete har skrivits på uppmaning av våra vetenskapliga redaktörer.

Svaret på frågan varifrån vi får allt är alltså: oftast från er läsare. ■

»Trots att jag naturligtvis vet var vi får våra uppslag från måste jag tänka efter varje gång frågan dyker upp.«



Kan man hitta nationaldrag i folks sätt att bete sig när svininfluensan närmar sig? Vad betyder det i så fall att riskgrupper i Danmark inte ens överväger vaccinering, att man i Norge funderar på att korta straffet och skicka hem smittade fångar och att en läkare i Sverige betraktar ishockeylaget som en riskgrupp som behöver vaccin före andra eftersom spelarna och ledarna »träffar så mycket folk«. ■

**TANDLÄKAR
TIDNINGEN**

SVERIGES TANDLÄKARFÖRBUND
THE JOURNAL OF THE SDA
(SWEDISH DENTAL ASSOCIATION)
Årgång 101 Grundad 1909

Postadress: Box 1217, 111 82 Stockholm
Besöksadress: Österlånggatan 43
Telefon: 08-666 15 00
Fax: 08-666 15 95
Hemsida: www.tandlakartidningen.se
E-post:
redaktionen@tandlakarforbundet.se
E-post direkt till en person:
fornamn.efternamn@tandlakarforbundet.se

CHEFREDAKTÖR:
Christina Mörk 08-666 15 06
Ansvarig utgivare

REDAKTION:
Carina Frohm 08-666 15 16
Layout, produktionsansvarig
Anita Hagstedt 08-666 15 29
Korrektur, registrering
Thomas Jacobsen 08-666 15 00
Vetenskaplig redaktör
Mats Karlsson 08-666 15 17
Reporter
Björn Klinge 08-666 15 57
Vetenskaplig redaktör
Lasse Mellquist 08-666 15 28
Layout
Janet Suslick 08-666 15 26
Reporter

ANNONSER:
Elisabeth Frisk 08-666 15 13
Prenumerationer, ej medlemmar
Radannonser

Christer Johansson 08-666 15 27
Produkt- & platsannonser

Inger Käberg 0708-44 33 83
Platsannonser
platsannonser.ttt@tandlakarforbundet.se

PRENUMERATION:
Sverige 1 400 kronor + 6 % moms
Norden 1 500 kronor + 6 % moms
övriga länder 1 650 kronor

TS-kontrollerad upplaga: 9 800

Medlem av

**SVERIGES
TIDSKRIFT**

Tryck:
Ljungbergs Tryckeri AB
264 22 Klippan
ISSN 0039-6982

All redaktionell text lagras elektroniskt av Tandläkartidningen för att kunna publiceras också på internet. Författare som inte accepterar detta måste meddela förbehåll. I princip publiceras inte artiklar med sådant förbehåll.

CHRISTINA MÖRK
Chefredaktör



12



22



26



36



29

FOTO: JENNY LEYMAN, MIKAEL LUNDBLAD, MIKAEL LUNDBLAD, LASSE SKOG

REPORTACET

»Som tandläkare har jag min kompetens, som tekniker har Per sin. Varför skulle vi inte utnyttja bådas för att nå bästa resultat?«

SID 12



3 LEDARE Nu blir medlemskapet i förbundet tydligare. Roland Svensson

6 I KORTHET »Dags för nästa steg i tandvårdsstödet.«

12 TANDLÄKARE OCH TANDTEKNIKER I NÄRA SAMARBETE Tandteknikern Per Dahlberg finns ofta med redan vid tandläkarundersökningen.

16 NYA GREPP I JÄMTLAND Tandregleringen i Jämtland låter patienterna komma till kliniken i Östersund.

19 ANSVARSÄRENDEN

21 VAD HÄNDE SEN? Oralmedicinskt intresserade tandläkare har fått en ny plattform: internetverktyget SOMWeb.

OMSLAG: Tandläkare Agneta Nilsson och tandtekniker Per Dahlberg arbetar sida vid sida. Foto: Jenny Leyman

22 UNGA RYGGAR TAR STRYK Belastningsbesvären ökar när studenterna när den kliniska delen av utbildningen, visar studie.

26 »SE LIKHETER I STÄLLET FÖR OLIKHETER« Att se likheterna är bästa sättet att undvika kulturkrockar, anser Katarina Sondell, ordförande i Tandläkarförbundets etiska kommitté.

29 SERVITRIS PÅ NOBELFESTEN Tandläkare Ingri Svenungsson förverkligade en gammal dröm.

33 LYFT MED ENKLA MEDEL Enkla hjälpmedel för funktionshinder kan vara till nytta även för breda patientgrupper.

36 KLINISK CIRKELTRÄNING Karolinska institutet sätter tandläkarutbildningens nya kliniska examination.

VETENSKAP & KLINIK

41 KRÖNIKA Kan man skratta åt forskning? Thomas Jacobsen
43 FACKPRESS
46 I KORTHET

50 FÅ INDIKATIONER FÖR ANTIBIOTIKAPROFYLAX Strama (Samverkan mot antibiotikaresistens) redovisar situationer där antibiotikaprofylax kan göra nytta och tillfällen då det inte har någon bevisad effekt.

Blomgren et al

56 STORA SKILLNADER I KVALITETSARBETET INOM KÄKKIRURGI
Göran Pilgård

60 PLATSANNONSER
65 RADANNONSER
68 FÖDELSEDAGAR
72 VIKTIGA ADRESSER
74 KALENDARIUM

»Nu är det dags för nästa steg i tandvårdsstödet«

Grunden för tandvårdsstödet är lagd. Nu gäller det att ta nästa steg och få ett tandvårdssystem som förbättrar tandhälsan och levererar ökad kunskap till vårdgivare och beslutsfattare. Det anser Sofia Wallström, departementsråd vid socialdepartementet med ansvar för bland annat tandvårdsfrågor.

Inom kort kommer socialdepartementet att bjuda in berörda parter inom tandvården till ett rundabordssamtal. Tanken är att det ska bli återkommande träffar där olika frågor kan ventileras så att man kan gå vidare och få ett tandvårdsstöd där alla blir vinnare.

Sofia Wallström påpekar att det finns mer att göra när det gäller administrationen av tandvårdsstödet. Det gäller både Försäkringskassans IT-system



Sofia Wallström

IT-system måste fungera fullt ut. Det ska vara nolltolerans, säger hon och berättar att departementet för en dialog med kassan.

Hon är övertygad om att de problem som finns kommer att vara lösta inom kort. Hon vill också att vårdgivarna trycker på sina systemleverantörer så att man får bort de problem som finns i systemen. Hon anser även att TLV, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, och dess nämnd kan utveckla sin verksamhet. Det handlar bland annat om att föra ut mer kunskap om tolkningar av regelverket

och enskilda vårdgivares kunskaper om regelverket.

– Försäkringskassans

till vårdgivarna, men också att planera för hur de budgeterade pengarna ska användas på bästa sätt.

– Staten lägger nu sex miljarder kronor varje år på tandvård. Det gäller att reglerna för vad man ersätter blir så generösa och träffsäkra som möjligt inom ramen för budgeten.

Det har gått ett och ett halvt år sedan det nya tandvårdsstödet infördes, och enligt Sofia Wallström är det dags att ta nästa steg för att få ut så mycket som möjligt av statens resurser. Det handlar om att förbättra tandhälsan för patienterna, exempelvis genom att förbättra styrningen och dra slutsatser av de uppföljningsdata som det nya tandvårdsstödet ger möjligheter till, samt att dra nytta av de kvalitetsregister som byggs upp och de nationella riktlinjer som Socialstyrelsen tar fram.

En förhoppning för framtiden är att den enskilde tandläkaren eller kliniken ska kunna få återkoppling från de nationella data som samlas in och kunna dra nytta av det i det egna kvalitetsutvecklingsarbetet.

MATS KARLSSON

Om influensan på 40 minuter

► En ny webbutbildning om svininfluensan har utformats av Socialstyrelsens smittskydds-enhet och Karolinska institutet.

Den ska ge svar på frågor om den nya influensan. Vad är en pandemi? Vad händer med svininfluensan? Vad innebär den för vården?

Kursen tar cirka 40 minuter och avslutas med ett kunskapstest. JS

LÄS MER

www.pandemiutbildning.se

framtidslabbet
KEYDENTAL

ESTETIK * PASSFORM * HÅLLBARHET

VI GER ALLA SVERIGES TANDLÄKARE PRISET 595:- per led
på MK-broar inkl. Wirobond (CoCr)
Sveriges lägsta pris?

VI HAR MER...RING OSS...DET LÖNAR SIG!

08-410 320 80 www.keydental.se info@keydental.se

SEAL-TIGHT

Kerr

öd bd

ÖRESTAD DENTALLAB
– I tandvårdens tjänst –
040-162000

Distriktstandvården Sverige köper tio folktandvårdskliniker

Distriktstandvården Sverige AB köper tio folktandvårdskliniker i Stockholm för sammanlagt 23 miljoner kronor.

Den 15 december tar Distriktstandvården Sverige över folktandvårdens kliniker i Alby, Bollstanäs, Järna, Jordbro, Hallstavik, Kallhäll, Nykvarn, Tuletorget, Rimbo och Salem.

Distriktstandvården Sverige är en helt ny aktör inom tandvården. Det nya namnet registrerades i september i år.

Distriktstandvården Sverige ägs av Jan Lindqvist och Ibbe Gnem. De ingår i styrelsen tillsammans med Annika Billström, tidigare finansborgarråd i Stockholms stad.

Ibbe Gnem blir vd för företaget. Han har tidigare arbetat inom IT-branschen i 25 år.

Arbetet med projektet påbörjades i mars. Annika

Billström värvades i maj, berättar Ibbe Gnem.

– Jan Lindqvist och jag är entreprenörer och kan driva bolag. Annika Billström kan kommuner och landsting. Tillsammans med folktandvårdens personal blir det en bra verksamhet, tycker Ibbe Gnem.

Cirka 120 anställda berörs. All personal erbjuds jobb i det nya företaget med oförändrade anställningsvillkor.

Företaget söker en tandvårdschef som kommer att ingå i ledningsgruppen. Ibbe Gnem hoppas att den nya tandvårdschefen är på plats den 15 december.

Via sin hemsida söker företaget, förutom en tandvårdschef, även en ekonomiansvarig samt tandläkare, tandhygienister och tandsköterskor.

– Vi vill utöka verksamheten, men först vill vi fokusera på de tio klinikerna och se till att allt fungerar,

säger Ibbe Gnem.

Han vill inte uttala sig om när verksamheten ska byggas ut eller på vilket sätt.

Att bredda verksamheten genom att driva vårdcentraler eller apotek är i varje fall inte aktuellt, utan företaget planerar att satsa på tandvård.

Distriktstandvården Sverige betalar 23 miljoner kronor för de tio folktandvårdsklinikerna. I köpet ingår lokalerna, personalen, viss utrustning samt patientstocken, berättar Ibbe Gnem.

Datorerna, röntgenutrustningen och telefoniutrustningen ingår däremot inte i köpet.

Stockholms läns landstings produktionsutskott sade ja till affären den 28 oktober.

Folktandvården fick i uppdrag av landstinget i februari i år att sälja mottagningar som motsvarar sju till nio procent av om-

sättningen. Ett politiskt mål med försäljningen har varit att öka konkurrensen inom tandvården i länet.

Folktandvården i Stockholm omsätter i dag drygt 1,2 miljarder kronor och har cirka 2 000 anställda.

JANET SUSLICK

TLT rättar

► Tyvärr insmög sig ett korrekturfel i Tandläkartidningen nummer 13. På sidan 22 finns en artikel med rubriken »Vem ska ta hand om den multisjuka?«. I ingressen står det: »Ofta saknar vi allmäntandläkare inte kompetens att ge dessa patienter vård.« Ordet inte ska naturligtvis bort. Tandläkartidningen beklagar.

MK



Fiberoptisk sensor

Skarpare diagnos med originalet från Hamamatsu



Hamamatsus intraorala röntgensensorer är originalet. En högteknologisk japansk kvalitetsprodukt med ett extra lager fiberoptik för extremt hög skärpa. Med Digitales får du också två utbildningstillfällen, gedigen erfarenhet och stabil drift på din klinik.



PAKETERBJUDANDE!
För optimerad bildgranskning ingår medicinsk bildskärm EIZO FlexScan MX190K med inbyggd ljusmätare, värde 8.688,- inkl. moms

DIGITALES
DIGITAL DENTAL TECHNOLOGY

Besök www.digitales.se för exempelbilder
Tel. 033-22 66 50 | Fax 033-22 66 51

IT • DATASUPPORT • INTRAORALA KAMEROR • INTRAORAL RÖNTGEN • PANORAMARÖNTGEN • CBCT/VOLYMTOMOGRAFI

HAMAMATSU

Friare former för Västerbottens folktandvård

Folktandvården i Västerbotten får ökad självständighet och en förenklad resultat- och balansräkning från års-skiftet.

Folktandvården i Västerbotten ville bli bolag, men landstingsstyrelsen har tidigare sagt nej. Däremot får folktandvården nu en mer företagsliknande form, enligt ett beslut i landstingsstyrelsen den 27 oktober. Förutsättningen är att landstingsfullmäktige säger ja i december.

Vad den nya resursfördelningsmodellen ska kallas är inte klart än.



Lage Wigren

– Beslutet innebär att vi kan ta med oss både under- och överskott, säger Lage Wigren, tandvårdschef i Västerbotten.

Om folktandvården gör goda resultat kan pengarna användas till exempelvis tandvårdsutrustning och utbildning av tandvårdspersonal, berättar han.

Folktandvården kommer också att få en egen stab som arbetar med ekonomi,

personalfrågor och vårdutveckling.

Driftsformerna har förändrats mycket för folktandvården i ett antal landsting under de senaste tio åren.

I Sörmland övervägs bolagisering. Ett beslut väntas i början av nästa år.

Folktandvården i Västmanland blev ett landstingsägt bolag i april i år och folktandvården i Gävleborg har varit det sedan 2007.

Först ut med bolagsbildning i Sverige var folktandvården i Stockholm, som blev ett landstingsägt bolag 1999.

JANET SUSLICK

Förlikning mellan Antula och McNeil

Bråket mellan de båda tillverkarna av munsköljmedlen SB12 och Listrine är slut – för den här gången. Företagen har träffat en överenskommelse om att inte driva sina fall vidare i marknadsdomstolen.

Ingen av företrädarna för företagen Antula Healthcare eller McNeil vill uttala sig om vad uppgörelsen innebär.

De båda företagen har tidigare stämt varandra och ansett att det fanns påståenden i reklamen om medlen som inte hade vetenskaplig grund.

Tandläkartidningen hade velat ställa följande frågor: Vad innebär uppgörelsen? Båda parter har beskyllt varandra för att inte ha vetenskaplig dokumentation bakom vissa påståenden i reklamen för sina munsköljmedel – har man nu enats om att det finns tillräcklig vetenskaplig dokumentation? Vad ska tandläkaren säga till de patienter som frågar om munsköljmedlen har den effekt som påstås i reklamen?

Genom den interna uppgörelsen förblir dessa frågor obesvarade.

MATS KARLSSON

Barn får fritt välja specialist

Barn och ungdomar i Stockholms län som behöver specialisttandvård kan själva välja tandläkare från och med i vår. Det är en följd av lagen om valfrihet (LOV).

Från årsskiftet auktoriseras vårdgivare inom allmän-tandvården i Stockholms län, med stöd av samma lag. Vårdgivare måste söka hos tandvårdsenheten vid hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning för att bli auktoriserade.

– Processen är i full gång. De flesta vårdgivare i länet kommer nog att söka auktorisation, berättar Kjell Bjerrehorn, överstandläkare vid tandvårdsenheten.

Omkring 1 600 tandläkare berörs, uppskattar han.

Sedan 1993 har länets cirka 450 000 barn och ungdomar kunnat välja fritt bland allmän-tandläkare, men för att

gå hos privatvårdsläkare har de behövt skicka in tandvårdsbevis. Nu slopas tandvårdsbevisen och de kan välja bland alla auktoriserade vårdgivare i länet i stället.

I vår, troligen från den 1 mars, kommer barn och ungdomar som behöver specialisttandvård också att kunna välja vårdgivare. Hittills har de endast kunnat välja ortodontist själva.

Barnen behöver remiss från allmäntandläkare. Sedan kan de välja bland specialister hos de auktoriserade vårdgivarna som finns i länet. Den 1 december beslutar hälso- och sjukvårdsnämnden vilka krav som specialisterna måste uppfylla.

Kjell Bjerrehorn vet inte exakt hur många barn och ungdomar som får specialisttandvård (exklusive ortodonti) i länet i dag, men



FOTO: COLOURBOX

Barnen behöver remiss från allmäntandläkare. Sedan kan de själva välja specialist.

det rör sig om runt 8 000 remisser på ett år.

Kjell Bjerrehorn tror att Stockholms län är först i landet med att anpassa barn- och ungdomstandvården efter lagen om valfrihet.

– Men så småningom måste alla som väljer att konkurransutsätta verksamheten följa LOV, säger han.

JANET SUSLICK

Många äldre tandsköterskor

► Det finns cirka 12 000 yrkesverksamma tandsköterskor i landet, enligt en ny beräkning som Sveriges Tandläkarförbund har gjort.

Av landets tandsköterskor är nästan 30 procent över 55 år och drygt 20 procent mellan 50 och 55 år.

J5

NSK LED

Yes we can change! Världens första LED-kopplingar

Nu kan du enkelt få LED-ljus på alla dina befintliga instrument, bara genom att köpa en ny koppling från NSK. LED ger ett klarare ljus än halogenlampor, utvecklar mindre värme och lyser i tusentals timmar.

NYHET!

Nu finns även NSKs lågvarvmotor med LED-ljus. Byt till NSKs M40 LED-motor och du har uppgraderat alla dina lågvarvsvinkelstycken med traditionell fiberoptik till LED.



LED-koppling för instrument med NSK-fattning.



LED-koppling för instrument med KaVo-fattning.



VI FIRAR 30 ÅR MED NSK
1979 - 2009

Jubileumskampanj!
Byt in din gamla koppling och få
500 kr i rabatt
vid köp av en LED-koppling.

 **TS DENTAL**

TS Dental är svensk representant för märket NSK.
Box 37, 911 21 Vännäs, Tel. 0935-131 11, info@tsdental.se, www.tsdental.se

 Svensk
dentalservice

NSK:s sortiment kan även köpas via Svensk
Dentalservice / www.dentalservice.se

Tandvårdsdatabasens brister ska undanröjas

Finns det brister i Försäkringskassans tandvårdsdatabas? Det vill kassan ta reda på. En enkät ska skickas till 1 000 slumpvis utvalda tandläkare.

Det kan finnas brister i Försäkringskassans tandvårdsdatabas. Det kan handla om uppgifter som skickas in från tandläkare, men där inte all information registrerats i själva databasen, exempelvis kanske det inte är möjligt att se varför det finns en avvikelse från referenspriset trots att detta har angetts av tandläkaren.

Försäkringskassan genomför enkätstudien tillsammans med Tandvårds- och läkemedelsförmåns-

verket och Socialstyrelsen.

– Alla uppgifter som samlas in kommer att behandlas anonymt. Av-identifiering görs av Statistiska centralbyrån. Det handlar inte om någon kontroll av tandläkarna, endast om att få en databas där alla uppgifter är korrekta och kan hjälpa oss för utvärdering och kommande förändringar av tandvårdsstödet, säger Fredrik Lindström, projektledare vid kassans enhet för statistisk analys.

Han hoppas att så många som möjligt tar tillfället att hjälpa till att säkra kvaliteten i databasen.

Enkäten skickas ut i slutet av november.

MATS KARLSSON

Försäljningen av apotek i full gång

Trots att många privata aktörer kommer in på apoteksmarknaden efter årsskiftet ska det inte innebära några problem för tandvården att rekvidrera läkemedel.

Apoteket AB kommer även att finnas kvar i fortsättningen och driva cirka 300 apotek. De privata aktörer som etablerar sig på marknaden ska enligt regelverket tillhandahålla de läkemedel och varor som Apoteket AB saluför.

Läkemedelsverket utfärdar tillstånd till den som vill starta apoteksverksamhet. Personen behöver inte vara farmaceutiskt utbildad, däremot ska det finnas farmaceutiskt kompetent

personal på de nya apoteken. Läkemedelstillverkare kan inte få tillstånd av driva apoteksverksamhet.

Liksom tidigare är det TLV, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, som beslutar om apotekens inköps- och försäljningspris för läkemedel som omfattas av högkostnadsskyddet. Apoteken får däremot köpa in parallellimporterade läkemedel till priser som inte bestäms av TLV. Prissättningen är fri för receptfria läkemedel.

Från 1 november är det fritt för andra butiker, exempelvis mataffärer, att sälja vissa receptfria läkemedel.

MATS KARLSSON

Ditt fullservicelab
när kvalitet och
erfarenhet får råda



IMPLADENT®
implant system

PORESORB-TCP

Titanbron AB

Box 571 | 291 25 KRISTIANSTAD

Tel: 044-21 23 23 | Fax: 044-12 97 10

info@titanbron.com | www.titanbron.com

Ny version av journalskrift

Nu finns en reviderad och uppdaterad version av skriften »Kvalitetssäkra din journalföring«. Skriften följde med som bilaga i nummer 13 av Tandläkartidningen. Revideringen har gjorts utifrån patientdatalagen.

– Att skriva tydliga och bra daganteckningar är grunden för patientsäkerheten. Dessutom har den tandläkare som blir anmäld till HSAN ett mycket starkare läge om daganteckningarna har förts korrekt, säger Lotten Bergström, utredare på Tandläkarförbundet och som varit med om att göra revideringen.

Längst bak i skriften finns en utvärderingsmall som brukar användas av Socialstyrelsen när de gör verksamhetskontroller. Lotten Bergström uppma-



nar alla tandläkare att läsa skriften och då och då göra en koll för att se att man följer de regler som finns.

För vårdgivare och behandlare finns under rubriken »Journalföring« på Socialstyrelsens hemsida <www.socialstyrelsen.se> nyttig tilläggsinformation och fördjupning i Socialstyrelsens handbok. Sök under bokstav J på hemsidan.

MATS KARLSSON

TANDLÄKARTIDNINGEN
100 år

Corega rengör protesen enkelt, effektivt och skonsamt

Tandproteser är tillverkade av akrylat, ett material som är mjukare än tandemalj. Många patienter rengör dock sin protes med vanlig tandkräm, ibland på rekommendation av tandvårdspersonal. Det finns emellertid en risk för att tandkrämens slipmedel repar ytan. Studier har visat att detta sker även med lågslipande tandkräm. Den ojämna ytan bildar dessutom en grogrund för bakterier, vilket kan leda till dålig andedräkt, candidiasis och protesstomatit. Corega rengöringstabletter är speciellt utvecklade för att rengöra proteser på ett mycket skonsamt men ändå effektivt sätt.

Corega motverkar bakteriekolonisation på protesytan⁽¹⁾



Protes borstad med medelslipande tandkräm



Protes rengjord med Corega rengöringstabletter

⁽¹⁾ GSK Abrasivity Study 1, GSK data on file, 2008



GSK Dental är en del av GlaxoSmithKline som är ett av världens ledade forskningsbaserade läkemedelsföretag. Varje dag är det över 200 miljoner människor som använder en produkt från GSK Dental. Därmed har vi också ett stort ansvar för att sprida information och rådgivning till tandläkare och övrig tandvårdspersonal för att hjälpa dem att hjälpa sina patienter.

För ytterligare information och för att beställa gratis varuprover kan du maila vår dental adviser: dental.se@gsk.com

Här jobbar vi gränslöst

När patienter kommer för mer omfattande behandlingar hos tandläkare Agneta Nilsson på kliniken vid Stortorget i Malmö finns ofta tandtekniker Per Dahlberg med redan vid undersökningen. – Hans kunskap är ofta avgörande för ett bra slutresultat, säger Agneta Nilsson.



Tandläkare Agneta Nilsson och tandtekniker Per Dahlberg har etablerat ett nära samarbete mellan sina kliniker.

Av tradition har det alltid funnits en gräns mellan tandläkare och tandtekniker. På klinikerna Team Nilsson och Pers Tandverk i Malmö är denna borttagen både bildligt och rumsligt. Bara några korta steg i en korridor skiljer de båda professionerna åt, en lösning som enligt Agneta Nilsson och Per Dahlberg fungerar optimalt. Båda är förvånade över att inte fler tandläkare och tandtekniker har valt att frångå det traditionella arbetssättet och i stället arbeta närmare över professionsgränserna.

Under Agnetas utbildning blev hon tilldelad det tandtekniska labb som fanns i lokaler på Tandvårdshögskolan. Redan då upptäckte hon fördelarna att ha sin tekniker på nära avstånd. När hon gjorde sin AT på folktandvården upptäckte hon att hon saknade ett nära samarbete med tandtekniker. På traditionellt vis togs avtryck och skickades till något teknikerlabb. Det hon främst saknade var möjligheten att diskutera fram den bästa lösningen för patienterna tillsammans med tandteknikern, berättar hon på väg genom den korta korridoren in till Per Dahlbergs labb.

När hon köpte kliniken vid Stortorget år 2000 hade Per Dahlberg sitt labb på andra sidan av stan. När mäklarfirman som hade lokalerna intill Team Nilsson flyttade såg både Agneta och Per en möjlighet till ett närmare samarbete. De tog över lokalerna för tre och ett halvt år sedan, ett beslut som ingen av dem ångrar. Båda huserar

nu i fräscha och ljusa lokaler, och de få meterna mellan dem gör att de snabbt kan konsultera varandra. Varje vecka har de avsatt tid för terapidiskussioner om kommande och pågående fall samt nya metoder.

– Nu kan jag vara med redan från första undersökningstillfället och diskutera möjliga lösningar med både Agneta och patienten. Jag kan fånga upp patienternas önsknings och utifrån min kompetens ge förslag på hur vi kan nå dit patienten vill. Inte minst tror jag att patienterna uppskattar att jag finns med, berättar Per Dahlberg, som gör en paus i arbetet. Runt om på arbetsbänkarna i hans toppmoderna och ljusa labb ligger beställningar på arbeten. Förutom tandtekniska arbeten åt Agneta Nilsson levererar han också beställningar till tandläkare på flera orter i landet, men om han får välja föredrar han att arbeta utan fysiska avstånd.

UTVECKLAS AV SAMARBETET

Agneta håller med om att det nära samarbetet gynnar alla parter:

– Som tandläkare har jag min kompetens, som tekniker har Per sin. Varför skulle vi inte utnyttja bådas för att nå bästa resultat? Det tar lite mer tid att uppnå det resultat som vi strävar efter, men eftersom vi är så nära går det ändå snabbare eftersom vi är båda på plats hos patienten. Men fördelarna överväger nackdelarna för alla parter, säger han och tillägger att han tycker att det är mycket roligare och mer stimulerande att arbeta tätt ihop med tandläkaren och patienten.

Patienten är enligt dem ofta nöjd med sin nya tand vid första provningen, men hon och Per tar ofta ett steg till.

– Patienterna litar på oss och låter oss göra mer. Vid nästa provning ser de med egna ögon att det faktiskt har blivit bättre. Patienterna vet ju inte hur långt vi kan gå. Om vi nöjer oss med att patienten är nöjd så utvecklar vi inte oss själva. ➤

TEXT: MATS KARLSSON
FOTO: JENNY LEYMAN



Vid mer omfattande behandlingar hos tandläkare Agneta Nilsson finns tandtekniker Per Dahlberg ofta med redan när patienten kommer på sitt första besök.



► Agneta Nilsson berättar att när patienterna har fått insyn i tandteknikers arbete är det nästan aldrig någon som anser att det är dyrt med en krona.

Inom den privata tandvården är det upp till varje tandläkare att välja vilket tandteknikerlabb man vill samarbeta med. Samma villkor gäller inte för den offentliga tandvården. När Tandläkartidningen besökte protetikernas årliga möte i Tylösand i september deltog Per Dahlberg i ett symposium där han berättade om vinsterna med ett nära samarbete mellan tekniker och tandlä-

Patient Matt Mc Shane har kommit för att få en krona på en molar. Tandtekniker Per Dahlberg visar fotodokumentationen.



kare. Förutom med Agneta Nilsson har han tidigare samarbetet nära med Per Vult von Steyern. Han deltog också vid seminariet och berättade om sina erfarenheter. Han drog ner en kraftig applådåska från deltagarna när han kritiserade den offentliga upphandlingen av tandtekniska tjänster, en kritik som han vidhåller när Tandläkartidningen talar med honom. Samma kritiska uppfattning har Agneta Nilsson och Per Dahlberg: Den offentliga tandvården tvingas till upphandlingar där prislappen styr; det blir ett hoppande mellan teknikerlabben som inte alltid gynnar kvaliteten på arbetena. När man väl börjat känna de tekniker man arbetar med är det dags att byta, förklarar Per Dahlberg.

ETT BRA SAMARBETE TAR TID

Per Vult von Steyern, som är docent och över-tandläkare vid Tandläkarhögskolan i Malmö anser att EU:s regelverk om offentlig upphandling inte borde gälla tandtekniska produkter.

– Det finns gott om vetenskapliga studier som visar att det tar tid att bygga upp ett nära och berikande samarbete mellan tandläkare och tandtekniker, ett samarbete som i sin tur leder till att patienterna får den bästa tänkbara vården. Offentlig upphandling passar inte in på tandtekniska produkter där det också finns »mjuka« faktorer att ta hänsyn till, det vill säga samarbetet mellan två professioner där man kan dela erfarenheter



Tandtekniker Per Dahlberg har sitt labb bara ett tiotal steg från tandläkare Agneta Nilssons klinik.

»Det tar tid att bygga upp ett nära och berikande samarbete mellan tandläkare och tandtekniker.«

beta som tandtekniker var det storlabb som gällde. Labben var inte intresserade av nära kontakter mellan tandläkare och tekniker. Det var inte rationellt. Arbets sättet passade vissa tandläkare, men inte andra, förklarar han.

Andelen patienter som kommer för protetiska behandlingar ökar. Inte minst handlar det om patienter från Danmark, som gör stora ekonomiska vinster på att få vården utförd i Sverige. Enligt Agneta Nilsson är patienterna också mer krävande i dag än tidigare. De vet vad de vill ha, vilket sätter press på både tandläkare och tandtekniker. Man nöjer sig ofta inte med det näst bästa.

Hon berättar att hon numera nästan aldrig gör en färgtagning själv.

– Det är ju Per som ska skapa tanden. Även om jag får allt bättre kunskaper om material och färg är det han som har kompetensen och ser och vet vad som behöver göras för att slutresultatet ska bli så bra som möjligt. Han kan välja bästa material och blanda färger och skapa detaljer som gör att tanden passar in naturligt bland de övriga. Som tandläkare har jag inte den kunskapen.

VÅRT BESVÄRET

Per Dahlberg demonstrerar ett patientfall på datorskärmen.

– Hade jag gjort tanden helt efter den traditionella Vitapanskalan som tandläkarna använder vid färgtagningen hade det inte sett naturligt ut. Nu har jag blandat färger, lagt in skuggor och konstgjorda sprickor. Jag är nogna med hur ljuset reflekteras i olika material.

Han är nöjd över resultatet; en tand som ser lika levande ut som de övriga i bettet. Han förklarar att det kräver mycket kunskap och tid att nå ett så perfekt resultat som möjligt.

– Men det är vårt besväret. Det tycker säkert patienten också, säger han och tillägger att Sverige ligger långt framme inom tandvården internationellt sett, men mycket mer kan göras inom tandtekniken. Länder som Frankrike, Schweiz, Tyskland och USA ligger långt före oss när det gäller att skapa i det närmaste helt perfekta lösningar inom den estetiska och kosmetiska protetikens.

Både han och Agneta vidareutbildar sig kontinuerligt. De åker ofta på kurs tillsammans. Det är ett måste för att följa med i utvecklingen.

– Visst har jag genom utbildning och erfarenhet skaffat mig en god grund att arbeta utifrån, men som tandtekniker blir jag aldrig fullärd, säger han, och han får medhåll av Agneta.

– Som tandläkare blir man aldrig heller fullärd. ■



FOTO: PER DAHLBERG

Bilden visar statusen hos en äldre dam innan terapi. Patientens önskemål var att se lite fräschare och snyggare ut, dock med bibehållen karaktär.



Det färdiga resultatet, en 4-leads Mk-bro med d-Sign-porslin.



En ung kvinna med lappade fronttänder.

Patientens önskemål var att restaurera frontpartierna ök, uk och få ett nytt leende.



Det färdiga resultatet i ök, skalkronor 12–22 i Empress.



Utseendet på gingivan 3 månader efter cementering.

och kompetenser, säger han och förtydligar sig:

– Man kan få med mycket information i en tandteknikerrekvisition, men inte tillräckligt; hur samarbetet fungerar mellan teknikern och tandläkaren är avgörande för slutresultatet för patienten. Samma krona kan produceras på ett flertal olika sätt.

Han tillägger att det tar flera år att nå ett gott samarbete med sin tekniker.

– Då går det inte att som i dag upphandla tjänster vart annat eller vart tredje år.

Det finns också enligt honom ytterligare en aspekt: upphandlingsreglerna skapar ojämlikhet mellan den offentliga och privata tandvården eftersom det endast är inom den offentliga som upphandlingsreglerna gäller.

MER KRÄVANDE PATIENTER

Agneta Nilsson tycker att det är lite märkligt att inte fler tandläkare och tandtekniker samarbetar mer nära. Men kanske ligger det en sanning i den uppmaning hon en gång hörde en tandtekniker yttra: »Ha inte tandläkaren för nära. Då vill han eller hon styra och ställa för mycket.«

– Kanske vi tandläkare har jagat teknikerna. Det är naturligtvis inte bra, men fler borde riva väggarna mellan teknikern och tandläkaren. I framtiden tror jag att fler kommer att jobba så här.

Per Dahlberg håller med. När han började ar-



Ortodontisten och övertandläkaren Kristina Johansson behandlar John Asplund, som saknar 5:orna i underkäken och har ett djupt bett.

Jämtland tänker nytt

2008 övergav tandregleringen i Jämtland helt den traditionella modellen med konsultation ute på klinikerna.

Man införde en bettavvikelseblankett och låter sedan dess de patienter som behöver specialistvård komma till kliniken i Östersund.

TEXT: MATS KARLSSON FOTO: CLAES JÖRNSKIÖLD

Är det nya arbetssättet bara en nödvändighet för att dra in på kostnaderna för verksamheten?

Nej, det håller inte Kristina Johansson, ortodontist och övertandläkare vid tandregleringskliniken i Östersund, med om. Arbetet blir effektivare när ortodontister inte behöver resa runt till klinikerna i Jämtland och Härjedalen utan kan ägna sig åt att behandla patienter. Med stöd av den bettavvikelseblankett man tagit fram kan både patienterna, deras föräldrar och allmäntandläkarna ta ställning till om vården kräver att patienten besö-

ker specialistkliniken i Östersund eller om behandlingen kan utföras på hemkliniken.

Upptagningsområdet är stort, till exempelvis Gäddede är det 23 mil och till Sveg 19 mil. Det kan innebära att patienterna måste ta ledigt från skolan eller arbetet en hel dag för att komma på behandling i Östersund. När Tandläkartidningen besöker Tandregleringen i lokalerna på sjukhuset behandlas John Asplund av Kristina Johansson. Han saknar 5:orna i underkäken och har ett djupt bett. Han har tagit ledigt från skolan och har rest med tåg från Duved, tolv mil bort.

– Visst tar det tid, men man har inte så mycket att välja på, säger han.

Är det då vanligt att patienter klagat över att behöva resa långt för att få behandling?

Jo, visst förekommer det, berättar Kristina Johansson.

– Men oftast är det de patienter

som bor längst bort som klagat minst, säger hon.

NORGE INSPIRERADE

På Tandregleringen i Östersund finns två specialister, en st-tandläkare, en tandsköterska och fem ortodontiasistenter. Det finns en specialistvårkans. Kötiden för patienter som behöver fastsittande tandställning är 1,5–2 år. Enligt Kristina Johansson skulle kötiden vara något längre om man gick tillbaka till det traditionella arbetssättet med konsultation ute på klinikerna.

Det var en studieresa till Norge våren 1999 som väckte idén om att ändra arbetssätt inom ortodontin i Jämtland. Där reser patienterna till specialistklinik för bedömning och behandling.

– Det är en arbetsmodell som passar oss där patienterna är spridda över ett stort geografiskt område. I städer eller mer tätbefolkade områden finns det troligtvis ingen anledning att gå ifrån den traditionella modellen, säger hon.

Mellan åren 1999 och 2008 hade klinikerna möjlighet att själva välja ►



John Asplund har rest tolv mil för behandling.



Riktiga tänder kräver riktig tandkräm!

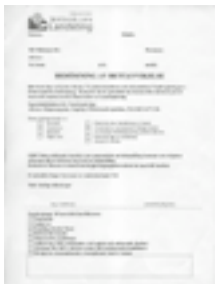
När de permanenta tänderna dyker upp så är det extra viktigt att vara noggrann med barnets munhygien. Zendium Junior är en lågskummande och mild tandkräm som dessutom innehåller enzymer, xylitol och fluor, vilket ger ett bra skydd mot karies.



Stärker munnens eget försvar

»Nu kan vi lägga vår tid där den behövs bäst.«

- om de ville arbeta med det traditionella systemet eller det nya, men sedan 2008 gäller det nya arbetssättet, som innebär att patienten besöker sin ordinarie klinik och undersöks av allmäntandläkaren där. Finns det bettavvikelser fylls dessa i på en särskild blankett av allmäntandläkaren. Blanketten lämnas över till patienten eller föräldern, som sedan själv beställer tid för konsultation på kliniken i Östersund. En kopia av blanketten skickas till tandregleringskliniken av allmäntandläkaren. Förutom uppgifter om eventuella bettavvikelser ska aktuell OPG/apikalröntgen som rör frågeställningar om exempelvis apasier och retinerade överkäks 3:or skickas med.



Bettavvikelseblanketten fylls i på allmänklinikern och skickas med patienten, ett exemplar skickas också till tandregleringen.

Har patienten inte hört av sig till specialistklinikern inom sex månader tar tandregleringsklinikern kontakt med patientens ordinarie tandläkare.

– Genom att patienten via blanketten fått konstaterat vilka avvikelser som finns är det

upp till patienten att själv bedöma om han eller hon vill utföra en viss behandling. Det är inte patientens ordinarie tandläkare som säger att vissa åtgärder behöver göras. Det är patienten själv som fattar beslut om eventuell behandling. Finns det avvikelser som innebär stor risk för skada på granntänder ska remiss skickas för att undvika att patient eller föräldrar missar att ta kontakt med tandregleringen.

NÖJDA MED FÖRÄNDRINGEN

Både Kristina Johansson och de övriga på specialistklinikern i Östersund är nöjda med arbetssättet.

– Den gamla arbetsmodellen innebär att specialisten tvingades resa långa sträckor och ibland övernatta. Det stal resurser från specialistklinikern, vilket var besvärligt eftersom vi haft en vakans. Nu kan vi lägga vår tid där den behövs bäst. Vi har också kunnat satsa på vidareutbildning för allmäntandläkarna, som har kunnat komma hit, och vi har även gett de som vill möjlighet att demonstrera och diskutera patientfall här. Det har varit mycket uppskattat. Tyvärr har vi inte kunnat hålla dessa utbildningar och demonstrationer kontinuerligt på grund av resursbrist, säger hon.

Det nya arbetssättet har utvärderats av ortodontiasistent Anneli Gottfridsson. Syftet var att jämföra tidigare arbetsmodell med nuvarande, men också att fånga upp patienternas och allmäntandläkarnas upplevelser av bettavvikelsesystemet.

Enkäten till allmäntandläkarna visar att de flesta är nöjda med arbetssättet. 24 av 36 saktar dock tillfället till den utbildning de fick vid konsultbesöken på kliniken och den personliga kontakten med ortodontiavdelningen. Hos några fanns viss oro för att patienterna inte fick den behandling de hade behov av på grund av passiva föräldrar.

Kristina Johansson hoppas att man kan tillmötesgå önskemålen om auskultation på tandregleringsklinikern, främst för nya kolleger, men också för vidareutbildning.

Enkäten till patienterna visar att de flesta var nöjda med konsultationen och bemötandet på specialistklinikern. De var också nöjda med allmänklinikerns information inför besöket på tandregleringen. De som hade långt att åka skulle hellre ha velat att specialisten kom till allmänklinikern eftersom de förlorar en hel arbets- eller skoldag på att åka in till Östersund.

Inför framtiden hoppas Kristina Johansson att man kan fylla specialistvakansen vid kliniken.

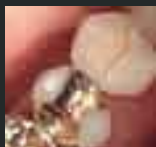
– Då skulle vi kanske kunna ha både konsult via bettavvikelseblankett och traditionell konsultation som vi hade fram till 2008. ■



Ortodontist och övertandläkare Kristina Johansson är nöjd med det nya arbetssättet.

Exceptionell optik

med intraoral kamera från tyska I.C.Lercher



Den intraoral kameran L-Cam från tyska I.C.Lercher täcker in klinikens alla behov av digital intraoral fotografi. Kameran är en robust konstruktion med mycket skarp optik av exceptionellt hög kvalitet.



Finns även med 90 grader vinklad optik.

DIGITALES
DIGITAL DENTAL TECHNOLOGY

Besök www.digitales.se för exempelbilder
Tel. 033-22 66 50 | Fax 033-22 66 51

IT • DATASUPPORT • INTRAORALA KAMEROR • INTRAORAL RÖNTGEN • PANORAMARÖNTGEN • CBCT/VOLYMTOMOGRAFI

»Lite ödmjukhet skulle inte skada«

SAMMANFATTAT När patienten sökte vård hos sin ordinarie tandläkare visade det sig att denne hade gått i pension. Enligt patienten hade tandläkaren tidigare förklarat att tandstatusen var god. Vid vård hos en annan tandläkare visade det sig dock att patienten hade stora kariesangrepp. Den pensionerade tandläkaren anser inte att han gjort något fel och skrev till HSAN: »...att förlora en tand är ingen katastrof, så jag kan inte ta de beklämmande klagovisorna på allvar.« HSAN ger den anmälda tandläkaren en erinran.

Patienten, född 1949, hade under ett stort antal år gått hos den anmälda tandläkaren. Enligt patienten har tandläkaren genom åren alltid sagt att hon haft god tandstatus. De sista tre åren före tandläkarens pensionering fick patienten problem med en tand, både värk och problem när hon tugga-

de. Tandläkaren röntgade henne, men förklarade att det inte fanns något fel.

I våras väntade hon på en kallelse från tandläkaren, men den kom inte. Hon fick veta att han hade gått i pension. Efter sommaren sökte hon upp en annan tandläkare, som konstaterade att en tand var i så dåligt skick

att den måste extraheras. Dessutom fanns ytterligare en tand som var så svårt angripen av karies att den kanske inte kunde räddas.

I sin anmälan skriver patienten att hon var chockad över att behöva dra ut tänder; hon hade ju besökt tandläkaren regelbundet för att slippa detta.

Den anmälda tandläkaren skriver i sitt yttrande att han inte gjort något fel. »Någon felbehandling och något undersökningsfynd som ej upptäckts har säkert passerat med tanke på de otaliga behandlingar som utförts under alla dessa år.« Han skriver vidare »...att förlora en tand är ingen katastrof, så jag kan inte ta de beklämmande klagovisorna på allvar.«

I en kommentar till tandläkarens yttrande skriver patienten bland annat: »Att som xxx säger i sitt brev att det inte är någon katastrof att förlora en tand är både nonchalant och omöjligt för honom att avgöra. Det är för mig en mycket stor förlust då det påverkar både hur jag kan tugga, vad jag kan äta och dessutom är det en stor förlust rent psykiskt att förlora»



SMART WETTING® IMPRESSION MATERIAL

The Five Star[®] Impression Material

- Enda avtrycksmaterial med 5 stjärnor i Reality (6 år i rad)
- Heltäckande sortiment för hand- eller maskinmix och alla tekniker
- Hårda kolvar för maskin
 - enkel och miljövänlig hantering utan aktiveringssteg
 - mer material i förpackningen
 - mindre spill
- Patientvänligt – mild mintsmaak och doft



2004
REALITY
Five Star Award
★★★★★
REALITY'S CHOICE

2005
REALITY
Five Star Award
★★★★★
REALITY'S CHOICE

2006
REALITY
Five Star Award
★★★★★
REALITY'S CHOICE

2007
REALITY
Five Star Award
★★★★★
REALITY'S CHOICE

2008
REALITY
Five Star Award
★★★★★
REALITY'S CHOICE

2009
REALITY
Five Star Award
★★★★★
REALITY'S CHOICE

- Material med mycket hög drag och rivstyrka
- Utomordentlig våtbarhet

For better dentistry



DENTSPLY DeTrey | Box 2024 | SE-128 21 Skarpnäck | Tel 08 685 65 05 | www.dentsply.de

TANDLÄKARTIDNINGEN ÄRG 101 NR 14 2009

19

► tänder.« Längre ner i sin kommentar skriver hon »Lite ödmjukhet vore mer på sin plats«.

HSAN tar inte upp händelser som ligger mer än två år tillbaka i tiden från anmälan. Man skriver i sin bedömning att patientens oro över sin tandstatus är berättigad. Det finns ett samband mellan tand 47:s dåliga status och brister i diagnostiken. Genom att inte undersöka patienten tillräckligt noggrant har i vart fall det stora kariesangreppet på 47 inte upptäckts i tid.

HSAN ger tandläkaren en erinran.

MATS KARLSSON

KOMMENTAR

Tiderna förändras och förbi är tandläkarens trogna härskara, som stannade – genom rotbehandlingar och extraktioner. Patienter är i dag medvetna tandvårdskonsumenter – ofta välinfor-

merade och intresserade av sin tandhälsa och väljer aktivt sin vårdgivare. Detta är av godo för alla parter.

Våra revisionspatienter visar oss stort förtroende och lojalitet – och vi måste om och om igen förtjäna detta och ge dem full uppmärksamhet och ett gott omhändertagande. Vi har alla missat ett kariesangrepp eller en fördjupad tandköttsficka, men avgörande för förtroendet är hur vi hanterar denna situation.

I detta fall blev patienten respektlöst, nonchalant och synnerligen osympatiskt bemött! Det är inte upp till vårdgivaren att värdera en tandförlust – vi ska med respekt och empati lotsa patienten igenom nödvändig behandling.

Patienten kan väl förstå att misstag kan ske vid diagnostik och tandbehandling – om vi förklarar samman-

hangen och svårigheterna. I det aktuella fallet hade patienten valt att stanna och investerat i en dyrare tandvård då hon inte kunde åtnjuta ersättning från tandvårdsförsäkringen eftersom tandläkaren av åldersskäl avförts 1996.

Anmälda blir vi sannolikt alla någon gång under vår verksamhet. Återigen – det är avgörande hur anmälan bemöts och hur inlagan till nämnden utformas. Det finns goda skäl att kontakta någon ur Tandläkarförbundets expertgrupp för stöd och hjälp. Det är viktigt att i lugn och ro gå igenom anmälan och reda ut situationen och att en erfaren kollega hjälper till att strukturera och formulera en professionellt hållen inlägg, i ordalag som också är förståeligt och tillgängligt för patienten.

En anmälan till HSAN kan hjälpa framtida patienter hos den aktuella tandläkaren, men den anmälade patienten får ingen upprättelse, hjälp eller ekonomisk kompensation. Tandläkaren i detta ärende slutar sin långa yrkesbana med en erinran från HSAN – men med den attityd och inställning som uttrycks i inlagan borde vederbörande nog ha lagt ner borren tidigare.

Den nu behandlande tandläkaren bör hjälpa patienten med en anmälan till Patientförsäkringen på grund av underbehandling och då kan i alla fall viss ekonomisk kompensation erhållas – tyvärr inte en ursäkt från tandläkaren.

ELISABETH PHILIP

Privattandläkare Stockholm
Ledamot i Tandläkarförbundets expertgrupp

ANSVARSÄRENDEN i Tandläkartidningen är ett urval av ärenden som kommit in till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd. Nämnden prövar enbart de anmärkningar som patienten haft mot vården och den tandläkare som utfört den. Referaten och kommentarerna bygger på nämndens beslut som är offentlig handling. Redaktionen har inte tillgång till övrigt material, till exempel journaler och röntgenbilder, som omfattas av hälso- och sjukvårdssekretessen. Fallen kommenteras av kolleger med lång klinisk erfarenhet. Dessa ingår i Tandläkarförbundets expertgrupp och har utsetts på

förslag av Privattandläkarna och Tjänstetandläkarna lokalt. Nya experter utses av Tandläkarförbundets etiska kommitté.

ÖVERKLAGANDE

- Ansvarsnämndens beslut kan överklagas till länsrätten både av den anmälda tandläkaren och av den som gjort anmälan.
- Ett överklagande måste vara inlämnat till länsrätten inom tre veckor efter att parterna tagit del av rättsens beslut. Annars vinner beslutet laga kraft.
- Länsrättens beslut kan överklagas till kammarrätten, men där krävs så kallat prövningstillstånd.

Kursresa till Turkiet

24 april – 1 maj 2010

Ring eller maila för ett detaljerat prospekt!

0771-98 98 00 info@denzir.com www.denzir.com



denzir®

Ny teknik möjliggör falldiskussioner på nätet

Oralmedicinskt intresserade tandläkare har fått en ny plattform: SOMWeb. Med hjälp av internetverktyget sprids forskning och kunskap, och allmäntandläkare får möjlighet att rådfråga expertis.



Marie Gustafsson

FOTO: HÖGSKOLAN I SKÖVDE

informationen och dra paralleller mellan olika fall.

– Med hjälp av Semantic Web kan man koppla samman databasen på ett nytt sätt. Man tydliggör sakers beståndsdelar och kan därigenom gruppera fall i större diagnosgrupper, förklarar Marie Gustafsson, och exemplifierar:

– Semantic Web gör det exempelvis möjligt att hitta koppling mellan olika cancerrelaterade diagnoser, även om de inte har ordet »cancer« i namnet. Allt sådant går automatiskt; det kräver naturligtvis förarbete, men inte av den tandläkare som lägger in fallet.

SOMweb är en av de första svenska installationerna som använder Semantic Web, som förväntas få stort genomslag i framtiden. Att plattformen använder sig av det allra senaste är troligtvis en av orsakerna till att allt fler visar intresse, även utanför den oralmedicinskt intresserade gruppen.

– Flera andra specialistgrupper bland tandläkare och läkare har hört av sig och vill ha ett eget SOMweb, säger Marie Gustafsson. ■



Faksimil ur Tandläkartidningen nummer 15 2003.

TEXT: MIA MALMSTEDT

År 2003 skrev Tandläkartidningen om samarbetet mellan avdelningen för oral medicin och patologi, Sahlgrenska akademien, och Chalmers tekniska högskola. Detta samarbete skulle resultera i ett nytt nationellt nätverk, byggt med intelligenta verktyg.

SOMweb, Swedish Oral Medicine Web, är nu i full gång och har varit så sedan 2006. I dag har man cirka 130 medlemmar. Bland medlemmarna finns oralmedicinska experter, sjukhustandläkare men också allmänpraktiserande tandläkare som vill veta mer.

Den internetbaserade plattformen fungerar ungefär som det välkända Facebook. Medlemmarna kan lägga upp fall som de vill ha hjälp med, och fotografier av god kvalitet gör det möjligt att jämföra och dra slutsatser. Här finns också forskningsartiklar att läsa. En gång i månaden hålls telefonmöten där alla medlemmar ges tillfällen att diskutera med kolleger och expertis.

DELAD KUNSKAP = ÖKAD KUNSKAP

Marie Gustafsson, nyligen disputerad datavetare vid Högskolan i Skövde, har varit med i uppbyggnaden av SOMweb sedan 2004. Hennes avhandling visar att tandläkarna upplever att de kan erbjuda en bättre vård med hjälp av plattformen.

– Ja, de anger att de nu kan hjälpa sina patienter bättre, genom att dela kunskap, tydliggöra behandlingsstrategier och få hjälp där de kört fast, säger hon.

Typiskt för fall som läggs upp på SOMweb är exempelvis att diagnosen är oklar, eller att behandlingen inte fungerar som tänkt. Tandläka-

ren laddar upp bilder – utan risk för igenkänning av patienten – och fyller i en generell anamnes, samt specifika uppgifter om diagnos, behandling och andra bakomliggande faktorer som kan vara av betydelse. Även kuriosa och ovanliga medicinbiverkningar lyfts på detta sätt till ytan.

– Det har funnits ett samarbete för falldiskussion inom det oralmedicinska fältet länge, i säkert 15 år. Men struktur och koppling bakåt har saknats, och det kan SOMweb erbjuda, förklarar Marie Gustafsson.

15 KLINIKER MÖTS

Trots att utrymme finns för forumdiskussioner har tandläkarna än så länge valt att hålla sig till telefonmöten. Vid varje möte diskuteras två-tre fall. Ordförande kan dessutom välja att lägga in annat som annars kanske inte skulle lyfts till diskussion. Vanligtvis är cirka 15 kliniker uppkopplade vid mötena, vilket innebär minst 15 personer men eventuellt många fler.

– Jag har exempel på personer som bara suttit tysta och lyssnat vid möten, men som sedan stött på svåra fall och genast vetat vad som ska göras, eller vem som ska kontaktas, säger Marie Gustafsson.

– Det finns många sätt att utnyttja SOMweb. Kanske vill man bara läsa och ta till sig information. Det kan sedan ge upphov till diskussioner på arbetsplatsen och vidareutveckling av ett intresse.

DIAGNOSER KOPPLAS SAMMAN

I uppbyggnaden av SOMweb har en av de allra senaste webbt teknikerna använts. Det kallas Semantic Web och möjliggör ett nytt sätt att strukturera

Unga ryggar tar stryk



Redan under utbildningstiden får blivande tandläkare ont i nacke och axlar. Trots att det har varit känt i årtal, har situationen inte förbättrats.

TEXT: JANET SUSLICK FOTO: MIKAEL LUNDGREN

Ett examensarbete som tre studenter vid tandläkarutbildningen i Umeå har gjort visar att andelen studenter med belastningsbesvär ökar när studenterna når den kliniska delen av utbildningen, och att det framför allt är kvinnorna som står för ökningen.

25 procent av studenterna som går termin 1 och 3 har ont i huvudet, nacken, axlarna eller ryggen varje vecka. Bland studenter som går termin 7 och 9 har 42 procent ont. Studien omfattar sammanlagt 162 studenter.

Studenternas belastningsbesvär har undersökts med hjälp av samma enkät även 2002 och 2006. De tidigare undersökningarna visade liknande resultat.

SPÄNNER OCH VRIDER

Dålig arbetsställning och kroppshållning är en del av problemet.

Studenterna som har gjort examensarbetet, Katarina Utterström, Nikolaos Tzemprailidis och Adel Fani, visar runt på vita kliniken vid Tandläkarhögskolan i Umeå, där studenter som går termin 8 behandlar patienter.

Vid rundvandringen hittar vi snabbt studenter som spänner musklerna i axlarna och som arbetar med vridna ryggar.

– Även om man vet hur man ska sitta, är man så fokuserad på att göra jobbet att man tar genvägar, säger Adel Fani som själv går sista terminen på tandläkarutbildningen.

Det blir långa dagar för Henrik Nilsson och hans kurskamrater, som går termin 8 på tandläkarutbildningen i Umeå.

Mer än 40 procent av studenterna som går senare delen av utbildningen har ont i i huvudet, nacken, axlarna eller ryggen varje vecka, visar ett examensarbete.

»Det räcker inte att studenterna lär sig att göra bra fyllningar. De måste lära sig hur de ska kunna göra det i ett helt yrkesliv också.«



När Emma Levd håller sugen, kan hon inte samtidigt använda spegeln. För att se vad hon gör, kompenserar hon med kroppen.

Att arbeta utan assistens på kliniken ökar risken för belastningsbesvär, anser studenterna.

– Det blir många vridande rörelser för att komma åt instrument. Det är också ett problem att man inte kan hålla i sugen och spegeln samtidigt, säger Adel Fani.

För att se vad man håller på med utan spegel, kompenserar man med kroppen.

Niko Tzemprailidis skrattar högt när han får syn på en student i vad han kallar »en klassisk ställning«. Samtidigt beskriver han det han ser:

– Hon lägger nästan huvudet på patientens bröstkorg och vrider på huvudet.

KVINNOR TAR STRYK

– Det räcker inte att studenterna lär sig att göra bra fyllningar. De måste lära sig hur de ska kunna göra det i ett

helt yrkesliv också, konstaterar Per-Olof Eriksson, professor emeritus i klinisk oral fysiologi. Tillsammans med docent Anders Wänman handleder han studenterna.

Kroppen är byggd för dynamiska rörelser, inte en statisk kroppshållning.

– Det blir ömt där det spänns hela tiden. Vid smärta, spänner man sig ännu mer och blir stel. På sikt leder det till belastningsskador.

Kvinnliga tandläkare löper hög risk att få belastningsbesvär, säger han.

STUDENTER EN RISKGRUPP

Examensarbetet som gjordes 2006 följde upp studenterna som undersöktes 2002. Det visade sig att problemen ökade när de kom ut i yrkeslivet, speciellt för kvinnorna. Två tredjedelar av de kvinnliga tandläkarna och hälften av de manliga kände av besvär minst en gång i veckan efter ett par år

i yrket. Vanligast var värk i nacke och axlar.

– Studenter är också en riskgrupp, säger Per-Olof Eriksson.

– När de är nya, tar de i extra mycket. Det finns även psykosociala faktorer som spelar roll. Studenterna sätter till exempel press på sig själva för att hinna klart så snabbt som möjligt.

Katarina Utterström, Nikolaos Tzemprailidis och Adel Fani ser också ett samband mellan ökande stress under utbildningens gång och att studenterna får ont.

– Det är långa dagar, speciellt under senare delen av utbildningen när kliniktiden läggs till de teoretiska kraven, säger Katarina Utterström. ▶



Per-Olof Eriksson



- 69 procent av studenterna som går termin 1 och 3 känner sig stressade. Termin 7 är andelen 77 procent och termin 9 känner 83 procent av studenterna sig stressade.

MINIDATOR MÄTER

Studenterna har också försökt jämföra kardiovaskulär aktivitet under kliniskt arbete hos kvinnliga studenter med och utan smärta.

Är det skillnad på hjärt-kärlverksamheten när man belastar sig ergonomiskt och mentalt?

För att ta reda på det, har studenterna använt minidatorer som har fästs vid testpersonernas kroppar.

Adel Fani visar hur de åtta elektroderna placeras för att mäta kardiovaskulär aktivitet, rörelsemönster under dygnet, energiförbrukning med mera.

Adel Fani visar hur tre av åtta elektroder placeras för att mäta kardiovaskulär aktivitet. De andra elektroderna mäter rörelsemönster under dygnet, energiförbrukning och annat.

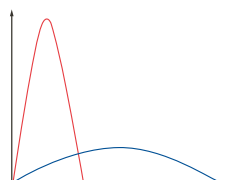
BISFIL™ 2B – kompositen med obegränsat härd djup



Underhårdade kompositfyllningar är ett välkänt problem. Omsorgsfull ljushårdning tar lång tid och ger dessutom oönskad värmeutveckling.

Lösningen heter BISFIL 2B – den flytande underfyllnads-kompositen med obegränsat härd djup tack vare kemisk härdning. Den höga fillerhalten ger låg krympning (2.9%vol) och hög styrka. Kemisk härdning ger även en gynnsammare krympning eftersom den sker mera gradvis.

Genom att lägga BISFIL 2B i kavitetens botten och sedan använda valfri ljushårdande komposit ocklusalt skapar du posteriora fyllningar både säkrare, snabbare och med bättre kvalitet. BISFIL 2B finns nu med blandningspistol och självblandande intraorala spetsar. Redo att användas direkt. Kontakta oss för att få veta mer om våra erbjudanden med Bisfil 2B.



Använd ett lämpligt adhesivsystem som t ex One-Step. Välj blandningspistolen och injicera Bisfil 2B direkt i kaviteten med pistolen. Krympningen fördelas gynnsammare vid härdningen. Den ocklusala portionen görs sedan i ljushårdande komposit. Bisfil 2B ger mycket bra röntgenkontrast.

HULTÉN & Co ab
tel 040-15 66 77 fax 040-15 56 00
www.bisco.se

Bringing **Science** to the *Art* of Dentistry



»Att lära studenterna att använda så bra arbetsställningar som möjligt är viktigt.«

Nio studenter fyllde i dagböcker där de uppskattade smärta och stressnivå. De gick samtidigt omkring med en mikrodator vid tre tillfällen, i sammanlagt tre dygn vardera.

SAMBAND UNDERSÖKS

Hänger stress och smärta ihop?

Dagböckerna visar att studenterna som hade ont, kände av smärtan mer under kliniskt arbete än på kvällen. Kontrollpersonerna hade inte nämnvärt ont på kliniken eller på kvällen.

Hos alla nio ökade pulsen rejält under patientarbete och åtta av nio kände sig mer stressade när de jobbade än på kvällen.

Minidatorn har samlat in en mängd information om vad testpersonen har gjort under dygnet och om hur det har påverkat kroppen. Informationen analyseras nu vid Centrum för belastningsskadeforskning (CBF) i Gävle.

Det är komplicerat att mäta och

värdera psykologisk press, konstaterar Per-Olof Eriksson. Trots att apparaterna har krånglat en del och trots att det tar tid att mäta och tolka informationen, anser han att det finns all anledning att gå vidare med liknande studier och en fortsättning planeras tillsammans med CBF.

Varje termin börjar nya studenter läsa odontologi i landet. Vad ska göras för att förebygga att de börjar yrkeslivet med smärta i skuldror, nacke, huvud och armar?

Att lära studenterna att använda så bra arbetsställningar som möjligt är viktigt, tycker Per-Olof Eriksson. Han vill också förbättra arbetsplatserna och göra studenter och lärare medvetna om vad man i dag faktiskt vet.

Men eftersom det finns begränsad evidens har Per-Olof Eriksson inga patentsvar. Han citerar poeten Alf Henrikson:

– Att se saker i stort – går fort. Att ta

Examensarbetet »Cardiovascular reactivity during clinical work in female dental students with and without musculoskeletal pain - A methodological study« har skrivits av Adel Fani, Nikolaos Tzempiridis och Katarina Utterström. Den presenterades på Odontologisk Riksstämma i Älvsjö, utanför Stockholm, i mitten av november. Projektet är ett samarbete mellan Umeå universitet och Centrum för belastningsskadeforskning vid Gävle högskola.

reda på fakta – går sakta.

Studenterna har desto fler konkreta förslag:

– Skolan måste lägga mer ergonomi i utbildningen, och det ska finnas någon som petar på en när man glömmer bort att jobba rätt på kliniken, tycker Adel Fani.

Assistens på kliniken och luppglasögon är två andra förslag. Studenterna är också positiva till att schemalägga fysisk träning i utbildningen.

Som det är nu hinner man inte träna tillräckligt under utbildningens två sista år, anser Adel Fani. ■

AdheSE® One F

FLUORAVGIVANDE, SJÄLVETSANDE, LJUSHÄRDANDE BONDING

NYHET



Kontroll av hur mycket material som finns kvar

Ergonomisk utformning
Ekonomisk dosering

Exakt applikation

Klicka och bonda med AdheSE One F

ivoclar
vivadent

www.ivoclarvivadent.com

Ivoclar Vivadent AB

Dalvägen 14, 169 56 Solna | Tel. 08 514 93 930

»Se likheter i stället för olikheter«

Kulturell mångfald kryddar vardagen inom tandvården. Att se likheter i stället för olikheter är bästa sättet att undvika kulturkrockar, anser Katarina Sondell, ordförande i Tandläkarförbundets etiska kommitté.

TEXT: JANET SUSLICK

FOTO: MIKAEL LJUNGSTRÖM

Tandläkarförbundets etikdag fyller tio år nästa år. Det firas med ännu en etikdag den 15 januari. Kulturmöten i tandvården tas upp och dagen ska bland annat ge verktyg att hantera kulturkrockar i tandläkarens vardag.

– Att få insikt i hur man själv tänker om saker och ting gör det möjligt att se likheter i stället för olikheter mellan människor från olika kulturer, säger Katarina Sondell.

Hon är moderator under etikdagen. Det blir hennes uppgift att hålla ihop dagens olika delar och ge utrymme för diskussion.

Etikdagen tar upp både kulturell mångfald bland kolleger och mötet med patienter från andra länder.

Sverige har blivit mångkulturellt. Människor i landet har numera olika ursprung och förförståelse. Katarina

Sondell gillar ordet »förförståelse«. Med det menar hon att folk aldrig tolkar andra människors handlingar och ord helt förutsättningslöst, utan utgår från sina egna erfarenheter och föregående förståelse.

Temat åskådliggörs under etikdagen av Stockholms improvisations-teater.

Integrations- och jämställdhetsminister Nyamko Sabuni gästar också etikdagen och ska ge ett myndighetsperspektiv.

Vad betyder möten mellan svenskar och invandrare inom vården för integrationen? Vad har regeringen för ambitioner och mål som har betydelse för integration och jämställdhet mellan svenskar och invandrare inom vården och tandvården?

Etik och empati berörs också under etikdagen. Hur är det att komma från en annan kultur och vara patient i Sverige? Hur möter man människor med andra referensramar?

ETIKDAGEN FYLLER 10 ÅR

Lars Frithiof, docent och etiska kommitténs förste ordförande, håller en jubileumsföreläsning vid etikdagen. Han tar upp etik historiskt sett, i dag och i framtiden.

Tandläkarförbundets första etikdag ordnades år 2000. Bland annat diskuterades patientfall i smågrupper. Se-

dan dess har etikdagar handlat om:

- etik och ekonomi
- solidaritet i tandvården
- människan i vården
- informerat samtycke
- vårdens värde
- att arbeta enligt vetenskap och beprövad erfarenhet
- patienter som inte kan föra sin egen talan
- whistleblowing
- tandvård som affärsidé.

LIVLIGA DISKUSSIONER

Katarina Sondell tycker att det hedrar Sveriges Tandläkarförbund att ha etikdagen som tradition.

– Jag ser det som ett gyllene äpple, säger hon och för tankarna till asagudarnas hemlighet bakom evig ungdom.

– Jag har deltagit i många av etikdagarna och har varit med om livliga, berikande

diskussioner. Etikdagen skulle inte kunna bestå om medlemmarna inte höll den kvar.

Katarina Sondell blev ordförande i Sveriges Tandläkarförbunds etiska kommitté i våras. Hon efterträdde Gunilla Klingberg, som blev vice ordförande i Tandläkarförbundet.

Etiska kommittén jobbar för att





Katarina Sondell, ordförande i Tandläkarförbundets etiska kommitté, har deltagit i flera av förbundets etikdagar och tycker att de livliga diskussionerna är berikande.

främja diskussioner om etik inom tandläkarkåren. För att göra det ordnas en etikdag varje år och det blir också etiska caféer eller föreläsningar på Svenska Tandläkare-Sällskapets odontologiska riksstämma.

En annan uppgift är att hålla Tandläkarförbundets etiska riktlinjer aktuella och sprida kunskap om dem.

ETIK BERÖR LIVET

Katarina Sondell är specialist i oral protetik och klinikchef, övertandläkare och ämnesansvarig i oral protetik vid Odontologiska institutionen i Jönköping.

Hon har alltid varit intresserad av etiska frågor.

– De berör livet, förklarar hon.

Etiska frågor var till exempel högst aktuella när Katarina Sondell arbetade med sin doktorsavhandling om samband mellan kommunikationen mellan tandläkare och patienter och hur nöjda patienter blev med sina protetiska konstruktioner.

– Det är ett problem när patienter inte får den vård de har behov av. Det handlar mycket om bemötande och kommunikation. För att förstå tandvårdsbehov behöver man kommunicera bra.

– Det är viktigt för min patient att jag gör rätt, och för att göra det måste jag få till ett bra möte där patienten kommer till sin rätt. Men det är inte

»Det är ett problem när patienter inte får den vård de har behov av. Det handlar mycket om bemötande och kommunikation.«

lätt alla gånger, konstaterar hon.

Inom protetiken är det inte ovanligt med patienter som har svårt att förklara sina behov.

– Då måste jag försöka tillfredsställa de behov jag tror att patienten har.

När det gäller sådana fall, är det bra att ha stöd av kolleger som vill diskutera.

– Det är viktigt att ta upp bemötandeproblem med kollegerna, inte bara saker som tekniskt inte fungerar. När man gör det, ser man lösningar bättre, tycker hon.

OLIKA INDIVIDER

Protetik handlar mycket om utseende och funktion. Det är individuellt vilka behov man har.

– Kraven ligger ofta väldigt högt, och ibland kan man inte nå dit patienten vill med konstgjorda material, säger Katarina Sondell.

Då kan det bli en konflikt.

Ett annat problemområde inom protetik är att man måste skilja mellan estetik och kosmetik.

– Gränsdragningen är inte alltid enkel. Här är vi alla olika. En patient kan lida mer av en defekt än en annan. Det måste man ta ställning till som vårdgivare. ■

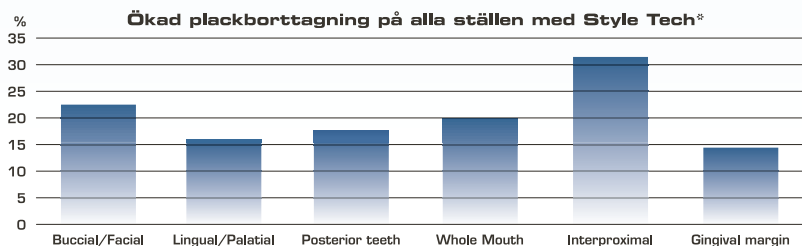
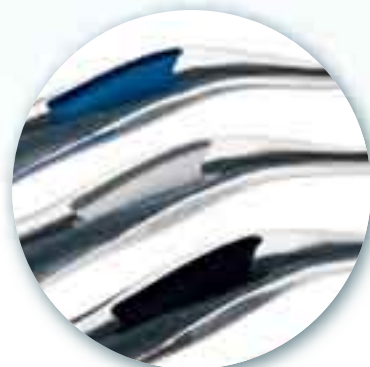
LÄS MER

Läs mer om Tandläkarförbundets etikdag 2010 och förbundets etiska riktlinjer på www.tandlakarforbundet.se

Innovationsteknologi för ett friskare leende

Pepsodent introducerar en ny generation tandborstar med en unik metallkärna för optimal rengöringseffekt. Nya Style Tech är en stilstudie i exklusiv formgivning som kommer att locka fram friska leenden hos alla patienter.

- ▶ Style Tech är resultatet av ett samarbete mellan Pepsodent och designgruppen Pininfarina, kända från formgivning av bl a Ferraribilar.
- ▶ Inspirerad av professionella tandläkarinstrument med en ultratunn hals och optimal kurvatur för exceptionell räckvidd.
- ▶ Den unika slanka halsen möjliggörs genom en högkvalitativ kärna av metall.
- ▶ Kompakt borsthuvud för bättre åtkomst och borststrån på flera nivåer för rengöring mellan tänderna.
- ▶ Kliniskt bevisad topp effektivitet mot plack i hela munnen och på svåråtkomliga områden, inklusive de bakre tänderna.
- ▶ Avlägsnar 17% mer plack från de bakre tänderna.*
- ▶ Borststrån med rundade ändrar för säker rengöring.



* Klinisk studie gjord på 85 personer, jämfört med en på marknaden kontrollerad produkt





En dröm har gått i uppfyllelse! Tandläkaren Ingri Svenungsson (t v) och hennes väninna Lisbet Finskas (»världens bästa fotvårdsspecialist« enligt Ingri) står inför det efterlängtrade uppdraget att servera vid Nobelmiddagen 2008.

Nobelservitris för en kväll

När direktsändningen börjar från Nobelfesten om två veckor kommer programmet att ha åtminstone en garanterad tittare: tandläkaren Ingri Svenungsson i Varberg. För ett år sedan ingick hon i serveringsstaben i Stadshuset. Nu kan hon återuppleva den magiska kvällen. Här är hennes berättelse.

TEXT: INGRI SVENUNGSSON

» Det hela började med brevet jag skrev i början av 2008. Där berättade jag att drömmen jag hade i 10-årsåldern, då min debut som servitris ägde rum. Jag är uppväxt i Varberg på den tiden då stora middagar arrangerades i hemmen, så också i vårt.

Mitt intresse för att arrangera fester fortsatte under studieåren på tandläkarhögskolan i Umeå. Bristen på pengar var ju konstant för mig som student. Diska, rensa massor av ripor, servera på Sävargården och på kårhuset vid disputationsmiddagar, vårbaler och alla andra stora tillställningar blev stimulerande och lärorika inslag i studentlivet.

Tänk om jag en gång i livet kunde

få servera på Nobelfesten! Så gott som varje år har jag sett och njutit av den fest, som jag anser vara den mest storartade av fester i Sverige. Min far sade alltid till mig: Det du vill det kan du! Så varför låta drömmen förbli en dröm? Jag har i 40 år drivit en privat tandläkarpraktik och egentligen inte haft så mycket tid över för att tänka på egna nöjen. På fritiden har jag i 25 år arbetat med catering och servering på en mängd kursarrangemang i Sverige, i vinområdena i Frankrike och Italien.

När jag i Hallands Nyheter läste ett reportage om två kvinnor från Varberg som i många år serverat på Nobelfesten och nu tänkte sluta såg jag ►



FOTO: JAN COLLISID/SCANPIX

»Efter femte försöket lyckas vi gå i rätt ordning, sätta vänsterfoten först i trapporna, ha ena handen på ryggen och se glada ut hela tiden.«

»Alltså griper jag tag i en portionsbit lax, svingar den över huvudet på gästen och måttar till tallriken, där laxbiten landar med ett plask.«

► det som en uppmaning att anmäla mitt stora intresse för att servera vid årets fest.

Adressaten var Thomas Svensson, en av de ansvariga hovmästarna för Nobelfesten i Stadshuset i Stockholm. Jag berättade för min goda vän Lisbet Finskas om mina planer och hon ville definitivt vara med. Ett par månader senare fick jag ett svar, att vi var välkomna att provservera på en bankett i Stadshuset.

VI KVITTERAR UT AXELKLAFFARNA

På morgonen den 6 november tar vi tåget till Stockholm. **16.30** ska vi infinna oss i Stadshuset. Där finns Thomas Svensson som bockar av oss. Vita serveringsrockar hänger i långa rader. Vi tar varsin och kvitterar sedan ut axelklaffar och gyllene knappor med Stadshuset som motiv. Stadshuset måste vara rättvänt. Aj, aj vilket pilleri. Nu börjar vi bli nervösa. Lokalen fylls nu av stiligade män och kvinnor i nystruktura serveringsrockor och plötsligt är vi del i en gemenskap.

Då kommer den förfärliga informationen. I kväll är det en lågbudgetfest, 30 gäster vid varje bord och endast två personal vid varje. Enkel matematik säger oss, att var och en måste bära ut 15 tallrikar. Nu gäller det att tänka positivt. Alla tallrikar ska bäras upp till Gyllene salen – många hemska sten-

trappor i kulisserna – befrias från matrester och bestick och så återtåg en annan nedfart i andra änden av salen.

Förrätten serveras utan problem, men sedan börjar det. Det stora upplägningsfatet med varmrätten bär vi stillfullt in. På givet tecken börjar vi servera gästerna. Jag har naturligtvis vänt fatet fel och glömmer dessutom att sänka ner fatet till gästen. Alltså griper jag tag i en portionsbit lax, svingar den över huvudet på gästen och måttar till tallriken, där laxbiten landar med ett plask. Ingen av hovmästarna har zoomat in mig just i detta ögonblick. När jag efter någon minut ger mig på nästa laxbit inser jag mitt katastrofala misstag och pressar mig nu ner mellan två gäster och serverar ledigt vidare.

En av mina gäster har inte ätit en matbit, en annan har spillt ut sitt fulla vattenglas på tallriken, så det blir en balansakt att forsla ut tallriksberget. Vattnet torkas upp med min vita linservett, som hittills prytt sin plats på vänsterarmen. Halvvägs upp i återtagget till Gyllene salen, där diskpersonalen står beredd att ta emot tallrikarna, känner jag min serveringskompis Fades händer över min axel. Han plockar gentlemannamässigt av tre tallrikar från mitt berg och räddar mig från att falla ihop i de minst sagt obekväma stentrapporna.



FOTO: HENRIK MONTGOMERY/SCANPIX

22.15 får Lisbet och jag besked om att vi är godkända för servering på Nobelfesten den 10 december! Nu ska drömmen alltså uppfyllas. Helt överkligt och alldeles underbart!

Så ska alla borden dukas av. Halva styrkan har gått hem, men Lisbet och jag står naturligtvis på listan som avdukare. När klockan är halv ett på natten sätter vi oss i 30 sekunder. Genast är en hovmästare framme och säger till oss att fortsätta arbeta tills allt är klart.

02.00 är Blå hallen fri från stolar och bord och vi vacklar ut till en taxi, som kör vilse. Lisbet blir riktigt arg – detta händer sällan – och hotar med anmälan!



»En gammal erfaren servitör förmanar mig: Akta dig, trapporna är som en rutschbana. Det är precis det jag inte vill höra just nu.«

Trötta och lyckliga med blåsor under fötterna somnar vi gott.

DAGS FÖR STYRKETRÄNING

Nu följer veckor av intensiv träning. 40 armhävningar om dagen plus styrketräning av vänsterhanden med en otäck fjäder från sportaffären. Den 9 december åker vi iväg med svarta stödstrumpor, svart kjol, svarta skor och vita vantar i bagaget. Äntligen kan äventyret börja.

14.00 Registrering och kroppsvisitering. Jag får lämna ifrån mig min kamera. Dystert men sant. Utkvittering av serveringsrockar, mässingsknappar och axelklaffar. Vi äter en stadig lunch, kvitterar ut passersedlar till Stads-

huset och får körschema för kvällen.

15.00 Upprop i Gyllene salen. Källarmästaren hälsar alla 212 serveringspersonal välkomna och kockarna presenterar menyn med hjälp av storvideo.

Så vidtar repetitionen av flödet från Gyllene salen nedför trapporna till Blå hallen och upp igen bakvägen. Disciplinen är benhård. Efter femte försöket lyckas vi gå fyra och fyra i rätt ordning, sätta vänsterfoten först i trapporna, ha ena handen på ryggen inta våra platser och se glada ut hela tiden. Nu drar det verkligen ihop sig.

17.30 placerar vi ut kuvertbröd på »vingen«, den minimala assietten, som är stötestenen vid avdukningen.

Blomsterdekorationerna är som alltid skänkta av San Remo, den stad där Alfred Nobel levde och dog. Årets tema är »kärleken«. Alltså är alla blommor röda i olika nyanser.

19.00 fyller Stadshusorgelns 10 000 pipor hela Blå hallen med musik. Två trumpetare förstärker den magnifika intågsmarschen.

NU ÄR DET PÅ RIKTIGT!

Upprop och uppställning i Gyllene salen, där vi beundrar kallskänken som lägger sista handen vid förrätten. Vi tar tre tallrikar var med »fransk fattning« och ställer upp.

19.24 startar förrättståget, fyra hovmästare kontrollerar oss från topp►

»Akta dig, trapporna är som en rutschbana.«

► till tå och ner för trappan bär det. En hundradels sekund av övermäktiga, okontrollerbara känslor genom hela kroppen får mig att darra till – i alla fall inomboards – sedan är det bara absolut underbart!

20.11 lämnar nästa ekipage Gyllene salen, denna gång det stora heta upplägningsfatet med varmrätt svängandes över vänster axel, säskaalen i höger hand och besticken, var sjutton ska jag lägga dem? Några proffs har dem under det stora fatet. Detta vågar jag aldrig. Ner i höger serveringsficka glider de, täckta av ett vitt papper. Några har varit lika fiffiga som jag men avslöjats av en hovmästares falkögon, får tillsägelse och tvingas lägga upp dem på fatet. Jag seglar förbi glatt leende och håvar diskret upp besticken, när jag nått min position vid bord nr 20. Så har jag exakt nio minuter på mig att servera varmrätten och springa upp för trapporna till Gyllene salen. Jag har alltid varit snabb på korta distanser. Allt går väl, ända till dess att jag ska duka av brödvingen, denna förtretliga lilla tallrik. Damerna vid mitt bord har alla trånga klänningar, som inte tål två extra brödbullar. Alltså staplar jag och trycker till, till dess att ett par bullar alldeles spontant ramlar ner på golvet. Tack och lov för det. En lätt spark förpassar dem under bordet.

Det förträffliga gäng, som ska diska allt finns först i Gyllene salen och tar

emot all smutsig disk. De är enormt hjälpsamma. Senare under kvällen är de placerade i den så kallade »garderoben«, utrymmet bakom orgeln och scenen för att ta emot 5 400 glas, 1314 kaffekoppar och diverse annat.

STRUMPAN BRINNER!

I Gyllene salen lägger nu en av kockarna och hans undersåtar sista handen vid desserten. Glasen ska ha perfekt konsistens när den serveras. Och prick **21.05** bryter fyrverkeriet lös. Fyra kockar eldar på med blåslampor och iväg bär det. En gammal erfaren servitör förmanar mig. »Akta dig, trapporna är som en rutschbana.« Det är precis det jag inte vill höra just nu. Allt går väl, utom för Lisbet, som får en gnista på ankeln och ett ögonblick får stå på ett ben och släcka branden. Hon fixade det också!

Återstår nu endast avdukning av desserttallrikarna och servering av kaffe. Sedan pustar vi i fem minuter. Nobelpristagarnas tacktal hör vi dessvärre inte. Dörrarna hålls stängda i Gyllene salen och vi beordras dödstystnad.

Så får tre fjärdedelar av serveringsstyrkan gå hem. Resten, bland andra Lisbet och jag, stannar och dukar av borden i Blå hallen och Paulirummet (där studenterna suttit).

Med hjälp av vanliga små bruna serveringsbrickor ilar vi fram och tillbaka till »garderoben« och lämnar dis-



Om ett år ska Nobelservisen dukas fram igen.

ken. Klockan **01.00** får vi sitta ner en stund. Då kommer en serveringsvagn med lite överbliven dessert. Plötsligt känner vi, att lite mat vore nog inte fel. Efter desserten kommer kalvfilén men utan sås, lite grönsaker och en riktig delikatess – färserad järpe. Den var specialkost för några, som inte kunde äta kalvkött.

Upp igen och plocka ihop stolar, vika ihop dukarna och flytta kandelab-rarna.

02.00 får vi alla champagne och faktiskt beröm för att vi varit den mest disciplinerade gruppen på en Nobel-fest.

Så får vi ta så mycket blommor vi vill med oss hem, amaryllis, rosor, gerbera och många andra. Vi blir överösta med blommor, som vi fyller taxin med. Jag vet inte om jag sov den natten, men vad gjorde det, när jag fått vara med om en av mitts livs största upplevelser och en länge närd dröm blivit uppfylld.

Det man vill, det kan man. Det var pappas ord på vägen till mig 1959 vid studentexamensmiddagen. Och det stämmer! ■



VARNING

för riktigt låga priser

JR dental

Hög estetik &
personlig service



MK 695:- 1.200:- inkl.CoCr

E-max 1.200:- 1.400:- inkl.mtr.

Zirconia 1.200:- 1.500:- inkl.mtr

KBF erbjudande m.m se hemsidan

08-664 13 60

www.jrdental.se

»Tandläkartidningens reportage är alltid intressanta, trevliga artiklar – högst relevanta!«

Jörgen Thorson, tandläkare,
Karlstad

100 år

TANDLÄKAR
TIDNINGEN

Salli Sadelstol

- eliminerar obehagen som uppkommer vid långtids-sittande



NYHET!



Salli Swing

- rörlig sits
- fantastisk för ländryggen

www.salli.com

Order och förfrågan: Salli Systems
Minna-Liisa Ydeskog
Tel. 0706-179920 ml@salli.com

Ett lyft med enkla medel

Enkla hjälpmedel för specifika funktionshinder kan vara till stor nytta även för breda patientgrupper. Den slutsatsen kunde dras när folktandvården Skåne bjöd in Mun-H-Center (MHC) till en inspirationsdag om orofaciala hjälpmedel.

TEXT: ERIK SKOGH FOTO: JENNY LEYMAN

– Jag lyfter ingenting, du bara glider, förklarar Mia Zellmer, tandhygienist vid det nationella resurscentret MHC (se faktaruta).

Karoline Ringdahl, klinikchef på folktandvården Linero i Lund, kanar längst den böjliga glidbrädan. Från behandlingsstolen ner i rullstolen. Hon är en av runt hundra som nappat när folktandvården Skåne bjudit in sin personal till en inspirationsdag kring orofaciala hjälpmedel. Karoline Ringdahl tänker köpa in glidbrädan. Många vårdtagare tar med sig egna men hittills har kliniken saknat en.

– Vi har lift och kan lyfta patienterna om det skulle vara alltför besvärligt.

Men med lite lättare och lite rörligare patienter är glidbrädan mycket smidigare, konstaterar Karoline Ringdahl.

För att återvända till behandlingsstolen får hon ett bälte med handtag kopplat runt midjan. Mia Zellmer slipper därmed dra i kläderna när klinikchefen ska upp på vridplattan Rondo. Enkelt vänds Karoline Ringdahl rätt. På sitsen väntar ytterligare en vridplatta, Drej let. Därmed kan även benen smidigt föras i läge.

Vid tandläkarstolen intill är det kö. Många vill prova Tumble dentalkuddar som MHC har varit med och utvecklat. Försökskaninerna blir väl ombonade. Olika huvud- och nackkuddar ►



Den böjliga glidbrädan underlättar klinikchefen Karoline Ringdahls färd till rullstolen. Tandsköterskan Margareta Wendel (t v) och tandhygienisten Mia Zellmer assisterar.



Mia Zellmer spänner fast ett så kallat Easybelt, ett bälte med handtag, runt Karoline Ringdahl.



Med hjälp av midjebältet och vridplattan Rondo går det enklare att få patienten i läge.



På sitsen väntar ytterligare en vridplatta, Drej let. Därmed kan även benen smidigt föras upp i stolen.



Serien Tumle dentalkuddar har MHC varit med och utvecklat. Initialt för patienter med spasmer men användningsområdet visade sig bredare än så. Hélène Schiller, på folktandvården Skånes kansli, var en av dem som ville prova.

»Att jobba över yrkesgränserna är A och O.«

► testas. Den så kallade omgärdaren omsluter övre delen av kroppen och ger armarna stöd. En rad benkuddar kombineras vilket bland annat leder till korrekt höftvinkel. Kuddserien utvecklades initialt för vårdtagare med spasmer men har visat sig mycket användbar. Förutom att vara bekväma



värms kuddarna upp och omfamnar patienten vilket skapar trygghet. Därför kan dynorna även fungera för exempelvis tandvårdsrädda. Eller för äldre och stela personer som har svårt att ligga ner.

Under dagen presenterar MHC:s multiprofessionella team en uppsjö av

hjälpmedel. Bland annat mikrovinkelstycken för vårdtagare med svårigheter att gapa, en okrossbar munspegel, dubbeltandborsten som rengör alla tandens ytor samtidigt. Samt en specialmugg med hål utskuret för näsan så att patienten slipper böja på nacken. Vidare underlättar munvinkelhållare betydligt vid både undersökning och tandborstning. En fryst muntork kan brukas till att få en spänd tunga att slappna av.

HEMBESÖK ÄR ATT FÖREDRA

Dagen bjuder även på tips om arbetsmetodik när det gäller funktionshinder.

– Ta en sak i taget och ös beröm över varje framgång, råder Mia Zellmer.

Dela till exempel upp tandborstningen i delmål. Börja med överkäken och lämna underkäken tills vidare. Tandtråd och fluorsköljning kan vänta. De nya rutinerna testas med fördel framför handfatet och inte i tandläkarstolen. Hembesök är förstås allra bäst när nya hjälpmedel eller rutiner ska introduceras. Informationen måste nå fram till så väl patient som anhöriga och samtliga vårdare. Därför rekommenderas bildstöd, exempelvis för hur munvinkelhållaren ska sitta. En så kallad Oral minder utgör ett annat sätt att få med sig informationen hem. En uppsättning instruktionsblad där munnen återges och man kan rita in var hygien behövs förbättras. Fuktade fäster bladen mot spegel eller kakel. ►

Etikdagen 2010

Kulturmöten i Tandvården - olika men ändå så lika! Hur mötas och bemöta?!

Välkommen till Etikdagen, som fyller 10 år! En dag med fokus på mötet mellan människor från olika kulturer i den svenska tandvården.

Tid: fredag den 15 januari 2010
Plats: Klara Strand Konferens, Stockholm
Avgift: 2 950kr inkl moms och kurslitteratur

Läs mer och anmäl dig på www.tandlakarforbundet.se

Kontakt: Pia Kollin, tel: 08-666 15 31, e-post: pia.kollin@tandlakarforbundet.se



Sveriges Tandläkarförbund



Specialmuggar med hål utskuret för näsan för att patienten ska slippa böja på nacken.

► Det är även viktigt att ge vårdarna återkoppling på hur patientens munhälsa utvecklas. Både vid framgång och vid motgång.

– Att jobba över yrkesgränserna är A och O, slår Bitte Ahlberg fast, sjukhustandläkare vid MHC.

VAGGSÅNG I BEHANDLINGSRUMMET

Logopedernas roll för att bland annat utveckla munmotoriken lyftes särskilt fram. Sjukgymnaster och arbetsterapeuter besitter också mycket värdefull kunskap. Exempelvis om hur positionering kan bryta spastiska tillstånd eller hur tyngdmanschetter dämpar tremor.

Mötet med patienten betonas också. Det finns tid, vårdkvalitet och även pengar att tjäna på rätt bemötande av funktionshindrade. Varje vårdtagare man slipper söva utgör ett stort kliv framåt. Men det

kan vara tids- och tankekrävande att hitta dit. Förutsättningarna skiljer sig kraftigt åt och det ena fallet är inte det andra likt.

En uppsjö av enkla hjälpmedel som kan göra stor skillnad i vardagen presenterades under dagen i Lund.



► FAKTA/MUN-H-CENTER

Mun-H-Center (MHC) i Göteborg utgör ett nationellt orofaciellt kunskapscenter för sällsynta diagnoser samt nationellt resurscenter för orofaciella hjälpmedel. Ett multiprofessionellt team finns tillgängligt för konsultation, handledning, utredning och behandling av odontologisk/orofacial problematik samt utprovning av orofaciella hjälpmedel. Utbildningar och familjeveckor erbjuds också. MHC driver ett nationellt nätverk för att samla, dokumentera och sprida kunskap om sällsynta diagnoser. Informationen nås via en databas, MHC-basen. På hemsidan bedrivs även e-handel, utan vinstintresse, av orofaciella hjälpmedel: <http://mun-h-center.se>

Mia Zellmer bjuder på en solskenshistoria om en patient med Downs syndrom. Pojken vill inte öppna munnen och behandlingssituationen är stressfylld. Mia Zellmer funderar över hur hon själv brukar lugna sina barn. En strategi växer fram. Vid nästa möte ber hon föräldrarna att vänta utanför och börjar sjunga vaggvisor för pojken.

– Ungen gapade i 40 minuter! berättar Mia Zellmer entusiastiskt.

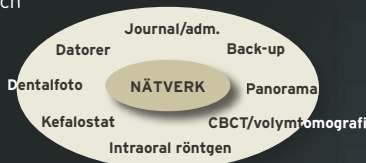
Dagen avslutas med att ett start-kit delas ut. Kittet har köpts in av folk tandvården Skåne, i samråd med MHC. Samtliga kliniker ska få ett set och cirka hälften mottar det direkt på plats. Kittet innehåller: bitstöd (litet/stort), greppförstorare (silikonslang), muntork (liten/stor), dubbeltandborstar (vuxen/barn), munvinkelhållare (liten/stor) samt Oralmindar. ■

IT/nätverk för tandvård

optimerat för journalföring & bildgranskning

Stabila datorfunktioner som bl.a. integrerar journalprogram och bildfångstfunktioner är centrala för tandläkarkliniken.

Med Digitales får du stabilt datorkunnande och erfarenheter som till 100% bygger på installation på svenska tandläkarkliniker.



DIGITALES
DIGITAL DENTAL TECHNOLOGY

Besök www.digitales.se för exempelbilder
Tel. 033-22 66 50 | Fax 033-22 66 51

IT • DATASUPPORT • INTRAORALA KAMEROR • INTRAORAL RÖNTGEN • PANORAMARÖNTGEN • CBCT/VOLYMTOMOGRAFI

ERBJUDANDE!
Kontakta oss för gratis analys & optimering av klinikkens IT- & diagnostiksystem



Klinisk cirkelträning

Tandläkarutbildningen, termin nio. Nu gäller det. Du har ett par timmar på dig att visa dina kliniska färdigheter. Klara, färdiga, gå!

TEXT: JANET SUSLICK

FOTO: LASSE SKOG

Hela havet stormar när Karolinska institutet sjösätter tandläkarutbildningens nya kliniska examination. Ett 60-tal studenter går runt mellan drygt 20 stationer med olika uppgifter. De har fem minuter på sig vid varje station. Går det dåligt någonstans gäller det att ta sig samman och gå vidare – åt rätt håll.

Vid någon station står plötsligt två studenter när de ska börja uppgiften. Den ena lotsas snabbt till en annan station.

– Det är jättekul, men stressen är jobbig, berättar Diman Mustafa under en fem minuter lång fruktpaus. Nu laddar hon för den kommande uppgiften.

En röst i högtalaren talar om att hon ska gå till nästa station. Hon ska extrahera en tand. Diman berättar för bedömaren Anna Feldreich hur hon behöver bedöva tanden, men efter-

»Det är jättekul, men stressen är jobbig.«



Diman Mustafa extraherar en tand och förklarar för bedömaren Anna Feldreich hur hon går till väga. Till höger: Men först väljer Diman instrument för extraktionen.





Lisa Lindström visar vad »basala hygienrutiner och klädregler« innebär.



Studenterna är spända men förväntansfulla när de går in på kliniken för att börja det kliniska provet.



Andreas Björk provar ett göt till treledsbro på en patient, men det finns fel som han beskriver för bedömarens Gert Jonsson.



Diman Mustafa provar ut ett band på en patient som ska få en quad helix. Bedömaren Lena Berglund-Stevenberg ställer frågor.



Stressigt, men kul. Michael Edmon får en uppmuntrande kram av läraren Madeleine Jansson Pamenius.

som patienten är en skalle med limmade tänder, slipper hon lägga bedövningen.

Hon väljer instrument och motiverar valet. Sedan visar hon hur hon går till väga och förklarar vad hon gör.

SAMMANBITEN

Rösten i högtalaren talar om när hon har 30 sekunder kvar och när hon ska vidare till nästa station.

Hon ser sammanbiten ut när hon läser vad hon ska göra. Den här gången ska hon plocka fram rätt band till en patient som behöver en quad helix. Hon provar ett band och bedömaren Lena Berglund-Stevenberg frågar om

hon är nöjd. Nää, det får bli ett försök till.

Situationen är lite pressad, och det absurda inträffar – patienten dimper i golvet och måste räddas. Alla skrattar – utom patienten, plastdockan Oscar.

Så fortsätter Diman Mustafa längs banan, från uppgift till uppgift.

STRESSIGT

En bit bort längs banan provar Andreas Björk ett göt på en patient, och Lisa Lindström tar anamnes på en tvååring som sitter i sin mammas knä. Det är på riktigt, förutom att barnet är en docka och mamman är skådespelerska.

Studenterna tycker att examinatio- ➤

»Fördelen med denna examination är att det är standardiserade uppgifter, i kontrast till behandling av patienter som alla är olika.«

►nen är rolig, men flera nämner att det känns stressigt. I vanliga fall har de ingen tidspress på kliniska moment.

– Fördelen med denna examination är att det är standardiserade uppgifter, i kontrast till behandling av patienter som alla är olika, berättar Malin Ernberg, docent vid KI och ansvarig för den kliniska examinationen.

BEDÖMARE VID VARJE STATION

OSCE-provet (»Objective Structured Clinical Examination«) är relativt objektivt.

Vid varje station sitter en bedömare som ger studenten poäng på ett formulär. Bedömaren gör sedan en helhetsbedömning i fyra steg: bra, godkänd, gränsfall eller underkänd.

– Man kan köra på några stationer utan att bli underkänd på examinationen, berättar Malin Ernberg.

Vitsen är att både studenterna och lärarna ska få klart för sig vad studenterna är svaga på. För de som inte klarar sig blir det ett restprov.

KI har sedan tidigare en liknande examination för studenter som går termin 4. Studenterna i Malmö har också ett liknande prov. ■



Skådespelerskan Amanda Klasa Fornhammar agerar mamma vars son har fått problem med tänderna. Lisa Lindström tar anamnes.



Michael Edmon tar en fruktpaus under den kliniska examinationen.



Tidspressen gör att absurda saker händer. Lena Berglund-Stevenberg får gripa in och rädda patienten, som ramlat i golvet.



teknodont.se

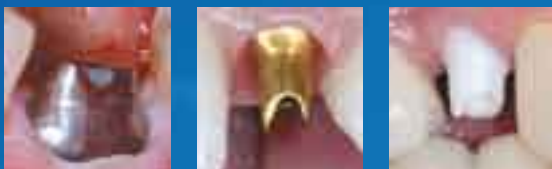
Ledande inom svensk tandteknik



ATLANTIS™

Upptäck Atlantis™

– patientspecifika distanser för de största implantatsystemen



Courtesy of Dr. Steve Lewis and Dr. Julian Osorio.

Söker du efter den bästa lösningen för cementretinerad implantatprotetik? Atlantis är svaret!

Genom det unika Atlantis VAD™ (Virtual Abutment Design) programmet framställs de individuella distanserna utgående från tandens form istället för tvärtom. Resultatet blir en distans, lika individuell som patienten, med en enastående funktion och estetik.

Atlantis ger dig följande fördelar:

- **Perfekt funktion och estetik**
– så nära en naturligt preparerad tand du kan komma
- **Tillgänglig för de största implantatsystemen**
- **Frihet att välja mellan olika material**
– titan, guldfärgad titan (GoldHue™) och zirkonium
- **Enkelt handhavande**
– ta bara ett avtryck och skicka till din tekniker
- **Eliminerar behovet av lagerhållning**

Fråga din tekniker om Atlantis inför ditt nästa implantatfall.

**ASTRATÉCH
DENTAL**
Get inspired

ASTRA
ASTRA TECH

 A company in the
AstraZeneca Group

Kan man skratta åt forskning?

»... för er som vill finna ytterligare en dimension och samtidigt engagera andra muskelgrupper finns ett alternativ.«

Den 10 december är slutpunkten för månader av spekulationer och förberedelser. Högtidsdräkter dammas av och talen finputsas inför firandet av årets nobelpristagare. Förutom ett och annat anarkistiskt »äntligen« omgärdas firandet av största allvar. Och visst ska vi visa respekt inför dessa vetenskapliga och kulturella bragder. Men för er som vill finna ytterligare en dimension och samtidigt engagera andra muskelgrupper finns ett alternativ.

SEDAN 1991 DELAR ÅRLIGEN organisationen »Improbable research« ut de så kallade »Ig Nobel prizes«. Syftet är att premiera forskning och annan verksamhet som först får oss att skratta och sedan att tänka. Prisen delades i år ut den 1 oktober och ceremonin avslutades några dagar senare med prisföreläsningar på det kända tekniska universitetet MIT. För att introducera er till denna annorlunda begreppsvärld vill jag här presentera ett urval av årets pristagare och deras bedrifter.

FYSIKPRISET gick i år till tre amerikanska forskare; KK Whitcome, DE Lieberman och LJ Shapiro, som förklarar varför gravida kvinnor inte tippas framåt. Detta är givetvis oumbärlig information.

Litteraturpriset delades ut till irländska poliskåren som skrivit ut ett femtiotal böter till en frekvent trafikbrottsling från Polen, Prawo Jazdy. Det intressanta i sam-

manhanget är att detta inte är ett namn utan betyder körkort på polska.

Ekonomipriset gick till direktörerna för fyra isländska banker som visat att små banker kan bli stora banker för att snabbt bli små igen. Dessutom lyckades man påvisa att detta fenomen även kan beröra en hel nations ekonomi.

Priset i veterinärmedicin gick till Catherine Douglas och Peter Rowlinson från Newcastle University som visat att kor som ges ett namn mjölkar bättre än deras mer anonyma kamrater.

Fredspriset gick slutligen till en forskargrupp som värderat skadorna när fulla eller tomma ölflaskor slås i huvudet på en person.

För mer vetgiriga läsare finns mer att läsa på <<http://improbable.com/ig>>. Där finner ni också fullständiga referenser.

LIKNANDE PROJEKT skulle väl aldrig kunna dyka upp inom odontologin? En släkting med SMS-tummen, den så kallade PlayStation-tummen, har vi hört talas om. Men PlayStation-läpp är något nytt. I British Dental Journal* skriver författarna att de träffat flera patienter med läppskador som uppkommit under spelande med PlayStation. Juryn från Improbable research noterar detta bidrag men tycker inte fyndet meriterar för ett Nobelpris.

* PlayStation Lip, R L Inglis & R R Welbury, British Dental Journal 2000; 188: 585.

THOMAS JACOBSEN
Vetenskaplig redaktör



INNEHÅLL

43 FACKPRESS
46 I KORTHET

50 FÅ INDIKATIONER FÖR ANTIBIOTIKAPROFYLAX

Tandläkarnas förskrivning av antibiotika har ökat under senare år. Strama (Samverkan mot antibiotikaresistens) redovisar situationer där antibiotikaproylax kan göra nytta och tillfällen då det inte har någon bevisad effekt.

Blomgren et al



FOTO: LASSE SKOG

56 STORA SKILLNADER I KVALITETSARBETET INOM KÄKKIRURGIN

Kvalitetsarbetet på de käkkirurgiska klinikerna i Sverige är väl utvecklat, men det finns stora skillnader i genomförandet, visar en avhandling av Göran Pilgård. På endast två kliniker var alla överens om vilket kvalitetssystem man arbetade med.

Göran Pilgård

KVALITETSARBETET på de käkkirurgiska klinikerna i Sverige är väl utvecklat, men olika i sin implementering, visar studie.

Lyft frågan om tobak genom att fråga



Tandvården har en unik möjlighet att hjälpa rökare och snusare att sluta. En enkel fråga kan ibland vara allt som krävs.

Här får du ett enkelt informationsverktyg från Statens Folkhälsoinstitut att använda i ditt arbete med tobaksprevention.

Sveriges Tandläkarförbund arbetar nu fram en skrift med namnet Tobaksprevention som en del i skriftserien Kunskap och kvalitet. Detta görs i samarbete med bl.a. Statens Folkhälsoinstitut.



Sveriges Tandläkarförbund

Du får ditt eget exemplar med Tandläkartidningen inom kort.



Rotbehandling vid pulpit är kostnadseffektiv

Rotfyllning är den mest kostnadseffektiva behandlingen vid behandlingskrävande pulpit. Ombehandling är också kostnadseffektiv men inte kirurgisk terapi som komplement. Implantat har en roll som tredje linjens behandling.

En brittisk forskargrupp använde en så kallad Markkov-modell för att beräkna kostnadseffektiviteten för olika tänkbara behandlingar av pulpit i en incisiv i överkäken. De utgick från att målet för behandlingen var att bevara tanden utan att angränsande tänder ut-

nyttjades. I de fall det finns forskning som studerat de olika frågorna har dess resultat utnyttjats och i andra fall har bedömningar av två specialister varit underlag.

Forskarna konstaterar att det finns ett stort antal möjliga vägval under tandens livstid men väljer att beskriva tio huvudstrategier om den första behandlingen senare behöver göras om.

De konstaterar att för patienten står det omedelbara valet mellan en rotfyllning och en krona på stift eller extraktion och ersättning med protes där implantat är en möjlighet.

De skriver att deras modell ger en rimligt god möjlighet att göra det mest kostnadseffektiva valet och att rotfyllning ger en relativt låg livstidskostnad. Ortograd ombehandling är också kostnadseffektiv medan apikal kirurgi därutöver inte är det om det inte finns klinisk indikation för denna behandling. Förlängd livslängd för kronan kan uppnås till lägre årskostnad med ett implantat, som dock är tredje linjens intervention om tidigare behandling misslyckas.

Källa: Pennington MW, Vernazza CR, Shackley P et al.



FOTO: COLOURBOX

Forskare har beräknat kostnadseffektiviteten för olika behandlingar av pulpit i en incisiv i överkäken.

Evaluation of the cost-effectiveness of root canal treatment using conventional approaches versus replacement with an implant. Int Endod J 2009; 42: 874-83.

Har du fluxat idag?

Som ett komplement till daglig tandborstning, minst två gånger per dag, stöder Sveriges Tandläkarförbund användningen av munskölj som innehåller fluor.



NYHET!
Flux Junior
för barn!

Patient-
broschyr!
Beställ gratis på:
info@fluxfluor.se



actavis
Rönvis FB, 112 89 Stockholm • www.fluxfluor.se

ThinkHappyThoughts.se

NYHET! Nu finns Flux även för barn - Flux Junior. Efter ett framgångsrikt år med Flux 0,2% NaF lanserar vi Flux Junior. Flux Junior är framtagen i samma anda som Flux - det ska vara attraktivt att skölja med fluor - tandhälsa är kul! Därför har Flux Junior en anpassad smak och en anpassad fluorkoncentration (0,05% NaF) för barn, 6-12 år.

Vill ni veta mer om Flux Junior och våra smaktester - besök www.fluxfluor.se

**STARKA TÄNDER ÄR INTE FLAX
- DET ÄR FLUX!**

Kariesbakterier stimulerar ny blodkärlsbildning

JOURNAL OF DENTAL RESEARCH

➤ Amerikanska forskare som redan tidigare visat att kariesbakterier kan stimulera bildning av ett ämne som i sin tur gör att nya blodkärl bildas har i en ny studie i detalj kartlagt hur detta går till.

Det ämne de studerat och som stimulerar bildning av nya blodkärl är vascular endothelial growth factor (VEGF). Detta anses vara den främsta faktorn bakom bildning av nya blodkärl hos människan. En VEGF-antagonist har i hjärnan visat sig kunna minska ödem och vävnadsskada som kan uppstå när blodcirkulationen återställs efter ischemi. Forskarna påpekar att

tandpulpan precis som hjärnan är innesluten i ett hålrum vars väggar inte kan expandera. Därför medför vasodilatation och ökad vaskulär permeabilitet vid pulpit ökat tryck och därmed vävnadsskada.

Genom studier på fyra olika cellinjer kunde forskarna klarlägga hur ett ämne från *Streptococcus sanguis* utlöste en serie händelser som leder fram till bildning av VEGF.

En slutsats är att personer med pulpit, som fortfarande är reversibel, skulle kunna ha nytta av behandling med inhibitorer av VEGF. Men denna hypotes behöver studeras först i pre-kliniska och sedan i kliniska studier.

Källa: Soden RI, Botero TM, Hanks CT, Nör JE. *Angiogenic*

signaling triggered by cariogenic bacteria in pulp cells. J Dent Res 2009; 88: 835-40.

Många laktobaciller minskar tidig födelse

ORAL DISEASES

➤ Lågt antal av laktobaciller i saliven har ett signifikant samband med för tidig förlossning, enligt en kanadensisk-amerikansk studie.

Studiegruppen omfattade 34 kvinnor som födde sitt barn före 37:e graviditetsveckan och kontrollgruppen 73 kvinnor matchade för ålder och etnicitet som födde senare.

Det fanns inga signifikanta skillnader i de kliniska måtten på karies och parodontit mellan grupperna.

Forskarna skriver att i denna pilotstudie var höga nivåer på laktobaciller i moderns saliv kopplade till minskad risk för för tidig förlossning. Däremot fanns inga samband mellan graviditetslängd eller barnets födelsevikt och mängden mutansstreptokocker, karies eller parodontit.

Sambandet mellan mängden laktobaciller och graviditetslängd är förenligt med resultaten från en annan studie som visade att mängden av *Lactobacillus casei* kunde förutsäga barnets födelsevikt och graviditetens längd. Forskarna pekar också på studier som visat att förhöjda nivåer av laktobaciller i vagina visat minskad risk för för tidig förlossning och låg födelsevikt.

Tic – din totalleverantör av tandteknik.

Vi erbjuder 3 pris- och leveranskategorier:

- ✓ TicExpress: Leverans inom 3 arbetsdagar
- ✓ TicStandard: Leverans inom 3-10 arbetsdagar
- ✓ TicEconomy: Leverans inom 12 arbetsdagar

Alltid högsta kvalitet och fulla garantier



Prisexempel: Helkäke skruvretinerat implantat med proteständer (4 fixt – 10 led): Totalpris 12 400:-

Kontakta oss på telefon 040 - 642 12 00 eller via e-post info@ticab.eu så sänder vi material.

Miss inte vår nya hemsida www.ticab.eu
Här hittar du bland annat nyheter och kan bekanta dig med Tics medarbetare.

tic

TANDTEKNIK I CENTRUM

Din nya partner när det gäller tandteknik.

Box 50106 SE-202 11 Malmö 040-642 12 00 www.ticab.eu info@ticab.eu

De anser att det behövs större prospektiva studier för att ytterligare utreda dessa samband och att framtida forskning också bör undersöka om det finns ett samband mellan mängden laktobaciller i saliv och vaginalsekret.

Källa: Durand R, Gunselman EL, Hodges JS et al. *A pilot study of the association between cariogenic oral bacteria and preterm birth. Oral Dis 2009; 15: 400-6.*

Parodontit hos yngre äldre ökar dödlighet i hög ålder

JOURNAL OF THE AMERICAN GERIATRIC SOCIETY

► Det finns ett svagt samband mellan svår inflammation i parodontiet vid

minst tre tänder vid 70 års ålder och ökad dödlighet under de följande 21 åren. Det är slutsatsen i en dansk studie.

Forskarna påpekar att hittillsvarande studier av sambandet parodontit-dödlighet har gällt unga personer (30-40 år) och personer över 75 år. Där emot är det okänt om sambandet gäller också för yngre äldre och under lång uppföljningstid hos äldre äldre vid kontroll för andra tecken på skörhet.

Studien utgick från en undersökning av åldrandet startad 1984 då deltagarna var 70 år. Av de 1 119 personerna i den ursprungliga studien ingick 335 personer med egna tänder i den aktuella undersökningen.

Den ökade risken för att dö under de 21 uppfölj-



FOTO: COLOURBOX

Studie visar på ett svagt samband mellan parodontit och ökad dödlighet.

ningsåren var 17 procent för personer med svår parodontit. Efter korrigeringsåren var 37 procent för personer med svår parodontit. Efter korrigeringsåren för kön, inkomst, trötthet och rökvanor steg riskökningen till 37 procent.

Forskarna skriver att även om deras studier visar på en tendens till ett samband mellan parodontit och ökad dödlighet kan studiegruppen ha varit för liten för att ge ett statistiskt säkerställt samband. Ändå anser de att resultatet antyder att parodontit hos yngre äldre medför ökad risk för död i högre ålder.

Källa: Avlund K, Schultz-Larsen K, Krustup U et al. *Effect of inflammation in the periodontium in early old age on mortality at 21-year follow-up. J Am Geriatr Soc 2009; 57: 1206-12.*

LENNART EDQVIST, medicinjournalist, sammanfattar artiklar i medicinska och odontologiska tidskrifter för Tandläkartidningens läsare.

E-post: lennart.edqvist@telia.com

få färger • oändliga möjligheter



Ceram-X är en nanokomposit som erbjuder hög estetik med minimalt antal färger och finns i två system för olika behov.

Ceram-X mono

- för universalt bruk
- 7 färger som täcker hela VITA-skalan

Ceram-X duo

- för högre estetik
- 7 färger (4 dentin- och 3 emalj färger) som täcker hela VITA-skalan

For better dentistry

DENTSPLY

DENTSPLY DeTrey | Box 2024 | SE-128 21 Skarpnäck | Tel 08 685 65 05 | www.dentsply.de

Oral hälsa och demens utforskas

Har oral hälsa betydelse för utveckling eller försämring av demens? Ett projekt i Umeå får 1,2 miljoner kronor från Vetenskapsrådet (VR) för att ta reda på det.

Projektet om sambandet mellan oral hälsa och minne hos äldre är det första av sitt slag. Det leds av Jan Bergdahl, professor i klinisk odontologi med inriktning oral diagnostik i Tromsø, Norge och forskare vid Umeå universitets institution för psykologi och har fått ett treårigt anslag.

Forskningsgruppen har tidigare visat att människor med egna tänder presterar

bättre än matchade tandlösa på olika minnestest. De har också sett att tandlösa oftare har en gen (APOE ε4) som tros ha betydelse för uppkomsten av Alzheimer och osteoporos.

Nu försöker forskarna svara på följande frågor:

- Är förlust av tänder en riskfaktor för demenssjukdom?
- Vilken betydelse har genetiska faktorer för oral hälsa?
- Finns det könsskillnader vad gäller samband mellan oral hälsa och minne?

150 patienter med tänder och 90 tandlösa kommer att ingå i studien. Varje

deltagare undersöks odontologiskt, genomgår flera minnestester och svarar på frågor om sin sociala och ekonomiska situation, sjukdomar, medicinering, kostvanor med mera. Blod- och salivprover tas och genetiska faktorer kommer att studeras.

En del av deltagarna kommer även att undersökas med hjälp av magnetkamera (MRI och fMRI).

Förutom att ta reda på samband mellan oral hälsa och minne kan projektet också upptäcka samband mellan genetiska faktorer och parodontit. Det kan underlätta riktade satsningar för att förebygga tandförluster.

Projektet är en del av Betulaprojektet, en långsiktig studie av åldrande, minne och demens som startades i Umeå för drygt 20 år sedan. Betula betyder björk på latin, och syftar på Umeå, som kallas björkarnas stad.

Över 3 000 slumpmässigt utvalda personer deltar. Data har samlats in 1988 till 1990, 1993 till 1995, 1998 till 2000 samt 2003 till 2005. Den senaste mätningen började 2008 och blir klar nästa år.

JANET SUSLICK



Ergonomiska stolar för bättre hälsa!

Perfect Classic

- ställbar sitsvinkel
- mjuk stoppning
- litet fotkryss



Prova gratis!

Supportstolen

Svensk möbeldesign i världsklass, signerad prof. Bruno Mathsson.



Ska du köpa eller sälja praktik och utrustning? Hyra ut sommarhuset? Söka arrende?



Nu kan du få ut din radannons på nätet – direkt!

www.tandlakartidningen.se



IT-produkter som förebygger smittspridning

Ett nyutvecklat tangentbord. Finns med larm som påminner användaren om rengöring.



MultiErgonomi

Medigenic tangentbord kombinerar rätt tangentbordskänsla med enkel desinficering av plan yta. Tangentbordet finns i tre utföranden. Tvättbar mus i samma material.

Tel. 08-774 98 80
www.multiergonomi.se
info@multiergonomi.se

Ny kunskap om smärta i munnens muskler

I en avhandling från medicinska fakulteten vid Umeå universitet presenteras en ny hypotes om uppkomsten av långvarig smärta i musklerna kring munnen.

Tuija Athanassiadis visar i sin avhandling att det långvariga tillståndet av smärta i käkmuskulaturen inte enbart beror på att nociceptiva nervceller i centrala nervsystemet får ökad känslighet som följd av retningen i nociceptiva nervtrådar i muskeln. Athanassiadis studie på-

visar dessutom att det finns tunna nervtrådar med smärtreceptorer inom muskelspolarnas kapslar, som kan ge en långvarigt retande effekt på de redan känsliggjorda smärtreceptorerna.

Detta bidrar till att underhålla och förstärka centrala aktiverande mekanismer, som karaktäriserar långvariga smärttillstånd i muskulatur.

Athanassiadis ger också en detaljerad översikt över vilka grupper av nervceller



FOTO: COLOURBOX

Studien presenterar en översikt över vilka grupper av nervceller som deltar i utformningen av de rytmiska tuggrörelserna.

som deltar i utformningen av de rytmiska tuggrörelserna.

En sådan översikt har tidigare saknats.

Källa: Umeå universitet

CARINA FROHM

LÄS MER

<http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:umu:diva-26342>



Har Dina patienter problem med muntorrhet?


Saliva natura®

saliversättningspray med långvarig effekt.

Ni inom vården kan fortsätta köpa Saliva natura® genom Medac.

Finns på Apoteket!



Dålig munhälsa hos personer med psykiska besvär

► Patienter inom den psykiatriska öppenvården har färre tänder än befolkningen i övrigt och är i stort behov av tandvård. Den bristande munhälsan inverkar också på hur patienten upplever sin livssituation. Det visar en avhandling från fakulteten för Hälsa och samhälle vid Malmö högskola.

Munhälsan hos befolkningen i allmänhet har kraftigt förbättrats de senaste 30 åren, men inte hos personer som är drabbade av psykisk ohälsa.

– **Genom att undersöka** patienter har jag kartlagt munhälsan hos personer som vårdas i psykiatrisk öppenvård. Patienterna som ingått i studien har



FOTO: COLOURBOX

Munhälsan hos befolkningen i allmänhet har förbättrats de senaste 30 åren, men inte hos de som lider av psykisk ohälsa.

även fått svara på frågor för att ta reda på hur munhälsan påverkar individens livssituation.

I sin avhandling »Oral health in an outpatient psychiatric population«, visar Karin Persson bland annat att personer med psykiska besvär har färre tänder än befolkningen i

allmänhet. De är också i stort behov av tandbehandling på grund av bristande hygien och förekomst av allvarlig tandköttsinflammation.

– **Intressant att notera** är att den undersökta gruppen besökt tandvården relativt ofta, tre fjärdedelar uppger

att de varit hos tandläkaren eller tandhygienisten vid minst ett tillfälle det senaste året. Trots detta var behovet av behandling stort.

Den dåliga munhälsan påverkar även patienternas livssituation negativt, visar studien. De skattar sin livskvalitet lägre och upplever mer besvär, till exempel svårigheter att tugga och prata, än befolkningen i övrigt.

– Det preventiva arbetet måste ses över och förbättras. Vårdgivaren bör till exempel ställa frågor om munhälsan, man bör även se över samarbetet mellan den psykiatriska öppenvården och tandvården, menar Karin Persson.

Källa: Malmö högskola

CF



TL Ystad Praktikertjänst presenterar stolt Framgångskonceptet

– med Sverker Toreskog och Claes Myrin –



Med mer än 20 års uppföljning på helkeramiska och estetiska lösningar i ryggen vet både Sverker Toreskog och Claes Myrin vad de talar om.

Missa inte denna möjlighet att lära av deras koncept för lyckad tandvård i ett nära samarbete med hela tandvårdsteamet.

Förgyll slutet av januari med endagskurs på härliga Ystads Saltsjöbad den 29/1 2010. Kvällen avslutas med en underhållande middag.

Anmäl er på kurs@tlystad.com senast 4/1 2010 eller ring TL Ystad PTJ på 0411-199 50
Begränsat antal platser.

Kursavgift tandläkare: 3 800 kr (samtliga priser är
Medföljande: 800 kr inkl. moms)
Middag på kvällen: 720 kr

TL Ystad PTJ har gjort bra tandteknik bättre sedan 1950
Tandtekniska laboratoriet i Ystad PTJ
www.tlystad.com





VI INTRODUCERAR DEN BÄSTA IMPLANTATGARANTI SOM FINNS

Den enda implantatgaranti som
inkluderar kompensation för den
kirurgiska behandlingstiden

- The Smile Trust™ implantatgaranti täcker ersättningsimplantat och komponenter* samt även motsvarande € 350 för kirurgens tidsåtgång, plus upp till motsvarande € 350 för tandteknikerkostnader. (Se garantivillkor)
- The Smile Trust™ garantin gäller samtliga Keystone Dentals Prima implantat.
- Visa dina patienter hur mycket du bryr dig om att skydda deras investering, genom att erbjuda dem The Smile Trust™ för deras implantat.

*Keystone Dentals produkter motsvarande originalprodukterna, såsom implantat, täckskruv, läkdistanst och de protetiska komponenter som tillhörde den ursprungliga protetiska behandlingen på det aktuella implantatet.



Keystone
dental

Keystone Dental AB
Furubergsvägen 3
429 41 Särö
Telefon 031-93 68 23 - Fax 031-93 68 45
kundtjanst@keystonedental.se
www.keystonedental.com

Få indikationer för antibiotikaproylax

SAMMANFATTAT Tandläkarnas förskrivning av antibiotika har ökat under senare år. Strama (Samverkan mot antibiotikaresistens) redovisar situationer där antibiotikaproylax kan göra nytta och tillfällen då det inte har någon bevisad effekt.

Godkänd för publicering 7 oktober 2009

Förekomsten av bakterier med resistens mot antibiotika ökar, samtidigt som utvecklingen av nya antibiotika minskar. För att minska uppkomst och selektion av resistenta stammar är det därför nödvändigt att söka eliminera överanvändning och felanvändning av antibiotika.

Situationen i Sverige och i våra nordiska grannländer är fortfarande relativt gynnsam, men i många delar av världen är resistenta bakterier så vanliga och de kvarvarande behandlingssalternativen så uttömda att man, ur infektionssynpunkt, talar om en situation liknande den pre-antibiotiska eran. Även i de nordiska länderna orsakar den ökande resistensen behandlingsproblem, ökade kostnader, ökat lidande och dödsfall.

Modern sjukvård är inte möjlig utan tillgång till effektiv infektionsbehandling och proylax. Antibiotikaresistens är ett väsentligt hot mot global välfärd, ekonomi och utveckling. Europeiska smittskyddsinstitutet ECDC har beräknat att cirka 37 000 personer årligen avlider till följd av vårdrelaterade infektioner, varav flertalet orsakas av multiresistenta bakterier.

TANDVÅRDSGRUPP FÖR RATIONELL ANTIBIOTIKAANVÄNDNING

I Sverige arbetar Strama (Samverkan mot antibiotikaresistens) på regeringens uppdrag för att bevara möjligheten till effektiv antibiotikabehandling av infektioner hos människor och djur. Sedan ett par år tillbaka har Strama en grupp som arbetar med tandvårdsfrågor.

I denna artikel presenterar Stramas tandvårdsgrupp underlaget för rationell antibiotikaproylax inom tandvården. I texten redovisas några situationer där det finns evidens för att antibio-

tikaproylax kan göra nytta, samt situationer där det saknas underlag för att ge antibiotikaproylax.

REKOMMENDATIONER ANGÅENDE ANTIBIOTIKAPROYLAX

De nationella rekommendationer som berör antibiotikaproylax i tandvård är Socialstyrelsens råd och anvisningar [1] samt Svenska Infektionsläkarföreningens vårdprogram för infektiös endokardit [2] respektive inopererade ledproteser [3]. Flera landsting och regioner har också egna rekommendationer.

En fullständig redovisning av det vetenskapliga underlaget för användandet av antibiotikaproylax vid kirurgiska ingrepp kommer att redovisas i form av en SBU-rapport, som beräknas vara klar våren 2010.

TANDVÅRDENS ANTIBIOTIKAFÖRSKRIVNING

Av all antibiotika som säljs på recept i Sverige är ungefär 8 procent förskrivet av tandläkare. Endast ett fåtal substanser används inom tandvården men för dessa substanser är andelen av den totala receptförskrivningen högre, penicillin V 23 procent, metronidazol 18 procent, klindamycin 13 procent och amoxicillin 13 procent. Stora skillnader kan ses mellan olika landsting (figur 1).

Totalt sett har tandläkarnas förskrivning av antibiotika ökat under senare år. Penicillin V dominerar förskrivningen, och har ökat något, samtidigt som förskrivningen av klindamycin har flerdubblats (figur 1). Vid penicillinallergi rekommenderas ofta klindamycin som alternativ. I vad mån klindamycin ges på grund av äkta verifierad penicillinallergi eller ej är okänt. Det förefaller dock osannolikt att allergierna skulle ha ökat i sådan omfattning att det motsvarar den förändrade förskrivningen. Orsaken står nog snarare att finna i en glidning i förskrivningsmönstret.

Kunskapen om på vilka indikationer tandläkare förskriver antibiotika är begränsad. Det finns också dålig kunskap om i vilken grad tandläkare förskriver antibiotika i förebyggande syfte (proylax) och till vilka patienter [4].

Johan Blomgren
Specialistkliniken för Sjukhustandvård Göteborg–Kungälv, Folk tandvården, Västra Götalandsregionen
Gunnar Dahlén
Oral mikrobiologi, Institutionen för odontologi, Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet
Ulrica Dohnhammar
Strama, Solna
Anders Heimdahl
Käkkirurgi, Institutionen för odontologi, Karolinska institutet, Stockholm
Johan Struwe
Strama, Solna, Smittskyddsinstitutet, Solna
Ylva-Britt Wahlin
Oral diagnostik, Institutionen för odontologi, Umeå universitet
Mikael Zimmerman
BZB CareSystems AB, Lidingö
E-post: mz@bzb.se

Artikelförfattarna är medlemmar i Strama:s (Samverkan mot antibiotikaresistens) tandvårdsgrupp. Inga jäv/beroendeförhållanden föreligger.

RISKER MED ANTIBIOTIKAANVÄNDNING

Effekten av antibiotika ska ställas mot riskerna för biverkningar, allergiska reaktioner och utvecklandet av resistens hos bakterier.

Många patienter söker sjukvårdens akutmottagning för antibiotikarelaterade biverkningar [5]. Problemen med *Clostridium difficile*-infektion, vilken huvudsakligen är antibiotikautlöst, ökar i Sverige. Förutom biverkningsrisker som är specifika för antibiotika, finns också riskerna med läkemedelsinteraktioner och därmed andra biverkningar. Problemet ökar i en befolkning där allt fler individer medicinerar med allt fler olika läkemedel. Risken för resistensutveckling innebär i förlängningen också en risk för behandlingssvikt vid eventuella kommande infektioner hos den enskilde [1]. Dessutom innebär påverkan på normalfloran en ökad risk att smittas med resistent bakterier som MRSA om man exponeras för dessa [6, 7].

INDIKATIONER FÖR ANTIBIOTIKAPROFYLAX

Förebyggande antibiotikabehandling inför ingrepp i munhålan är vanligt förekommande. Det finns dock ytterst få vetenskapliga belägg till stöd för detta [8]. Många rekommendationer har sitt ursprung mer i gamla traditioner än i vetenskap. Data och uppfattningar från andra kirurgiska discipliner har i många fall överförts till och applicerats på orala ingrepp. Bristande kunskap om risker med antibiotikaanvändning har medfört en onödigt frekvent användning av profylax. Antibiotikaprofylax ska inte användas för »säkerhets skull«.

Endast i ett fåtal behandlingssituationer finns skäl att överväga antibiotikaprofylax. Med profylax menas administrering av antibiotika i avsikt att förebygga infektion utan att patienten har några tecken på infektion. Finns infektion administreras antibiotika i avsikt att behandla.

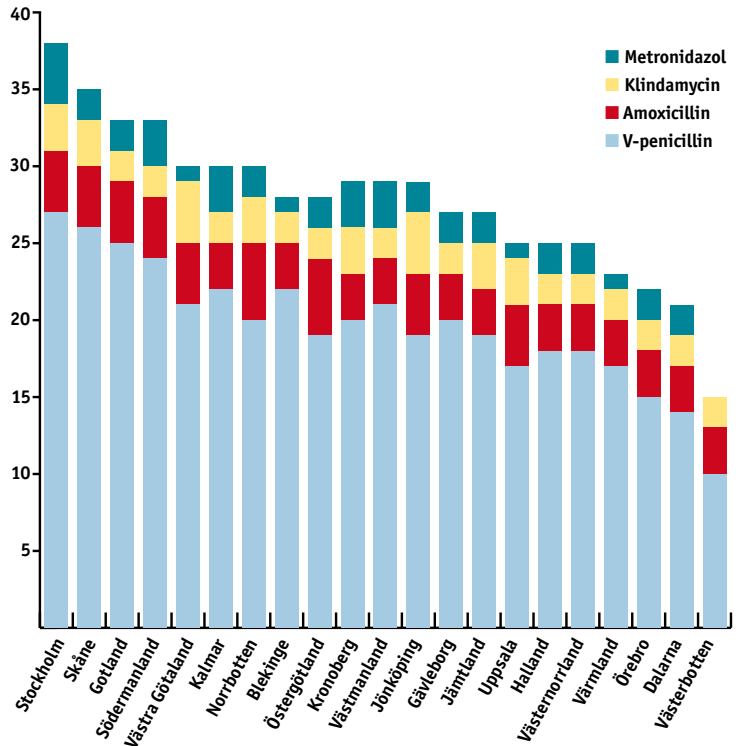
I den följande texten diskuteras ett antal vanliga patienter i klinisk tandvård.

A. Profylax mot lokal sårinfektion

Implantatkirurgi och andra polikliniska oralkirurgiska åtgärder

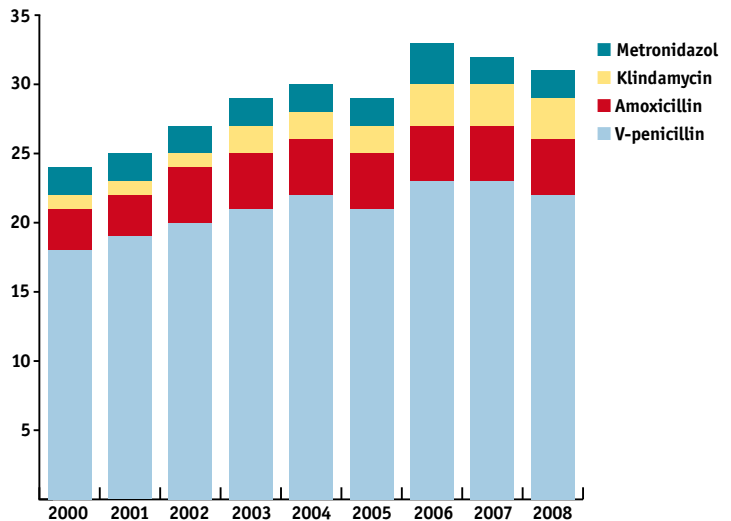
Det finns en ökad risk för infektioner vid icke ren kirurgi. Orala ingrepp sker i en så kallad *clean contaminated* miljö, där barriären mellan den bakteriekoloniserade slemhinnan och underliggande vävnad öppnas upp genom ingreppet. Operationens längd (> 3 h) påverkar också risken för lokal sårinfektion, så kallad *surgical site infection*. Införande av främmande kroppar (till exempel osteosyntesmaterial) är ytterligare en riskfaktor.

Det finns en svag evidens för att 2 g amoxicillin givet 1 timme preoperativt minskar risken för förlust av fixtur. Risken för fixturförlust är dock så liten och målgruppen så stor att vinsten med antibiotikaprofylax i normalfallet inte kan anses



Figur I. All förskrivna antibiotika av tandläkare per län 2008. Recept per 1 000 invånare.

Data från Apoteket AB:s statistiksystem Xplain



Figur II. All förskrivna antibiotika av tandläkare 2000–2008. Recept per 1 000 invånare.

Data från Apoteket AB:s statistiksystem Xplain

»Förebyggande antibiotikabehandling inför ingrepp i munhålan är vanligt förekommande. Det finns dock ytterst få vetenskapliga belägg till stöd för detta.«

stå i proportion till de risker och biverkningar som antibiotikaadministreringen kan innebära [9].

Detsamma gäller även övriga polikliniska oralkirurgiska ingrepp, som ofta utförs inom allmän tandläkarpraxis (till exempel operativt avlägsnande av visdomständer). Det finns ingen evidens för att antibiotika i dessa situationer förebygger infektioner hos i övrigt friska patienter.

Käktrauma

I samband med kirurgisk behandling av käkfrakturer med öppen förbindelse till traumao området finns evidens för antibiotikaproylax. Flerdosbehandling ger ingen fördel jämfört med engångsdos [10].

Vid trauma med enbart tandskador, typ exartikulerade eller totalluxerade tänder, finns vanligtvis ingen indikation för antibiotikaproylax.

Avancerade oralkirurgiska ingrepp samt ortognatkirurgi

Profylaktisk antibiotikabehandling kan vara aktuell vid käkkirurgiska ingrepp på en i övrigt frisk patient där man vet att ingreppet medför en ökad infektionsrisk eller där operationsresultatet mycket allvarligt kan skadas om infektion tillstöter, till exempel ortognatkirurgiska ingrepp [11].

B. Profylax mot lokal sårinfektion och generell infektion (sepsis) till patienter med nedsatt infektionsförsvar

Brister i olika delar av infektionsförsvaret ökar risken för olika typer av infektioner. Endast de patienter som har ett nedsatt *antibakteriellt försvar* sekundärt till sjukdom eller medicinering, det vill säga ett lågt antal neutrofila granulocyter (neutrofila granulocyter $< 0,5 \times 10^9/l$), är i behov av antibiotikaproylax. Endast orala ingrepp som är absolut nödvändiga ska ske under den neutropena perioden och då på specialistklinik i nära samråd med behandlande läkare.

Dessa patienter kan variera i sina låga antal neutrofila granulocyter. I allmäntandvård kan det därför vara lämpligt att redan vid värden $< 1,0 \times 10^9/l$ ha kontakt med behandlande läkare, dels för att värdera det orala ingreppets lämplighet, när det tidsmässigt bäst kan planeras in, och om antibiotikaproylax är nödvändigt.

Det finns även vissa specifika sjukdomstillstånd som kroniskt granulomatösa sjukdomar – vanligen medfödda funktionsstörningar av neutrofila granulocyter – som ger en kvalitativ försämring av antibakteriellt försvar.

Många tillstånd och medicineringar innebär att patienten främst har en ökad risk för utvecklande av virala infektioner eller svampinfektioner, och detta motverkas inte av antibiotikaproylax. Tvärtom kan onödig antibiotika till dessa patienter innebära en medicinsk risk på grund av de störningar i normalfloran detta kan innebära.

C. Profylax till patienter med normalt infektionsförsvar men med ett locus minoris resistentie

Endokarditrisk

Nyligen publicerades uppdaterade riktlinjer från AHA (American Heart Association) där man understryker att riskerna med antibiotikaproylax överväger nyttan för patienten [12]. Antibiotikaproylax mot endokardit bör fortsättningsvis ej rekommenderas utan endast övervägas för enskilda patienter som riskerar *ett mycket allvarligt förlopp* vid en infektiös endokardit [2].

De patientgrupper där man efter *individuell bedömning* kan överväga att ge antibiotikaproylax är

- patienter med inopererad klaffprotes
- patienter med genomgången endokardit
- patienter med komplicerade medfödda vitier med cyanos.

De ingrepp som eventuellt kan bli föremål för övervägande om antibiotikaproylax är orala ingrepp som tandextraktion, oralkirurgi, parodontal kirurgi, biopsitagning och depuration.

De antibiotikaregimer som rekommenderas om man skulle vilja ge profylax i enskilda fall är

- amoxicillin, 2 g per oralt 1 timme före ingrepp
- vid pc-allergi: klindamycin, 600 mg per oralt 1 timme före ingrepp.

Bra tandhälsa och bra munhygien har visats minska risken för klaffsjuka individer att insjukna i endokardit [2].

TILLSTÅND DÄR INDIKATIONER FÖR ANTIBIOTIKAPROYLAX SAKNAS

Ledproteser

Den vanligaste etiologin till ledprotesinfektioner är stafylokokker, särskilt koagulasnegativa, en mikroorganism som vanligtvis inte finns i munhålan. De bakteriearter som dominerar vid ledprotesinfektioner tillhör inte munhålefloran. Det finns endast enstaka fallrapporter med ledprotesinfektioner orsakade av munhålebakterier. I djurförsök har man inte kunnat visa att tandbehandling leder till ledprotesinfektioner. Därmed kan man slå fast att de flesta ledprotesinfektioner inte orsakas av bakteriemi efter tandbehandling. Alltså saknas argument för att denna mycket stora patientgrupp ska erhålla antibiotikaproylax. Antibiotikaproylax vid tandingrepp på friska patienter med ledprotes kan i dag således inte rekommenderas [3].

Stentar, shuntar, pace-maker, CVK, andra implantat

Resonemanget kring dessa patientgrupper följer resonemanget kring ledproteser ovan och således behöver inte heller dessa patientgrupper antibiotikaproylax inför tandbehandling.

Även i dessa patientgrupper är det stafylokokker som är den vanligaste orsaken till infektioner och sambandet med tandbehandlingar är svagt

och det finns tydliga rekommendationer [8] för att dessa patientgrupper inte behöver antibiotikaprofylax.

Avsaknad av mjälte

Mjälten deltar på olika sätt i kroppens infektionsförsvar. Ett avlägsnande av detta organ innebär en ökad infektionsrisk för patienten. Denna ökade infektionsrisk gäller mest för kapselbildande bakterier, till exempel pneumokocker, och är således inte relevant i samband med tandbehandling.

Bisfosfonatbehandlade patienter

Det finns inte någon vetenskap bakom påståenden om att antibiotikaprofylax skyddar mot uppkomst av bisfosfonatrelaterade osteonekrosor vid tandextraktioner, et cetera. Detta gäller både vid peroral- och vid intravenös behandling. Dessa patienter ska alltså inte ha antibiotikaprofylax vid tandbehandling. Det är däremot av yttersta vikt att dessa patienter i ett tidigt skede av sin bisfosfonatbehandling fångas upp av tandvården och ges intensiv förebyggande tandvård och profylaktiska munhålsbehandlingsåtgärder för att undvika att infektioner senare utvecklas i käkbenet.

Cystisk fibros

Patienter med cystisk fibros har en ökad risk för vissa former av lunginflammation men dessa infektioner har inte något att göra med de bakterier vi normalt finner i munhålan, varför det till dessa patienter på grund av deras diagnos inte rekommenderas antibiotikaprofylax vid tandbehandling.

Diabetes

Insulinbehandlad diabetes är inte någon indikation för antibiotikaprofylax. Vid långvarig sjukdomsbild med dåligt inställt blodsocker och sjukdomskomplikationer från fötter, njurar, ögon, med mera, får en individuell bedömning göras inför käkkirurgiska ingrepp.

Dialyspatienter

Det finns inte något vetenskapligt stöd för att infektioner hos dialyspatienter härrör från ingrepp i munhålan. Antibiotikaprofylax rekommenderas därför inte.

Downs syndrom

Downs syndrom innebär en ökad risk för hjärtmissbildningar och detta har tidigare ansetts vara en anledning till att ge denna patientgrupp antibiotikaprofylax. Nu rekommenderas endast endokarditprofylax på strikta indikationer (se ovan) och inte på grundval av diagnosen Downs syndrom. Man finner även former av nedsatt infektionsförsvar hos dessa patienter men inte i så stor grad att det ensamt utgör indikation för antibiotikaprofylax.

Hjärtsjukdom

Diagnoser som septumdefekter, blåsljud, coronar kranskärlssjukdom, coronar by pass-operation, hjärtinfarkt, flimmer och andra rytmrubbningar, har alla det gemensamt att de inte medför någon ökad infektionsrisk och därmed är det inte indicerat med antibiotikaprofylax till dessa patientgrupper.

Organtransplanterade patienter

Den immunosuppressiva behandlingen efter organtransplantation är främst riktad mot funktionen hos T-lymfocyterna, vilket innebär att organtransplanterade patienter vanligen har en ökad risk för svamp- och virusinfektioner men inte för bakteriella infektioner. Hjärttransplanterade patienter är inte att betrakta som endokarditrisikpatienter. I normalfallet rekommenderas organtransplanterade således inte antibiotikaprofylax. Läkemedelsbehandlingar ändras ofta och det kan därför vara klokt att diskutera med ansvarig läkare inför blodiga ingrepp.

Reumatiska sjukdomar, autoimmuna systemsjukdomar

Vid behandling av reumatiska sjukdomar och många andra autoimmuna sjukdomstillstånd används läkemedel som sätter ner infektionsförsvaret. Det är dock inte vanligt med så pass kraftig påverkan på de neutrofila granulocyterna att antibiotikaprofylax rekommenderas. Detta gäller även vid behandling med kortison. Vid långtidsbehandling med kortison i höga doser är det svårt att sätta en generell gräns som gäller för alla underliggande sjukdomar. Ett riktnärke på när antibiotikaprofylax kan behöva ges är en dagsdos på 20 mg prednisolon. Vid långtidsbehandling med kortison doser på > 20 mg per dag bör man samråda med behandlande läkare för att diskutera graden av påverkan på infektionsförsvaret mot bakteriella infektioner.

Strålbehandlade patienter

Patienter som har genomgått högdosstrålbehandling mot käkben får en förändrad benvävnad, med en ökad risk för så kallade osteoradionekrosor. Strålskadorna orsakar livslånga förändringar i vävnaden. Även kring dessa patienter saknas studier kring effekt av antibiotikaprofylax. Det råder ändå praxis att till dessa patienter rekommendera antibiotikaprofylax vid *benskadande ingrepp* och att dessa rekommendationer inte är tillämpliga vid ingrepp i tänder eller i mjukvävnad [13].

SAMMANFATTNING

Antibiotikaprofylax inom tandvården bör inskränkas till det fåtal situationer där den möjliga vinsten kan förväntas vara större än den förväntade risken. Risken för komplikationer måste i varje enskilt fall vägas mot nyttan med behandling.

»Antibiotikaprofylax inom tandvården bör inskränkas till det fåtal situationer där den möjliga vinsten kan förväntas vara större än den förväntade risken.«

- Antibiotikaprofylax bör
- vara så kortvarig som möjlig, engångsdos (korttidsprofylax) ska väljas
 - sättas in 30–60 minuter innan ingreppets början.

I alla behandlingssituationer måste en bedömning göras av »hela« patienten. Genom en noggrann anamnes ska behandlaren klargöra patientens hälsotillstånd och lägga samman alla olika faktorer inklusive det vetenskapliga stödet som kan påverka beslut avseende eventuell antibiotikaprofylax. Att en patient lämnar uppgift om ett medicinskt tillstånd ska däremot inte automa-

»Onödigt förskrivna antibiotika är inte behandling i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet.«

tiskt innebära att profylax ges vid diverse olika ingrepp. Varje beslut om profylax ska motiveras, inte minst för patienten. Den som administrerar antibiotika till patienten har också det yttersta ansvaret för behandlingen. Onödigt förskrivna antibiotika är inte behandling i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet.

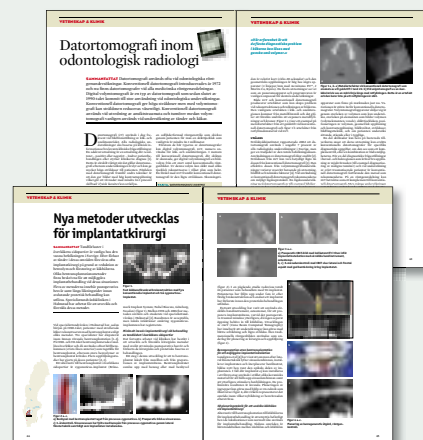
REFERENSER

1. Hjärtfel och klaffel – vetenskapligt underlag för Nationella riktlinjer för hjärtsjukvård 2008. Socialstyrelsen ISBN: 978-91-85483-99-0 Artikelnr: 2008-102-4 <http://www.socialstyrelsen.se/NR/rdonlyres/5D092B34-64B2-401C-A11F-AA15962232C2/10015/20081025.pdf>
2. Svenska Infektionsläkarföreningen. Endokarditprofylax, uppdaterat maj 2009, Harriet Hogevik http://www.infektion.net/klinik/hjarta/endokardit/Endokarditprofylax_maj_09.pdf
3. Svenska Infektionsläkarföreningen. Vårdprogram för led- och skelettinfectioner. Revision 2008. http://www.infektion.net/klinik/skelett-led/Vardprogram_led_och_skelett_2008.pdf
4. Ellervall E. Antibiotic prophylaxis in general oral health care: the perspective of decision making [Thesis] Malmö universitet Maj 2009. <http://dSPACE.mah.se/dspace/handle/2043/8171>
5. Shehab N, Patel PR, Srinivasan A, et al. Emergency department visits for antibiotic-associated adverse events clinical infectious diseases 2008; 47(6): 735–43.
6. Schneider-Lindner V, Delaney JA, Dial S, et al. Antimicrobial drugs and community-acquired methicillin-resistant Staphylococcus aureus, United Kingdom. Emerg Infect Dis 2007; 13: 994–1000.
7. Tacconelli E, De Angelis G, Cataldo MA, et al. Does antibiotic exposure increase the risk of methicillin-resistant Staphylococcus aureus (MRSA) isolation? A systematic review and meta-analysis. J Antimicrob Chemother 2008; 61(1): 26–38.
8. Lockhart PB, Loven B, Brennan MT, et al. The evidence base for the efficacy of antibiotic prophylaxis in dental practice. J Am Dent Assoc 2007 Apr; 138(4): 458–74. <http://jada.ada.org/cgi/content/full/138/4/458>
9. Esposito M, Grusovin M, Talati M, et al. Interventions for replacing missing teeth: antibiotics at dental implant placement to prevent complications, Cochrane Database Syst Review 2008; jul(4): CD004152.
10. Andreassen J, Jensen S, Schwartz O, et al. A systemic review of prophylactic antibiotics in the surgical treatment of maxillofacial fractures. J Oral Maxillofac Surg 2006; 64(11): 1664–8.
11. Hill CM, Burford K, Martin A, Thomas DW. A one-year review of maxillofacial sports injuries treated at an accident and emergency department. Br J Oral Maxillofac Surg 1998; 36(1): 74–5.
12. Wilson W, Taubert KA, Gewitz M, et al; American Heart Association Rheumatic Fever, Endocarditis, and Kawasaki Disease Committee; American Heart Association Council on Cardiovascular Disease in the Young; American Heart Association Council on Clinical Cardiology; American Heart Association Council on Cardiovascular Surgery and Anesthesia; Quality of Care and Outcomes Research Interdisciplinary Working Group. Prevention of infective endocarditis: Guidelines from the American Heart Association; A guideline from the American Heart Association Rheumatic Fever, Endocarditis, and Kawasaki Disease Committee, Council on Cardiovascular Disease in the Young, and the Council on Clinical Cardiology, Council on Cardiovascular Surgery and Anesthesia, and the Quality of Care and Outcomes Research Interdisciplinary Working Group. Circulation 2007; 116: 1736–54.
13. Wahl M. Osteoradionecrosis prevention myths. Int J Radiat Oncol Biol Phys 2006; 64(3): 661–9.

Utökad referenslista kan erhållas av korresponderande författare efter förfrågan.

Tandläkartidningens
läsarundersökning visar:
**85 procent läser
vetenskapliga artiklar
i Tandläkartidningen**

Mediateket 2009



Pronaxen – mot värk och feber, lindrar i 12 timmar.

Rekommenderas vid:

- mensvärk
- muskel- och ledvärk
- huvudvärk
- migrän
- ryggvärk
- tandvärk
- förkylningsfeber.

Finns receptfritt på apotek.



Stora skillnader i kvalitetsarbetet inom käkkirurgin

AUTOREFERAT Kvalitetsarbetet på de käkkirurgiska klinikerna i Sverige är väl utvecklat, men det finns stora skillnader i genomförandet, visar en avhandling av Göran Pilgård. På endast två kliniker var alla överens om vilket kvalitetssystem man arbetade med.

Godkänt för publicering 18 september 2009



Göran Pilgård
Odont dr, ötdl, Folk tand-
vården Borås
E-post: goran.pilgard@
vregion.se

Kvalitet har under de senaste årtiondena dragit till sig stort intresse. En viktig anledning till detta är den framgång den japanska industrin hade under 1970- och 1980-talen. Detta berodde till stor del på den roll kvaliteten spelade för japanska företagsledare. De arbetade tidigt för att kvalitetsbegreppet skulle utgå från kundernas behov och förväntningar.

Att arbeta med kvalitet har länge varit en viktig del av verksamheten för organisationer och företag. I takt med att kundernas krav blivit större på dagens marknader har olika metoder för kvalitetssäkring tagits fram. På många arbetsplatser talas alltmer om totalkvalitet och vikten av att ledning och medarbetare engagerar sig i kvalitetsfrågor. Ett sådant handlande utgör grunden i det som kallas Total Quality Management (TQM) eller offensiv kvalitetsutveckling och har växt fram ur japanska modeller. Metoden integrerar kvalitet i organisationen för att ge högsta möjliga kundtillfredsställelse till lägsta möjliga pris. Det innebär att man ständigt strävar efter att uppfylla kundens krav och förväntningar genom konti-



nuerligt förbättringsarbete i vilket alla är engagerade. Förutsättningen är aktivt ledarskap där ledningen involveras i kvalitetsarbetet.

Kvalitetsarbete inom tandvården, liksom i all annan verksamhet, kan delas upp i kvalitet, arbetsmiljö och miljö. Detta kan beskrivas som totalkvalitet. Resultatet av kvalitetsarbetet ska vara nöjda kunder (kvalitet), nöjda medarbetare (arbetsmiljö) och hushållning med resurser (miljö).

Fyra hörnstenar

TQM bygger på fyra hörnstenar: arbeta med processer, basera beslut på fakta, arbeta med ständiga förbättringar och skapa förutsättningar för delaktighet. För detta krävs ett engagerat ledarskap. Dessa hörnstenar ska samverka för att organisationen effektivt ska kunna klara av huvudmålsättningen för TQM, det vill säga att sätta kunden i centrum.

För att möta det moderna arbetslivets krav på ökat tempo och flexibilitet behövs självständiga,

DISPUTATION

Den 6 mars 2009 försvarade övertandläkare Göran Pilgård, Odontologiska fakulteten, Malmö högskola, avhandlingen »Quality management and work environment in Swedish oral and maxillofacial surgery«. Fakultetsopponent var professor Anders Holmlund, Karolinska institutet, Stockholm.



FOTO: LASSE SKOG

Analys av käkkirurgiska kliniker

Målen med avhandlingen var att analysera om käkkirurgiska kliniker i Sverige aktivt arbetade med kvalitetsutveckling och i så fall vilket system som användes, dels utforska uppfattningen bland medarbetarna om kvalitetsarbetet. Vidare var ett mål att beskriva hur medarbetarna på käkkirurgiska kliniker upplevde *det goda arbetet*; deras bild av hur yrket ska vara för att vara verkligt bra, samt att undersöka om det fanns någon skillnad mellan ideal och verklighet i detta. Ytterligare ett mål var att beskriva hur medarbetarna på käkkirurgiska kliniker uppfattade sin hälsa och att analysera hur arbetsmiljön påverkade attityderna till och kunskapen om kvalitet.

Avhandlingen försöker överbrygga gapet mellan olika forskningsområden. Den vill förbinda käkkirurgin med ledningsforskning, med organisationspsykologi och med teorier om human service.

MATERIAL OCH METOD

Resultaten i avhandlingen bygger på en enkätstudie. I januari 2002 sändes ett brev till alla cheferna för de landstingstillhöriga käkkirurgiska klinikerna i Sverige. Cheferna för de 34 klinikerna blev tillfrågade om de ville vara med. Som svar skulle de sända in en lista på de anställda på kliniken. 4 av klinikerna svarade inte och 5 avböjde deltagande. Till de återstående 25 sändes enkäterna ut till cheferna för att fördelas bland de anställda enligt namnen på kuverten med enkäterna. Detta skedde i april 2003 och 453 enkäter sändes ut till 25 kliniker. När enkäterna nått klinikcheferna avböjde ytterligare 3 chefer att vara med. På dessa 3 kliniker fanns 66 medarbetare som föll bort. Kvar blev 22 kliniker. Under tiden har det slutat 40 personer på dessa. Kvar blev 347 medarbetare som skulle svara på enkäten. Av dessa svarade 297, alltså 86 procent. Av det totala antalet kliniker var 65 procent med i undersökningen.

Frågeformuläret innehöll 67 frågor uppdelade i olika avdelningar. Frågorna berörde kvalitetsarbetet, innebörden av det goda arbetet, hälsa, synen på arbete, arbetsklimat, arbetssituation, professionen, sambandet mellan arbetsmiljö och hälsa, vikten av arbetsmiljön, hälsa och stöd. Huvuddelen av frågorna var hämtade från andra undersökningar men det fanns också några originalfrågor.

Som jämförelse användes tre material, dels en studie bland kvinnliga obefordrade distrikts-tandläkare, dels en studie från Försäkringskassan och dels en studie från en barnklinik på ett universitetssjukhus.

Alla medarbetare på klinikerna var med i undersökningen: något mer än hälften var sköterskor (52 procent), för tandläkarna var det en tredjedel (32 procent) och övriga grupper tandvårdsbiträden, sekreterare, tandhygienister och

»På många arbetsplatser talas alltmer om total-kvalitet och vikten av att ledning och medarbetare engagerar sig i kvalitetsfrågor.«

kunniga och engagerade medarbetare i en platt, flexibel organisation. De nya kraven innebär ett anpassat ledarskap med mera fokus på mänskliga beteendefrågor. Detta leder till behov av minskad ledarstyrning och ökad delegation till autonoma medarbetare som i sin tur medför inte bara ökat ansvar utan också större arbetsbörda, press och stress för medarbetarna. Den ökade pressen kan leda till en ohälsosam arbetsmiljö och ökade kostnader i samband med sjukfrånvaro.

I dag är det många organisationer i västvärlden, och inte minst i Sverige, som har stora problem med sjukfrånvaro. Kostnader kopplade till den höga sjukfrånvaron har stigit. Friska medarbetare och friska organisationer är tydliga mål, men de är inte alltid så lätta att etablera. Arbetsätt och ledarskap som är välgörande för medarbetarnas hälsa är därför vitala att identifiera. Forskningsresultat antyder att de fyra nämnda TQM-värderingarna är viktiga för att uppnå friska organisationer och hållbar hälsa bland medarbetarna.

»Tandsköterskorna och tandvårdsbiträdena ansåg i högre grad än tandläkarna att kvalitetsarbetet var viktigt för arbetsmiljön.«

tandtekniker var små. Bortfallsanalysen visade ingen större skillnad mellan grupperna.

Åldersmässigt var de flesta (72 procent) 41–60 år. Det var 75 procent kvinnor och 25 procent män.

Klinikstorlekarna varierade mellan under 5 och till en bra bit över 21. Majoriteten, 64 procent av de svarande, arbetade på kliniker med mer än 20 medarbetare, men medianstorleken var 11–15 medarbetare.

DELARBETE I Kvalitetssystem och arbetsmiljö i käkkirurgin i Sverige

Målet med studien var att undersöka om käkkirurgiska kliniker i Sverige använde sig av kvalitetssystem och i så fall vilket. En ytterligare målsättning var att ta reda på medarbetarnas inställning till kvalitetsarbetet.

De kvalitetsledningssystem man arbetade med var ISO 9000 och QUL men man arbetade även med miljöledningssystemet ISO 14001 och det numera nedlagda SPRI:s Organisationsgranskning. 13 procent angav att man arbetade med andra system, bland annat Balanced Scorecard, andra miljöledningssystem och även egna kvalitetssystem. 55 procent angav att man arbetade med kvalitetssystem, men det rädde en stor oenighet på klinikerna om vilket kvalitetssystem man använde. Det var bara två kliniker där alla medarbetare var överens om vad man jobbade med. Övriga kliniker visade stor eller mycket stor spridning. En av de viktigaste aspekterna i kvalitetsarbetet är att informera alla och allas delaktighet, vilket således kan ifrågasättas.

Tandsköterskor och tandvårdsbiträden uppskattade i större utsträckning än tandläkarna kvalitetsarbetet som ett verktyg för förbättringar. Det var inte någon skillnad i åsikten att kvalitetsarbetet var viktigt för arbetssituationen vad avsåg vården. Tandsköterskorna och tandvårdsbiträdena ansåg i högre grad än tandläkarna att kvalitetsarbetet var viktigt för arbetsmiljön.

Kvalitetsarbetet på käkkirurgiska kliniker i Sverige var således väl utvecklat, men olika i sin implementering.

DELARBETE II Det goda arbetet inom käkkirurgin i Sverige

Målet med studien var att studera hur medarbetarna på käkkirurgiska kliniker i Sverige upplevde *det goda arbetet*, och hur de ansåg att *det goda arbetet* borde vara och hur det är och hur stor differensen är däremellan.

Svaren från medarbetarna på käkkirurgiska

»Resultatet visade att medarbetare på käkkirurgiska kliniker i Sverige upplevde problem med sin hälsa.«

kliniker i Sverige visade att *utvecklande arbetsgemenskap* sattes främst (78 procent) och *möjlighet för yrkeskarriär* (40 procent) sattes sist. Käkkirurgerna satte *intellektuellt stimulerande* främst och *riskfri arbetsmiljö* sist, medan tandsköterskorna satte *utvecklande arbetsgemenskap* främst och *möjlighet till yrkeskarriär* sist.

Frågorna var konstruerade så att man också skulle ange hur mycket som kännetecknade det egna arbetet. Den största differensen mellan ideal och verklighet hade påståendet *kunna påverka viktiga beslut*. Käkkirurgerna och tandsköterskorna svarade olika här. Käkkirurgerna hade störst differens i denna fråga och tandsköterskorna hade störst differens när det gällde *välavlönat arbete*.

I jämförelse med andra grupper, till exempel obefordrade kvinnliga distriktstandläkare, hade de också störst differens på frågan *kunna påverka viktiga beslut*. För denna grupp var dock differensen mellan ideal och verklighet betydligt större än för medarbetarna på de käkkirurgiska klinikerna. Detta var entydigt från alla grupper. Man kände en brist i att *kunna påverka viktiga beslut*. Man kände sig inte heller delaktig i beslut. En av punkterna i arbetet med kvalitetsledningssystem är att beslut ska baseras på fakta, en annan att man ska känna sig delaktig. Man upplevde en brist bland medarbetarna på de käkkirurgiska klinikerna men också bland kvinnliga tandläkare att inte komma till tals när man högre upp i organisationen fattar beslut i frågor som rör tandvården.

En faktoranalys genomfördes med tre faktorer som förklarade mer än hälften av skillnaden (52 procent). Dessa faktorer var moralfaktorer, karriärmöjligheter och arbetsmiljöfaktorer. Resultatet överensstämde med Hjalmers et al undersökning bland obefordrade kvinnliga distriktstandläkare.

Medarbetarna på käkkirurgiska kliniker i Sverige betonade ett fritt, inflytelsesrikt och intellektuellt stimulerande arbete, men skillnaden mellan ideal och verklighet var ganska stor.

DELARBETE III Psykosocial arbetsmiljörelaterad hälsa bland svenska käkkirurgiska kliniker i jämförelse med andra anställda med liknande arbetssituation

Frågeställningen i denna studie var att beskriva hur medarbetarna på käkkirurgiska kliniker i Sverige upplevde sin hälsa jämfört med kvinnliga obefordrade distriktstandläkare och andra med liknande arbetssituation. Resultatet visade att medarbetare på käkkirurgiska kliniker i Sverige upplevde problem med sin hälsa. Kvinnliga distriktstandläkare hade mera besvär än den käkkirurgiska personalen. Dock noterar man att det är många som har besvär bland den käkkirurgiska personalen. I jämförelse med andra grupper placerar man sig mellan kvinnliga distriktstand-

läkare och andra med liknande arbetssituation.

Även här gjordes en faktoranalys. Tre faktorer förklarade mer än hälften av skillnaden av symtomen. Faktorerna tolkades som psykosomatiska besvär, somatiska besvär samt muskel- och ledbesvär. Dessa faktorer var samma som andra författare rapporterat, vilket validerade frågebatteriet.

Resultaten visade att tandsköterskor hade signifikant mer besvär när det gällde muskel- och ledbesvär än tandläkarna. Kvinnor hade signifikant mer besvär än männen såväl när det gällde muskel- och ledbesvär som somatiska besvär. Somatiska besvär definierades som *känna trötthet utan skäl, besvär med ögontrötthet och besvär från magen*.

Till dessa resultat fanns även svar på frågor om sjuknärvaro, sjukskrivning, belastningsproblem, utbildning i ergonomi och den psykosociala arbetsmiljön.

Medarbetare på käkkirurgiska kliniker mådde inte helt bra, dock inte sämre än andra högriskgrupper inom human service-arbeten och bättre än kvinnliga distriktstandläkare. Kanske beror det på att käkkirurgi är en odontologisk specialitet med en annan arbetssituation än för allmäntandläkarna. Kvinnorna på käkkirurgiska kliniker mådde dock sämre än männen. Tre faktorer av symtom kunde definieras, nämligen psykosomatiska besvär, somatiska besvär samt muskel- och ledbesvär.

DELARBETE IV

Värdering av arbetsmiljöfaktorer som påverkar kvalitetsarbete på käkkirurgiska kliniker i Sverige

Målsättningen med studien var att se hur arbetsmiljö påverkar attityd till och kunskap om kvalitet bland medarbetarna på käkkirurgiska kliniker i Sverige.

En multipel regressionsanalys med *attityd till kvalitetsarbete* som beroende variabel gav endast arbetsmiljöfaktorn som signifikant samband. Medarbetarna hade en positivare attityd till kvalitetsarbete om de ansåg att arbetsmiljön var viktig. Här inkluderade arbetsmiljö variablerna *kamratskap på kliniken, välbetalt arbete och riskfri arbetsmiljö*.

Studien visade också signifikanta skillnader för sköterskor jämfört med käkkirurger, kvinnor jämfört med män, klinikstorlek och hårda krav i förhållande till den beroende variabeln *kvalitetssystem används eller inte*. Tandsköterskor och tandvårdsbiträden hade över fyra gånger mer kunskap om kvalitetssystem än käkkirurgerna. Oberoende av det hade kvinnor nära fyra gånger mer kunskap om kvalitetssystem än män.

Klinikstorleken var också viktig i förhållande till den beroende variabeln *kvalitetssystem används eller inte*. Kunskapen om kvalitetssystem ökade med en och en halv gång för varje storleksklass på klinikerna. *Hårda krav*, definierade som

»Tandsköterskor och tandvårdsbiträden hade över fyra gånger mer kunskap om kvalitetssystem än käkkirurgerna.«

krav på att ekonomin går i första hand, krav på effektivitet och produktivitet och ökade krav på hårda ekonomiska kvalifikationer, hade en negativ påverkan på kunskapen om kvalitetssystem.

SLUTSATSER

I avhandlingen diskuteras kvalitet, kvalitetsledningssystem (TQM) och arbetsmiljö med utgångspunkt från de resultat som redovisats i artiklarna.

Ett sätt att förbättra vården är att systematiskt arbeta med kvalitetsledningssystem. Undersökningen visade att det endast var två kliniker där alla var överens om vad man arbetade med.

Socialstyrelsen anser att det är viktigt med kvalitetsledningssystem. Man säger i Ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården (SOSFS 2005:12) att kvaliteten i verksamheten inom hälso- och sjukvården respektive tandvården systematiskt och fortlöpande ska utvecklas och säkras. All personal ska medverka i den systematiska och fortlöpande kvalitetsutvecklingen av verksamheten.

Det är viktigt för de flesta som arbetar att ha en god arbetsmiljö. Det finns många olika aspekter som påverkar arbetstagarna både fysiskt och psykiskt. Dessa inkluderar till exempel ljud, luftkvalitet, kemiska faror och maskiner likaväl som organisatoriska begränsningar som arbetsbelastning, arbetstider, ledarskap, sociala kontakter, variation och möjligheter till rast och återhämtning. En god arbetsmiljö bidrar till god hälsa och betyder mer än frånvaro av sjukdom och olyckor. En god arbetsmiljö är karakteriserad av möjligheten till påverkan, frihet till handling och utveckling, variation och sociala kontakter. Det finns påtagliga skillnader i dessa avseenden mellan ideal och verklighet i svensk käkkirurgi 2003.

DELARBETEN

- I. Pilgård G, Rosenquist J, Söderfeldt B. Quality management and work environment in oral and maxillofacial surgery in Sweden. *Swed Dent J* 2006; 30: 117–22.
- II. Pilgård G, Söderfeldt B, Hjalmer K, Rosenquist J. Dimensions of good work for employees in oral and maxillofacial surgery in Sweden. *Swed Dent J* 2007; 31: 147–54.
- III. Pilgård G, Söderfeldt B, Hjalmer K, Rosenquist J. Psychosocial work environment related health in Swedish oral and maxillofacial surgery in comparison with other human service workers. *Swed Dent J* 2008; 32: 27–34.
- IV. Pilgård G, Söderfeldt B, Hjalmer K, Rosenquist J. Work environment factors affecting quality work in Swedish oral and maxillofacial surgery. *Swed Dent J* 2008; 32: 149–55.

PLATSANNONSER

Aktuella stopp- och utgivningsdagar

Nr 1 Stopp 14/12 Utgivning 14/11

Nr 2 Stopp 11/1 Utgivning 25/2

Hemsida: www.tandlakartidningen.se

E-post: platsannonser.ttt@tandlakarforbundet.se

Fax: 08-666 15 95

Adress: Tandläkartidningen, Box 1217

111 82 Stockholm

VI SÖKER TANDLÄKARE OCH TANDHYGIENISTER

DentCare - Den nya tandvårdskliniken Kungsgatan 37 i Stockholm

Högst upp i huset, på plan åtta, finner ni våra eleganta lokaler. Med två väl tilltagna terrasser med magnifik utsikt över Stockholms innerstad.

- Fullt utrustade behandlingsrum med stol och unit
- Bemannad reception
- Daglig lokalvård
- Vänttrum i välkomnande miljö
- Arbetsdator med mjukvara

www.dentcare.se
08-120 205 00
info@dentcare.se



DENTCARE

NI TAR HAND OM ERA PATIENTER, VI TAR HAND OM ER

Folktandvården i Norrbotten söker

Tandläkare

Vi söker nu tandläkare till:

Gällivare, Haparanda, Kalix, Luleå, Pajala, Piteå



Mer information

www.nll.se/jobb


NORRBOTTENS
LÄNS LANDSTING



FOLKTANDVÅRDEN

Östergötland

Tandläkare till Resurscentrum

Resurscentrum har hela Östergötland som arbetsfält. Med bred och djup kompetens tillgodoser vi våra klinikers behov av vikarier för tandläkare, tandhygienister och tandsköterskor.

Vi erbjuder dig ett självständigt, stimulerande och omväxlande arbete i ett framgångsrikt team. Genom att arbeta på flera kliniker får du stor organisationskunskap och ett brett kontaktnät inom Folktandvården.

Förutom tandläkarexamen och goda kunskaper i svenska i tal och skrift lägger vi stor vikt vid din kliniska förmåga, initiativkraft och serviceanda. Arbetsformen kräver att du är en öppen person som uppskattar nya kontakter och nya utmaningar i yrket.

Tjänsten är en tillsvidareanställning på heltid eller deltid. I för månerna ingår lönetillägg på 6000 kr, reseersättning och individuell kompetensutveckling. Tillträde enligt överenskommelse.

Information om tjänsten lämnas av klinikchef Monica Pripp
tel. 010-103 02 87, monica.pripp@lio.se

Facklig företrädare för TT är Kristina Hult, tel. 013-22 89 70

Välkommen med din ansökan senast den 15/12 2009, märkt med referensnummer 2009-519, till

Landstinget i Östergötland
Elisabeth Erlandsson
Löneservice
58185 Linköping

www.folktandvarden.se



Colosseum söker driftiga Tandläkare

Colosseumklinikerna i Sverige utvecklas i rasande fart på många plan. Då ambitionen är att alltid ligga i fronten med ny teknik och hög klinikstandard byggs nu i Halmstad en helt ny klinik vilken kommer bli en av Nordens större och mest moderna privatklinik.

Vi kommer erbjuda såväl allmäntandvård som specialistvård, allt under samma tak. Då invigning kommer ske under tidig vår 2010 söker vi nu tandläkare som vill vara med och förädla tandvårdserbjudandet till våra patienter under många år framöver.

Vad söker vi

Tandläkare som brinner för sitt jobb!

Vad söker du

Nästa utmaning i ditt yrkesliv i en hypermodern privatpraktik ihop med erfarna och kompetenta kollegor

Vilka är vi

Ett privatteam på idag ca 15 anställda med 5 tandläkare, hygienister och tandsköterskor som

i många år varit verksamma i centrala Halmstad. Vi arbetar i dag i separata kliniker men med ett mycket bra patientunderlag och med såväl allmäntandvård som protetik/implantat i behandlingsarsenalen. Vi söker nu kollegor som skall bli en viktig länk i vår fortsatta utveckling.

Vem är du

Du har några år i praktiskt arbete bakom dig. Har arbetat såväl med allmäntandvård som med protetik, gärna också med implantat. Du arbetar idag sannolikt ensam eller i Folktandvården och vill nu utvecklas i en privat grupppraktik. Personliga egenskaper som är viktiga är lyhördhet, entusiasm, engagemang, självständighet men där du också är en tydlig teamspelare. Är du lite yngre och har egna patienter är det en fördel men inget absolut krav.

Intresserad?

För mer info kontakta

maritha.wickholm@colosseumkliniken.se



Folktandvården Västmanland AB söker TVÅ SPECIALISTTANDLÄKARE –

en Endodontist och en Parodontolog till Specialistcentrum Oral Rehabilitering i Västerås.

Vi söker dig som vill fortsätta utveckla specialiteterna endodonti respektive parodontologi i Västmanland. Verksamheten omfattar bl.a. kliniskt arbete, konsultationer, fortbildning, egen utveckling och ett nära samarbete med kollegor i länet

Oral rehabilitering är den samlande kliniken för specialiteterna Bettfysiologi, Endodonti, Parodontologi och Protetik. Kliniken flyttar in i större och nya lokaler vid årsskiftet 2009/10.

Som specialisttandläkare hos oss har du ett nära samarbete med käkkirurger, pedodontister och ortodontister, då alla finns i samma byggnad.

Kvalifikationer: Vi söker dig som med ditt engagemang vill vara med att skapa framtidens tandvård. Stor vikt läggs vid personlig lämplighet. Specialistbehörighet i endodonti respektive parodontologi är ett krav

Anställningsvillkor: Tillsvidareanställning på heltid, med tillträde enligt överenskommelse.

Upplysningar: Leif Grundström, klinikchef 021-17 54 63, Alexander Pantshev, endodontist 021-17 54 70 eller Margareta Fredriksson, parodontolog 021-17 54 70

Facklig företrädare: STF/TT Tord Björkman, telefon 021-17 66 00, e-post: tord.bjorkman@ltv.se

Välkommen med din ansökan till Folktandvården Västmanland AB, Box 1185, 721 29 Västerås, eller e-post: folktandvard@ltv.se, senast 2009-12-17. Märk ansökan FTVAB090123. Insända betygshandlingar återsändes ej.

Läs mer under "Lediga jobb"

www.ltv.se/ftv_oralrehabilitering



Klinikchef ortodonti

Som klinikchef inom Folk tandvården Stockholms län AB får du personal-, ekonomi- samt verksamhetsansvar för fyra mottagningar – Handen, Sollentuna, Eastman (Vasastan) och Södertälje. Här arbetar cirka 50 duktiga medarbetare. Vi jobbar med teamkoncept och effektiva behandlingsmetoder. Du upplever att det är spännande att lyfta medarbetare och utnyttja effektiva processer på ett affärsmässigt optimalt sätt.

Du kommer att leda och planera klinikens arbete och ansvara för att nå uppsatta verksamhetsmål. Du rapporterar direkt till Vd.

I dina arbetsuppgifter ingår även att:

- Säkerställa drift med fokus på kvalitet och effektivitet.
- Rekrytera, motivera och utveckla duktiga medarbetare.
- Aktivt arbeta för en god arbetsmiljö.

Vi söker dig som vill vara med att leda och vidareutveckla vår verksamhet. Du har flera års dokumenterad erfarenhet av ledarskap med goda vitsord. Vidare har du erfarenhet av att driva förändringsarbete och verksamhetsutveckling. Stor vikt läggs vid personlig lämplighet såsom goda ledaregenskaper och affärsmannaskap. Det är viktigt att du har förmågan att entusiasmera och engagera medarbetarna att gemensamt sträva mot verksamhetens mål. Erfarenhet av tandvård är ett krav.

Är du intresserad? Kontakta gärna Vd Ann-Charlotte Frank Lindgren, tel 08-123 16 690, eller personalkonsult Mia Stenlund, tel 08-123 166 63.

Fackliga kontaktpersoner:

TT, Chaim Zlotnik, tel 08-123 152 34.

Ledarna, Marianne Westerlund, tel 08-123 154 60.

SKTF, Annica Dovander, tel 08-123 152 36.

Vi tillämpar tidsbegränsade chefsförordnanden med en tillsvidareanställning i grunden.

Välkommen med din ansökan senast den 17 december 2009. Sök jobbet via vår hemsida www.ftv.sll.se/jobb



Folk tandvården

www.folk tandvardenstockholm.se/jobb

Folk tandvården Stockholms län AB är ett av Europas ledande tandvårdsföretag. Vi har 2 000 medarbetare. På våra 90 mottagningar tar vi emot cirka 750 000 kunder varje år.

ST-tandläkare i ortodonti, Umeå



Specialiststandvården, Västerbottens läns landsting, utlyser en nationell ST-tjänst inom ämnet ortodonti. Utbildningen sker vid Tandläkarhögskolan i Umeå.

Mer upplysningar lämnas av studierektor Lars Grangert, telefon 070 2750003, e-poet lars.grangert@vll.se. Ansökan senast 9 december. Referensnummer C 171 09.

Läs mer och ansök på vll.se/ledigajobb



Platsannonser utgivningsplan 2010

Nr	Utgivningsdag	Materialdag
1	14/1	14/12-09
2	4/2	11/1
3	25/2	1/2
4	18/3	22/2
5	15/4	18/3
6	6/5	12/4
7	27/5	29/4
8	17/6	24/5
9	19/8	26/7
10	9/9	16/8
11	30/9	6/9
12	21/10	27/9
13	11/11	12/10
14	2/12	8/11
15	16/12	23/11

SENASTE NYTT

finns på www.tandlakartidningen.se



Roslagständerläkarna AB i Norrtälje söker

TANDLÄKARE

på heltid till vår grupp praktik i centrala Norrtälje. Vi är tre tandläkare med varsin praktik under samma tak och söker nu ytterligare en kollega för anställning och ev. senare övertagande av en av praktikerna pga pensionering.

Det är en fördel om du som söker anställningen har några års erfarenhet av vuxentandvård, men du kommer dessutom att ha stora möjligheter att utvecklas hos oss.

Patienttillgången är mycket god. Norrtälje är en ort med ökande befolkning och ligger på pendlingsavstånd från Stockholm med goda kommunikationer. Vi bedriver idag all form av vuxentandvård och datorstödd implantatkirurgi i ändamålsenliga lokaler med modern design, utrustade med digital röntgen, OPUS datasystem och egen panoramaröntgen.

Vi söker även en engagerad och intresserad **TANDHYGIENIST** på heltid som kan ta hand om våra patienter.

Ansökan ställs till Roslagständerläkarna, Hantverkaregatan 24, 761 30 Norrtälje eller info@roslagstandlakarna.se

Se också vår hemsida www.roslagstandlakarna.se

Sveriges Folk tandvård

••••• - i samarbete

Söker du efter lediga tjänster inom Folk tandvården?

www.folktandvarden.se

NYTT JOBB?

Kontakta alltid den lokala företrädaren för Tjänstetandläkarna för aktuell löneinformation innan du börjar ett nytt jobb.



Välkomna till Specialist tandvården i Västernorrland!

Folktandvården Västernorrland söker Övertandläkare inom ortodonti, pedodonti och käkkirurgi till Sundsvall.

Vi arbetar i ett läns perspektiv och specialist verksamheten är i huvudsak förlagd till Sundsvall, inom tandregleringen har vi också en verksamhet i Örnsköldsvik.

Vi har ett utåtriktat arbetssätt med samverkan mellan allmäntandvård, övrig specialist tandvård samt sjukvård. På samtliga tjänster erbjuder vi tillsvidareanställning, sysselsättningsgrad 100 % samt tillträde enligt överenskommelse.

Välkommen att kontakta oss för mer information:

Ortodonti: Verksamhetschef Margareta Sörensen
060-18 25 75, e-mail: margareta.sorensen@lvn.se

Pedodonti och Käkkirurgi: Verksamhetschef Karin
Näslund 060-18 26 13, e-mail: karin.naslund@lvn.se

TT-ombud Lars Sandahl tel: 060-18 21 60

Välkommen med ansökan senast 2009-12-13 till:

Folktandvårdens kansli
Landstinget Västernorrland
871 85 HÄRNÖSAND

Ange ref.nr i ansökan

Ortodonti: F 340
Pedodonti: F 341
Käkkirurgi: F 342



www.lvn.se



Folktandvården är en delverksamhet inom Landstinget i Jönköpings län. Verksamheten är spridd i hela länet och allmän-tandvård bedrivs på 28 kliniker. Inom Folktandvården finns också speciallisttandvård vid Odontologiska Institutionen i Jönköping med sju olika speciallist-områden. Folktandvården i Jönköpings län har omkring 700 medarbetare och omsättningen är cirka 400 miljoner och verkar i ett expansivt län, där Landstinget tar sin del av ansvaret för att göra länet attraktivt genom satsningar inom bland annat kultur och näringsliv.



Distriktstandläkare

Rydaholm Folktandvård

Vi vill väcka ditt intresse för en spännande utmaning! I Rydaholm i Jönköpings län finns vi, dina framtida arbetskamrater. Anders vår tandläkare har flyttat och därför väntar vi på dig som har mångårig erfarenhet vad gäller både barn- och vuxentandvård.

I Folktandvården, Landstinget i Jönköpings län, arbetar vi för att finna personliga lösningar för dig som kommer till oss. Smaka på följande exempel...

- **Intresserad av chef- och ledarskap?** Javisst!
- **Deltidsarbete?** Helt okej!
- **Senior - som vill arbeta ett tag till?** Självklart!
- **Arbeta på någon ytterligare klinik?** Naturligtvis!
- **Kanske är ni två intresserade tandläkare som vill jobba tillsammans och dela på ansvaret?** Varför inte!
- **Bra betalt?** Absolut!

Det här är vad vi tänker men vad tänker du? Tveka inte att höra av dig för att bolla dina idéer med oss.

Välkommen att kontakta klinikchef Carl Doberauer, 0370-69 81 60, verksamhetschef Michael Trollstad, 0370-69 81 30, eller tandvårdsdirektör Agnetha Bartoll, 036-32 53 32, för att få svar på dina frågor.

Läs mer på www.lj.se/jobb



Colosseumkliniken i Malmö söker tandläkare

som är intresserad av att arbeta med både allmän tandvård och protetik. Vi erbjuder dig möjligheten till ett varierat arbete i en modern miljö, på en helt digitaliserad klinik. Hos oss är utvecklings möjligheterna många!

För mer info kontakta

Sara K Magnusson 0708-771205 eller sara@teambergstrom.com

EXCELLENT OPPORTUNITIES

Elite Dental Center in Dubai requires charismatic, well groomed and caring colleagues to join an excellent team of Clinicians.

1. General Dentists – 10 years experience.
2. Orthodontist*
3. Pediatric Dentist*
4. Endodontist*
5. Periodontist

*Master Degree plus 7 years experience.

Kindly email your full detailed CV and photograph to dentalcareers@hotmail.com.

SENASTE NYTT

finns på www.tandlakartidningen.se

Aktuella stopp- och utgivningsdagar

Nr 1/10 Stopp 14/12 Utgivning 14/1
Nr 2/10 Stopp 11/1 Utgivning 4/2

E-post: elisabeth.frisk@tandlakarforbundet.se

Tel: 08-666 15 13

Fax: 08-666 15 95

Hemsida: www.tandlakartidningen.se

Adress: Tandlakartidningen, Box 1217,
111 82 Stockholm

PRAKTIKER SÄLJES

Del i praktik centralt Stockholm

Del i modernt utrustad gruppraktik med god lönsamhet, låg hyra och mycket bra patientunderlag säljes. Praktiken ligger på Luntmakargatan i centrala Stockholm. Tillfälle att få samarbeta med trevliga och kompetenta kolleger i stimulerande miljö. Svar till 070-512 18 89.

Vänersborg

Större fastighet med praktik säljes till sommaren 2010. Tre beh rum, digital rtg, Alma prg, ca 1 600 patienter. Bra läge och nära till Väners och friluftaktiviteter. Tel 073-813 87 28 efter kl 17.00.

Värmland

Väletablerad tandläkarpraktik överlättes efter ök. God lönsamhet, bra patientstock och väl inarbetad personal. Praktiken är digitaliserad. Verksamheten bedrivs i fastighet (klassad som vårdbyggnad) med tillhörande trädgård i ett lugnt villaområde. Fastigheten har två fullt utrustade behandlingsrum, två steriler samt väntrum och förråd. Välkommen att ringa/maila för vidare upplysningar: 070-230 64 12, ibsanp@hotmail.com

Praktik södra Dalarna

Pga pensionering säljer jag min praktik på 85 kvm. Två fullt utrustade behandlingsrum. Mycket trevligt patientklientel. Två tillhörande parkeringsplatser. Min sköterska kan eventuellt stanna kvar en tid. Tel arbete 0226-527 95, bostad 0226-510 30.

Praktik på Bjärehalvön

Säljer klinik med mycket stor potential för den som vill arbeta brett inom privat tandläkavård. Datoriserad. Bra behandlingsrum. Stor patientstock. Attraktiv plats på bästa läge. Svar till »091404«.

Visby

Inarbetad del i gruppmottagning med attraktivt läge alldeles innanför ringmuren säljes pga pensionering. Delas med två kolleger som har många yrkesverksamma år kvar. Två behandlingsrum. Digital rtg. Datoriserat journalsystem (Opus). Tillgång till oPg. Praktiken ansluten till Praktikertjänst. Tillträde under våren 2010 eller enligt överenskommelse. Svar till »091401«.

Finns väl inarbetad tandläkarpraktik

Jag söker en yngre kollega som på sikt kan ta över, alla typer av förslag välkomnas. Vi finns i Västerbergslagen. Berättar mer vid personlig kontakt. Mobilnr 070-211 37 67 eller e-post dufstrom@lacable.se

Tillfälle för tandläkarpar

Tvåtandläkarpraktik i egen fastighet i samhälle, 90 km nordost om Göteborg. Den enda på orten. Låga omkostnader ger mycket god lönsamhet. Ca 2 000 ej överbehandlade patienter. Säljes under 2010 pga pensionering. Svar till »091405«.

Danderyd

Tandläkarpraktik till salu. Svar till »091407«.

Villa m tandläkarpraktik i Stockholm

I skärgårdsmiljö, 32 km norr om Stockholm ligger denna 20-talsvilla. Totalrenoverad 2004, mycket charm och standard utöver det vanliga. Öppen planlösning med stora ytor för social samvaro. Altaner och stor terrass i sydvästläge. Tre sovrum med egna badrum samt master bedroom med eget spa. Tandläkarpraktiken inryms i separat del, bestående av ett välutrustat behandlingsrum, väntrum och entré. Verksamheten som bedrivits i 20 år har ett väl inarbetat patientklientel och bra omsättning. Villan ligger i ett naturskönt område med närhet till skola och dagis. På fem minuters promenadsavstånd finns Roslagsbanan, havsbad och affär. För mer info ring 070-485 00 38, 070-302 76 13.

Fräsch praktik till salu i Arvika

Enmanspraktik. Tel 070-286 64 47.

Dags att köpa eller sälja mottagning?

På www.praktikformedlaren.se finns objekten du söker. Praktikertjänst Tandvård

PRAKTIKER KÖPES

Erfaren tandläkare önskar köpa

praktik i Stockholms innerstad, gärna på Söder. Helst två behandlingsrum, med eller utan patienter. Svar till 0760-40 04 98.

Göteborg + grannkommuner

Praktik önskas köpas i Göteborg med omnejd (Västra Götaland + Halland) av mkt erfaren kollega. Flexibel överlåtelse 12-18 mån är ok, i väntan på rätt klinik. Svar till »091402«.

Privatpraktik Lund/Helsingborgsomr

Privatpraktik/Praktikertjänst köpes i Lund/Helsingborgsregionen av erfaren privatpraktiserande tandläkare snarast. Svar till »091403«.

ARRENDE



Privatpraxis

Tannleger sökes til privatpraksiser i Sandnessjöen och Mosjöen. Ring Per på 0047-91 888 222 efter kl 19.00 eller gå inn på www.tannboden.no ➤

Vi välkomnar Käll & Sundh i Katrineholm, kapitel 19



Vi är stolta över att välkomna Tandläkare Käll & Sundh till Smile. Tillsammans med medarbetarna på Käll & Sundh har vi ambitionen att göra en redan bra klinik ännu bättre.

Om du vill vara med och skriva nästa kapitel i vår historia är du välkommen att höra av dig.

Med vänliga hälsningar,
David Halldén, david.hallden@smile.se
PS! Läs mer om oss på www.smile.se

TANDLÄKARE
KÄLL & SUNDH
I SAMARBETE MED 

RADANNONSER

E-post: elisabeth.frisk@tandlakarforbundet.se

► Delade kostnader

Min kollega sedan 11 år flyttar och därför finns nu möjlighet för en tandläkare med egna patienter att hyra ett behandlingsrum. Vi har en modern mottagning med ett mycket centralt läge vid Slussen i Stockholm. Kontakta Hans Berge, 0708-17 37 07, hansberge@hotmail.com

Assistenttandl/arendator sökes

Tandläkare sökes deltid till modern praktik i Götene, Västra Götaland, pga hög arbetsbelastning. Svar till »091406« eller telefon 0709-65 45 27.

UTHYRES/PRAKTIK

Fin deltidspatientsjukvård uthyres

Två behandlingsrum i Eskilstuna. Halvtidspatientklientel finns. Tsk ingår ej men kan ordnas. Ej Ptj. Tel 070-756 36 03.

SÄLJES

Redhe dentalinredning

Ek, sex bänkskåp (olika lådtyper) samt sju väggskåp, ett hörn, ljusa laminatskivor. Samtliga i gott skick, säljes mkt förmånligt vid snabb affär. Tel 08-604 08 74, fråga efter Anette.

Planmeca Proline stol och unit

Fem moduler på borrbyggen: lågvarv, turbin-slang, bläster, EMS, elktrotom. Autoklav Getinge 224c vac. Allt i bra skick och genomgången. Tel 073-673 67 72 efter 17.00.

REMISSER

E-post: elisabeth.frisk@tandlakarforbundet.se

Här annonserar kolleger som åtar sig remiss-hantering. Rubriker markerade med asterisk* kräver specialistkompetens. Tandläkartidningen påtar sig inte ansvar för att kolleger som annonserar under denna rubrik besitter nödvändiga kvalifikationer.

Bettfysiologi*

Odont dr Thorvald Kampe

Bettfysiologi, protetik, implantat
Sveavägen 13-15, 9 tr
111 57 Stockholm
Tel 08-10 73 83

Narkos/Tandvårdsrädsla

SPECIALKLINIKEN FÖR TANDVÅRDSRÄDDA

Narkos – Hypnos

Fobi/korttidsterapi inom landstingens

högkostnadsskydd

Leg tandläkare Margareta Forsberg
Leg tandläkare Jennifer Samec
Leg tandhygienist Anna Quarterman
Leg psykolog, leg psykoterapeut
spec klin psykolog Janna Strömberg
Leg läkare spec anestesi
Karl-Henrik Fridblom
Sveavägen 83, 113 50 Stockholm
Tel 08-32 60 80

Periomat-plus

Periomat-plus. Bra skick, lite använd. 7 000 kr.
Tel 070-688 82 74. Robert L.

BEMANNINGSFÖRETAG



e-Quality

är ett auktoriserat bemanningsföretag inom tandvård. Vi har duktiga tandläkare, tandhygienister och tandsköterskor tillgängliga för inhyring och/eller rekrytering. Vi söker även personal inom dessa kategorier. Kontakta oss gärna för mer information och offert. Kontaktperson: Cilla Nordqvist, telefon 08-54 55 12 80, mail: cilla.nordqvist@e-quality.se, web: www.e-quality.se

DIVERSE

Döm själv! N2-metoden

Stockholm, fred 1 febr kl 13-17. Kursavg 2 300 kr. Anm senast 15/12. Tel 046-12 98 80.



Sälja praktiken?

Nu kan du få ut din radannons på nätet – direkt!

www.tandlakartidningen.se



Röntgen*

Eastmaninstitutet, Folk tandvården

Tar emot remisser på vuxna och barn för odontologisk radiologisk utredning t ex implantat, traumata och käkleder
Dalagatan 11, 113 24 Stockholm
Tel 08-123 165 60, fax 08-729 78 73


EBF dentalröntgen AB

Spec tandl Anders Frykholm
Rtg tsk Barbro Berggren, Mona Edsta
Barn och vuxna tas emot för undersökning av tänder, käkar inkl käkleder och utredning inför implantat m m.
Rådmansgatan 48, 113 57 Stockholm
Tel 08-545 940 35, fax 08-545 940 36

Vill du annonsera?

Prislista och utgivningsplan finns på vår hemsida:
www.tandlakartidningen.se





WASA TANDKLINIK

Maryam Pourmousa
Parodontolog

Tar emot remisser för:
Parodontal terapiplanering
och behandling
Hel- del- och singelimplantat
Fixturoperation på remiss

WASA TANDKLINIK
TEGNÉRGATAN 15, 3 TR
111 40 STOCKHOLM

TEL 08-21 01 85
wtk@wasatandklinik.com

Ortodonti
Folk tandvården Stockholm

Tandregleringsklinikerna
tar emot remisser för behandling
av barn och vuxna.

Eastmaninstitutet, Dalagatan 11,
113 24 Stockholm, 08-123 165 10

Danderyds Sjukhus, Hus 50,
182 57 Danderyd, 08-123 157 70

Sollentuna, Tingsvägen 17,
191 61 Sollentuna, 08-123 159 30

Handen, Handenterminalen 3,
136 40 Haninge, 08-123 162 15

Södertälje, Lovisingsgatan 3,
151 73 Södertälje, 08-123 158 10

**Specialistklinik för
Narkos och behandling
av Tandvårdsrådsla**

**Narkos - Sedering - Lustgas
Terapi - Hypnos - KBT
Implantat under Narkos**
Landstingens högkostnadsskydd
Snabb behandling av remisser!

Leg tdl Sture Friedner
Leg tdl Pia Lif-Bimer
Leg tdl Sigrid Schumann
Leg tdl Louise Sidenö
Leg tdl Joakim Skott
Leg tdl Lennart Hübel

Specialist käkkirurgi Björn Johansson
Leg tandhygienist Anna-Lena Brandvold
Leg psykolog, leg psykoterapeut Sven-Erik Levin
Leg psykolog Shervin Shahnavaz
Leg läkare, spec anestesi Bo Lundblad

Narkosklinik
RÅLAMBSVÄGEN 10A, KUNGSHOLMEN
112 59 STOCKHOLM

Tel: 08-737 00 75, Fax: 08-737 00 76
www.narkosklinik.se info@narkosklinik.se

KURSER & KONFERENSER

E-post: elisabeth.frisk@tandlakarforbundet.se

KLINISK HYPNOS
2-årig grundutbildning
i Stockholm (deltid)

Hypnos ger effektiv hjälp
vid smärta, stress, ångest,
trauma, rökstopp m m.
Utbildning för tandläkare,
sjuksköterska, sjukgymnast,
psykoterapeut m fl.

**Intro: 12-13 november
eller 14-15 januari 2010**

CHP- Centrum för Hypnos och
Psykoterapi, Stockholm
070-593 24 76
www.kliniskhypnos.info

**Även den som
är rädd vill göra
sin röst hörd.**

BRIS
BARNENS RÄTT I SAMHÄLLET

Stöd BRIS! Medlemskap 100 kr,
eller gåva. PG 90 15 04-1. BRIS.se

ÖVRIGT

E-post: elisabeth.frisk@tandlakarforbundet.se

Eget Tandguld!
Mycket bra betalt!
Vi erbjuder er upp till
95% av guldvärdet.

För offert, patientguld samt
Aloe Vera Original
- tandkrämen med
Aloe Vera och fluor
besök oss på
www.hadendental.se



HÅDENS DENTAL
ORIGINAL PRODUCTS HB
BOX 9134, 400 93 GÖTEBORG
TFN: 031-28 53 54
FAX: 031-28 60 38

Ska du sälja utrustning?
Nu kan du få ut din radannons på nätet – direkt!

www.tandlakartidningen.se

100 år **TANDLÄKAR
TIDNINGEN**

DVI ERHÅLLER PRESIDENT PERES VOLONTÄRPRIS

*DVI (Dental Volunteers for Israel) erhöj 2009:
PRESIDENT PERES PRIS FÖR VOLONTÄRINSATS FÖR UNGDOM I ISRAEL*

DVI gläder sig mycket över att vårt arbete bland Jerusalems fattiga ungdomar nu belönas och vårt tack går då till 450 svenska tandläkare, som under åren deltagit.

Vi minns Trudi Birger, en överlevare från förintelsen som skapat Trudis enkla tandklinik och som nästa år får en mycket modern sådan. Du som kan avstå några veckor kom med oss till detta unika projekt. Du får en upplevelse du aldrig glömmet

bland intressanta människor, ungdom som behöver dig i Jesu egen stad.

Känner du för detta, ring mig på tel 060-57 60 84 eller Lars-Åke Hallin, tel 08-712 61 39, så ordnar vi resten. DVI:s postgiro: 67155-2.

Per-Arne Johansson, DVI-ansvarig i Sverige
Skogsvägen 18, 861 31 Timrå
E-post: per.johansson57@comhem.se

PERSONALIA

E-post: elisabeth.frisk@tandlakarforbundet.se

FÖDELSEDAGAR

30 ÅR

Andreas Bergqvist, Umeå 5/12
Mojdeh Ahmadzadeh, Mölndal 11/12
Katarzyna Burdzynska-Haus, Motala 11/12
Liisa Fredmark, Gnesta 20/12
Hanna Palmquist, Stockholm 21/12

40 ÅR

Afrodite Mosses, Västra Frölunda 6/12
Janeth Lindblad, Växjö 16/12
Ola Wilson, Trelleborg 20/12
Inga Allgeier, Landskrona 20/12
Urban Hegen, Kungsbacka 22/12
Larissa Bertilsson, Uppsala 23/12
Eva Bankel Johansson, Nödinge 24/12

50 ÅR

Birgitta Lindskog Stokland, Kullavik 5/12
Göran Lundh, Sigtuna 6/12
Astrid Johansson, Gammelstad 14/12
Caisie Lidman, Hedemora 18/12
Mehrdad Falakeh, Söderala 19/12
Antoni Bunea, Markaryd 21/12
Eva Dahlberg, Gävle 24/12
Bo Elovsson, Karlstad 24/12

60 ÅR

Magnus Englund, Uddevalla 6/12
Britt-Marie Camner, Nacka 8/12
Elisabet Linderot, Danmark 8/12
Leonardo Pino, Trosa 9/12
Kjell Gustavsson, Gnesta 10/12
Christina Hellberg, Limhamn 18/12
Lennart Karlsson, Stockholm 21/12

Ulf Möller, Asperö 23/12
Barbro Aggeryd-Blanck, Höganäs 24/12

65 ÅR

Göran Lassing, Borås 4/12
Lars Braun, Broby 11/12
Eva Norell Sjögren, Åkarp 12/12
Roland Berglund, Västerås 18/12

70 ÅR

Bertil Hager, Lerum 5/12
Eva Rosenhed, Örebro 8/12
Lars-Eric Stadler, Halmstad 19/12

75 ÅR

Klas Fredrik Neumüller, Stockholm 12/12

DISPUTATIONER

GÖTEBORG

Annika Gustafson, den 22 januari 2010.
Avhandlingen: »Dental behaviour management problems among children and adolescents – a matter of understanding? Studies on dental fear, personal characteristics and psychosocial concomitants«. Fakultetsopponent: Professor Göran Dahllöf, Huddinge.

Önskar du ej publicering av din födelsedag?

Meddela det senast åtta veckor i förväg.

elisabeth.frisk@tandlakarforbundet.se

GRATTIS

Göran Lundh 50 år

VI GRATULERAR tandläkare Göran Lundh, Sigtuna, som fyller 50 år 6 december.



Göran Lundh

När Göran Lundh nås på telefon är han mitt uppe i att snickra ihop en hylla inför självaste 50-årsfesten som kommer att äga rum i hemmet.

– Jag har inte vågat räkna ihop hur många vi

kommer att bli än, säger han och skrattar.

När Göran Lundh tog sin examen på Tandläkarhögskolan i Huddinge 1984 var arbetsmarknaden dålig men AT-tjänsten i Älvdalen blev språngbrädan till arbete i Dalarna. Efter två år flyttade han till Fredriksberg i sydvästra Dalarna och var verksam som klinikchef där och två år senare även på folktandvården i Ludvika fram till 1998.

Under nio år var Göran Lundh ordförande i Dalarnas Tandläkareförening.

– Vårt jättearrangemang Dala Tandvård i april 1997 är ett häftigt minne, berättar han. En kursdag med 650 tandvårdsdeltagare följt av en dag för allmänheten då 1 500 besökte vårt evenemang i Kupolen, Borlänge.

Efter fyra års boende i Borlänge flyttade den Lidingöfödde Göran Lundh till Sigtuna kommun där han var klinikchef i åtta år. Sedan 2006 jobbar han på folktandvården i Sol-lentuna.

Vid sidan om sitt yrke dirigerar Göran Lundh Fluortantkören.

– 100 fluortanter som sjunger fluor, vila, vatten knäcker det mesta. Utöver det spelar han även med softjazzbandet Jamberries och 14-mannabandet Funky Overlords.

– Det blir ingen tre-rättersmiddag på 50-årsfesten. Junkfood, öl och vin får det bli, säger Göran Lundh som planerar att ha en öppen scen i hemmet och väljer att för just denna kväll inte själv stå på scen utan låter sig underhållas av sina nära och kära.

CECILIA EKHMOLM

Pris till röntgenforskare

CHRISTINA LINDH, professor på avdelningen för odontologisk röntgen-diagnostik vid Tandvårdshögskolan i Malmö får årets »Arthur H Wuehrmann Award«. Priset delas ut av the American Academy of Oral and Maxillofacial Radiology till den som har skrivit årets bästa vetenskapliga artikel inom ämnesområdet röntgendiagnostik.

Christina Lindhs artikel handlar om metoder där man via röntgenundersökning av käkarna kan upptäcka individer som är bensköra och i riskzonen för att drabbas av frakturer på exempelvis kotor eller höft. JS

Karin Ekblom specialist i oral protetik

KARIN EKBLOM blir färdig specialist i oral protetik den 4 december.



Karin Ekblom

Hon gick grundutbildningen i Stockholm och examinerades 1992.

Efter AT-tjänstgöring i Borensberg arbetade Karin

Ekblom som distriktstandläkare i Motala och Mjölby. Hon flyttade sen tillbaka till hemstaden Nynäshamn där hon blev kvar i ett par år och arbetade även en tid på folktandvården i Linköping. Karin Ekblom flyttade 2001 med sin familj till Nyköping för arbete på allmäntandvården.

2004 började hon på avdelningen för oral protetik i Nyköping för att 2006 fortsätta med ST-utbildningen på St Eriks sjukhus i Stockholm.

Där genomförde Karin Ekblom ett forskningsprojekt med titeln »Clinical evaluation of fixed partial dentures made in Sweden and China«.

I januari 2010 återgår hon till sitt arbete på Specialisttandvården Åsidan i Nyköping. EF

Barbro Berg certifierad av ESCD

BARBRO BERG, Praktikertjänstanställd tandläkare i Halmstad, har som andra svenska tandläkare certifierats enligt den europeiska kosmetikorganisationen för tandvård, European Society of Cosmetic Dentistry, ESCD.



Barbro Berg

För att få certifieringen presenterade hon några stora patientfall med noggranna beskrivningar, motiveringar och fotodokumentation.

Barbro Berg är verksam inom Praktikertjänst sedan 1977 och arbetar på kliniken Estetisk tandvård Barbro Berg & Co i Halmstad.

För ett år sedan blev tandläkare Michael Karlstén i Stockholm certifierad av ESCD som förste svenske tandläkare. MK

Maud Bergdahl ny professor i Norge

MAUD BERGDAHL har blivit professor i gerodontologi vid institutet för klinisk odontologi i Tromsø, Norge.



Maud Bergdahl

Hon har jobbat i Tromsø i några år som lektor i klinisk odontologi med inriktning på gerodontologi och oral medicin.

Hon har tidigare varit sjukhustandläkare i Umeå och disputerade 2000 vid Umeå universitet med en avhandling om muntorrhet. JS

Rebecca Fredriksson ny kommunikationschef

REBECCA FREDRIKSSON är ny kommunikationschef på folktandvården i Stockholm.

Hon kommer närmast från Naturhistoriska riksmuseet. Hon har även arbetat på Stockholmsmässan och på de privata vårdföretagen Carema och Aleris. EF

www.tandlakartidningen.se

100 år

TANDLÄKARTIDNINGEN

41 får dela på 1 200 000 kronor

41 forskare får i år stipendier på sammanlagt 1 200 000 kronor från Svenska Tandläkare-Sällskapet. Här är hela listan:

Per Alstergren, Huddinge
Local anti-inflammatory cholinergic modulation of synovial inflammation in reumatoid arthritis.

Kristina Arnrup, Pålssboda
Utveckling av rädsla och behandlingsproblem i barntandvården – en longitudinell studie.

Elisabeth Boström, Göteborg
Modulation of inflammation by targeting resistin.

Susanne Brogårdh-Roth, Malmö
För tidigt födda barn – kartläggning av risker för oral ohälsa, dentala trauma och MIH.

Kåre Buhlin, Huddinge
Parodontal sjukdom och dess samband med kranskärlsjukdomen.

Carina Cardemil, Örebro
Effekten av zolendronat på inflammation och benremodellering i en osteoporotisk djurmodell.

Nikolaos Christidis, Huddinge
Impact of the serotonin receptor type 3 on chronic and experimental pain in human muscles.

Emina Cirgic, Göteborg
Behandling av klass II: 1 bett med stor horisontell överbitning med aktivator respektive prefabricerad apparatur.

Karin Danielsson, Stockholm
Characterisation of patients with sensitive oral mucosa.

Julia Davies, Malmö
Mucosal surface interactions as inducers of acid tolerance in oral microorganisms.

Andreas Dawson, Malmö
Pain and intramuscular release of 5-HT in the masseter muscle after experimental myalgia induced by

repeated static tooth clenching in healthy subjects.

Christina Diogo-Löfgren, Malmö
Dry mouth syndrome in relation to film-forming properties of saliva.

Malin Ernberg, Huddinge
Myofascial temporomandibular disorders – a translational approach to study mechanisms and treatment outcome.

Bodil Fagerberg, Göteborg
Longitudinella förändringar i saliv, oral mikroflora, kost och oralt status i relation till livskvalitet vid strålbehandling.

Anna Feldreich, Huddinge
The balance between endorphins and immune system in patients with temporomandibular joint disorders.

Fredrik Frisk, Göteborg
Oral hälsa – effekter för allmän hälsa och livskvalitet.

Tania Godoy, Göteborg
Clozapin-inducerad salivation.

Anastasios Grigoriadis, Huddinge
Sensory-motor control of mastication with special reference to patients with dental implants – part 3.

Bengt Götrick, Malmö
Läkemedelsinducerad muntorrhet.

Anna-Kari Hajati, Huddinge
Ansiktsskelettets utveckling efter bennedbrytning i käkled hos patienter med reumatoid artrit relaterat till behandling med Remicade eller konventionell behandling.

Oscar Hammarfjord, Stockholm
»Natural Metastasis«; Learning about the process of cancer metastasis by studying the dendritic cells.

Bengt Hasseus, Göteborg
Premaligna och maligna sjukdomstillstånd i munslemhinnan och immunsystemets aktiveringsgrad.

Carola Högberg-Åberg, Umeå
Virulence and clonal diversity of

Aggregatibacter actinomycetem and its association with aggressive periodontitis.

Annika Isberg, Umeå
Smärta inom huvud-halsregionen som enda symtom på hjärtinfarkt/förträngning i hjärtats kranskärl.

Mats Jontell, Göteborg
Granulomatous diseases of the orogastrointestinal tract.

Anna Kats, Huddinge
Betydelsen av prostaglandin E syntas i parodontal vävnad.

Peyman Kelk, Umeå
Parodontala infektioner – påverkan av systemisk behandling med cytokinhämmare.

Bertil Kinnby, Malmö
The plasminogen activating system used as risk marker for incipient squamous cell carcinoma.

Kerstin Knutsson, Malmö
How could clinicians' judgements and decisions be improved when taking care of patients with chronic periodontitis?

Cecilia Koskinen, Umeå
CD47/SIRPAs betydelse för benvävnadens celler och metabolism.

Wen Kou, Umeå
Numerisk datasimulering av frakturer i biokeramer.

Björn Lindell, Umeå
Mikrovaskulära förändringar i kranial och extremitets muskulatur hos ALS-patienter.

Zivko Mladenovic, Umeå
Signals and interactions between biomaterials and bone cells.

Daniel Nebel, Malmö
Analys av benmorfologi och parodontalt fäste i chondroadherin-knockade möss – effekter av ovariectomi.

Maria Pigg, Malmö
7-årsuppföljning av patienter med atypisk odontalgi.

Anders Sjögren, Örebro
Avlägsnande av primära hörntänder i samband med serieextraktion. Positiva och negativa effekter ur ett professionellt och patientperspektiv.

Ulf Sjögren, Umeå
Actinomyces radicidentis: en möjlig patogen i infekterade rotkanaler.

Victoria Stenport, Göteborg
Bioaktiva ytor och tillväxtfaktorerers betydelse för inläkning av implantat i ben.

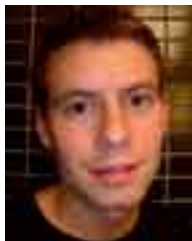
Janina Strauss, Huddinge
Utveckling av den motoriska käkfunktionen hos människa.

Lory Svanborg, Halmstad
Using optical tweezers for measuring the interaction forces between human bone cells and different implant surfaces.

Anna Westerlund, Göteborg
Oral rehabilitering.

Studenter på termin 7 får stipendier

OSCAR HAMMARFJORD och **TANIA GODOY** är två av dem som får Tandläkarsällskapets forskningsstipendier i år.



Oscar Hammarfjord



Tania Godoy

Oscar Hammarfjord går på tandläkarutbildningens termin 7 på Karolinska institutet och är doktorand inom immunologi vid Centrum för infektionsmedicin.

Tania Godoy går på tandläkarutbildningens termin 7 i Göteborg. Hon forskar på Clozapin-inducerad sekretion vid institutionen för neurovetenskap och fysiologi, Sahlgrenska akademien.

EF

CM

Tandläkartidningen på nätet

Har du tappat bort ett nummer av Tandläkartidningen?
Behöver du snabbt ha tag i en artikel ur ett tidigare nummer?

Du vet väl att du kan läsa Tandläkartidningen på nätet?
Gå in på www.tandlakartidningen.se och följ inloggningsinstruktionerna så hittar du hela tidningen som PDF.



På www.tandlakartidningen.se hittar du också nyheter, ett arkiv med vetenskapliga artiklar, nyttiga länkar, information för annonsörer och kontaktuppgifter om redaktionen.

Välkommen till www.tandlakartidningen.se!

100 år

TANDLÄKAR
TIDNINGEN

Alla tidningar på ett ställe.

Tidningstorget.se

ett samarbete mellan Posten och Sveriges Tidningar



Sveriges Tandläkarförbund

KANSLI

**Postadress: Box 1217,
111 82 Stockholm**
Besöksadress: Österlånggatan 43
Tel: 08-666 15 00 (växel)
Fax: 08-662 58 42
www.tandlakarforbundet.se
kansli@tandlakarforbundet.se
E-post direkt till en person:
fornamn.efternamn
@tandlakarforbundet.se

Ekonomiska frågor
Nordöstra kursnämnden,
Riksstämman
Margareta Andréasson
08-666 15 36

Kamrathjälpen, ansvarsfrågor
Lotten Bergström 08-666 15 45

Kurser Nordöstra kursnämnden,
Riksstämman
Elsie Ekander 08-666 15 44

Kanslichef
Jeanette Falk 08-666 15 53

Efterutbildning, Riksstämman
Annika Hodgson 08-666 15 34

Etik, kvalitet
Åsa Hultén tj
Pia Kollin vik 08-666 15 31

Utredare, studenthandläggare
Pia Leden 08-666 15 22

Ekonomichef
Bo Lidholm 08-666 15 12

Kurser södra regionen,
Riksstämman, FDI
Ylva Liljesson 08-666 15 43

Informationsansvarig
Lena Munck af Rosenschöld
08-666 15 52
lena.munck@tandlakarforbundet.se

Sekreterare
Anna-Maja Necander 08-666 15 07

Ekonomi
Ann-Sofi Olsson 08-666 15 02

Efterutbildning, Riksstämman,
Swedish Dental Journal
Pia Säävälä tj
Eva Nylander vik 08-666 15 10

Kurser västra regionen
Västra regionens kansli
031-15 69 22

FÖRBUNDSSTYRELSE

Roland Svensson
Ordförande
0510-855 50
0708-35 55 98
roland.svensson@tandlakarforbundet.se

Gunilla Klingberg
Vice ordförande
031-750 92 08, 0707-80 00 44
gunilla.klingberg@vregion.se

Louise Ericson
Ordf i efterutbildningsrådet
08-85 56 00, 070-687 50 60
louise.ericson@ptj.se

Claes-Göran Emilson
031-786 32 03
emilson@odontologi.gu.se

Benny Enbuske
0929-135 40, 0708-13 56 21
benny.enbuske@nll.se

Kenth Nilsson
021-17 69 80, 070-658 78 86
kenth@stf-tt.org

Anders Wikander
070-648 63 03
anders.wikander@telia.com

Mikael Jansson
070-678 18 16
mikael.jansson@ptj.se

Victoria Fröjd
Adjungerad styrelseledamot
0735-27 39 11
victoria.frojd@tandlakarforbundet.se

Tandläkarförbundets serie Kunskap & Kvalitet:

- Kvalitetssäkra din journal-föring
- CE-märkta medicin-tekniska produkter
- Medicinsk riskbedömning för tandläkare
- Tandläkarens ansvar och skyldigheter
- Försäkring för patient och tandläkare
- Hygien i tandvården
- Avvikelser – lär av misstag, egna och andras
- Etiska riktlinjer

Medlem beställ upp till 10 st utan kostnad, icke-medlem 50 kr per st.
kontakt@tandlakarforbundet.se

TANDLÄKARFÖRBUNDETS STÖD TILL ENSKILDA MEDLEMMAR

Kontaktperson i samtliga områden:
Lotten Bergström, 08-666 15 45
lotten.bergstrom@tandlakarforbundet.se

Vid anmälan till HSN/ Socialstyrelsen

En anmälan ska besvaras inom tre veckor. Anstånd kan begäras på tel 08-508 861 00. Tandläkarförbundets medlemmar kan få hjälp att besvara en anmälan: **Odontologisk hjälp** via Tandläkarförbundets expertgrupp. Kontaktperson: Lotten Bergström, se ovan.

Juridisk hjälp ges av respektive riksförening. Privattandläkarna: Eva Andersson, 08-555 44 665
Tjänstetandläkarna: Susanna Magnusson, 08-54 51 59 84

KAMRATHJÄLPEN

Stiftelsens syfte är att hjälpa tandläkare med ekonomiska problem. Vi kan enbart stödja individer, inte företag. Ansök med ett brev med bakgrund och önskemål om hjälp samt kopia på senaste deklaration, egen och make/makas. Kontaktperson: Lotten Bergström, se ovan

Alna (alkohol, läkemedel och narkotika i arbetslivet)

08-564 407 70
Alna hjälper företag och organisationer att hantera alkohol- och

drogfrågor på ett professionellt sätt. Du kan kostnadsfritt och under sekretess ringa Alnas rådgivning. Mer information www.alna.se.

Kollegastöd

Kollegastöd riktar sig till dig som behöver stöd för problem på arbetet eller i privatlivet. Du kan i förtroende och under sekretess vända dig till någon av nedanstående kolleger (kvällstid om ej annat anges, e-post för att boka tid för samtal).

Bengt Adern, 016-244 56
Ahmad Aghazadeh, 0707-70 80 21
ahmad.aghazadeh@telia.com

Katt Sören Andersson,
070-663 84 18, 0243-122 80
soren.andersson.00@ptj.se

Gunnar Bringman,
035-10 31 20, dag
gunnar.bringman@ptj.se

George Estlander, 036-37 89 98
george.estlander@ptj.se

Lars Frithiof, 08-96 42 55
lars.frithiof@ofa.ki.se

Margit Gabrielson, 031-69 16 00
margit.gabrielson@vregion.se

Bitu Ghorani, 070-746 86 82
bitu.ghorani@ftv.sll.se

Lennart Hernell, 060-214 92
lennart.hernell@swipnet.se

Gunnel Johansson, 070-585 30 41
Margareta Jonsson,
0708-27 26 26

margareta@ajonsson.se

Peter Stade, 0498-21 39 04
peter.stade@ptj.se

Claes Svård, 0498-48 25 46
claus.svard@gotland.se

Medlemslogotyp



Du kan hämta din medlemslogotyp på hemsidan under medlem/medlemskapet.

Logga in med personnummer och lösenord.

www.tandlakarforbundet.se

KONTOR

Postadress:

Box 1217, 111 82 Stockholm

Besöksadress:

Österlånggatan 43, 2 tr

Tel: vx 08-555 44 600

Fax: 08-555 44 666

Hemsida: www.ptl.se

E-postadress: info@ptl.se

E-post direkt till en person:

fornamn.efternamn@ptl.se

Sveriges Privattandläkarförening

Eva Andersson, generalsekreterare

08-555 44 665, 073-366 51 00

Dan Nilsson, sakkunnig och

pressekreterare

08-555 44 604, 070-984 40 99

Svensk Privattandvård AB

Jan-Åke Zetterström, vd

08-555 44 690, 070-730 31 00

Ingela Andréé, personalchef

och reception

08-555 44 605

Daniella Bahgat, medlemservice

08-555 44 699

August Liljeqvist, jurist

08-555 44 644

Maria Bjurö, informationschef

08-555 44 651, 070-810 46 11

Tina Fredriksson, kommunikatör

08-555 44 610, 070-382 71 74

Merit Frost, ekonomichef

08-555 44 620

Carina Berg, ekonomiassistent

08-555 44 660

Anders Wikander, odontologisk

konsult

070-648 63 03

Förtroendenämnden

Ann-Catrin Almespång

08-555 44 635

Privattandvårdsupplysningen

020-662 800

SVERIGES PRIVATA SPECIALISTTANDLÄKARE

Per Jesslén, ordförande

08-23 20 00, 070-789 20 20

per.jesslen@tele2.se



Tjänstetandläkarna

KANSLI

Postadress:

Box 2287, 103 17 Stockholm

Besöksadress: Österlånggatan 43

Tel: vx 08-54 51 59 80

Fax: 08-660 34 34

www.tjanstetandlakarna.se

E-post direkt till en person:

fornamn@tjanstetandlakarna.se

Ombudsmän

Björn Petri, kanslichef

08-54 51 59 81

Susanna Magnusson

08-54 51 59 84

Mats Olsson

08-54 51 59 83

Inger Wass, sekreterare

08-54 51 59 82

Aino Landes, ekonomi

08-54 51 59 85

Medlemsregister och medlemsförmåner

08-54 51 59 88

[medlemsservice@](mailto:medlemsservice@tjanstetandlakarna.se)

tjanstetandlakarna.se

SVERIGES ODONTOLOGISKA LÄRARE

Per Tidehag

Ordförande

090-785 62 57

070-307 62 57

per.tidehag@vll.se

STUDERANDEFÖRENINGEN

Victoria Fröjd, ordförande

0735-27 39 11

[victoria.froj@](mailto:victoria.froj@tandlakarforbundet.se)

tandlakarforbundet.se

Anneli Lampinen, vice ordförande

070-313 18 62

annelielampinen@hotmail.com

www.tandlakarforbundet.se

Nu hittar du vetenskaplig dokumentation om implantat på hemsidan

Gör så här:

- Logga in som medlem
- Välj Sök implantatdokumentation
- Godkänn användarvillkoren
- Sök fram ett implantat med hjälp av menyer eller fritextfält
- Läs fakta ur den vetenskapliga dokumentationen direkt på skärmen eller på en utskrift

För mer information - kontakta Pia Kollin, pia.kollin@tandlakarforbundet.se
eller Lena Munck, lena.munck@tandlakarforbundet.se



Sveriges Tandläkarförbund



Vad hade de för sig på riksstämman?

► Vad sade man om evidens och antibiotikaproylax på riksstämman? Vad mynnade etikdiskussionen om evidens och klinisk praktik ut i? Vad kom det ut av symposierna om evidens i barntandvården respektive parodbehandling? Vad hade professor Martin Ingvar att säga om hjärnan och vårt beteende? Vi har valt att referera några av den 45e riksstämmans program på temat evidens och några av de andra; vi har träffat besökare och pristagare; vi har tittat på tandläkarnas bidrag till en konstutställning och besökt Swedental. Välkomna till riksstämman!

ANNONSÖRER I DETTA NUMMER

Cervident	2	Salli Systems	32	Folktandvården Stockholm	67
Keydental	6	JR Dentallab	32	Maryam Pourmousa	67
Örestad Dentallab	6	Sv Tandläkarförbund	34, 42	Narkoskliniken	67
Kerr	6	Teknodont	39	Hädéns Dental Återvinning	67
Digitales AB	7, 18, 35	Astratech AB	40	Centrum för Hypnos och	
NSK Sweden, TS Dental	9	Actavis AB	43	Psykoterapi	67
Titanbron AB	10	TIC	44	Dental Volunteers for Israel	68
GlaxoSmithKline	11	Support Design	46	Specialistkliniken för	
Opus Health Care	17	Multiergonomi	46	Dentala Implantat	75
Dentsply DeTrey	19, 45	Medac GmbH	47	W & H Nordic AB	76
Denzir	20	Tandtekniska lab i Ystad	48	AristoDent	bilaga
Hultén & Co AB	24	Keystone Dental	49	GC Nordic	bilaga
Ivoclar Vivadent	25	Orion Pharma	55	Sveriges Tandläkarförbund	bilaga
Pepsodent	28	Smile	65	Unident AB	bilaga

KALENDARIUM

Anonyma Alkoholister, IDAA 2009

AA-möte för läkare, tandläkare och veterinärer

Tid: 1 december, 18.30–19.30

Plats: Läkarsällskapet, Klara Ö Kyrkogata 10, Stockholm, lokal Grottan, 3 tr.

Röntgenbilden, med fokus på karies hos barn, ungdomar och unga vuxna

Tid: 3 december 2009

Plats: Malmö

www.tandlakarforbundet.se

Det statliga tandvårdsstödet i den kliniska vardagen

Tid: 4 december 2009

Plats: Umeå

www.tandlakarforbundet.se

Panoramaröntgen och kefalografi

Tid: 9 december 2009

Plats: Göteborg

www.tandlakarforbundet.se

7th International Orthodontic Congress

Tid: 6–9 februari 2010

Plats: Sydney, Australien

www.astreaventure.com.br

The 14th International Dental Conference & Arab Dental Conference & Exhibition – AEEDC Dubai 2010

Tid: 9–11 mars 2010

Plats: Dubai, Förenade Arabemiraten

www.aeedc.com

Medexpo Kenya 2010

International Trade Exhibition

Tid: 27–29 mars 2010

Plats: Nairobi, Kenya

www.gexpos.com/medkenht/index.html

Dental South China

International Expo 2010

Tid: 29 mars – 1 april 2010

Plats: Guangzhou (Canton), Kina

www.dentalsouthchina.com

International Congress

Dental Updating

Tid: 11–19 april 2010

Plats: Mauritius

www.mauricongresses.com

FDI

Tid: 2–5 september 2010

Plats: Salvador da Bahia, Brasilien
congress@fdiworldental.org

TIPSA OSS

om evenemang till kalendariet. Kontrollera datum innan du bokar, uppgifterna i kalendariet kan ha uppdaterats efter pressläggning.
elisabeth.frisk@tandlakarforbundet.se



CERVIDENT

Fullservicelaboratorium



CERVIDENT

ABC-Husen, John Ericssons v'g

217 61 Malmö

Tel: 040-761 15 Fax: 94 42 57



**För oss
är special
standard.**



Vi arbetar med samtliga i Norden förekommande KBF-system, och några till.

Välkommen att prova oss.

040-761 15

CERVIDENT, ABC-Husen, John Ericssons väg, 217 61 Malmö

100% vattenfritt



Munspegeln med roterande spegelglas

Nu är det slut med avbrott under behandlingen för att torka bort vatten från munspegeln. EverClear har ett roterande spegelglas vilket medför ständigt ren och klar spegelbild.

- > Swissmade - toppkvalitet med precision
- > perfekt sikt - tar bort vattendroppar och imma
- > eliminerar stress och ögonirritation
- > sparar tid samt ger bättre behandling pga alltid bra sikt
- > inga sladdar eller slangar

SPEND YOUR TIME CLEANING TEETH, NOT MIRRORS!



EverClear baspaket.
3st dubbelsidiga spegelglas inkl 2st batterier, laddare och magnet.

ident
Innovations for Dentistry SA

Kontakta din dentaldepå eller
W&H Nordic för ytterligare information.

W&H Nordic AB, t: 08-445 88 30,
e: office@whnordic.se, wh.com



Konventionell munspegel



EverClear munspegel