

# TANDLÄKAR TIDNINGEN

Tandläkarkunskap sedan 1909

Nummer 3 2014 ■ Årgång 106

www.tandlak

Kärlek på  
kliniken  
SID 25

■ TLT GRANSKAR

**Gränsen höjs för  
fri tandvård** SID 6

■ REPORTAGE

**Specialistvård  
till byarna** SID 38

■ MATERIAL & METOD

**Tandröntgen kan  
förutsäga benbrott**

SID 16



# BESLUTSAM

Skånes första vd ska bli exekutiv och lönsam SID 44

# VÄLKOMMEN MED DIN REMISS TILL OSS!

**VI HAR ÖVER 25 ÅRS ERFARENHET** av implantat-behandling och har installerat över 30 000 implantat på nära 8 000 patienter. Vi tar emot remisser för, förutom implantatbehandlingar, protetisk rehabilitering, behandling av parodontit och dento-alveolär kirurgi. Remisser mottas även för datortomografi (CBCT) och övriga röntgenutredningar.

All behandling kan utföras under narkos. En långsiktig kvalitetskontroll med ständig tillgänglighet för patienten och för den remitterande kollegan hör till klinikens viktigaste målsättningar. Specialistkliniken i Nacka är godkänd av Socialstyrelsen som utbildningsklinik för erhållande av specialistbehörighet i oral protetik.

## **Specialistkliniken för Dentala Implantat**

Värmdövägen 121, 131 37 Nacka

Tel 08-718 30 50, Fax 08-718 00 13

Mail [info@specialistkliniken-implantat.se](mailto:info@specialistkliniken-implantat.se)

Mer information på

[www.specialistkliniken-implantat.se](http://www.specialistkliniken-implantat.se)

## **VÅRA SPECIALISTER**

### **SPECIALISTER ORAL PROTETIK**

Pär Almqvist  
Christer Bessing  
Jakob Christensen  
Per Ekenbäck  
Claes Ellgar

### **SPECIALIST KÄKKIRURGI**

Sten Holm

### **SPECIALIST ORAL RADIOLOGI**

Inger Eklund

### **SPECIALIST ANESTESIOLOGI**

Gunilla Caneman

### **ALLMÄNTANDLÄKARE**

Olle Janebjer

### **TANDHYGIENISTER**

Marina Henriksson  
Marie Ljungberg

# Tandvården förtjänar tydlighet

**V**em vet? Inte du. Vem vet? Inte jag. Vi vet ingenting nu, vi vet inget i dag. Så började refrängen i en sång som Lisa Ekdahl sjöng, och som tandläkare tycker jag att det är lätt att känna igen sig i sångtexten när jag tittar på den flora av lagar, förordningar och föreskrifter som ska leda och stödja oss i vårt dagliga arbete.

Det är inte lätt att skaffa sig överblicken och som extra krydda finns den oklarhet som gäller kring termen hälso- och sjukvård. Ibland räknas tandvården med, ibland inte. Ibland står det att tandvården regleras av särskild lagstiftning. Och det kan fungera, förutsatt att dessa lagar och övriga regelverk synkroniseras och samordnas. Men ofta haltar det.

**Ett exempel på en sådan** långvarig hälsa är när begreppet verksamhetschef togs in i hälso- och sjukvården. Då infördes en särskild föreskrift där bland annat vikten av medicinsk kompetens reglerades. Om verksamhetschefen inte är medicinskt sakkunnig ska en sådan funktion finnas som stöd, eftersom det är viktigt utifrån ett patientsäkerhetsperspektiv. Men eftersom tandvården inte är hälso- och sjukvård, har vi inte samma krav.

Betyder det att man inte tycker att patientsäkerhetsarbete är viktigt inom tandvården? Nej, så är det naturligtvis inte. Men det blev en lucka i regelverket – eftersom man inte hade gemensamma regelverk.

När man sedan skrev en patientsäkerhetslag ingick vi i den lagen i definitionen för hälso- och sjukvård.

Hänger ni med? I så fall: Grattis!

Att begreppet hälso- och sjukvård alltså definieras olika i hälso- och sjukvårdslagen och i patientsäkerhetslagen gör inte saker tydligare, utan leder till en problematisk begreppsförvirring.

**Det fanns en chans** att börja ändra detta i arbetet med den nya patientlagen som ska reglera bland annat patientens rätt till information och delaktighet. I vårt remissvar lyfte vi fram att det är angeläget att patienter omfattas av samma lagstiftning vid tandvård som vid annan hälso- och sjukvård. Även Socialstyrelsen och ett flertal landsting har haft samma hållning som vi i sina remissvar – att även tandvårdens patienter borde omfattas av lagen.

Men tog man chansen? Nej!

Än en gång hänvisar man till att tandvården regleras i särskild lagstiftning och i stället ändrade man lite i tandvårdslagen. Problemet kvarstår: I vissa lagar är vi hälso- och sjukvård, i andra inte.

Åter står vi med att det som gäller för tandvården regleras i särskild lag, med de risker för otydlighet som detta innebär. Men precis som att snus alltid är snus, även om det ligger i gyllene dosor, är vård alltid vård och reglerna borde hänga samman.

**Från Tandläkarförbundets** sida kommer vi inte att släppa frågan utan fortsätter arbetet och kommer att agera aktivt mot myndigheterna för att få dem att förstå problemet. Sveriges tandläkare och våra patienter förtjänar stödet av tydliga regelverk! ■

**»Problemet kvarstår: I vissa lagar är vi hälso- och sjukvård, i andra inte.«**



**HANS GÖRANSSON**  
Ordförande  
hans.goransson@  
tandlakarforbundet.se

# Helt exklusivt och mycket intensivt

**D**et händer väldigt mycket här på tidningen just nu. Förutom det vanliga jobbet med att göra en bra webb och runt 96 intresseväckande sidor i varje nummer av den vanliga papperstidningen är vi igång med arbetet att skapa en modernare, vassare och ännu nyttigare tidning.

Vi har, skulle man kunna säga, just nu vårt eget lilla os där ett par olika designers tävlar om att få uppdraget att göra om tidningen. Det är jämnt och lutar mot en mycket rafflande spurtuppgörelse.

Några av oss från tidningen har dessutom varit ute på en liten turné och träffat läsare på olika platser i landet. Det var uppmuntrande möten, där det tydligt framgår att de allra flesta man träffar har Tandläkartidningen och att de som i dag inte får den gärna vill ha den. Det är härligt, tänk om det hade varit tvärtom!

Vi har inte bara haft trevligt utan även fått många artikelidéer med oss hem. Så det blir mer sådana resor, kan jag lova.



**Kärlek på klinik.** Du vet ju säkert redan att tandläkare ofta lever med en annan tandläkare. Kan-ske gör du det själv? Men visste du att parförhållanden mellan tandläkare också håller längre än de flesta andra förhållanden? Om varför det är så kan du läsa på sidorna 25–27 i detta nummer. Där får du också möta ett par som lyckats upprätthålla glädjen och glöden genom 35 år av delat jobb och kärlek. ■

Samtidigt pågår ett intensivt utvecklingsarbete med flera nya tjänster här på tidningen. Det mesta vill jag inte avslöja nu, men en sak kan jag säga: Vår nya, blädderbara e-tidning kommer inom kort att finnas på webben tillgänglig för prenumeranter. Det blir ett jättelyft jämfört med hur det ser ut i dag!

Och med risk för att bli tjugig kan jag berättat att vi åter satt nytt besöksrekord på tandlakartidningen.se. I höstas blev det toppnoteringar snart sagt varje månad och vi fortsätter så. I januari gjordes 22 218 besök på vår webb av 14 794 unika besökare. Det är nytt personbästa igen och kanske har vi topat formen för ännu ett rekord under osmånaden februari.

I denna tidning hittar du en viktig, exklusiv nyhet som förhoppningsvis ska bidra till att göra din vardag i det kliniska tandvårdsarbetet säkrare och enklare: De nya rekommendationerna för antibiotikabehandling i tandvården, som släpps samma dag som denna tidning kommer ut och publiceras bara på två ställen: I detta nummer av Tandläkartidningen och hos Läkemedelsverket. Du hittar de nya rekommendationerna på sidorna 63–75. Missa inte det! ■

**»En viktig nyhet som förhoppningsvis ska göra din vardag i det kliniska arbetet säkrare.«**

**TANDLÄKAR  
TIDNINGEN**

SVERIGES TANDLÄKARFÖRBUND  
THE JOURNAL OF THE SDA  
(SWEDISH DENTAL ASSOCIATION)  
Årgång 106 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:**  
**Örjan Björklund** 08-666 15 06  
Ansvarig utgivare

**REDAKTION:**  
**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  
**Carina Löf Frohm** 08-666 15 16  
Layout, produktionsansvarig

**Lasse Mellquist** 08-666 15 28  
Layout

**Linda Persson** 08-666 15 19  
Webbredaktör

**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

**Lena Mårtensson** 0435-293 44  
Platsannonser  
platsannonser.ttt@tandlakarforbundet.se

**PRENUMERATION:**  
Sverige privat 1 600 kronor + 6 % moms  
Sverige företag 2 100 kronor + 6 % moms  
Norden 1 700 kronor + 6 % moms  
övriga länder 1 850 kronor

TS-kontrollerad upplaga: 8 700

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.

**ÖRJAN BJÖRKLUND**  
Chefredaktör



38



16



36



64



26

FOTO: ANDERS ALM, ANNA RUT FRIDHOLM, ANNA REINBERG, MICHAEL MELANSON

## REPORTACET

»Vi som verkar i glesbygd måste våga tänka nytt.«

SID 38

- 3 LEDARE** Vi förtjänar tydlighet. Hans Göransson
- 6 ÅLDERSGRÄNSEN INTE SJÄLVKLAR FÖR AVGIFTSFRI TANDVÅRD**
- 8 AKTUELLT**

**16 BENSKÖRHET GÅR ATT FÖRUTSPÅ**

**21 LEX MARIA**

**25 HÅLLBAR KÄRLEK PÅ KLINIK**  
Chansen är stor att den som är tandläkare lever ihop med en kollega.

**26 35 ÅR AV KÄRLEK & JOBB**

**28 FRISKA BAKTERIER TILL SJUK PATIENT**

**32 BRIST I NORR PÅ PRIVATA TANDLÄKARE**

OMSLAG: Marika Qvist, Folktandvården Skånes första verkställande direktör.  
Foto: Emil Malmberg



## 36 NÖDVÄNDIG TANDVÅRD KRÄVER GOD KREATIVITET

Varannan måndag undersöker tandläkaren Janet Chi Johansson de gamla på äldreboendet Eklanda. Nödvändig tandvård sätter hennes påhittighet på prov.

## 38 SUCCÉ FÖR PARODMODELLEN

I Norrbotten finns parodteam som kan utföra avancerad parodontalvård. Och allt fler kliniker är intresserade av att vara med.

## 44 »VARJE KLINIK SKA VARA LYCKOSAM OCH LÖNSAM«

Folktandvården Skåne blev aktiebolag vid årsskiftet. Bolagets första vd, Marika Qvist, vill bygga en stark organisation med starka lag.

## 48 MINGEL MED BLIVANDE ARBETSGIVARE

## 52 HOBBY MED DRAG

## VETENSKAP & KLINIK

- 55 KRÖNIKA** Några råd till en ny kollega. Thomas Jacobsen
- 56 FACKPRESS**
- 61 I KORTHET**

## 63 REKOMMENDATIONER FÖR ANTIBIOTIKABEHANDLING INOM TANDVÅRDEN

Vi presenterar rekommendationer för antibiotikabehandling inom tandvården, framtagna av deltagarna vid ett expertmöte anordnat av Läke-medelsverket och Smittskydds-institutet.

## 76 FÖRBUNDSNYTT

## 77 PLATSANNONSER

## 84 RADANNONSER

## 88 FÖDELSEDAGAR

## 90 AVGÅNGSKLASSER

## 92 VIKTIGA ADRESSER

## 94 KALENDARIUM



## SÅ SER DET UT I LANDET

Blekinge: 19 år  
Dalarna: 19 år \*  
Gotland: 19 år  
Halland: 19 år  
Jämtland: 19 år  
Jönköping: 19 år

Kalmar: 19 år  
Kronoberg: 19 år  
Norrbotten: 19 år  
Skåne: 19 år  
Stockholm: 19 år  
Uppsala: 19 år

Värmland: 19 år  
Västerbotten: 19 år  
Västernorrland: 19 år  
Västmanland: 19 år  
Örebro: 19 år  
Östergötland: 19 år

Gävleborg: 20 år \*\*  
Sörmland: 20 år \*\*\*  
Västra Götaland: 24 år

Åldersgränserna för avgiftsfri tandvård gäller till och med det kalenderår personen fyller exempelvis 19 år.

\* I Dalarna hade man under tre år åldersgränsen 24 år, men gick tillbaka till 19 år.

\*\* I Gävleborg provar man avgiftsfrihet till och med 20 år under 2014.

\*\*\* I Sörmland planerar man att gå upp till 21 år 2015.

# 19, 20 eller 24 – gränsen inte självklar

**Är det rätt att höja åldern för den avgiftsfria tandvården? Ja, tycker de rödgröna i Västra Götaland. Fel, tycker andra, bland annat moderaten Lars-Inge Stomberg, vice ordförande i tandvårdsstyrelsen.**

TEXT: MATS KARLSSON

Vid årsskiftet erbjöds alla i Västra Götaland avgiftsfri tandvård till och med det år de fyller 24. I och med detta skiljer regionen ut sig markant från de regler som gäller i övriga landet. Den rundringning som Tandlä-

kartidningen gjort visar att endast tre landsting frångått 19-årsgränsen.

Men Västra Götaland har agerat draglok för ett par landsting; från den första januari i år hakade Sörmland på och införde

en åldersgräns på 20 år, Gävleborg likaså. Faller allt väl ut kan dessa landsting komma att höja åldersgränsen ytterligare.

Västra Götaland var inte först med att höja åldersgränsen, i Dalarna införde man en 24-årsgräns 1999, men valde att gå tillbaka till 19 år året efter.

– Främsta anledningen var att vi införde friskandvård, berättar tandvårdschef Conny Konradsson.

Kanske kan Dalarna komma att höja åldersgränsen, åtminstone om tandvårdsnämndens ordförande Thomas Ylvén får råda:

– Det är viktigt att vi satsar på de unga; det ger bättre förutsättningar för god tandhälsa längre fram i livet. Jag vill absolut se en höjning av nuvarande ålder. Det är inte otroligt att det kommer att införas tidigt under nästa mandatperiod, säger han.

## »Bättre både för privat- och samhällsekonomin att förebygga sjukdom än att behandla redan etablerad sjukdom.«

I Västra Götaland, där de rödgröna styr i minoritet, har man stegvis höjt åldersgränsen. Från årsskiftet får alla som under kalenderåret fyller 24 år avgiftsfri tandvård.

Men det finns de som opponerar sig, bland andra Lars-Inge Stomberg, vice ordförande i tandvårdsstyrelsen. Han är inte alls övertygad om att satsningen är rätt. Han anser, och säger sig ha stöd bland många andra på ledande poster, att 19-årsgränsen är tillräcklig.

– Det handlar främst om en prioritering, det vill säga på vilka grupper vi ska lägga pengarna. Vi borde i stället satsa mer på barn och äldre. Nu riskerar de att komma i skymundan. Främst handlar det om barn i socioekonomiskt utsatta områden och äldre vars odontologiska hälsa riskerar att raseras, säger han.

Det finns också enligt honom ytterligare argument för att gå tillbaka till 19-årsgränsen.

– När åldersgränserna successivt höjdes tappade vi omkring 3 000 friskvårdsavtal – trots att de flesta unga har råd att betala ett abonnemang. Dessutom finns ingen forskning som visar att höjningen av den avgiftsfria tandvården ger effekter som motsvarar kostnaden, och jag tror knappast att »gratis« tandvård sporrar de unga att sköta sin tandhälsa, säger han.

Tandvårdschef Ann-Marie Olhede är däremot övertygad om de positiva

effekterna av höjningen av åldersgränsen.

– Det är en folkhälso-satsning som kommer att innebära att fler unga kan bibehålla en god tandhälsa upp i vuxen ålder.

Men kanske är det också ett sätt för folktandvården, som har majoriteten av de unga som patienter, att behålla dem? Men det håller



Lars-Inge Stomberg

hon inte med om:

– Politikerna är mycket noga med att konkurrensneutralitet ska gälla inom tandvården. Vi har fritt vårdval, och andelen unga som väljer privatvård har ökat.

Hon köper inte Lars-Inge Stombergs argument om att andra grupper som barn och äldre missgynnas av satsningen på de unga.

– Regionen satsar extra på barnen i form av fluorlackning och fluorsköljningar, och dessutom utgår extrapengar för satsningar på barn i socioekonomiskt utsatta områden. I dessa områden har vi också sett förbättringar av tandhälsan.

Enligt Ann-Marie Olhede görs däremot inga extra satsningar på äldres tandvård.

– Det kanske kommer, men det är ytterst politikerna som beslutar om detta.

Inte heller tror hon på Lars-Inge Stombergs argu-

ment att »gratis« tandvård skulle innebära att de unga inte tar ansvar för sin egen tandhälsa:

– De flesta har god tandhälsa och många är välutbildade och tar nog till sig den information tandvården ger om hur de ska bibehålla en god tandhälsa.

Hur stora de ekonomiska förlusterna av



Ann-Marie Olhede

uppsagda friskvårdsavtal är känner hon inte till. Men hon förklarar att ATB:n ofta täcker en stor del av kostnaderna för de ungas tandvård och därför inte belastar landstingets ekonomi särskilt mycket.

**Av 21** landsting eller regioner är det alltså endast tre som frångått 19-årsgränsen. I övriga landsting förekommer inga aktiva diskussioner om att höja den, förutom i Norrbotten. Där har divisionschefen ett särskilt uppdrag att utreda hur landstinget ska kunna erbjuda norrbottningar i åldersgruppen 20–24 år kostnadsfri tandvård motsvarande den fria barn-tandvården. En redovisning kommer i oktober.

– Så vi är på gång. Sedan kommer vi givetvis att göra en politisk bedömning och ta ställning till om vi också ska ändra vårt regelverk

i den riktningen, berättar landstingsrådet Monica Carlsson.

**Björn Axtelius**, professor vid enheten för samhällsodontologi vid Malmö högskola, ser dock positivt på att åldersgränserna har höjts. Han hänvisar till en studie – Malmökommisionens slutrapport 2013. Den slår fast att det alltid är bättre både för privat- och samhällsekonomin att förebygga sjukdom än att behandla redan etablerad sjukdom, ett resonemang som han tycker kan appliceras på tandvården.

– Ungdomar har en tendens att inte gå till tandvården regelbundet när de lämnar den organiserade barn- och ungdomstandvården. Det beror på flera orsaker; de känner sig friska och de prioriterar andra saker, dessutom är deras ekonomi ofta inte så god. Genom att förlänga den avgiftsfria tandvården ökar chansen att fånga upp patienter med riskbeteenden.

Björn Axtelius vänder sig mot en prioriteringsdiskussion där olika grupper ställs mot varandra.

– Att investera i hälsa är inte en kostnad utan en investering som ger mångdubbelt tillbaka. Se satsningarna på de unga som inspiration för att också satsa på de äldre. ■

Tandläkar-  
studenterna  
kan bli fler.

FOTO: COLOUREDOX

## 205

► Så många fler nybörjarplatser på tandläkarutbildningarna i landet kommer att finnas 2018 jämfört med läsåret 2010/2011, om den planerade utbyggnaden genomförs fullt ut och blir permanent.

2010/2011 fanns det 275 nybörjarplatser totalt. 2018 kan siffran vara 480.

JS

### Kartlägger medel för blekning

► Nya regler för tandblekningsprodukter gäller sedan 2012. Nu börjar Läkemedelsverket bedriva tillsyn. En kartläggning pågår för att ta reda på vilka tandblekningsprodukter som finns. Den blir klar under våren, tror Kerstin Kahlén, utredare på Läkemedelsverkets enhet för kosmetiska produkter.

De nya reglerna gäller kosmetiska produkter. CE-märkta tandblekningsprodukter var tidigare undantagna.

– Nu har EU-länderna tagit ställning till att tandblekningsprodukter inte kan klassas som medicintekniska produkter. Därför kan det finnas produkter som felaktigt är CE-märkta, säger Ulrika Hörberg, utredare på Läkemedelsverkets enhet för medicinteknik.

JS

# Tandläkarkåren på väg mot balans

**I stort är tillgång och efterfrågan på tandläkare på väg mot balans. Andelen kvinnliga tandläkare har ökat, och allt fler kvinnor är specialister. Det är några av resultaten i den granskning som Socialstyrelsen har gjort**

Medan andra vårdrken dras med många vakanser tycks läget för tandvården vara relativt gott. Naturligtvis finns orter där det finns brist på tandläkare, men marknaden är på väg mot balans. Däremot finns det brist på erfarna tandläkare. För tandhygienister råder det balans.

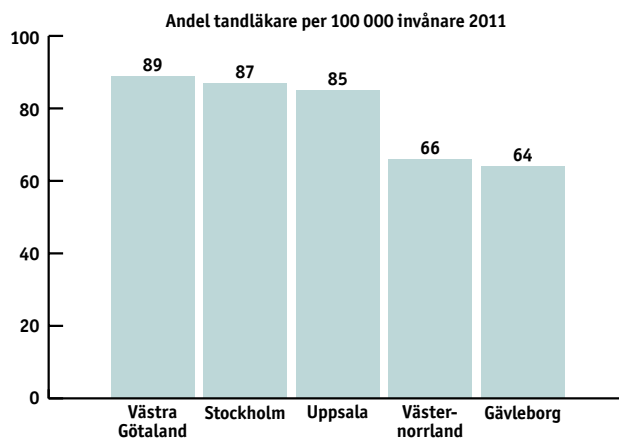
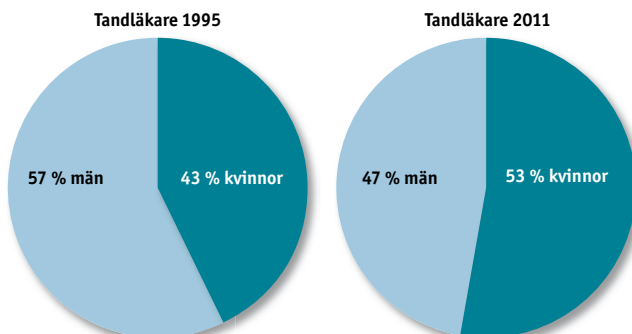
**2011 fanns 8 524** tandläkare varav 7 604 arbetade kliniskt. I förhållande till befolkningen har antalet kliniskt verksamma tandläkare minskat med tio procent sedan 1995 och med fyra procent mellan 2006 och 2011.

Medianåldern för tandläkare var 52 år 2011. Andelen 65-åringar och äldre ökade från två procent 1995 till sju procent 2011.

Andelen kvinnliga tandläkare har ökat och utgjorde 53 procent av kåren 2011. Andelen kvinnor är högre bland yngre tandläkare.

Skilnaden i tandläkar-täthet i landet är stor. 2011 fanns flest tandläkare per 100 000 invånare i Västra Götaland, 89, och lägst i Gävleborg, 64.

**2011 fanns 1 014** specialisttandläkare varav 849 arbetade kliniskt. Sedan 2006 har andelen minskat med tre procent. Flest specialis-



ter fanns inom ortodontin:

- ortodonti 266
- oral kirurgi 143
- oral protetik 130
- parodontologi 97
- pedodonti 80
- endodonti 49
- radiologi 48
- bettfysiologi 36.

Fler specialister arbetar inom privat vård. Av specialisterna arbetade 77 procent i offentlig regi 2011 jämfört med 87 procent 1995.

Medianåldern var 55 år. Andelen som 2011 var 55 år eller äldre ökade från 15 procent 1995 till 33 procent 2011.

Andelen som var äldre

än 65 år ökade från tre procent 1995 till 16 procent 2011.

Andelen kvinnliga specialister har ökat och utgjorde 2011 44 procent jämfört med 33 procent 1995.

**Av rapporten** framgår det också att antalet tandläkare och tandhygienister som flyttat till och från Sverige har legat på omkring 200 personer årligen. Totalt utgjorde de utlandsutbildade tandläkarna tio procent av det totala antalet kliniskt verksamma i Sverige 2011. Det är en ökning jämfört med tre procent 1995.

MATS KARLSSON



# Dentalmind stärker Brånemark Center Göteborg

Vi har nu möjlighet att ta emot röntgenremisser för panorama och volymtomografi. Lena Vannas Löfqvist, specialist i odontologisk radiologi på Dentalmind har knutits till kliniken vilket medför att samtliga bilder levereras med specialistutlåtande.



## Soredex Cranex 3D

Kombinationsröntgen panorama och 3D med bildkvalitet för kliniker med höga krav på diagnostik.

Vill du veta mer?  
Ring oss, 0346-488 00.

*Lena Vannas Löfqvist,  
specialisttandläkare i odontologisk  
radiologi, Dentalmind AB*



*Daniela Landys Borén, specialist i endodonti  
och Lennart Linnér, specialist i käkkirurgi på  
Brånemark Center Göteborg, tel: 031-778 25 50,  
[www.branemarkcenter.se](http://www.branemarkcenter.se).*

**SOREDEX**

Världsledande leverantör av innovativa bildlösningar för tandvårdskliniker med höga krav. Dentalmind marknadsför Soredex 3D-röntgen, intraoral och extraoral röntgen. Kontakta oss på [dentalmind.com](http://dentalmind.com) eller tel **0346-488 00**

**dentalmind**<sup>®</sup>

INNOVATION ÄR VÅR MOTIVATION

# Sköra äldre tappar kontakt med tandvården

**Det finns ett tydligt samband mellan dålig munhälsa och att äldre tappar kontakten med tandvården. Det visar studien »Skör och äldre – vad händer med tänder?«.**

Studien har undersökt munhälsan hos personer som nyss flyttat till äldreboende. Hur deras tidigare tandvårdskontakter har sett ut har också kartlagts.

87 personer mellan 72 och 102 år vid tio särskilda boenden i Västra Götalandsregionen har ingått i studien.

**38 procent** hade ingen fungerande kontakt med tandvården en tid innan de flyttade till äldreboendet. Få hade haft intyg om nödvändig tandvård och få hade fått hjälp med sin munvård.

Studiedeltagarna undersöktes kliniskt.

- En av sju hade akut behov av tandvård.
- Karies var vanligt, men få hade allvarliga problem med parodontit.
- Många hade omfattande protetiska konstruktioner.
- Många saknade ett stort antal tänder och hade dålig tuggförmåga.
- Muntorrhet var vanligt förekommande.

Bakom studien ligger Centrum för äldretandvård, Folk tandvården Västra Götalandsregionen, institutionen för odontologi vid Göteborgs universitet och FoU i Väst/Göteborgsregionens kommunalförbund.

**Förhoppningen** är att stu-

dien ska hjälpa personal och beslutsfattare inom tandvård och äldreomsorg att skapa rutiner som säkrar tandvårdskontakt och gör det möjligt att sätta in förebyggande åtgärder.

JANET SUSLICK

**Munhälsan försämrats för många sköra äldre som tappar kontakt med tandvården några år innan de flyttar till ett äldreboende.**



FOTO: COLOUR BOX

## Allt fler landsting satsar på äldretandvård

**Folk tandvården i Örebro län bygger upp ett nytt kunskapscentrum för äldres munhälsa i vår, och ett liknande invigdes i Uppsala i januari i år.**

Allt fler landsting och regioner startar kunskapscentrum som satsar på forskning, utveckling och utbildning inom äldretandvård. Göteborg och Stockholm har kunskapscentrum inom äldretandvård sedan tidigare, och nu ansluter Örebro och Uppsala sig till skaran.

Även folk tandvården i Västernorrland ska starta en enhet för äldretandvård. Enligt planerna är enheten i full drift den 1 augusti i år.

De olika kunskapscentrumen liknar varandra, men har lokala influenser och inriktningar som gör dem unika.



**Maria Wikander**

**Tandläkare** Maria Wikander är projektledare för kunskapscentrumet i Örebro.

Hon berättar att centrumet kommer att invigas senast i sommar.

I Uppsala län invigdes ett kunskapscentrum för äldretandvård den 23 januari. Pia Gabre är chef.

Kunskapscentrumet betonar särskilt vikten av förebyggande tandvård. En viktig uppgift är att hitta sätt att nå sköra äldre som bor hemma, men som behöver hjälp för att bibehålla munhälsan.

Kunskap sprids genom utbildning och kunskaps-sammanställningar, bland annat. Tandvårds- och vårdpersonal är viktiga

grupper att nå, liksom de äldre själva, anhöriga, föreningar och organisationer.

Ett nytt projekt i Uppsala tar reda på hur utrikesfödda ser på tandvård och munhälsa och vilket stöd de behöver och vill ha för att främja en god munhälsa.

**En annan nyhet** är ett nystartat riksomfattande nätverk för äldretandvård. Sveriges folk tandvårdsförening ligger bakom det. Pia Gabre är sammankallande för nätverket.

– Samarbete kommer både oss och patienter till del på ett positivt sätt, säger Maria Wikander i Örebro.

– Det kan leda till samsyn i vissa frågor. Till sammans kan vi försöka påverka. Vi kan också ge varandra idéer.

JANET SUSLICK



# Vintererbjudande!

Vi startar året med fyra nya erbjudanden.



## 1 Vinkelstycke på köpet!

Köp fem valfria vinkelstycken/highspeed, få det billigaste på köpet.

**TRYGG+**  
PLUS-GARANTI



## 2 Pulver på köpet!

Vid köp av Perio-Mate följer en förpackning pulver (4 flaskor à 100 g) med.



På köpet!

### Perio-Mate

För rengöring av tandfickor och behandling av peri-implantit. Rengör tillsammans med Perio-Mate pulver snabbt och skonsamt utan att skada mjukvävnad och rotytor.

## 3 Extra handstycke på köpet!

Vid köp av Prophy-Mate Neo följer ett extra handstycke (värde: 3 300:-) med.



På köpet!

### Prophy-Mate Neo pulverpolerare

Slipar effektivt och skonsamt bort beläggningar och fläckar. Lätt, ergonomisk, klarar lång behandlingstid utan stopp.

## 4 Testa Estelite Sigma Quick!

Vi erbjuder alla nya kunder att köpa två valfria färger av Estelite Sigma Quick\* kapslar för endast 666:-. (2 förpackningar à 20 kapslar.) Pengarna tillbaka om du inte blir nöjd.



666:-

\*Säljs inte av Svensk Dentalservice.

Alla erbjudanden gäller till 29/3 och kan inte kombineras med andra rabatter eller avtalspriser. Alla priser anges exkl. moms.



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



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

## NYTT FRÅN tandlakartidningen.se



FOTO: COLOURBOX

Serveras inte i Karlstad.

## Karlstad drar ner på sockret

► Karlstad kommun ska minimera mängden socker som serveras i kommunens förskolor och skolor.

Enligt en ny kostpolicy ska barnen inte längre få sötad yoghurt eller varm choklad. Detta för att främja barnens hälsa.

## Statskontoret granskar folktandvårdens redovisning

► Statskontoret ska ta reda på om folktandvårdens ekonomiska redovisning har förbättrats sedan en ny gemensam redovisningsmodell infördes 2012.

Uppdraget kommer från regeringen och ska redovisas till socialdepartementet senast den 15 december i år.

Om det behövs kommer Statskontoret också att föreslå ytterligare åtgärder som kan göra redovisningen lättare att förstå.

## Anställda inom landstinget varnas för att rösta rätt

► Moderaterna i Stockholms läns landsting varnar i ett öppet brev alla anställda inom landstinget för att rösta på Socialdemokraterna.

En vänsterregering skulle enligt Moderaterna »chockhöja« arbetsgivaravgiften för anställda som är under 25 år. Det skulle innebära att kostnaderna för yngre medarbetare skulle öka så mycket att många unga riskerar att få sparken, enligt Moderaternas Kristoffer Tamsons.



Chaim Zlotnik

Brevet har publicerats på landstingets hemsida.

Chaim Zlotnik, lokalavdelnings-

ordförande på Tjänstetandläkarna i Stockholm tar brevet med en axelryckning.

– Det känns lite desperat och förvånande att en Stockholmspolitiker från ett alliansparti känner sig nödd att skriva ett sådant brev. Men han har givetvis både en rättighet och som politiker en skyldighet att uttrycka sina åsikter.

LÄS MER [www.tandlakartidningen.se](http://www.tandlakartidningen.se) SAMMANSTÄLLNING Linda Persson

## Läs det här - Det kan bli dina bäst betalda sekunder 2014!

*Har Du funderingar på att ändra Din verksamhet?  
Nu är det rätt tillfälle att göra något åt det!*

CDI CLINIC är inne i ett intensivt skede att förvärva medelstora kliniker i Sverige. Vårt huvudsakliga mål är att inte förändra verksamheten för de kliniker vi kommer att äga. Vi strävar istället efter att behålla Din nuvarande identitet och Dina dagliga rutiner där även patienterna skall känna igen sin klinik och vårdgivare.

Tycker Du detta är en intressant tanke och vill veta mer om vårt upplägg och avtalsform? Tveka inte utan kontakta oss så snart som möjligt för mer information och personligt möte. Ett möte som kan innebära en mycket positiv förändring och nya möjligheter 2014!

### Stephan Philipson

Affärsutvecklare CDI CLINIC AB  
e-mail [stephan.philipson@cdi-clinic.com](mailto:stephan.philipson@cdi-clinic.com)  
Mobil +46 706 97 95 98

CDI Clinic AB.  
Solgatan 9-11.  
212 20 Malmö, Sweden.  
Tel 040-607 77 70.  
Fax 040-607 77 80.

The Company that treats your Practice as a Company



## IVO motpart vid överklagande av HSN:s beslut

► IVO, Inspektionen för vård och omsorg, bör bli motpart till yrkesutövare som har överklagat Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnds, HSN:s, eller domstols beslut om ny legitimation eller ny behörighet att förskriva läkemedel. Det är innebörden i regeringens proposition.

HSN har i sitt remissvar påpekat att det är olämpligt att man som en opartisk domstolsliknande myndighet driver en process mot en tidigare part i nämnden. HSN har inte heller resurser att driva processer i domstol. Att vara motpart till den som överklagar passar enligt HSN bättre än i IVO:s uppdrag.



**ivo blir motpart vid överklagande om förskrivningsrätt och ny legitimation.**

Socialutskottet och regeringen delar HSN:s uppfattning.

Regeringen föreslår att lagändringen träder i kraft så snart som möjligt, om så är möjligt den 1 mars i år.

MATS KARLSSON

## Kunskapsluckor om fyllningsmaterial

► Det finns inte tillräckligt vetenskapligt underlag att bedöma om något eller några material är bättre än andra när kaviteter ska fyllas. Det visar Socialstyrelsens kunskapsöversikt Material för fyllningar och fissurförseglingar inom barn- och ungdomsvården.

JS

## Fissurförsegling skyddar mot karies

► Fissurförsegling av ocklusala fissurer på permanenta molare med resinbaserat material eller med glasjonomercement skyddar mot karies. Fissurförsegling av primära molare skyddar däremot

inte mot karies. Det visar forskning som ingår i en ny kunskapsöversikt som har gjorts av Socialstyrelsen.

JS

## TLT rättar

► Statistiken i artikeln »Fler barn går till privatvården« i Tandläkartidningen nummer 2 2014 är bokslutsstatistik om landstingens och regionernas verksamhet som Sveriges Kommuner och Landsting sammanställer.

Läsare i Dalarna och Gotland har uppmärksammat att uppgifterna inte stämmer. Andelen barn och ungdomar som var listade hos privatvården i Dalarna 2012 var knappt tre procent och på Gotland mellan nio och tio procent.

JS

"Allt bör göras så enkelt som möjligt, men inte enklare"

A. Einstein



## ALL-BOND UNIVERSAL – genialt, helt enkelt!

Med All-Bond Universal följer ett paradigmskifte. En singelkomponentsadhesiv för alla dentala adhesiva tillämpningar, direkta som indirekta, med fosforsyra-ets eller som själv-etsande adhesiv om så behövs, och det utan att tumma på stabiliteten i bindningen. All-Bond Universal innehåller starkt adhesiv MDP-monomer tillsammans med andra relativt hydrofoba komponenter som förhindrar degradering av bindningen.



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





Tandläkare i Stockholm och Skåne skriver ut dubbelt så mycket antibiotika som tandläkare i Västerbotten.

FOTO: COLOURBOX

## Stora regionala skillnader i förskrivningen av antibiotika

**Antibiotikaförskrivningen har minskat, men det finns stora skillnader i förskrivningen i landet, visar en studie från Socialstyrelsen.**

Nu kommer en komplettering till myndighetens riktlinjer för att minska antibiotikaanvändningen.

Tandläkare i Stockholm och Skåne skriver precis som tidigare år ut dubbelt så mycket antibiotika som tandläkare i Västerbotten.

**Varför det är** så stora regionala skillnader är inte känt utifrån att behovet är

ungefär lika stort i landet, men enligt Socialstyrelsen kan förklaringen vara skillnader i praxis. När allt fler följer rekommendationerna från Smittskyddsinstitutet, Läkeemedelsverket och Socialstyrelsen bör förskrivningen minska.

I exempelvis Skåne arbetar man aktivt för att minska förskrivningen genom utbildning av personalen. 2013 minskade förskrivningen med 20 procent jämfört med året innan.

Läs om kompletteringen till Socialstyrelsens riktlinjer på sidorna 63–75.

MATS KARLSSON

## Bättre information om behandlingar och kostnader efterlyses

► Tandvården måste bli bättre på information kring omfattande behandlingar och kostnader, visar den granskning som Socialstyrelsen gjort. Däremot lyckas tandvården väl med information om egenvård.

**Av de 42 procent** som hade fått omfattande behandling var det endast en dryg tredjedel som tyckte att de fått tillräcklig information om behandlingsalternativen. Siffrorna var lägre för personer födda utanför Europa.

**Nästan hälften** av gotlänningarna och västmanlänningarna svarade att de fått information om behandlingskostnaderna, medan endast en fjärdedel av svarspersonerna i Kronoberg och Dalarna uppgav samma sak.

MK

## Nya standarder föreslås för metallegeringar och Cad/Cam

► Två förslag till nya svenska standarder inom tandvården finns ute på remiss på Swedish Standard Institute (Sis) webbplats.

De handlar om metallegeringar för fasta och avtagbara konstruktioner samt dentala skanners för Cad/Cam-system.

Standardförslagen kan kommenteras på Sis webbplats fram till maj.

JS

Tipsa  
Tandläkartidningen!

redaktionen@  
tandlakarforbundet.se

**TANDLÄKAR  
TIDNINGEN**

## FÖR 68 ÅR SEDAN ...

I Sveriges Tandläkarförbunds Tidning i juni 1946 återfinns rubriken »Rationell drift i privatpraktiken«. Skribenten, tandläkare Edvin Porad, ger tips för den som vill starta eget.

Praktikens läge är viktigt, men det betyder inte att den måste ligga i ortens centrum. Själv startade Porad praktik i centrala Umeå, men flyttade efter 13 år en bit utanför centrum. »Jag vann därigenom att komma ifrån det stim och den massa ljud, som småstadens



ILLUSTRATION:  
COLOURBOX

**Tips för den som vill starta eget.**

centrala torg för med sig. Alla dessa ljud märker man kanske inte så mycket av när man bor där, men att komma ifrån dem känns i alla fall som en vila. En del av extraktionsklientelet försvann säkerligen, och detta

är förvisso ett minus när det gäller inkomsten, ty i vårt yrke gäller som bekant, att förtjänsten ökar med arbetets enkelhet. Men det kändes samtidigt som en befrielse, och det gav ökad arbetsro att bli kvitt huvuddelen av dessa talrika ströpatienter, som i regel kommo utan att i förväg ha bestämt tid.«

Fler råd ges i artikeln, bland annat att väntrummet inte bör vara stort. »Med en liten tillspetsning skulle man kunna säga, att i en välskött praktik skall

det inte finnas någon där annat än i undantagsfall, ty patienterna skola vara uppfostrade att ej komma annat än på förbeställd tid.«

Två op-rum bör finnas för en rationell drift, och tandsköterskan bör läras att vara tandläkaren till så stor hjälp som möjligt, exempelvis att undervisa patienterna i egenvård.

Det sista rådet i artikeln är att måna om de fasta patienterna. »Det är bättre att sköta få än att missköta många.«

MATS KARLSSON

**TANDLÄKAR  
TIDNINGEN**

# 4 mm i ett svep

**NYHET!**

2-års studie av  
J.W. van Dijken/U. Pallesen  
presenterad på IADR  
i september 2013\* –  
se abstract på  
[www.dentsply.se](http://www.dentsply.se)

## SDR<sup>®</sup> Smart Dentin Replacement

- 4 mm härdningsdjup – färre lager, enkelt och snabbt
- Självutjämnas och adapterar till kavitetväggarna
- 2 års kliniska data (Umeå/Köpenhamn)\*
- Över 20 miljoner fyllningar sedan introduktionen 2009

DENTSPLY DeTrey | Box 2024 | SE-128 21 Skarpnäck | Tel 08 685 65 05 | [www.dentsply.se](http://www.dentsply.se)

For better dentistry

**DENTSPLY**

\*Randomized 2-Year Follow-up of Posterior Bulk-Filled Composite Restorations. J.W. van Dijken, Umeå University Sweden, U. Pallesen, University of Copenhagen, Denmark. Presented at CED-IADR, Sep 2013, Abstract 179473.

# Ben skör het går att förutspå

Benskörhet kan upptäckas med hjälp av tandvårdens röntgenbilder. Nu testas metoder som gör det möjligt för tandläkare att förutspå risken för benfrakturer.

TEXT: JANET SUSLICK  
FOTO: ANNA RUT FRIDHOLM

Hälften av alla kvinnor och en fjärdedel av alla män förväntas få minst en benskörhetsfraktur under sin livstid.

I dag upptäcks osteoporos oftast först när man får ett benbrott eller fraktur i exempelvis en handled, höft, kota eller överarm i samband med en mindre olycka. De flesta frakturer kommer långt upp i åldern, men det går att förebygga eller behandla osteoporos dessförinnan – om de som ligger i riskzonen upptäcks i tid.

– Kalcium, D-vitamin och motion

kan öka bentätheten märkbart på fem år hos kvinnor mellan 45 och 55, säger Grethe Jonasson, tandläkare i Borås som forskar om osteoporos. Hon disputerade i ämnet 2005.

Hjälper livsstilsförändringar inte tillräckligt går det att medicinera.

– Just nu använder läkarna i första hand bisfosfonater, som hämmar nedbrytningen av benet, men bättre mediciner har utvecklats som stimulerar benbildningen.

Benskörhet uppstår när benceller







Grethe Jonasson, forskare i Borås, visar Charlotta Elleby, tandläkare på Folk tandvården Stockholms sjukhem (i mitten) och Emily Johansson, tandläkare på Folk tandvården Jakobsberg, hur man ser skillnad på normalt och glest ben.

bryts ner snabbare än de ersätts. Djurförsök har visat att alveolarprocessen i underkäken ger den snabbaste benomsättningen i kroppen. Näst snabbast är benomsättningen i överkäken.

– Omsättningen av benet går alltså sannolikt fortare i käkarna än i resten av kroppen hos vuxna. Därför kan tandläkare vara först att upptäcka att det finns en obalans, säger hon.

På sikt bör tandläkare rutinmässigt undersöka bentätheten hos sina patienter, anser Grethe Jonasson.

– Tandläkare tar regelbundet röntgenbilder på friska patienter. Bilderna visar det trabekulära käkbenet där osteoporos syns först.

#### **FINNS ANDRA FÖRDELAR**

Att förutspå risken för framtida benbrott förutsätter att röntgenbilderna som tas visar tillräckligt mycket ben, och att tandläkare lär sig se skillnaden mellan glest och tätt ben, alternativt lär sig använda ett dataprogram som mäter det.

Man tjänar mycket på att titta på bentätheten – inte bara om man misstänker osteoporos och ökad frakturrisk, anser Grethe, och ger några exempel på när det kan vara en fördel.

– Är benet tätt är det mycket svårare att extrahera, och det behövs mer bedövning än hos patienter med glest ben.

– Om man ska genomföra tandreglering på en vuxen kan man tänka på att det går långsammare att flytta tänder hos en patient med tätt ben. ►



Med övning blir det allt lättare att se skillnad mellan tät benstruktur (till vänster), ben med en blandning av tät och gles struktur (i mitten) och gles ben (till höger).

► Har man i stället en patient med gles ben får man undvika att använda för mycket kraft.

Bentäthet spelar också roll vid implantatbehandling.

– En gles benstruktur innebär att man bör vänta längre innan implanta- tet belastas.

Är benet tvärtom tätt får man tänka extra på att det krävs ordentlig kyl- ning när man borrar.

### STUDIER PÅGÅR

Grethe Jonasson och tandläkare vid Akademiskt centrum för äldretand- vård i Stockholm samt Folk tandvår- den Jakobsberg strålade samman i Stockholm i januari för att diskutera hur nya forskningsstudier ska läggas upp.

### ► OSTEOPOROS

- Osteoporos (benskörhet) uppstår när mer ben bryts ner än vad som bildas.
- Sjukdomen kan förebyggas med hjälp av fysisk aktivitet samt tillräckligt mycket kalciumrik mat och D-vitamin.
- Osteoporos upptäcks i dag oftast först vid benbrott.
- När sjukdomen är så svår att den orsakar frakturer, behandlas den ofta med bisfos- fonater.
- Kön, ålder och ärftlighet är viktiga fak- torer.
- I 70-årsåldern har drygt var tredje kvinna och var sjätte man osteoporos.
- Rökning, hög alkoholkonsumtion, vissa läkemedel (exempelvis kortison och he- parin) och vissa sjukdomar (till exempel ledgångsreumatism, anorexi, överkänslig- het för gluten, sköldkörtel- och bisköld- körtelsjukdom) ökar risken.

Källa: 1177.se

En pilotstudie med 200 äldre pa- tienter på Jakobsbergs sjukhus, Stockholms sjukhem och på Ekerö har just påbörjats för att ta reda på om det är praktiskt genomförbart att be- döma benkvalitet på vanliga kliniker.

I nästa steg planeras en retrospektiv studie där tandläkarna som medver- kar kommer att utgå ifrån personer 70 år och äldre som har fått frakturer till följd av osteoporos. Sammanlagt ett par tusen patienter kommer att ingå i studien.

Patienterna identifieras med hjälp av Svenska frakturregistret. Genom att titta på folktandvårdens gamla röntgenbilder ska man försöka se om frakturrisken hade gått att förutspå.

En annan studie ligger också i start- groparna. Benkvaliteten hos kvinnliga patienter 50 år och äldre kommer att bedömas genom att granska dentala röntgenbilder som ändå tas i samband med vanliga besök. Det tar några mi- nuter extra per patient. Studien kom- mer att pågå i kanske tio år.

I studierna tittar man på den trabe- kulära benstrukturen i underkäken, helst mellan premolarerna. Dels görs en visuell bedömning, dels en med hjälp av programmet Jaw-x, som mä- ter hålrummen i benet.

### »BÖRJA TRÄNA NU«

– En erfaren tandläkare behöver kanske inte använda programmet, men då blir det en subjektiv bedöm- ning av bentätheten. Enkelheten i att använda ett färdigt program är en stor fördel, säger Grethe Jonasson.

Hon tycker att intresserade tand- läkare redan nu kan börja träna upp förmågan att se skillnad på patienter som riskerar frakturer och de som inte gör det.

– Många äldre kvinnor behöver kanske medicinering. Därför är det bra att samarbeta med läkare.

Hos kvinnor bör- jar ofta osteoporos i övergångsåldern. Minskningen av östrogenet gör att benet bryts ner for- tare. Efter fem, sex år kommer processen oftast i balans igen.

– Kvinnor som får östrogen i över- gångsåldern har cirka tio procent bättre bentäthet, men bröstcancerri- skan ökar i stället.

Testosteron och anabola steroider bygger upp benet.

– Gamla kvinnor med höftfrakturer kommer igång snab- bare om de får ana- bola, men det är förstås något kontro- versierat, berättar Grethe Jonasson.

– Många män får också större ben- förlust, men det kommer 10, 15 år se- nare, och inte lika kraftigt. Hos en del män kan det bli tvärtom, bentätheten ökar i stället.

Frakturrisken ökar alltså med ål- dern, särskilt för kvinnor. Även yngre personer med anorexi har en ökad risk för osteoporos. ■



Grethe Jonasson



Emily Johansson



Charlotta Elleby

### LÄS MER

Behandlingsprinciper för olika läkemedel vid osteoporos, Ulf Lerner och Dan Mellström, Tandläkartidningen nummer 11 2012.



Det är oftast män som har så tät benstruktur som i den övre bilden. Glest ben, som i den nedre bilden, förekommer oftare hos kvinnor än hos män.

**»Omsättningen av benet går sannolikt fortare i käkarna än i resten av kroppen hos vuxna. Därför kan tandläkare vara först att upptäcka att det finns en obalans.«**

**GRETHE JONASSONS TIPS**

Ta periapikal bild, alternativt en stående bitewing i ena premolarområdet som visar tillräckligt med ben så att det går att bedöma bentätheten. Förändringen över tid är också intressant att bedöma.

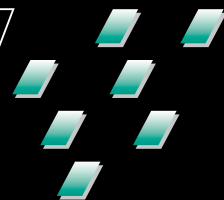
Normal	-1 SD
Osteopeni	-2,5 SD
Osteoporos	

Världshälsoorganisationen who:s kriterier för osteoporos och osteopeni (minskad bentäthet) beskrivs i standardavvikelser (SD) från medelvärdet i en ung frisk population.



Hur kan tandläkare förutspå risken för benfrakturer? Forskarna träffades i januari för att diskutera hur nya undersökningar ska läggas upp.

# KONSTEN ATT SKAPA FULLÄNDAD ESTETIK



Skönhet med en färg eller den totala fulländningen med flera färger med bestående estetiskt resultat.

## G-ænial Anterior från GC

ESTETIKEN BLIR  
ENKLARE MED GC  
/GC/

G-ænial Anterior är förstahandsvalet när du söker efter ett material som kan leva upp till dina patienters estetiska önskemål. Eftersom materialet är lätt att använda och ger ett naturligt vackert resultat med bestående hög ytfinish, så blir detta helt naturligt ditt favoritmaterial. G-ænial Anterior ger dig lång bearbetningstid så att du hinner att konturera och skulptera fram den anatomiska och kosmetiska formen som krävs för estetiska behandlingar.

[www.gceurope.com](http://www.gceurope.com)

GC NORDIC AB

Tel. +46 8 410 344 90

[info@nordic.gceurope.com](mailto:info@nordic.gceurope.com)

<http://nordic.gceurope.com>

/GC/

# Filen föll ner i patientens svalg

När sensorn togs ut ur munnen lossnade filen ur tanden och försvann ner i patientens svalg. Vid ingreppet hade rutinerna för kofferdam och ligering av rotkanalinstrumentet inte följts.

Vid rotbehandling av tand 46 hade tandläkaren svårighet att hitta en av rotkanalerna. En kollega tillkallades för att hjälpa till med detta. Hon hittade en trolig kanal. För att utesluta att det rörde sig om en perforation togs en röntgenbild. En rotkanalfil sattes ner i kanalmyningen och en bild togs med sensorplatta.

När sensorn togs ur lossnade filen och försvann ner i patientens svalg. Vid inspektion kunde man inte upptäcka filen.

Läkare från den intilliggande vårdcentralen tillkallades. Denne kunde inte se filen i patientens hals, och man beslöt att remittera patienten för röntgenundersökning. Patienten körde själv bil till röntgenkliniken. När han kom dit fanns ingen remiss där.

Remiss ordnades, röntgen genomfördes, och man kunde konstatera att filen satt kvar i svalget. Patienten åkte själv vidare till sjukhus, där filen avlägsnades under narkos.

Tre dagar senare ringde personal från tandvårdskliniken upp patienten för att höra hur det hade gått. Patienten var då starkt kritisk till att man inte hade hört av sig tidigare.

Patienten hade fortsatt värk i tand 46, och man beslöt att skicka en remiss till specialist för fortsatt rotbehandling.

När patienten kontaktade specialistkliniken kände man inte till någon remiss. Den digitala remissen hade skickats till en tandläkare som hade semester och man kom inte åt remissen på grund av lösenordsskyddet.

Två veckor senare fick dock patienten tid för fortsatt behandling.

Enligt vårdgivarens utredning var orsakerna till det inträffade att rutinerna för kofferdam och ligering av rotkanalinstrumentet inte hade följts.

Orsaken till problemen med remissen från kliniken var otydliga rutiner när det gällde vem som var ansvarig för att skriva remiss vid situationer där föremål förlorats i svalget. Det fanns också brister i uppföljningen av skickade remisser. En brist var även att man på kliniken inte diskuterade om patienten skulle ledsagas till röntgenundersökningen.

Efter händelsen har rutinerna setts över. På alla kliniker i länet har rutinerna för nedsvälta/inhalerade föremål gått igenom och uppdaterats.

Enligt IVO, Inspektionen för vård och omsorg, har vårdgivaren identifierat orsakerna till det inträffade och vidtagit nödvändiga åtgärder för att minska risken för liknande tillbud.

MATS KARLSSON

## Dentalmind Digital X-ray II.

Vår mest avancerade röntgensensor.  
Boka en demonstration på 0346-488 00 redan idag.



Dentalmind har de senaste och smartaste digitala bildlösningarna. Boka en demonstration eller beställ direkt på [dentalmind.com](http://dentalmind.com) eller 0346-488 00.

**dentalmind**<sup>®</sup>  
INNOVATION ÄR VÅR MOTIVATION



Följ oss på Facebook!  
[facebook.com/Dentalmind](https://www.facebook.com/Dentalmind)

# Tandköttsfickorna upptäcktes inte

Tandhygienisten konstaterade gingivit, men ingen fickdjupsmätning gjordes. Först långt senare upptäcktes ett flertal fördjupade tandköttsfickor.

Patienten var 16 år och kom för en första undersökning. Tandhygienisten konstaterade gingivit. Tandläkare A granskade röntgenbilderna och noterade då en otydlig benkompakta, vilket föranledde henne att planera för fickdjupsmätning vid nästa besök.

Vid besöket sex veckor senare utfördes enligt plan en lagning, men någon fickdjupsmätning gjordes inte.

Vid undersökning av tandläkare B ett år senare utfördes en fickdjupsmätning, men inga fördjupade fickor kunde upptäckas.

Ett år därefter undersöktes patienten åter av tandläkare B, som noterade i journalen att det inte fanns några fördjupade tandköttsfickor.

Ett halvår senare kom patienten akut till kliniken på grund av besvär från en visdomstand som var på väg

att bryta fram. I samband med detta besök upptäckte tandläkare B att det fanns ett flertal fördjupade tandköttsfickor på de röntgenbilder som hade tagits ett halvår tidigare, fickor som han hade missat. En mätning bekräftade detta.

Patienten remitterades omgående till specialist, som konstaterade att patienten hade aggressiv parodontit. Specialisten bedömde att sex tänder var så skadade att det skulle bli svårt att rädda dem.

Vårdgivaren utredde händelsen och kom fram till att det redan vid undersökningen ett och ett halvt år innan patienten remitterades till specialist, fanns tecken på fördjupade fickor på röntgenbilderna. Fickorna syntes ännu tydligare på röntgenbilderna vid undersökningen ett år senare, men

tandläkaren hade inte antecknat detta i journalen.

Att fickorna inte upptäcktes kan bero på att tandläkaren inte läste hela journalanteckningen från tidigare besök och att tandläkaren var fokuserad på fyllningsterapin.

Efter utredning har händelsen tagits upp med personalen, som uppmanats att bli noggrannare med att mäta fickor och granska röntgenbilder.

IVO, Inspektionen för vård och omsorg, delar vårdgivarens uppfattning att det har funnits brister vid omhändertagandet av patienten. En tydlig terapiplan i journalen hade sannolikt lett till att fickorna hade upptäckts.

MATS KARLSSON

**Tipsa Tandläkartidningen!**  
redaktionen@  
tandlakarforbundet.se

**TANDLÄKAR  
TIDNINGEN**

**VITA SUPRINITY®**

**VÄRLDSNYHET!**

**ZIRKONFÖRSTÄRKA  
LITIU SILICAT**

Med en förstklassig translucens,  
fluorecens och opalecense.



08-471 70 50 www.denthouse.se

**Kurs  
14-15 mars  
Stockholm**

Ett värdsnamn i kompositteknik  
Tandläkare Ron Jackson  
Föreläsning och Hands-on



Swedish Academy of  
Cosmetic Dentistry

Info och anmälan på [SACD.se](http://SACD.se)

framtidslabbet  
**KEYDENTAL**

**595:-** per led

**MK-broar inkl.  
Wirobond(CoCr)  
nickel och berylliumfritt**

**CAD/CAM  
Vi scannar i  
3Shape D900**



08-410 320 80 - [www.keydental.se](http://www.keydental.se)

# Att etsa eller inte etsa?

Bondingen som ger **valfrihet!**



x **e** n o<sup>®</sup> *Select*

Adhesiven för både självet och ets&skölj



For better dentistry

**DENTSPLY**



Hos oss får du alltid noga utprovade M-Tec originalkomponenter.

Vi är kvalitetscertifierade enligt ISO 9001 och ISO 13485,

...och miljöcertifierade enligt ISO 14001.

Här kan du alltid känna dig trygg med att vi har koll på våra processer.

Våra plattformar, som är kompatibla med andra system, hållfasthetstestas också enligt ISO-metoden på Malmö Högskola.

Naturligtvis är passform och kvalitet vår ledstjärna!

Dessutom behöver vi inte skrämma våra kunder för att rättfärdiga vårt pris, det är ju självklart konkurrenskraftigt!



Made in Sweden



*o.m-Bridge®*



*o.m-Abutment®*

För mer information, ring oss på 040-755 45!



# Hållbar kärlek på kliniken

## TOPPLISTA: Parförhållanden inom yrket



Firade du och din partner Alla hjärtans dag i fredags? Tillbringade ni rent av dagen på samma arbetsplats? Chansen är nämligen stor att den som är tandläkare lever ihop med en kollega.

TEXT: ÖRJAN BJÖRKLUND

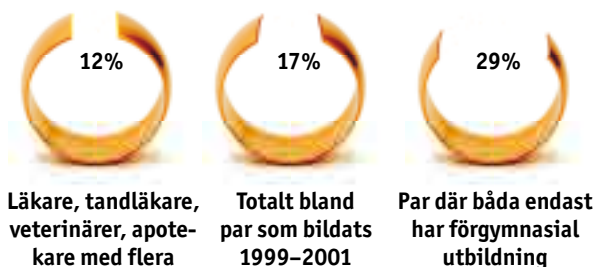
I snitt består 5 procent av alla parförhållanden av personer med samma yrke. Men tandläkare är en av de yrkeskategorier som har högst andel sådana par, 14 procent. Vanligast är det bland läkare (se grafik).

Forskning visar att personer som gifter sig med varandra ofta är lika när det gäller saker som etnisk och religiös tillhörighet samt utbildningsnivå. En förklaring till det senare är att utbildningen och arbetsplatsen fungerar lite som en lokal »giftermålsmarknad«.

Tydligast är det när det gäller läkare där inte bara var fjärde lever ihop med en annan läkare. Ytterligare drygt 7

**Antal separationer före 2010 bland par som bildats 1999–2001**

## Andel par som separerat efter tio år



procent av läkarna är tillsammans med en sjuksköterska.

Motsvarande siffror över förhållanden mellan tandläkare och tandsköterskor eller -hygienister finns inte. Men troligen är andelen relativt hög.

### FÖRHÅLLANDEN SOM HÅLLER

Men hur hållbart är då ett tandläkarpar? Ja, den som vill ha ett förhållande med goda möjligheter att hålla länge bör i alla fall vänta med att bilda par tills han/hon fyllt 30 år och skaffat en hög utbildning. En jämgammal partner med utbildning på samma nivå gör nämligen förhållandet stadigare.

Det är slutsatsen av en studie som omfattar 160 000 par som bildades

1999–2001. Efter tio år hade i snitt knappt två av tio par separerat. Faktorer som ålder och utbildningsnivå hade stor betydelse för vilka som gått skilda vägar. Bland dem som träffades före 25 års ålder hade nästan var tredje separerat efter tio år. Lika hög var siffran bland de par där båda var lågutbildade. Av läkarparen i undersökningen hade endast ett av tio separerat efter de tio åren.

### ÅLDERSSKILLNAD KAN PÅVERKA

Studien visar också att stor åldersskillnad ökar risken för separation. Men om åldersskillnaden var mindre än tre år var nästan nio av tio fortfarande ett par efter tio år. ■

# 35 år av kärlek & jobb

Att jobba ihop och vara gifta med varandra – fungerar det? En perfekt kombination, tycker Carl-Henrik och Eira Stime.

TEXT: MATS KARLSSON  
FOTO: MICHAEL MELANSON

Carl-Henrik och Eira Stime lärde känna varandra redan under studietiden. Båda gick på samma kurs 73B på tandläkarutbildningen på Holländargatan i Stockholm. Hade kul tillsammans, han spelade trumpet i kårbandet Svea som spelade storbandsjazz, hon dansade i deras balett »Svetten«.

Men det hade ännu inte sagt klick och båda hade var sin partner då. Hade det inte varit för den där återträffen 1979, ett år efter deras examen, hade de väl kanske aldrig blivit ett par. Men ödet ville annorlunda, och på den vägen är det.

– Jag kom med en bukett extra långa röda rosor, längre och rödare än min rivals, och det var nog avgörande, berättar Carl-Henrik, och tillägger: Hon dansade så fantastiskt. Som en gudinna! När vi var ute och spelade med Svea delade vi loge, och det hände väl att jag tjuvkikade lite på henne.

– Han spelade så bra och var så artig, rolig och trevlig, fyller Eira i.

Så efter en tid bestämde de sig för att slå sina påsar ihop, och det har de inte ångrat. Inte heller att de efter något år startade gemensam praktik på Fleminggatan i Stockholm, i en åttarumslägenhet som de renoverade själva, bara runt hörnet från privatbo-

staden, och förra året firade praktiken 30-årsjubileum.

Eira har fyllt 60 år, och i mars är det dags för Carl-Henrik att stiga in i det sjätte decenniet. För tio år sedan tänkte de jobba till 60, men nu håller de nog på till 70 om hälsan hänger med.

Kanske sonen Alex tar över. Han är utbildad kock och sommelier från Grythyttan och driver egen cateringfirma och sköter lite av varje på praktiken, inte minst datorerna sedan tio år tillbaka. När Tandläkartidningen är på besök berättar han nämligen att han förra året sökte in till tandläkarutbildningen i Malmö och kom på 13:e reservplats så kanske försöker han i år igen. Han har tio års erfarenhet inom tandläkarbranschen så han vet vad han ger sig in i. Den andre sonen, Sebastian, är utbildad på Handels och arbetar som management konsult.

## RESPEKTERA VARANDRA

Men hur håller man både jobb och äktenskap levande år efter år? Ja, det tycker de inte är några stora problem.

– Vi bryr oss om varandra och accepterar att vi, trots att vi gick samma utbildning, har utvecklats och blivit bra på olika saker. Vi respekterar varandras kunskaper och färdigheter och ägnar oss inte åt prestige. Eira är skitbra på vissa saker, jag kanske på andra, förklarar Carl-Henrik, och Eira fyller i:

– Naturligtvis är en förutsättning att vi har stöd av vår personal, förutom vår son, tandsköterskan Eva Salne och tandhygienisten Elisabet Englund. Vi har ett bra team.

Men visst tjafsar de ibland.

– När vi assisterat varandra under större behandlingar, exempelvis implantat, har det väl hänt att någon av oss sagt: »Ta den här i stället« eller »Jag brukar göra så här«. Men vi har blivit bättre på att hantera sådana situationer. Vi kan vårt jobb, men gör det och löser problem på olika sätt ibland. Samtidigt innebär det en trygghet att arbeta tillsammans och kunna stämma av våra uppfattningar mot varandra och komma fram till de bästa lösningarna, säger Carl-Henrik.

– Vi har lyckats ta fram de positiva sidorna av att både vara gifta och att jobba tillsammans. När vi kan dansa vi fortfarande tillsammans. Det har vi alltid tyckt om och passar alltid på när vi får tillfälle, förklarar Eira.

Naturligtvis pratar de en del tandvård hemma.

– Men det är bara trevligt. Har vi ett problem kommer vi ofta på någon lösning. Kanske funkar det om vi gör så här? säger de.

## INSPIRERANDE KOLLEGER

Båda tycker att det är positivt att träffa kolleger, både i privatlivet och på olika kurser. I vår blir det fyra kurser i Tandläkarförbundets kursnämnders regi.

– Det är alltid lika roligt och stimulerande. Snart drar vi till Österrike på en kurs. Vi brukar åka dit eller till Italien en vecka i februari. Ibland kan kolleger komma med lösningar och spännande nytänk i skidliften eller när vi sitter i restaurangen.

Enda problemet med att förena privatliv och jobb är väl att båda tar ledigt samtidigt.

– Som tur är backar våra anställda



**Carl-Henrik och Eira Stime håller passionen levande både hemma och på jobbet.**

upp oss och sköter praktiken, berättar Eira.

Under i stort sett alla år har de arbetat fyradagarsvecka för att det också finns annat i livet. Den här onsdagen ska Carl-Henrik efter lunch, som brukligt, åka ut till familjens smultronställe på Ljusterö i skärgården för att se till hönsen, fasanerna och laxarna i dammen. Stället är vårt andningshål och batteriladdare säger Carl-Henrik.

– Så fort han kommer ut blir han en

grovarbetare. Ser han en grop eller en kulle åker spaden fram och han kastar sig in i ett nytt projekt. Själv har jag som mål att måla ett av husen på tomt varje år, berättar Eira.

Vilka är då deras bästa råd för att få både äktenskap och jobb att fungera och hålla:

– Respektera varandra både privat och i jobbet, ha kul tillsammans och undvik prestige, säger de och bjud upp till dans så ofta det går. ■



## »Ett lyft för oss«

**Erik och Bodil Baecklund, Askersundstandläkarna:**

Odontologiskt blev det ett lyft när vi började jobba tillsammans. Vi uppmuntrar varandra och arbetar i andan att utveckling är bra. För att inte få en uppdelad klinik med »min och din personal« ska alla kunna arbeta med varje tandläkare. Det kan ta upp till ett år innan assisterande personal hanterar att vi är olika. Vi har ett gemensamt arbetsrum/kontor, men även ett sammanträdesrum där vi kan terapiplanera. Då kan vi diskutera olika problem på jobbet och inte hemma.

Innan man börjar arbeta ihop är det bra med erfarenheter från olika arbetsplatser. Då kan man skapa en egen odontologisk erfarenhet.



## »Bättre kan det inte bli«

**Jan och Eva Björkman, Runby tandläkarna:**

Vilket privilegium att få arbeta som tandläkare och vara gift med en. Bättre kan det inte bli!

Vi träffades på tandläkarutbildningen och arbetade några år i folk-tandvården innan vi startade eget, först i Upplands Väsby, senare byggde vi en femrumsmottagning i Stora Väsby. Det är en tillgång att arbeta på samma ställe och kunna dryfta olika patientfall med varandra, men också med övriga kolleger. Vi har samma vårdideologi. Våra fritidsintressen skiljer sig åt och har bidragit till att vi får det att fungera så bra. Men det är inte avgörande; det viktigaste är att vi trivs med att jobba tillsammans och respekterar varandra.

# Prisad för studier om goda bakterier



Bakterierna ställer upp för oss och är kroppens kompisar, säger Daniel Jönsson.

I din mun finns det minst lika många bakterier som det finns människor på vår planet. När bakterierna i munnen inte kommer överens med kroppens eget försvar kan vi drabbas av infektioner, däribland tandlossning.

TEXT OCH FOTO: JAN VEJSTAD

Så inleder tandläkaren Daniel Jönsson sitt anförande på Forskar Grand Prix i Stockholm.

Daniel Jönsson har funderat över hur personer som sköter sig och sina tänder ändå får tandlossning, medan andra som slarvar får behålla sina tänder.

Hittills har forskningen fokuserat på vilka de elaka bakterierna är. Daniel Jönsson vill veta vilka de snälla är.

– Det jag vill komma fram till i mina studier är hur man kan underlätta en bestående överföring av bakterier från frisk till sjuk så den sjuke blir

frisk, säger tandläkaren och forskaren Daniel Jönsson.

Folk med tandlossning ska kunna bita av ett äpple och tugga sin mat. Le och sprida glädje hos sin omgivning.

– Jag har patienter som inte kommer ihåg när de log senast. En av mina patienter uttryckte att hon inte kommer ihåg hur man ler då hon inte lett på 15 år, säger Daniel Jönsson.

## SALIVSTUDIE

I Malmö har Daniel Jönsson tagit del av ett material som består av knappt 500 skåningars salivprov. I en inledande studie utreds varför en del av den studerade gruppen som sköter sina tänder, ändå får tandlossning. Men framför allt, varför andra som missköter sin munhygien får behålla sina tänder.

– Jag tycker att det är en intressant frågeställning. Med hjälp av ny teknologi har vi nu en bättre chans att hitta svaren, säger Daniel Jönsson.

I förlängningen skulle det kunna leda till att man kan överföra goda bakterier från dem som inte har besvär, till de patienter som har besvär.

Genom att vidare studera profilen av antimikrobiella peptider som utgör

munnsens första svar hoppas Daniel Jönsson och hans medarbetare kunna studera i vilken miljö de olika komplexen av bakterier trivs i.

Om man har en kompis med till exempel en magåkomma, så går det att ta en frisk kompis som inte har ont i magen och överföra bakterier från denna till den sjuke för att påskynda ett tillfrisknande.

## GAMMAL KINESISK KUNSKAP

Redan kineserna 400 år efter Kristus använde så kallad gulsoppa, en buljong på frisk avföring med massvis av goda bakterier som överfördes till den sjuke och inledde därmed en process i kroppen som gjorde den sjuke frisk.

– I och på kroppen finns det tio gånger mer bakterier än vad det finns mänskliga celler. Bakterierna hjälper oss att hålla oss vid liv. De ställer upp för oss och är kroppens kompisar, säger Daniel Jönsson.

Han har arbetat kliniskt som tandläkare sedan 2003 och avslutar sin st inom parodontologi i vår. Han har varvat kliniken med forskning vid Malmö högskola, Lunds universitet och Columbia University i New York och tycker att det är en utmärkt kombination av teori och praktik. En mix som han avser att fortsätta med.

Forskar Grand Prix är en nationell tävling för forskare som på ett lättbegripligt sätt på tre minuter inför publik ska förklara vad deras forskning handlar om. Efter många timmar av träning vann Daniel Jönsson distriktsfinalen i Malmö och fick bege sig till Stockholm för riksfinalen.

Vinnare utses av en jury som tyckte att Daniel Jönssons föredrag var bra och intressant och undrade om det räckte med att kyssas för att överföra bakterier. Möjligen, svarade Daniel Jönsson, men då får man kyssas ofta och mycket. Det är svårt att förändra en vuxens bakterieuppsättning.

Daniel Jönsson belönades med en hedervärd tredjeplacering i konkurrens med nio andra forskare vid olika universitet och högskolor. ■

## FAKTA

Forskar Grand Prix arrangeras årligen av föreningen Vetenskap & Allmänhet i samarbete med VINNOVA och Vetenskapsrådet. Deltävlingarna i landet sker med stöd av EU-kommissionen.



**Astringedent X - när du behöver omedelbar blodstillning**

Köp  
Astringedent X  
IndiSpense - få 20 st  
Metal DentoInfusor-  
spetsar på köpet!  
Värde 219:-\*



## Händer det att dina patienter blöder kraftigt?

Astringedent X är allt du behöver för att få kontroll. 12.7 % järnsulfat stillar blödningen på sekunder och är betydligt mycket mer vävnadsvänligt än konkurrerande produkter.

Med Astringedent X på kliniken kan du tryggt stilla även de kraftigaste blödningar!

*\* Erbjudandet gäller under mars 2014 eller så länge lagret räcker.*

Åhrén Dental Consult är exklusiv distributör av Ultradents produkter i Norden och Baltikum. När du handlar direkt från Åhrén Dental Consult är du garanterad marknadens lägsta pris.

Tandkrämen med dubbelt  
så högt fluorupptag



Köp  
2 kartonger  
Opalescence tand-  
kräm - få 24 tand-  
borstar på köpet!\*  
Värde 448:-

## Opalescence tandkräm - nu i 3 goda smaker!

- Finns i smakerna Cool Mint, Vanilj/Mint och Spearmint!
- Dubbelt så högt fluorupptag som andra kvalitetstandkrämer
- Extra kaliumnitrat skyddar känsliga tänder
- Skonsam och lågslipande sammansättning (RDA 70)
- Vitgörande egenskaper
- Minskar plackbildning
- Finns både i 100 ml och 22 ml förpackning

\* Erbjudandet gäller under mars 2014 eller så länge lagret räcker.

Åhrén Dental Consult är exklusiv distributör av Ultradents produkter i Norden och Baltikum. När du handlar direkt från Åhrén Dental Consult är du garanterad marknadens lägsta pris.



## Endodontiskt baspaket - 4 steg till en lyckad rotfyllning!

Köp  
Ultradents  
endodontiska  
baspaket för  
bara 895:-\*  
Spara 249:-!



1.

### File-Eze

File-Eze ger dig mer än du förväntar dig av ett smörjmedel. Det är en effektiv vattenlöslig 19 % EDTA-gel med pH 10-11, för rengöring, smörjning och smearborttagning. Den minskar dessutom risken för filfraktur genom sin smörjande effekt. File-Eze är peroxidfri, och passar därför med resin-baserade rotkanalssealers.

2.



### ChlorCid

ChlorCid innehåller 3 % natriumhypoklorit. ChlorCid används för desinficering och spolning av rotkanaler, samt löser pulpavävnad mycket effektivare än Daikins. En säker, stabil sammansättning som inte behöver spädas.

3.



### Consepsis

Consepsis har långtidsverkande antibakteriell effekt och är ett utmärkt komplement till ChlorCid.

4.



### 18 % EDTA-lösning

EDTA-lösningen rengör rotkanalens väggar och tar bort smearlagret. Den är idealisk för att möjliggöra optimal bonding.

## Har du det som behövs för att få rena rotkanaler?

På våra kunders begäran lanserar vi Ultradents endodontiska baspaket! Med baspaketet kan du smörja maskinella filar, lösa pulpavävnad, desinficera och rengöra ytor, och skapa förutsättningar för optimal bonding. Baspaketet innehåller fyra unika och kompletterande produkter.

*\* Erbjudandet gäller under mars 2014 eller så länge lagret räcker.*

Åhrén Dental Consult är exklusiv distributör av Ultradents produkter i Norden och Baltikum. När du handlar direkt från Åhrén Dental Consult är du garanterad marknadens lägsta pris.

# Förvärrad brist på privata tandläkare

Bristen på unga privatvårdsläkare i Norrbotten kan bli ett stort problem under de närmaste åren. Med hög medelålder väntar många pensionsavgångar och intresset för unga tandläkare att ta över är måttligt.

TEXT: FREDRIK MÅRTENSSON

– Någoting behöver göras men jag vet faktiskt inte hur vi kan agera. I grunden handlar det om attityder – att unga tandläkare väljer andra karriärvägar än att bli egenföretagare i ett län långt från storstäderna, säger Åsa Granberg, länsordförande i Norrbotten för Privattandläkarna och med egen praktik i Luleå.

*Hur är situationen i Norrbotten?*

– När jag började min privata bana i början av 90-talet fanns runt 45 privatvårdsläkare. Räkningar bort anställda tandläkare i privatvårdsläkarerna har antalet sjunkit till runt 30. Det är en kraftig minskning.

## KRITISK PERIOD

Åsa Granberg tycker att utvecklingen är nedslående. Den ska även ses i ljuset av att Norrbotten redan tidigare hade klart färre privatvårdsläkare än resten av Sverige.

Den senaste tioårsperioden har endast ett fåtal nya privatvårdsläkare

kommit till Norrbotten. Men det är framför allt den kommande tioårsperioden som kan bli kritisk.

– Medelåldern bland Norrbottens privatvårdsläkare är runt 57 år, så behovet av ett generationsskifte för att rädda privatvårdsläkarerna i länet behöver inte förklaras närmare. Det känns tråkigt att det blivit så här. Och jag ser egentligen ingen snabb lösning för att åtgärda problemet.

## ETT RÖTT LÄN

Merparten av länets privatvård är koncentrerad till »Luleå-fyrkanten« – som även omfattar Piteå, Älvsbyn och Boden – i den sydöstra delen av Norrbotten.

– Det finns historiska förklaringar till att det är så pass få privatpraktiker i kommunerna i Norrbottens inland. Att Norrbotten är ett politiskt rött län där folkvårdsläkarerna har en stark ställning. Men vi borde inte tappa mark som vi riskerar att göra i kustkommunerna, säger Åsa Granberg.

Problemet är inte brist på patienter, betonar Åsa Granberg, även om hon ser en minskning av efterfrågan på tandvård för äldre patienter i takt med en allmänt förbättrad munhälsa.

– Nej, det finns gott om patienter och ofta när jag jämför med kollegor i Stockholmsregionen kan jag bli förvånad över att många där har så få patienter. Här är det vanligt att en privatvårdsläkare har en bit över 2 000 patienter.

*Så vad beror det på?*

– Jag märker ju att unga tandläkare inte lockas av att etablera sig i ett glesbygdslän. Och jag får känslan att man gärna väljer tryggheten med en anställning och inte ser fördelarna med att bli privatvårdsläkare.

*Vad kan göras?*

– Helst skulle vi behöva jobba mer mot tandläkarhögskolorna, i vårt fall Umeå. Visa upp oss där. Påtala framtidsutsikterna för privatvårdsläkarerna. Samtala med studenterna. Men tyvärr finns inte riktigt tid och resurser för att orka med den biten.

## HAR FÖRSÖKT SÄLJA

Georg Isaksson, privatvårdsläkare i Älvsbyn, har erfarenhet av svårigheterna att växla över till en yngre generation tandläkare.

– Jag fyller 65 i vår och så även min kollega. Under ett års tid har jag försökt sälja praktiken. Jag har varit i personlig kontakt med ett 20-tal tjänstetandläkare i länet och även sistaterminsstudenter i Umeå.

– Men intresset har varit svagt, trots att det rör sig om ett företag med god lönsamhet och stabilt patientunderlag. Jag är förvånad och särskilt med tanke på att Älvsbyn inte är utpräglad glesbygd utan har pendlingsavstånd till Luleå och större orter, säger Georg Isaksson. ■



Åsa Granberg





## ➤ Satsar privat i tillväxtens Gällivare

**Efter elva år inom folktandvården väntar ett nytt kapitel i karriären för Agneta Riemann, tandläkare i Gällivare. Hon går emot trenden i Norrbotten och tar över en del av en klinik.**

– Det känns som ett naturligt steg. På folktandvården har jag fått ägna mycket tid åt att handleda yngre kolleger. Jag hoppas som privat tandläkare kunna utveckla mig ytterligare i jobbet, säger Agneta Riemann.

Hon är 36 år och tar över efter Lena Turdell, som fyller 65 i vinter och går i »halv pension«.

– Jag kommer att trappa ner en del men inte sluta jobba helt och hållet. Det är möjligt att jag tar en del jobb för Praktikertjänsts vikariepool och så räknar jag med att få mer tid för mitt mångåriga engagemang för Rotarys tandläkarbank med uppdrag i Afrika, säger Lena Turdell.

Hon etablerade sig som privat tandläkare i Gällivare 1982 och har i

många år drivit kliniken enligt solo-group-modell tillsammans med kollegan Harry Lahdenperä.

– Även Harry har börjat planera en nedtrappning och verkar ha hittat en efterträdare. Men jag tror att det krävs en hel del planering på en mindre ort som Gällivare. Jag har bearbetat Agneta i ganska många år för att hon skulle ta över och nu är det dags, säger Lena Turdell med ett skratt.

Under ett halvår – fram till 1 mars – arbetar de parallellt. Agneta Riemann känner ingen tvekan över att det ska gå bra. Hon kommer från Malmö och började arbeta på folktandvården i Gällivare 2002, direkt efter examen.

– Tanken var att det skulle bli ett kortare jobb och att jag sedan skulle söka mig söderut och vidareutbilda mig till ortodontist. Men jag kände mig hemma inom allmäntandvården direkt och valde att stanna kvar. Det bidrog att jag redan första dagen i Gällivare träffade min blivande man.

– Jag vet ju hur stort behovet är av

tandvård i Gällivare med flera års kölista vid folktandvården. Så nog kommer jag att ha patienter så att det räcker.

En paradox är att Malmfälten, med gigantiska investeringar inom gruvindustrin, är en av Sveriges främsta tillväxtområden. Samtidigt är det svårt att locka akademiker till en så avlägsen del av landet.

– Det är en ganska komplex situation. Högkonjunkturen ställer också till bekymmer. Kliniken har bara tre behandlingsrum och skulle behöva större lokalyta, men det är sådan efterfrågan på fastigheter att vi inte hittat någon bra lösning, säger Lena Turdell. ■



Lena Turdell



Agneta Riemann

Allmäntandläkare, specialister och tandtekniker - välkomna till Skandinavians största protetikkonferens

# TYLÖSANDSDAGARNA 2014

## Hotel Tylösand 10-12 september

### IMPLANTAT FÖRR, NU OCH I FRAMTIDEN med PATIENTEN I FOKUS

- Säker och förutsägbar implantatbehandling
- Mer än 30 års erfarenhet visar vägen framåt
- Högklassiga internationella och nationella föreläsningar i suverän miljö

Se hela programmet på [www.sfop.se](http://www.sfop.se)



# Med fingertippengefühlet in i framtiden.

Komet är innovativa världsmästare sedan 85 år. Jämn storlek och tät permanent packning av diamanterna ger längre livslängd, men också mindre vibrationer och bra känsla i handen. De tyska borren är testvinnare med hög prestanda, precision och kvalitet. Prova gärna själv. Välkommen att boka en demo.



Dentalmind har exklusiv ensamrätt på Komets sortiment i Sverige. Kontakta oss på [dentalmind.com](http://dentalmind.com) eller tel **0346-488 00**

**dentalmind**<sup>®</sup>  
INNOVATION ÄR VÅR MOTIVATION

# Nödvändig tandvård kräver god kreativitet

Varannan måndag undersöker och behandlar tandläkaren Janet Chi Johansson de gamla på äldreboendet Eklanda i Mölndal. Nödvändig tandvård sätter hennes erfarenhet och påhittighet på prov.

TEXT & FOTO: ANNA REHNBERG

Klockan är åtta och Janet Chi Johansson har precis anlänt till rummet som inrymmer tandvårdsmottagningen på äldreboendet Eklanda. Hon plockar fram arbetskläder och dator ur väskan och kopplar upp sig medan tandsköterskan Jeanette Thorsson-Loong förbereder rummet och packar upp material för dagens behandling.

Tillsammans bildar de och tandhygienisten Johanna Lundgren det tandvårdsteam som ansvarar för nödvändig tandvård på Eklanda. De är ett av flera team i kommunen.

## DAGENS FÖRSTA PATIENT

Janet Chi Johansson tittar igenom dagens lista. Oftast hinner de med 7-9 patienter på sex timmar.

Klockan nio kommer dagens första patient. Han har varit där förut och får två lagningar.

Nästa patient är ny på hemmet. Tore är dement. Janet gör rent hans tänder för att lättare kunna undersöka dem.

– Tandköttet är inflammerat, konstaterar hon.

Jeanette förbereder några röntgenbilder, men det visar sig bli svårt att ta dem. Tore vill inte eller förstår inte att han ska bita i röntgenhållaren. Efter ett par bilder är det stopp.

Janet skriver upp en återbesökstid. Förhoppningsvis går det bättre då. Hon instruerar Kerstin Wall att personalen ska borsta Tores tänder med paroex GUM morgon och kväll och använda mellanrumstandborstar.



Tandläkare Janet Chi Johansson undersöker en patient på äldreboendet Eklanda i Göteborg.



**En pärm följer patienterna och ger information till både personal och anhöriga.**

När patienterna kommer första gången har de oftast bott hemma och kanske inte fått tandvård på flera år, berättar Janet. Då är munhälsan väldigt eftersatt.

– De kanske har varit sjuka och inte orkat gå själva, inte haft någon anhörig som tagit dem till tandläkare eller helt enkelt inte haft råd.

#### **MER UNDERHÅLL**

Att tandläkaren kommer till äldreboendet gör det enklare för de äldre men också för personal och anhöriga.

– Det underlättar enormt mycket, säger Kerstin Wall, som jobbar på äldreboendet. Vi har inte möjlighet att köra de äldre och då hade de anhöriga fått ställa upp ännu mer.

Att vi blir allt äldre och sjukare innebär utmaningar för tandvårdspersonalen. Fler äldre har kvar sina egna tänder. Det kräver mer underhåll än förr då många hade helproteser.

– Det är roligt och meningsfullt att arbeta med gamla människor, men flera är också dementa och svåra att kommunicera med, förklarar Janet.

– De kan vara oroliga och vägra gapa. En del kan inte ligga ner eftersom de har svårt att svälja. Man får

vara flexibel och försöka hitta lösningar. Ibland får man sitta eller stå helt oergonomiskt för att komma åt.

– Arbetsställningarna är mer påfrestande, instämmer Jeanette Thorsson-Loong. Man är både fysiskt och psykiskt tröttare efter en arbetsdag här.

– Utrustningen är inte heller den mest moderna, säger Jeanette som var med och startade behandlingsrummet på äldreboendet för fem år sedan.

– Men vi ska snart få ny utrustning, säger Janet. Det här är faktiskt det senaste tandvårdsrummet på kommunens äldreboenden.

#### **JÄMNAR TILL PROTESEN**

Nästa patient heter Valter. Han är över 90 år men pigg och klar. Däremot klagar han över ömhet i underkäken.

Janet undersöker hur hans tandprotes sitter. Den glappar och mat kommer in under. Hon tar ut protesen och jämnar till den med rebaseringsmaterial.

Patient nummer tre är rullstolsburen men med liftens hjälp får Sven plats i stolen.

Han har inga hål men lider av muntorrhet, vilket är vanligt när man är äldre och tar vissa mediciner. Janet frågar om Sven borstar sina tänder själv. Ja, det gör han. Hon rekommenderar honom att skölja med fluor varje dag, något hon även ber personalen att påminna Sven om.

– Jag ser helst att personalen hjälper till även om de tror att det inte behövs.

Vårdpersonalen är ansvarig för de boendes hygien om de inte klarar det själva. Men stängda munnar och dementa som bits gör att hygienien inte alltid ser ut som man skulle önska.

– Vi erbjuder personalen att delta i en kurs där man bland annat får tips om hur de äldres munhälsa ska skötas.

– När jag får en ny patient får jag ofta börja med reparativ vård. Sedan handlar det om förebyggande och stödbehandling hos hygienist, säger Janet.



**Janet Chi Johansson**

#### **ALLT ARBETE SJÄLVA**

Varje patient har en pärm där sköterskan skriver in vad patienten fått för behandling. Pärmerna följer patienten och informerar personal och anhöriga.

Janet och Jeanette gör allt arbete i tandvårdsrummet. De har ingen som tar emot samtal och bokar in tider. Allt sköts på plats. Oftast får patienterna en ny tid innan de går därifrån.

På eftermiddagen kommer en dement dam som är mycket orolig.

– Hallå, hallå, hallå, ropar hon.

Janet vet att kvinnan behöver rotbehandla en tand.

– Jag funderar dock på att remittera henne till sjukhustandvården. Hon är så orolig och svår att det känns bättre att de behandlar henne där.

Men får alla som behöver nödvändig tandvård den hjälp de behöver? Det är ju trots allt en bedömningsfråga som i sista hand Tandvårdsenheten tar ställning till.

– Det finns säkert behandlingar som nekas men jag har sällan varit med om att patienter inte fått den vård jag bedömt att de behöver, säger Janet Chi Johansson ■

## Patienten betalar som för ett besök i sjukvården

**Nödvändig tandvård är ett stöd som ges till personer med stora och bestående behov av vård och omsorg.**

Det handlar om äldre, psykiskt och fysiskt funktionshindrade och svårt sjuka människor.

Ingen ska behöva ha tandluckor som påverkar utseende och självkänsla negativt. Dåliga eller saknade tänder ska inte medföra att man inte kan prata eller äta ordentligt.

Nödvändig tandvård innebär att man betalar samma patientavgifter

för tandvård som för övrig vård. Ett tandläkarbesök kostar 200 kronor, besök hos tandhygienist 100 kronor. När man kommit upp i 1 100 kronor per år i betalade patientavgifter får man ett frikort enligt det nationella högkostnadsskyddet.

För att söka nödvändig tandvård vänder man sig till en intygsutfärdare till exempel en biståndsbedömare, sjuksköterska, LSS-handläggare eller privat till Tandvårdsenheten. Bor man på till exempel äldreboende har man automatiskt rätt till det.

I nödvändig tandvård ingår en undersökning per år samt förebyggande åtgärder och behandling som lagning, rotfyllning, utdragning och avtagbara proteser.

Förebyggande och akuta insatser prioriteras. Fasta broar, kronor och implantat ingår normalt inte.

Patienten/brukaren har rätt att själv välja tandläkare, privatpraktiserande eller i folktandvården.

28 300 personer fick nödvändig tandvård i Västra Götalandsregionen 2012, enligt Tandvårdsenheten. ■



Ett svårt fall. Tandhygienist Linda Stanze konsulterar resurstandläkare Christian Sundberg. Patienten, född -65 har fickor ner till rotspetsen på tand 26. Tandens kan inte räddas.

Jobbet har blivit roligare och mer utmanande, och inte minst: patienterna slipper långa resvägar. Christian Sundberg och Linda Stanze, tandläkare respektive tandhygienist i parodteamet i Kalix behandlar numer flera patienter och färre remitteras till Luleå.

**S**verige är ett av världens mest glesbefolkade länder. Drar man en linje och delar landet i två lika stora delar blir det ännu tydligare: endast tio procent av befolkningen bor norr om linjen, och glesast är det i Norrbotten.

Ett problem, inte minst för tandvården. Så vad göra?



# Experter i glesbygd

mer avancerad parodontalvård än tidigare. Och fler kliniker är intresserade av att vara med. Målet är också att få med privatkliniker i vårdmodellen.

Nåja, lite gnissel var det i början.

– Alla här på kliniken i Kalix var väl inte 100 procent övertygade om att det var en bra vårdmodell. Inte minst för att mer resurser skulle satsas på patienter med parodontala sjukdomar, vilket i sin tur skulle innebära svårigheter att hinna med övriga, förklarar distrikts- och resurstandläkare Christian Sundberg.

## VÅRDPLAN FÖR VARJE PATIENT

Men i dag finns 100-procentig uppslutning kring det nya arbetssättet.

– I det stora hela fungerar det bra. Jobbet har blivit roligare och mer stimulerande, men ett problem för mig kan vara att hinna med andra arbetsuppgifter som undersökning och behandling av barn och den uppsökande verksamheten. För att avlasta mig kommer en tandhygienist att utbildas, vilket känns bra, säger tandhygienist Linda Stanze.

I den nya vårdmodellen finns en vårdplan för varje patient. Vid det första besöket gör tandläkaren tillsammans med tandhygienisten en terapiplan tillsammans med patienten. Den innehåller information om behandlingen, munsköljning med 10 ml Paroex, anestesi, subgingival rengöring, kvadrant eller sextant, fluorbehandling, samt information, motivation och instruktion. De praktiska momenten utförs av tandhygienist. ►

Jo, man tänker till och finner en lösning, och det var just vad man gjorde vid Tandvårdens kompetenscentrum i Luleå för några år sedan.

Nu, tre år efter att den nya vårdmodellen förverkligades, tycks alla inblandade vara nöjda.

I alla Norrbottens 14 kommuner finns ett parodteam med tandläkare och tandhygienister som har utvecklat sin kompetens och kan utföra

TEXT: MATS KARLSSON

FOTO: ANDERS ALM



**»Fler patienter kan behandlas lokalt och vi får i stället ägna tid åt mer avancerad parodontal vård.«**

**Tekniken underlättar kontakten mellan resursteamet och specialisterna i Luleå. Några gånger varje år kopplar man upp sig och har videokonferenser där bland annat olika fall visas och diskuteras, som här där parodontolog Konstantin Sarkissov leder en genomgång.**

**Tandhygienist Linda Stanze och resurstandläkare Christian Sundberg gör high-five. »Det är så här vi vill jobba!«**

- Vid de följande besöken kontrolleras det tidigare behandlade området. Depuration och fluorbehandling fortsätter. Efter fyra månader görs en utvärdering med tandläkaren.

**MODERN PARODONTOLOGI**

Är läkningen god erbjuds patienten stödbehandling var tredje månad första året, i annat fall fortsätter behandlingen. I vissa fall konsulteras specialist i Luleå, och man får råd om hur man ska gå vidare. Är problemen alltför stora remitteras patienten till specialistkliniken i Luleå.

– Rent praktiskt innebär modellen att jag har fått utveckla och fördjupa mitt intresse för modern parodontologi, dels genom att planera behandlingen tillsammans med tandhygienist och kolleger, dels med att följa upp behandlingen och utföra enklare kirurgi med moderna



**Tomas Josefsson**

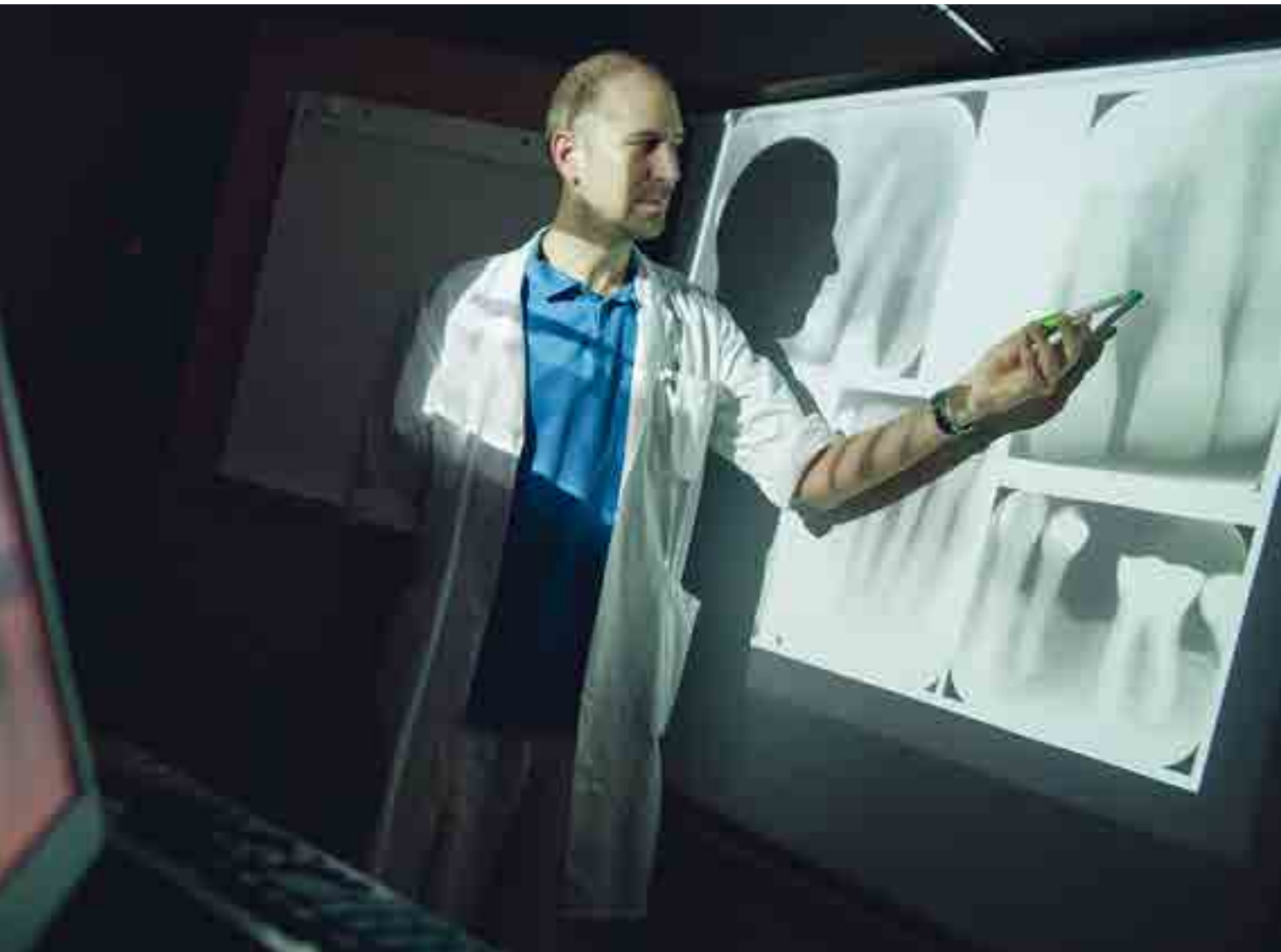
metoder för bengeneration. I vissa fall kan patienten återfå tandben och därmed förbättrat fäste för tänder, berättar Christian Sundberg.

**VÅGA TÄNKA NYTT**

Också eldsjälarna bakom vårdmodellen vid kompetenscentret i Luleå är nöjda. I tider när det ofta talas om besparingar och nedskärningar av verksamhet har man utvecklat värden, och känner att både tandvårdsledningen och de som arbetar ute på fältet i de olika teamen är nöjda.

– Vi som verkar i glesbygd måste våga tänka nytt. Det var inte rimligt att remittera så många parodontpatienter till specialisttandvården i Luleå, dels för att det belastade specialisterna, dels för att patienterna behövde resa så långt. Vi var helt enkelt tvungna att finna en bättre vårdmodell, förklarar verksamhetschef Tomas Josefsson, som tillsammans med bland andra parodontologerna Anders Olsson och Konstantin Sarkissov samt tandhygienisterna Gunilla Ämter och Maj





Johansson, baxade projektet från ax till limpa.

Vårdmodellen bygger på att det finns ett så kallat resursteam i varje kommun. Varje team består av en tandläkare och en tandhygienist som har fått extra och fortlöpande utbildning i parodontalvård. I sin tur blir dessa personer kunskapsöverförare till andra på kliniken. Totalt finns nu 36 personer i de olika teamen, 12 tandläkare och 24 tandhygienister.

Alla fick vid starten en tredagarsutbildning i parodontalvård, från basala till mer avancerade kunskaper. Utöver detta fyra dagars auskultation på specialistkliniken i Luleå och med målsättningen att de därefter skulle föra ut de nyvunna kunskaperna och färdigheten till de övriga på hemklinikerna.

I dag är ambitionen att teamen träffas i Luleå en gång varje år, utöver detta hålls ett antal videomöten där erfarenheter och patientfall kan diskuteras mellan resursteam och specialister i Luleå. Tandhygienist Gunilla Ämter, par- ➤



**Eldsjälarna bakom den nya vårdmodellen vid Tandvårdens kompetenscentrum i Luleå. Från vänster Anders Olsson, Konstantin Sarkissov, Gunilla Ämter och Tomas Josefsson. ST-tandläkare Anna Arespång och tandhygienist Maj Johansson saknas på bilden.**



**Konstantin Sarkissov, Gunilla Ämter och Tomas Josefsson är mycket nöjda med det nya arbetssättet.**

odontolog Konstantin Sarkissov eller någon specialistkollega besöker också teamen på deras kliniker några gånger per år och får då möjlighet att diskutera patientfall och föra ut mer kunskap.

– Sedan vi startade vårdmodellen har vi märkt att remissernas karaktär har ändrats; fler patienter kan behandlas lokalt och vi får i stället ägna tid åt mer avancerad parodontal vård, säger Konstantin Sarkissov, som också berättar att intresset för parodontalvården har ökat hos medarbetarna ute på klinikerna, där man också till vardags har möjlighet att konsultera kompetenscentret för att diskutera olika patientfall. Det gemensamma journalsystemet är en god hjälp vid dessa tillfällen.



**Anders Olsson**

**INTE SLÅ SIG TILL RO**

Även om vårdmodellen nu tycks fungera bra påpekar verksamhetschef Tomas Josefsson att man inte kan slå sig till ro.

– Det är som med en krukväxt: Man måste både vattna och göda den för att den ska hålla sig frisk och utvecklas.

Han är själv lite förvånad över att inte fler glesbygdslän i landet har tagit efter arbetssättet.

– Jag är övertygad om att detta är rätt väg att gå, och jag tror att fler så småningom kommer

att inse det. Det finns bara fördelar för medarbetarna och patienterna, säger han.

Och det håller också tandläkare Christian Sundberg och tandhygienist Linda Stanze vid Kalixkliniken med om:

– Jag hade egentligen tänkt gå i pension nu, men tycker att jobbet är så stimulerande och utvecklande att jag fortsätter ett tag till, säger Christian Sundberg, och tillägger att han uppskattar samarbetet med Linda Stanze:

– Jag välkomnar att tandhygienisterna förkovrar sig och jobbar nära tandläkarna. Exempelvis är tandhygienistens kunskap om depuration nödvändig vid behandling av patienter med parodontit. Att ha Linda med vid operationer är ovärderligt. Hon är expert på depuration, vilket är A och O om det ska bli ett lyckat resultat.

Han förklarar att god parodontalvård handlar om samarbete. Både tandläkare och tandhygienister måste utnyttja sina kompetenser för att man ska lyckas hålla patienterna friska.

– Vi måste samarbeta hela vägen från undersökning till uppföljande vård. Det vi sett hittills är att det här arbetssättet fungerar. Och med tanke på att allt fler får implantat kommer den parodontala kunskapen och färdigheten hos tandläkare och tandhygienister att bli än viktigare i framtiden. Det handlar om att bevara tänder så långt det är möjligt, både de egna och implantaten. ■




**Mer än Solid - Roxolid®.**  
**Ett genombrott för  
implantatterapi.**

- Nu för alla Straumanns implantat  
- alla diametrar och längor
- 4 mm korta implantat
- Ny implantatbärare - Loxim™

För mer information, kontakta oss på 031-708 75 10 eller gå in på [www.straumann.se](http://www.straumann.se)

**60** YEARS

**straumann**  
simply doing more



Lönsamheten inom Folkhälsan Skåne kommer att öka om några år, enligt bolagets första vd, Marika Qvist.

# »Nu kan vi vara mer exekutiva«

Folktandvården Skåne blev aktiebolag vid årsskiftet. Bolagets första vd vill ha en organisation med starka lag och högre lönsamhet.

TEXT: JANET SUSLICK

FOTO: EMIL MALMBORG

**L**edarskap bygger på förmågan att skapa delaktighet, anser Marika Qvist, Folktandvården Skånes första verkställande direktör.

Hon har ambitionen att vara nära verksamheterna. Under sin första tid som vd åker hon runt till olika kliniker och träffar de anställda. Om allt går som planerat har hon besökt de flesta folktandvårdskliniker i regionen senast i mars.

– Jag har fått en flygande start. Jag har kommit till kolleger som är generösa med information och redo för utveckling. Det finns en positiv energi som är jättekul, säger Marika Qvist.

*En smekmånad, kanske?*

– En smekmånad ger också en bra möjlighet att sätta en del nya mål och

påverka medarbetare att arbeta på nya sätt för att ta det till nästa nivå, säger hon.

## FÖRSTA INTRYCKET

Under klinikbesöken betonar Marika Qvist vikten av att utveckla kundmötet.

– Det är viktigt att vi talar om våra kolleger på ett positivt sätt – att vi går från att prata om »övrig personal« till »kundservice och support«. Det är ju våra receptionister som möter patienten först och bidrar till det första intrycket.

*Kan du ge fler konkreta exempel på hur du vill »ta det till nästa nivå«?*

– Varumärket är centralt. Jag vill

bygga ett starkt varumärke med helhetssyn, säger hon.

– Min roll som vd blir att kanalisera medarbetarnas kraft i en riktning mot visionen.

Men först måste visionen formuleras. Det börjar med att skapa en tydlig bild av vad Folktandvården Skåne ska vara i framtiden. Ett strategiskt utvecklingsarbete pågår. Omvärlden och branschen analyseras.

– Vi tar också reda på hur kunderna och medarbetarna uppfattar oss.

## UTVECKLA VARUMÄRKET

Efter sommaren planerar Marika att presentera en tydlig vision och en mer detaljerad affärsplan för Folktandvården Skåne.

*Vilka förändringar blir det när folktandvården nu är ett bolag?*

– En förvaltning är inlemmad i en hierarki. I ett bolag har vi ett ägardirektiv att förhålla oss till, och innanför det ramverket kan vi vara mycket mer exekutiva i våra beslut. Det finns större möjligheter att bygga och utveckla ett varumärke och positionera oss i förhållande till andra i branschen, säger Marika Qvist.

Vad det innebär konkret är det för tidigt att säga. ▶

**Namn:** Marika Qvist

**Ålder:** 51 år

**Arbete:** vd för Folktandvården Skåne AB

**Familj:** man och två döttrar

**Bor:** veckopendlar mellan Kungsbacka och Malmö

**Fritid:** umgås med vänner, reser gärna till södra Europa, gillar grafisk formgivning och heminredning, tränar

## »Jag vill skapa positiva resultat – både i siffror och när det gäller att hjälpa kunden från ett läge till ett bättre läge.«

► Marika Qvist vill utveckla en stark organisation med starka lag. Hon tänker bidra med ett affärsmässigt förhållningssätt och en god helhets-syn.

– Jag vill skapa positiva resultat – både i siffror och när det gäller att hjälpa kunden från ett läge till ett bättre läge, säger hon.

– Vi måste se till att varje klinik är lyckosam och lönsam. Klinikerna ska bära sina kostnader. De behöver positiva resultat för att utvecklas.

### HÖGRE LÖNSAMHET

*Hur påverkas folktandvårdens ekonomi av bolagiseringen?*

– Folktandvården har en stor marknadsandel och goda resultat. Men om några år kommer lönsamheten att vara högre, absolut.

*Kommer pengarna att stanna inom*

*folktandvården eller tar ägaren Region Skåne ut vinsterna?*

– Det är en ägarfråga. Mitt uppdrag är att driva verksamheten och att se till att den har en positiv utveckling. Styrelsen föreslår hur en eventuell vinst ska disponeras.

### HEM TILL SKÅNE

Marika Qvist är född och uppvuxen i Landskrona och flyttade till Malmö i början av 1980-talet. Hon läste till lärare, men hoppade av och gick på journalisthögskolan i Göteborg i mitten av 1980-talet i stället.

Redan då visste hon att hon ville jobba med kommunikation och marknadsföring snarare än med journalistik, och så blev det. Hon jobbade på ett bokförlag och var sedan vd på en stor pr-byrå, Solberg Kommunikation AB, därav hennes övertygelse om vik-

ten av att bygga »ett starkt varumärke med helhetssyn«.

2008 till 2013 var Marika Qvist vd för Sahlgrenska International Care AB, som bland annat erbjuder specialistutbildningar till tandläkare från andra länder. Då samarbetade hon både med institutionen för odontologi i Göteborg och med Folktandvården Västra Götaland.

– Mina fem år där har gett mig stor insikt i sjukvården, tandvården och hur politiska organisationer fungerar.

### EGET BOLAG

Hon har också allttjämt ett eget vilande bolag, Marika Qvist Consulting, som erbjuder bland annat konsulttjänster inom hennes hjärtefrågor: organisations- och varumärkesutveckling samt information och kommunikation.

– Det är fler likheter än skillnader mellan Folktandvården Skåne AB och de verksamheter som jag har lett tidigare. Jag upplever att jag har en god uppfattning av strukturen och om hur folktandvården fungerar. ■

## Borrställ för smidig hantering av borr

### Borrix borrställ och borrix disk-/lådställ



#### Borrix disk-/lådställ

Med plats för:  
4st Borrix, pris: 390:-  
6st Borrix, pris: 415:-  
8st Borrix, pris: 440:-  
(Borrställ ingår ej)

#### Borrix Original

Pris: 165:-  
Köp 6st betala för 5st  
Pris: 825:-

#### Borrix Mini

Pris: 165:-  
Köp 6st betala för 5st  
Pris: 825:-

Tel: 0157-156 30 | E-post: info@aristodent.se | www.aristodent.se

**ARISTODENT**  
DENTAL PRODUCTS

# ATLANTIS™

# Upptäck ATLANTIS™ ISUS

– riktmärket för CAD/CAM suprakonstruktioner

Finns för alla  
större implantat-  
system

DENTSPLY Implants välkomnar dig till en värld av möjligheter med ATLANTIS™ patientspecifika CAD/CAM-lösningar för alla större implantatsystem.

ATLANTIS™ Abutments fortsätter att erbjuda cement- och skruvretinerade distanser av högvärdig kvalitet till dentallaboratorier och tandläkare.

ATLANTIS™ ISUS är ett komplett utbud av suprakonstruktioner för implantat avseende flertandskonstruktioner och helbroar för både fast och avtagbar protetik.

ATLANTIS™ ISUS ger följande fördelar:

- Precision med spänningsfri passform
- Finns för alla större implantatsystem
- Stor flexibilitet i terapi- och designval
- Enkel och effektiv beställning på nätet

Mer information om ATLANTIS™ Abutments och ATLANTIS™ ISUS får du genom att kontakta din representant för DENTSPLY Implants eller genom att besöka [www.atlantisdentsply.com](http://www.atlantisdentsply.com).

# Mingel med blivande arbetsgivare

32 utställare fanns på plats i Flemingsberg.

Puls hölls uppe under hela dagen, bland annat genom att fina priser lottdes ut varje timme. Alexander Haddad och Shigufta Syed, båda studenter på termin 8, tillkännager en omgång vinnare.



Framtida arbetsgivare i all ära men även fackförbundens närvaro är populär bland studenterna.

Gruppen som stod för genomförandet av Arbetsmarknadsdagen var femton studenter aktiva i Näringslivsutskottet. På bilden ses Katherine Shoar, Viktoria Malas och Sanna Virtanen, tandläkarstudenter på sjätte terminen. Viktoria Malas är nybliven ordförande i Odontologiska föreningen på KI.



Drygt 300 av KI:s tandläkar-, tandhygienist- och tandteknikerstudenter strömmade från kliniker och föreläsningssalar för att uppdatera sig om läget på arbetsmarknaden när Arbetsmarknadsdagen för sjätte året i rad hölls på Karolinska institutet i Flemingsberg.

TEXT: DEBORAH MALEC

FOTO: MICHAELA BACKLUND, tandläkarstudent

Efter frukostmingel med gäster och utställare i Green room och sedan öppningstal från Odontologiska föreningens ordförande, Viktoria Malas, kunde studenter mingla med repre-

sentanter från landsting och privata kedjor. Och exempelvis även diskutera entreprenördrömmar med KI Innovation Office. Populärt bland studenter på högre terminer var också att träffa potentiella arbetsgivare för enskilda möten.

## BÖRJA FORSKA

Vid ett forskningsseminarium lett av Margaret Sällberg Chen, studierektor för forskarutbildningen, belystes också möjligheterna att börja forska redan som student.

– Den här dagen är en unik möjlighet för arbetsgivare och studenter att upprätta kontakt, menar Angelica Kroonder som går på termin 8.

Hon har varit involverad i genomförandet av arbetsmarknadsdagarna både 2012 och 2013, då hon föregående år varit ordförande för Närings-

livsutskottet. Tillsammans med efterträdaren på posten, Sanna Virtanen, har Angelica förberett för Arbetsmarknadsdagen 2014 sedan i augusti.

Läget för nyutexaminerade har dock blivit tuffare de senaste åren vilket var påtagligt då vissa besökande landsting var mätta på tandläkare och en del uteblev.

– De som inte var där uppgav aningen en mättnad på tandläkare som orsak eller att riksstämman räcker för dem. Där ligger dock inte fokus på studenterna, berättar Angelica.

Visionen för kommande års arbetsmarknadsdagar är att göra besöket värdefullt och minnesvärt för studenter liksom utställare. Enligt Angelica Kroonder har studenternas intresse för privat verksamhet lett till att en satsning på seminarier med fokus på privattandvård planeras till nästa år. ■



# Varje droppe konstruerad för att hjälpa till att minska karies riskfaktorer

Nya Listerine Professional Fluoride Plus förvaltar de riskfaktorer som identifierats i Keyes-konceptet<sup>1</sup>.

Alkoholfria Listerine Professional Fluoride Plus bidrar till att minska risken för karies eftersom det:

- Innehåller extra fluor 450 ppm (0.1%) som **stärker** tänderna
- **Reducerar** plack
- **Kontrollerar** den bakteriella syraproduktionen

Listerine Professional Fluoride Plus ger 100% ökat skydd för tänderna jämfört med endast fluortandkräm (i laboratoriestudie<sup>2</sup>).



Snart i butik – säljs enbart på apotek



1. Van Loveren C et al. European Journal of Nutrition 2012; 51(2S): 15–25.  
2. Surface micro hardness, DOF 4–2013.

# Uganda gav mersmak

Det närgångna mötet med bergsgorillor är oförglömligt. Men besöken på tandläkarhögskolan och en cancerklinik på Kampalas sjukhus gjorde också djupa intryck på Hampus Eksell, hemkommen från tre veckor i Uganda.

TEXT: ÖRJAN BJÖRKLUND

Elefanter och flodhästar i Queen Elisabeths nationalpark – och på djungelsafari i södra Uganda närkontakt med en gorilla.

– Den var så nära att den slog mig på armen.

Men det finns fler minnesvärda saker Studerandeföreningens nye ordförande Hampus Eksell fick uppleva under sin vistelse i Uganda i januari.

Dit åkte han tillsammans med ett antal svenska mediciner- och sjuksköterskestudenter inom kursen Global hälsa. Här ingick besök i byar på den ugandiska glesbygden, där sjuk- och tandvård i stort sett inte existerar.

Bland annat fick Hampus och de andra sova en natt hos varsin ugandisk familj i deras enkla bostad.

– Det var en fantastisk upplevelse som jag nog alltid kommer att minnas.

I huvudstaden Kampala väntade sedan besök på



Hampus Eksell och Victor Tollemar Wilmenius på safari i Uganda.

tandläkarhögskolan på Makerere University.

– Utbildningen är bra, men har bara plats för 15 studenter per år. Totalt finns ungefär 200 tandläkare i landet, som har en befolkning på 35 miljoner människor, berättar Hampus Eksell.

Men Hampus fick också möjlighet att besöka Cancer Institute och Nutrition Institute som tillhör ett

av Ugandas modernaste sjukhus, Mulago Hospital.

– Vi var med på oralkirurgi och klev nästan rakt in i och såg när de opererade bort ett stort ameloblastom.

*Skulle du vilja jobba i den här typen av länder när du är klar med utbildningen?*

– Ja, jag kan helt klart tänka mig att åka ut och jobba i världen under några kortare tider. ■

Den perfekta lösningen för minimal invasiva sinuslyft

**Crestal Approach Sinus-KIT**

## CAS-KIT

- Innovativt designad atraumatisk borrar
- Enkel och säker höjning av membranet
- Beprövat stoppsystem
- Fantastisk skärförmåga

**OSSTEM<sup>®</sup>**  
IMPLANT

TS-System    SS-System    US-System

- Lätt att ändra riktningen
- En bra känsla vid fixturimplantation
- Excellent självgående egenskap
- Hög initial stabilitet för omedelbar och tidig belastning

DEUTSCHE OSSTEM GmbH  
Mergenthalerallee 25 • 65760 Eschborn, Germany  
www.osstem.de • europe@osstem.de • Phone +49(0)6196-77755-0

**ÖRESTAD DENTALLAB**  
– I tandvårdens tjänst –  
040-162000

RING 020-84 00 00  
www.slutarokallinjen.org



SLUTA-RÖKA-LINJEN



# Blockerar **92%** av dentintubuli vid 6 sköljningar *in vitro*\*1

Alkoholfria Listerine Professional Sensitivity Therapy, ett munskölj att använda två gånger dagligen, bygger på kaliumoxalat kristallteknologi:

- Kaliumoxalat binder till kalcium i saliven och kristaller uppstår
- Kristallerna lagras djupt inne i de exponerade dentintubuli
- Kristallerna byggs upp vid varje sköljning vilket ger en djup, stabil och heltäckande ocklusion av dentintubuli

Listerine Professional Sensitivity Therapy kan användas separat för varaktigt skydd<sup>2,3</sup> eller i kombination med sensitive-tandkräm.

Snart i  
butik – säljs  
enbart på  
apotek



1. Sharma D et al, 'A novel potassium oxalate-containing tooth desensitizing mouthrinse: A comparative in vitro study' Journal of Dentistry Vol 41 S4 2013 Pg S18-S27.

2. Vid användning 2 gånger dagligen.

3. Sharma D et al, 'Randomised clinical efficacy trial of potassium oxalate mouthrinse in relieving dentinal sensitivity' Journal of Dentistry Vol 41 S4 2013 Pg S40-S48.

\* Baserad på % hydraulisk konduktansreduktion.

Professionell munvård hemma



# Hobby med drag



– Det är jätteroligt att tävla, men det viktiga är att träna hårt och uppleva naturen tillsammans med sin hund, säger Anna Lövgren.

**TEXT: JANET SUSLICK FOTO: MIKAEL LUNDGREN**

Intresset för hundkörning väcktes i tonåren när familjen skaffade en riesenschnauzer. För drygt tio år sedan ställde hon upp i en tävling på skoj – och vann. 2007 kom hon tvåa på SM.

Det finns olika stilar, grenar, klasser och distanser inom draghundssport. Anna kör nordisk stil och linkörningsklass, vilket innebär att hon åker skidor bakom en draghund med en lina emellan.

– Man åker skidor allt man orkar och hunden drar. En mil kan gå på under 25 minuter om allting stämmer, berättar Anna.

I nedförsbacken har hon kommit upp i över 60 kilometer i timmen.

Anna tränar fyra kvällar i veckan, oftast i Umeåtrakten – på skidspår, på älven eller ute på havet. Det blir en eller flera timmar beroende på vädret och vad hon tränar. Ibland blir det riktigt långa turer på förmiddagen också.

– Det som ger mig mest är sena vinterkvällar när jag är alldeles själv i skogen tillsammans med min hund. Det är stjärnklart, pannlampan lyser upp spåret, jag hör att hunden jobbar hårt och vi vill bara köra mer och mer och mer...

– Efteråt är man tokslut i kroppen, men fullständigt överlycklig i själen och fylld av energi.

#### **NATURUPPLEVELSE**

Tävlingarna är oftast tio kilometer, men det finns undantag.

Vindelälvsdraget är en annorlunda draghundstävling som pågår i fyra dagar varje mars. Det är en lagtävling på 40 mil med 30 delsträckor som är mellan sex och 22 kilometer. Stafetten börjar i fjällbyn Ammarås och följer Vindelälven till Vännäsby. Ekipage med både släde och lina tävlar då tillsammans.

Just nu har Anna ingen egen hund, utan får köra med en väns hund. Men hon har planer på att skaffa en ny hund och letar efter en lämplig valp. ■



– Jag drivs av det som gör mig lycklig och gläds åt den lycka som finns i mitt liv, säger Anna Lövgren.

**Namn:** Anna Lövgren

**Ålder:** 34 år

**Arbete:** Folk tandvården Sävar (förelärdedig), doktorand vid Umeå universitet (forskar om smärta och käkfunktionsstörningar)

**Familj:** make och fyra barn

**Bor:** Umeå

**Fritid:** tränar hundkörning så ofta tillfälle ges, friluftsliv, barnens idrotter, sommarstuga vid havet och ett nyfunnet intresse för trädgård

# Dubbelverkande mot syraangrepp på tandemaljen



stöder användning  
av zendium fluortandkräm



**Emalje Protect**  
Dubbelverkande mot  
syraangrepp på tandemalj

## Goda råd

- Begränsa intaget av syrahaltiga drycker mellan måltiderna
- Skölj munnen med vatten efter att du ätit eller druckit något surt
- Drick sura drycker snabbt och gärna med sugrör
- Vänta minst en timme med att borsta tänderna
- Använd en tandkräm som hjälper till att motverka syraskador vid behov
- Besök tandläkare eller tandhygienist regelbundet

  
**zendium®**

Läs mer på [zendium.se](http://zendium.se)

# Några råd till en ny kollega

*»I min hand fick jag av arkeologerna en påse med några omaka ting; en kort påle och en hammare, en äldre kursbok i anatomi och en gummisnodd, samt ett par luppglasögon.«*

**THOMAS JACOBSEN**  
 Vetenskaplig redaktör



Så välkomnar vi ytterligare en grupp nyutexaminerade kolleger till ett spännande yrkesliv. Men resan är inte över bara för att man tar klivet ut genom dörren på institutionen. Det är nu som de största utmaningarna kommer.

JAG BLEV DJUPT hedrad av att få hålla högtidstalet till studenterna i samband med deras examination. Men insåg samtidigt att det fanns många råd jag ville förmedla efter drygt 30 år i yrket. För att kunna ta ett bra beslut sammankallade jag mina tio bästa vänner, tillika kolleger, till en konsensuskonferens. Mot löfte om mat och dryck lovade de att delta.

Som ni säkert inser spårade tillställningen ur tidigt på kvällen. Inom en timme slutade alla att lyssna och pratade i munnen på varandra. Och eftersom protokollföraren somnade först har det i efterhand varit svårt att sammanfatta våra tankar och idéer. Efter stöd från Riksantikvarieämbetet har vi nu lyckats gräva fram och återskapa, vad vi tror är, väsentliga delar av samtalet. I min hand fick jag av arkeologerna en påse med några omaka ting; en kort påle och en hammare, en äldre kursbok i anatomi och en gummisnodd, samt ett par luppglasögon. Utan att hävda att denna beskrivning är fullständig har vi

lyckats rekonstruera följande tre råd till en nyutexaminerad kollega:

- När ni får den första tjänsten och slår ner er första bopåle – se till att den sitter stadigt i marken. Att kunna träffa sina patienter flera gånger, och se resultatet av den behandling ni givit dem, skapar ödmjukhet. Dessutom – försök systematiskt att följa upp era resultat. Att »ha en känsla av« ligger ofta långt från sanningen.
- Min lärobok i anatomi är den enda bok jag har kvar från studierna. Anatomin är oförändrad medan i princip allt annat är nytt. Fortlöpande kompetensutveckling är nödvändig. Det ryktas att SBU håller på att ta fram en gummisnodd som fästs i bältet och drar tillbaka er till den akademiska världen så fort det behövs.
- Luppglasögon är ett fantastiskt hjälpmedel. Man kan avgränsa synen till endast ett par tänder och slipper veta om patienten är vid medvetande eller ej. Ibland är det bra att vända på lupparna, att se helheten både hos patienten och samhället.

RIKSANTIKVARIÄMBETET meddelar att fortsatta utgrävningar kan komma att kasta ytterligare ljus över frågan.

## INNEHÅLL

**56** FACKPRESS  
**61** I KORTHET

### **63** REKOMMENDATIONER FÖR ANTIBIOTIKABEHANDLING INOM TANDVÅRDEN

Vi presenterar rekommendationer för antibiotikabehandling inom tandvården. Rekommendationerna har tagits fram av deltagarna vid ett expertmöte anordnat av Läkeemedelsverket och Smittskyddsinstitutet i september 2013.

**TANDLÄKARNAS** förskrivning av antibiotika utgör cirka sju procent av all antibiotika uthämtad på svenska apotek.



**64**

ILLUSTRATION: COLURBOX

# Tidigt samband mellan parodontit och reumatoid artrit

## RHEUMATOLOGY

**Patienter med nydiagnostiserad reumatoid artrit har en signifikant förhöjd förekomst av parodontit. Det visar en ny studie från Tyskland. Fyndet visar att det redan tidigt finns en koppling mellan de båda inflammatoriska sjukdomarna och det stärker ytterligare sambandet mellan dem.**

Patienter med reumatoid artrit, RA, har en signifikant högre risk att drabbas av parodontit. Det är tidigare visat hos patienter som haft den reumatiska sjukdomen länge. Men frågan är om parodontiten är en följd av många års systemisk inflammatorisk sjukdom eller om det finns ett samband redan tidigt? Det ville Diana Wolff, docent i parodontologi vid Tandläkarskolan vid Ruprecht-Karls-Universitetet i Heidelberg, Tyskland, ta reda på.

Hon och hennes forskargrupp undersökte tandstatus på 22 RA-patienter som hade fått sin diagnos under de senaste sex månaderna. Dessa jämfördes med 22 friska kontroller som var matchade för kön, ålder och rökvanor. Samtliga RA-patienter visade sig ha måttlig till svår parodontit.

– Vi fann att de nydiagnostiserade RA-patienterna hade en signifikant sämre klinisk fästnivå jämfört med de friska kontrollerna. Även andra parodontala parametrar som blödande tandkött, antal saknade tänder och djupet i tandköttsfick-



FOTO: MAGNUS FRÖDERBERG/REUMATIKERFÖRBUNDET, COLOURBOX

**Det är mycket vanligt med måttlig till svår parodontit redan tidigt hos patienter med reumatoid artrit, visar ny studie. Det stärker sambandet mellan de båda inflammatoriska sjukdomarna.**



Diana Wolff

orna var signifikant sämre hos RA-patienterna, säger Diana Wolff.

Fyndet ska läggas till

tidigare resultat som visat ett samband mellan RA och parodontit och det stärker ytterligare kopplingen, menar hon.

– Det är tidigare visat att RA-patienter oftare har parodontit, att antireumatiska läkemedel påverkar tand-sjukdomen, att parodontal behandling påverkar den reumatiska sjukdomen och att den parodontala bakterien *P gingivalis* spelar en

viktig roll i utvecklingen av RA. Det är dock ännu för tidigt att slå fast att den ena sjukdomen orsakar den andra, men vi kan definitivt säga att de triggar varandra, säger hon.

**Diana Wolff menar** också att reumatologer och tandläkare måste samarbeta mer för att snabbt minska den inflammatoriska belastningen hos RA-patienter med misstänkt parodontit.

– Reumatologerna bör fråga nydiagnostiserade patienter hur ofta de brukar gå till tandläkaren och när de gjorde en professionell tandrengöring senast. De bör också berätta för sina patienter om den förhöjda risken för parodontit, kopp-

lingen mellan sjukdomarna och att den antireumatiska behandlingen har sämre effekt om man samtidigt har oral inflammation. Om det finns misstanke om dålig munhygien bör patienten rådas att snarast boka en tid för munhälsobedömning och behandling, säger hon.

**Källa:** Wolff B, Berger T, Frese C, Max R, Blank N, Lorenz HM, Wolff D. Oral status in patients with early rheumatoid arthritis: a prospective, case-control study. *Rheum* 2013, doi: 10.1093/rheumatology/ket362.

### LÄS MER

<http://rheumatology.oxfordjournals.org/content/early/2013/11/23/rheumatology.ket362.abstract.html?papetoc>





# FLUX KLORHEXIDIN - KLORHEXIDIN OCH FLUOR I ETT



0,12% CHX  
0,2% NaF  
0% alkohol  
Inga färgämnen

En färsk undersökning visar att 94% föredrar Flux Klorhexidin framför marknadsledaren\* vad det gäller helhetsbedömning\*\*. Dessutom visar undersökningen att Flux Klorhexidin ger mindre missfärgningar och smakar bättre. Flux Klorhexidin innehåller 0,12% CHX och 0,2% NaF och har en fräsch smak av Coolmint. Produkten är helt utan alkohol och färgämnen. Den praktiska doseringspumpen ger en perfekt dosering varje gång.

#### Dosering:

Vuxna och barn över 12 år: 10 ml två gånger per dag under behandlingsperioden eller efter tandläkare/tandhygienists rekommendation.

Läs gärna mer om produkten och om övriga medlemmar i Fluxfamiljen på [www.fluxfluor.se](http://www.fluxfluor.se)

\*IMS 2013 \*\*Avdelningen för cariologi, Göteborgs universitet 2013



# FLUX®

Le, andas och njut.  
Starkare än igår.

# Behandling bäst mot känsliga tandhalsar

JOURNAL OF DENTISTRY

► Personer som lider av känsliga tandhalsar använder ofta speciella tandkrämer mot sina besvär. Men nu kan forskare i Storbritannien visa att en behandling där ett dentinbindningsmedel appliceras på tandhalsarna ger en signifikant mycket bättre lindring. Behandlingen görs en gång och sitter i minst ett halvår.

**Forskarna lottade 75 personer** med känsliga tandhalsar till en av tre grupper. Den första gruppen fick vanlig tandkräm från Colgate. Den andra gruppen fick en tandkräm mot känsliga tandhalsar, Colgate Sensitive Fresh Stripe. Slutligen fick den tredje gruppen behandling med dentinbindningsmedlet Seal and protect samt samma vanliga tandkräm som grupp ett.

Försökspersonerna testades dock först med hjälp av en luftstråle mot tandhalsarna, varefter de på en VAS-skala fick ange hur smärtsamt det kändes. Samma test utfördes sedan vid studiens slut efter sex månader och däremellan noterade försökspersonerna själva på en VAS-skala hur de upplevde smärtan efter två veckor och efter tre månader.

**Resultatet är mycket tydligt.** De personer, i grupp ett, som fått vanlig tandkräm fick ingen signifikant effekt, de i grupp två som fått den speciella tandkrämen mot känsliga tandhalsar fick en signifikant förbättring jämfört med grupp ett. Medan de personer som

fått behandlingen fick en signifikant bättre effekt än de i grupp två som fått specialtandkrämen. Effekterna är tydliga och stabila igenom hela försöket och forskarna konstaterar att behandlingen med dentinbindningsmedlet ger den bästa lindringen av den dentala hyperkänsligheten. **Källa:** Gibson M, Sharif MO, Smith A, Saini P, Brunton PA. A practice-based randomised controlled trial of the efficacy of three interventions to reduce dentinal hypersensitivity. *J Dent* 2013;41:668-74.

**LÄS MER**

<http://www.jodjournal.com/article/S0300-5712%2813%2900152-8/abstract>

**Forskarna lottade 75 personer med känsliga tandhalsar till en av tre grupper.**



FOTO: COLOURBOX

## Antibiotika tas snabbt upp i tänderna

CLINICAL ORAL INVESTIGATIONS

► Redan en timme efter en oralt given dos av antibiotika fanns läkemedlet i kliniskt relevanta koncentrationer i den hårda vävnaden i både roten och kronan i tänderna. Det kan tyska forskare visa efter att ha givit 22 personer antingen 2 g amoxicillin eller 600 mg clindamycin som profylaxbehandling minst en timme före tandextraktion.

Detta är första gången någon demonstrerar att ett oralt givet antibiotikum tas upp i tandvävnad.

**Totalt drogs 13 tänder** ut från de elva patienter som fått amoxicillin. I samtliga tänder fann forskarna antibiotikumet. Snittkoncentrationen var 0,50 mikrogram/



En timme efter en oralt given dos av antibiotika fanns läkemedlet i både roten och kronan i tänderna.

FOTO: COLOURBOX

gram i roten och 0,17 mikrogram/gram i kronan.

Från de elva patienter som fått clindamycin drogs tolv tänder och även här återfanns antibiotika i samtliga tänder. I snitt fann forskarna 0,27 mikrogram/gram i roten och 0,06 mikrogram/gram i kronan.

**Snittkoncentrationerna** i roten av både amoxicillin och clindamycin överstiger MIC90 för ett antal patogena orala bakterier som *P. gingivalis* och *S. mutans*. Men forskarna poängterar

att de inte kan uttala sig om den antibakteriella effekten i tänderna eftersom den inte testades i studien, utan jämförelsen med MIC90 är enbart teoretisk. **Källa:** Schüssl Y, Pelz K, Kempf J, Otten JE. Concentrations of amoxicillin and clindamycin in teeth following a single dose of oral medication. *Clin Oral Investig* 2014;18:35-40.

**LÄS MER**

[http://link.springer.com/article/10.1007/s00784-013-0958-7?wt\\_mc=alerts.TOCjournals](http://link.springer.com/article/10.1007/s00784-013-0958-7?wt_mc=alerts.TOCjournals)

## Samband mellan käksmärta och whiplash-skada

JOURNAL OF ORAL REHABILITATION

► Patienter som lider av temporomandibulära problem har oftare drabbats av whiplash-skada jämfört med normalbefolkningen. Dessutom har dessa patienter betydligt oftare mer problem med käksmärta. Det visar en svensk systematisk litteraturgenomgång av sambandet.

**Forskarna har** analyserat sex studier som uppfyllde inklusionskriterierna som visar att, i snitt, drygt var tredje eller 35 procent, av patienterna med temporomandibulära problem också hade en historia av whiplash. I kontrollgrup-



FOTO: COLOURBOX

35 procent av patienterna med temporomandibulära problem hade också en historia av whiplash.

perna var den frekvensen mellan 1,7 och 13 procent. De patienter som led av samsjukligheten hade också mer käksmärta, svårare käkproblem samt även mer huvudvärk, stress, yrsel och sömnproblem.

**Forskarna menar** att resultaten tyder på att whiplash skulle kunna vara en utlösande eller försvårande faktor för temporomandibulära problem.

**Källa:** Häggman-Henrikson B, Rezvani M, List T. Prevalence of

*whiplash trauma in TMD patients: a systematic review. J Oral Rehabil 2013, doi: 10.1111/joor.12123.*

LÄS MER

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/joor.12123/abstract>

NYTT TRÄD  
STARTAR  
VÅREN  
2014



## KUNSKAPSTRÄDET

är Sveriges Tandläkarförbunds systematiska efterutbildning. Utbildningen löper med flera delmoment under en tvåårsperiod och är utformat för att hålla hela tandvårdsteamet uppdaterat inom det odontologiska fältet.

**Välj Kunskapsträdet för att upprätthålla en professionell nivå i den kliniska vardagen.**



Sveriges Tandläkarförbund

[TANDLAKARFORBUNDET.SE/KURSER](http://TANDLAKARFORBUNDET.SE/KURSER)

## HPV smittar via oralsex

### CLINICAL ORAL INVESTIGATIONS

► Humant papillomvirus, HPV, orsakar förutom livmoderhalscancer även oralcancer. Men det har varit oklart hur smittvägarna sett ut, om viruset smittar via oralsex på samma sätt som vid vaginalsex. Tidigare studier har givit varierande resultat och frågan har varit kontroversiell.

**Nu kan brasilianska** forskare addera ytterligare ett tungt belägg för att viruset faktiskt sprids via oralsex. Forskarna har undersökt 31 par där samtliga män hade HPV-relaterade sår på penis. Forskarna tog vävnadsprover från mannens sår och vaginala och orala slemhinneprov från

deras kvinnliga partners. 22 av männen var smittade av HPV och bland deras kvinnliga partners var 18 smittade vaginalt och 17 oralt. Av dessa hade 14 par samma stam HPV på minst två av de tre undersökningsställena och 13 av paren angav att de ägnade sig åt oralsex. Tre par angav att de använde kondom vid oralsex och samtliga dessa hade olika stammar HPV i mun och på penis. Hos de resterande paren var HPV-stammarna helt överensstämmande mellan mun och penis i åtta av tio fall. Motsvarande siffra för samstämmighet av HPV-

stammar mellan penis och vagina var sju av 14 fall.

**Forskarna konstaterar** att oral HPV-smitta är minst



FOTO: COLOURBOX

**Oral HPV-smitta är lika vanlig som vaginal smitta och ett barriärskydd som kondom verkar skydda mot smitta.**

lika vanlig som vaginal smitta och att ett barriärskydd som kondom verkar skydda mot smitta.

**Källa:** Beder Ribeiro CM, Ferrer I, Barkokebas Santos de Farias A, Fonseca DD, Silva IHM, Gueiros LAM, Tavares Carvalho A, Porter SR, Leao JC. Oral and genital HPV genotypic concordance between sexual partners. *Clin Oral Investig* 2014;18:261-8.

### LÄS MER

[http://link.springer.com/article/10.1007/s00784-013-0959-6?wt\\_mc=alerts.TOCjournals](http://link.springer.com/article/10.1007/s00784-013-0959-6?wt_mc=alerts.TOCjournals)

**FREDRIK HEDLUND**, medicinjournalist, sammanfattar artiklar i medicinska och odontologiska tidskrifter för Tandläkartidningens läsare.

**E-post:** fredrik.hedlund@medicinjournalisten.se



Prova en stol gratis i 14 dagar

## Marknadsledande i Skandinavien under 30 år!

Med 30 års erfarenhet på området ergonomiskt korrekta sittställningar kan vi hjälpa dig att undvika rygg-, axel- och nacksmärtor till följd av ditt arbete på kliniken.

Marcus H Andersson  
Norra Sverige: 070-22 15 300  
Per-Christian Nygren  
Södra Sverige: 070-61 11 719  
info@dynamostol.dk

SITT DIG STARK  
**dynamostol®**

# Barn som tidigt får hål i tänderna får sämre tänder som vuxna

➤ Ju tidigare man får hål i tänderna, desto större risk är det att tandhälsan blir sämre senare i livet. Det visar Helén Isaksson, över-tandläkare inom barntandvården i Folk tandvården Jönköping, i sin avhandling *On dental caries and dental erosion in swedish young adults*. I avhandlingen konstaterar hon också att det finns ett samband mellan karies och övervikt.



FOTO: COLOURBOX

Det finns ett starkt samband mellan att ha karies vid tre respektive sex års ålder och förekomst av karies i 20-årsåldern, visar studie.

**Helén Isaksson** har forskat kring förekomsten av karies och frätskador hos svenska 20-åringar kopplat till livsstil, tidigare erfarenhet av karies och till socioekonomiska och psykosociala faktorer.

– Min forskning visar att det finns ett starkt samband mellan att ha karies vid tre respektive sex års ålder och förekomst av karies i 20-årsåldern. Hos unga vuxna ses även en hög förekomst av frätskador på tänderna, men oftast i mild form, säger Helén Isaksson.

Även föräldrarnas in-

verkan under uppväxten påverkar förekomsten av karies hos 20-åringen. Både karies och erosion i denna ålder är relaterade till övervikt och fetma liksom till livsstilen hos denna grupp.

– **Forskningen visar** att ungdomar med övervikt och fetma har något högre förekomst av karies än normalviktiga i samma ålder, säger Helén Isaksson.

**Källa:** Göteborgs universitet

CLF

## LÄS MER

<https://gupea.ub.gu.se/handle/2077/34072>

## Toxinbildande bakterie ökar risken för tandlossning hos unga

➤ Personer som har bakterien *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* i munhålan, och framför allt den typ som bildar stora mängder av ett visst sjukdomsframkallande toxin, löper en starkt ökad risk att drabbas av aggressiv parodontit. Det visar Carola Höglund Åberg, specialist i parodontologi, i sin avhandling *Exotoxins of Aggregatibacter actinomycetemcomitans and periodontal attachment loss in adolescents*.

Många sjukdomsframkallande bakterier har som strategi att producera toxiner (exotoxiner) för att angripa värdförsvaret. Detta är dock ganska sällsynt bland munhålebakterier, med undantag för *A. actinomycetemcomitans*.

– Denna bakterie har förmågan att producera två exotoxiner som attackerar viktiga försvarsceller i de vävnader som omger tanden. En högproducerande

särskilt virulent klon av bakterien, den så kallade JP2-klonen, ses ofta bland individer av afrikanskt ursprung, säger Carola Höglund Åberg.

Därför har Carola Höglund Åberg under två år följt en tonårspopulation i Västafrika för att studera vad ett bärarskap av olika sjukdomsframkallande *A. actinomycetemcomitans* i tandköttsfickan har för inverkan på risken för att få problem med tandlossning.

**Studierna visar** att individer som var bärare av bakterien generellt sett löpte en ökad risk att utveckla tandlossningssjukdom. De individer som var infekterade med bakterier med hög toxinproduktion uppvisade den mest uttalade sjukdomsprogressionen, samt den högsta relativa risken att utveckla aggressiv parodontit under observationsperioden.

**Källa:** Umeå universitet

CLF

## LÄS MER

<http://umu.diva-portal.org/smash/record.jsf?searchId=1&pid=diva2:678416>

## Vill du bidra med en vetenskaplig artikel?

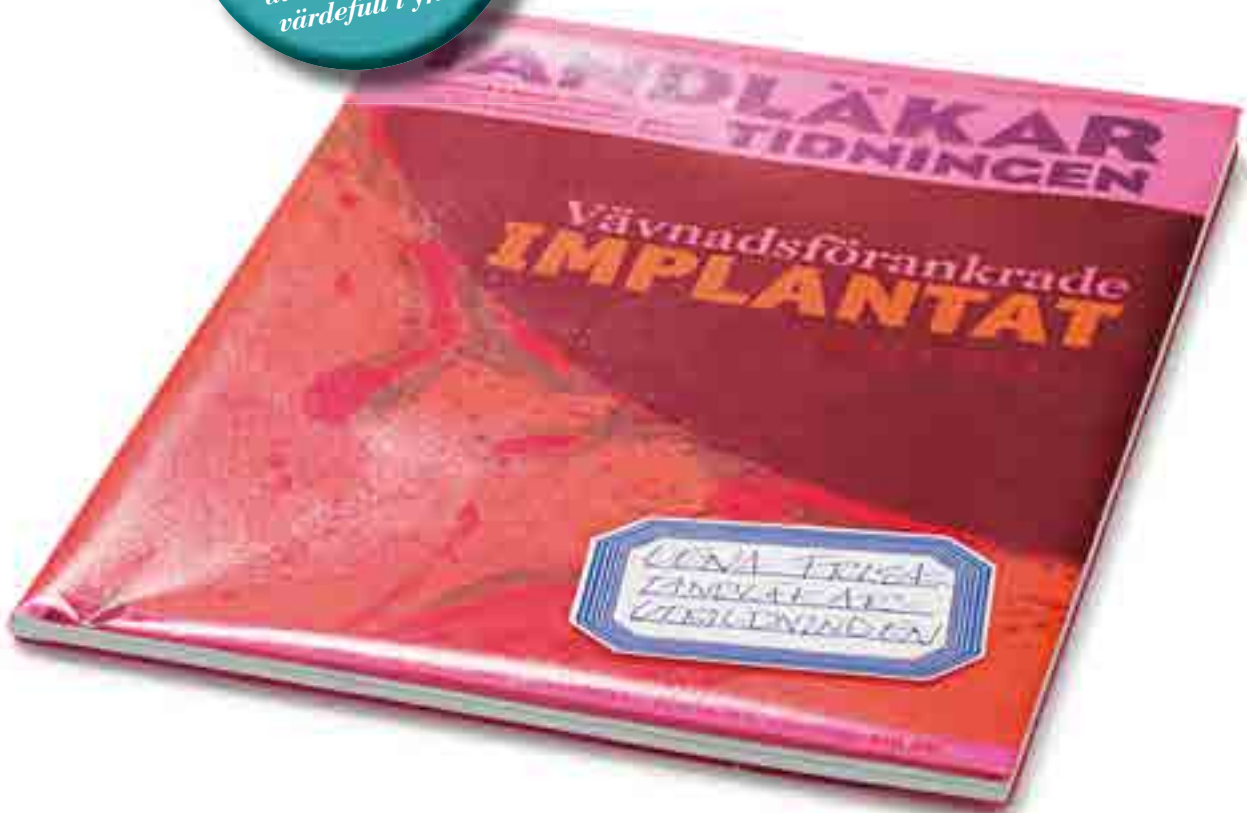
Hit sänder du ditt manuskript för bedömning:

Tandläkartidningen  
Box 1217  
111 82 Stockholm

E-post: [manus.tlt@tandlakarforbundet.se](mailto:manus.tlt@tandlakarforbundet.se)  
Tel: 08-666 15 00

**TANDLÄKAR  
TIDNINGEN**

**8**  
av **10**  
tandläkare anser  
att tidningen är  
värdefull i yrket



## ***Uppskattad kunskap***

Varje nummer av Tandläkartidningen läses i genomsnitt i 40 minuter. Vi har full förståelse för det; det är svårt att lägga ifrån sig så mycket kunskap.

**TANDLÄKARE  
TIDNINGEN**

Tandläkarkunskap sedan 1909

# Antibiotikabehandling i tandvården

**T**andläkartidningen och Läkemedelsverket publicerar nu samtidigt rekommendationer för antibiotikabehandling i tandvården. Dessa rekommendationer bygger på underlag som tagits fram till ett internat anordnat av Läkemedelsverket och Smittskyddsinstitutet i september 2013. Vid internatet deltog ett 30-tal företrädare för odontologiska specialistföreningar, myndigheter, relevanta medicinska specialiteter och nätverket Strama (samverkan mot antibiotikaresistens).

Det är självklart mycket viktigt och glädjande att expertgruppen har kunnat enas om behandlingsrekommendationer. Det är dock alltid den behandlande tandläkaren som sist och slutligen ansvarar för val av behandling i den individuella kliniska situationen.

På Läkemedelsverkets hemsida finns också alla bakgrundsdokument tillgängliga som togs fram med anledning av expertmötet ([www.lakemedelsverket.se](http://www.lakemedelsverket.se)). I kommande nummer av Tandläkartidningen publicerar vi några artiklar som ger ytterligare relevant information avseende antibiotikabehandling.

**Framför mig ligger** en av våra största dagstidningar och på förstasidan kan man i en fet rubrik läsa: »Nya bakterier på väg att bli resistenta.« Den sammanlagda förskrivningen av antibiotika i Sverige sjunker. Samtidigt visar ny statistik att allt fler drabbas av vad som kallas smittskyddsklassade resistenta bakterier, där vi kan riskera att stå utan adekvat behandling. Det är detta hot vi ska medverka till att begränsa.

Enligt uppgift står tandvården för omkring sju procent av all antibiotikaförskrivning i landet. De regionala skillnaderna är dock mycket stora. En oroande tendens är att förskrivningen ökar av mer bredspektrumantibiotika. Det finns inget vetenskapligt stöd för en sådan glidning i förskrivningen. Förhoppningsvis ger de nu aktuella rekommendationerna ett tydligare stöd både för indikation och preparatval i den kliniska vardagen.

Alla mynt har som bekant (minst) två sidor.

Under förra året avled en ung flicka här i landet i sviterna av en obehandlad tandinfektion. Just i det fallet var det ingen i behandlingskedjan som tog ansvar för antibiotikabehandling, trots allvarliga tecken på allmän infektionsspridning. Pendeln får givetvis inte svänga från en extrem till en annan. Det är alltid individuell bedömning som gäller vid behandling med antibiotika. Eller vid ställningstagandet till att avstå från antibiotikabehandling.

**Som framgår av** rekommendationerna förordas som förstahandsval alltid Penicillin V (PcV). Expertgruppen är helt enig i denna bedömning, men det finns ett litet problem när det gäller tillgängligt vetenskapligt underlag. Inget talar emot rekommendationen av PcV, däremot är produkten sannolikt inte tillräckligt lönsam för att marknadsföras i större skala. Det betyder att tillgången på detta förstahandspreparat är begränsad utanför Sveriges gränser. Detta betyder i sin tur att mycket få vetenskapliga studier genomförs med bästa lämpade preparat. Vi fick också ta del av vittnesmål att det till och med visat sig vara svårt att i internationella tidskrifter publicera vetenskapliga artiklar som baseras på förstahandsvalet PcV. En nyttig lärdom som pekar på värdet av att ha tillgång till oberoende vetenskapliga tidskrifter som också tillgodoser ett svenskt perspektiv.

**För drygt ett år** sedan (Tandläkartidningen nummer 13 2012) publicerade vi rekommendationer för antibiotikaproylax. Då aviserade vi att vi hoppades kunna återkomma med rekommendationer för antibiotikabehandling. Det är vår förhoppning att publiceringen av dessa rekommendationer leder till att vardagen i det kliniska tandvårdsarbetet nu blir ytterligare säkrare och enklare.

**BJÖRN KLINGE**  
vetenskaplig redaktör

**»Förhoppningsvis ger de nu aktuella rekommendationerna ett tydligare stöd både för indikation och preparatval i den kliniska vardagen.«**

# Rekommendationer för antibiotikabehandling i tandvården

**SAMMANFATTAT** Antibiotikabehandling i tandvården diskuterades vid ett expertmöte den 10–11 september 2013, anordnat av Läkemedelsverket och Smittskyddsinstitutet. Förhoppningen är att nedanstående rekommendationer från detta möte ska fungera som beslutsstöd för den enskilde tandläkaren eller läkaren i situationer där infektioner ska behandlas.

Godkänd för publicering 10 januari 2014

Dessa rekommendationer publiceras samtidigt i Läkemedelsverkets tidskrift »Information från Läkemedelsverket«. Bakgrundsdokumentation publiceras samtidigt på Läkemedelsverkets webbplats: [www.lakemedelsverket.se](http://www.lakemedelsverket.se)

»PcV är det vanligaste antibiotikum som förskrivs av tandläkare (70 procent) ...«

## HUVUDBUDSKAP

- Patienter utan kända riskfaktorer/riskbeteendet utgör majoriteten av de akuta fallen. De vanligaste diagnoserna utgörs av akut (symtomatisk) apikal parodontit, pulpit, abscesser av olika slag och perikoronit. Hos dessa patienter ska i första hand dränage genomföras och orsaken till infektion avlägsnas (lokal kirurgisk infektionsbehandling).
- Antibiotikaförskrivning får aldrig ersätta korrekt diagnostik, lämplig och effektiv antiseptisk behandling och nödvändig kirurgisk lokalbehandling.
- Vid allmänpåverkan eller tydliga tecken på infektionsspridning bör dränage av infektionen kompletteras med systemisk antibiotikabehandling. I svåra fall, överväg akutremiss.
- Penicillin V (PcV) är förstahandsalternativ vid behandling av orala infektioner.
- Metronidazol kan användas som tillägg till PcV vid terapivikt, eller vid primär behandling i kombination med PcV vid allvarlig infektion med tecken på spridning. Klindamycin ska inom allmäntandvården, bland annat på grund av risken för svåra diarréer och ekologiska störningar, endast användas vid penicillinallergi.
- Lokal antibiotikabehandling rekommenderas inte vid behandling av orala infektioner.
- Aggressiv parodontit, periimplantit, osteomyelit samt sekundärinfektioner vid käkbens-

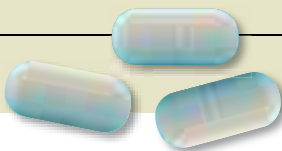
nekroser bör behandlas av, eller i samråd med, speciallisttandvården.

- Antibiotika ska inte användas vid behandling av pulpit.
- Handläggning av orala infektioner hos medicinska riskpatienter ska ske i samråd mellan tandvård och behandlande läkare när så är befogat.
- God förebyggande tandvård, inklusive god egenvård, är av största vikt för att förebygga orala infektioner.
- Den mest grundläggande åtgärden för att förebygga spridning av resistent bakterier och andra smittämnen är att vårdpersonal av alla kategorier i sitt arbete konsekvent tillämpar basala hygienrutiner.

## INTRODUKTION

Tandläkarnas förskrivning av antibiotika utgör cirka 7 procent av all antibiotika uthämtad på svenska apotek. PcV är det vanligaste antibiotikum som förskrivs av tandläkare (70 procent), följt av amoxicillin (11 procent), klindamycin (9 procent), metronidazol (7 procent) och övriga antibiotika (3 procent). Stora regionala skillnader föreligger. Mot bakgrund av det ökande problemet med antibiotikaresistens har Läkemedelsverket tillsammans med Smittskyddsinstitutet fått ett regeringsuppdrag om att utarbeta behandlingsrekommendationer som bland annat gäller infektioner i tandvården. Uppdraget utgör en del av regeringens patientsäkerhetsåtgärder.





**»Nedanstående rekommendation är främst avsedd som en praktisk vägledning för allmäntandläkare och är en komplettering till Socialstyrelsens riktlinjer ...«**

Den 10–11 september 2013 hölls ett expertmöte där antibiotikabehandling i tandvården diskuterades. Vid mötet deltog representanter från både odontologiska och medicinska specialiteter, tillsammans med experter från Läkemedelsverket och Smittskyddsinstitutet. Det är en förhoppning att rekommendationerna från detta möte ska fungera som beslutsstöd för den enskilde tandläkaren eller läkaren i situationer där infektioner ska behandlas. Rekommendationerna baseras på vetenskaplig dokumentation och, när sådan saknas, på konsensusbeslut. Rekommendationer för antibiotikaproylax i tandvården har tidigare utarbetats på motsvarande sätt och publicerades av Läkemedelsverket i oktober 2012.

Socialstyrelsen har i sina Nationella riktlinjer för vuxentandvård 2011 (uppdaterade 2012–2013) markerat de situationer där tandläkaren bör överväga antibiotikabehandling, och även när detta ska undvikas. Nedanstående rekommendation är främst avsedd som en praktisk vägledning för allmäntandläkare och är en komplettering till Socialstyrelsens riktlinjer, i avsikt att öka patientsäkerheten. På sikt bör detta också leda till optimerad antibiotikaförskrivning, med mindre regionala skillnader.

**VAD ÄR EN INFEKTION?**

En infektion är en invasion och tillväxt av patogena mikroorganismer i vävnad. Infektionen utlöser en reaktion mot mikroorganismerna och mot de toxiner som bildas. Infektionen kan vara akut eller kronisk.

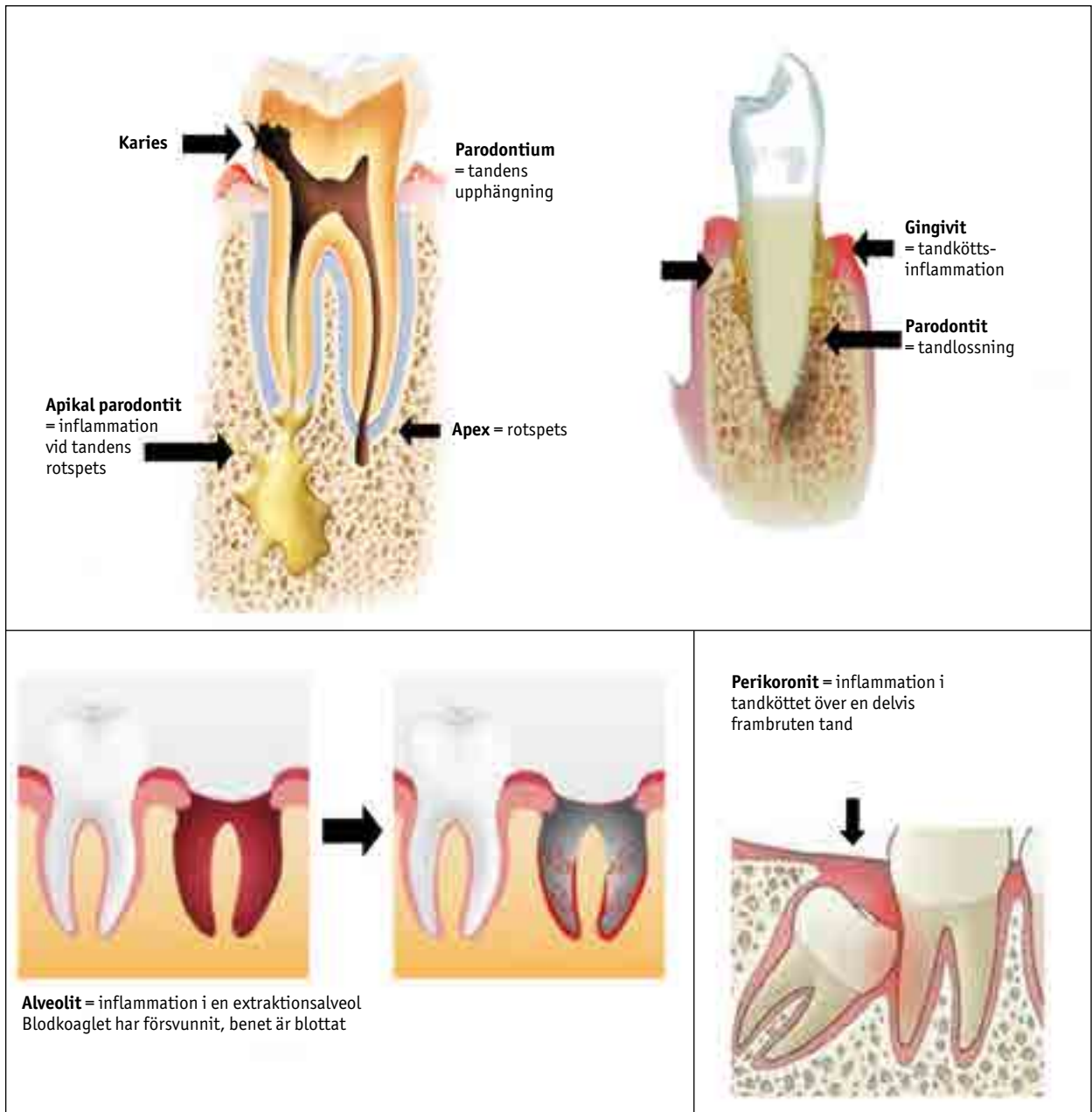
*Akuta infektioner* karaktäriseras av bakterier i snabb tillväxtfas. Detta kan ge lokala symtom som svullnad, pusbildning, smärta med mera, samt ibland även generella symtom som feber och allmänpåverkan.

*Kroniska infektioner* karaktäriseras av bakterier i långsam tillväxtfas. De kan vara symtomfria eller uppvisa låggradiga symtom av diffus karaktär. Vid behandling med antibiotika kan behandlingseffekten vara fördröjd eller utebli helt, till skillnad mot effekten vid akut infektion. En kronisk infektion kan övergå i en akut fas – exacerbation.

God munhygien är grunden för all tandvård och har visats bidra till såväl minskad risk för infektioner som till lägre antibiotikaanvändning. Kraven på aseptik och andra infektionsförebyggande åtgärder är viktiga vid alla typer av patientbehandlingar. Med aseptik avses att hindra spridning av mikroorganismer hos den enskilde patienten och mellan olika patienter via vårdpersonal i samband med behandlingar.



ILLUSTRATION: COLOURBOX



Figur 1. Några vanliga orala infektions- och inflammationstillstånd.

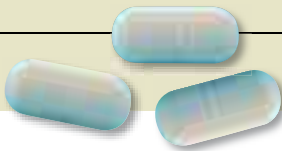
**ORALA INFEKTIONER DÄR ANTIBIOTIKA-BEHANDLING KAN ÖVERVÄGAS**

**Parodontala sjukdomar**

*Etiologi*

De parodontala sjukdomarna delas in i gingivit (inflammation i tandköttet), parodontit (inflammation i kombination med benförlust runt tanden), nekrotiserande gingivit och parodontit, samt parodontalabscess. Inflammationsreaktionen (gingivit eller parodontit) är kroppens försvar mot en retning från den bakteriella in-

fektion som finns i tandköttskanten eller i den fördjupade tandköttsfickan. Gingivit är den första förändring som uppkommer i munhålan när parodontit utvecklas. Parodontit är en mycket vanlig sjukdom, som drabbar en stor del av den vuxna befolkningen. Måttlig parodontit, med fördjupade tandköttsfickor vid enskilda tänder, drabbar omkring 40 procent av den andel av befolkningen som är 50 år och äldre. Mer behandlingskrävande parodontit, som innebär att flertalet tänder förlorat mer än två tredjedelar av sitt fäste i käkbenet, drabbar omkring 5–10 procent



av dem som är äldre än 50 år. Parodontit kan vara kronisk eller aggressiv.

#### KRONISK PARODONTIT

Utmärkande för kronisk parodontit är en långsamt förloppande vävnadsdestruktion. Vid behandling av kronisk parodontit har antibiotika ingen eller ringa tilläggs effekt till mekanisk infektionsbehandling. Antibiotika bör användas först vid tecken på spridning av infektionen och när patientens allmäntillstånd är påverkat.

#### Behandlingsrekommendation

Mekanisk infektionsbehandling. Systemisk antibiotika ska endast ges vid tecken på spridning av infektionen och vid påverkat allmäntillstånd (Rekommendationsgrad A).

#### AGGRESSIV PARODONTIT

Aggressiv parodontit karaktäriseras av snabb sjukdomsprogression med omfattande nedbrytning av parodontiet. Tidigare begrepp som lokal juvenil parodontit, *early onset periodontitis*, refraktär parodontit och *rapidly progressing periodontitis* ersätts alla av aggressiv parodontit.

Behandlingsstrategin, inklusive eventuell tilläggsbehandling med systemisk antibiotika, är densamma för vuxna och barn.

Enligt aktuell internationell behandlingsstrategi rekommenderas kombinationsbehandling vid aggressiv parodontit. Först genomförs, under högst en vecka, en intensiv mekanisk infektionsbehandling då biofilmen avlägsnas. Direkt därefter insätts antibiotikabehandling. Effekten av sådan kombinationsbehandling är visad i studier av hög kvalitet, främst baserade på amoxicillin plus metronidazol (Evidensgrad 1a). I internationell litteratur finns inga behandlingsstudier med PcV vid parodontit. Trots detta rekommenderas i Sverige PcV i stället för amoxicillin vid behandling av de flesta parodontala infektioner, baserat på kunskap om farmakodynamik och farmakokinetik, förväntade patogener, risken för ekologiska störningar samt en gedigen klinisk erfarenhet.

Tilläggsbehandling med antibiotika kan dock aldrig ersätta regelbunden mekanisk behandling och uppföljning.

#### Behandlingsrekommendation

Mekanisk infektionsbehandling. Systemisk antibiotika (PcV i kombination med metronidazol) som tilläggsbehandling kan övervägas av, eller i samråd med, specialist.

#### NEKROTISERANDE GINGIVIT OCH PARODONTIT

Detta är ett tillstånd med akut inflammatorisk destruktiv sjukdom karaktäriserad av förekomst av approximala nekrotiska sår som är smärtamma vid beröring och mycket lättblödande. Patienten har oftast också en uttalad halitosis

#### Följande system för kvalitetsgradering av evidens används i behandlingsrekommendationen:

(Efter NHS Research and Development, 1999; <http://www.cebm.net>)

- 1a** Systematisk analys av randomiserade kontrollerade studier med homogenitet.
- 1b** Minst en stor randomiserad kontrollerad studie.
- 1c** »Allt eller intet« uppfylls när alla patienter dog innan behandlingen blev tillgänglig men några överlever med behandlingen, eller – några överlevde utan behandling men med behandling överlever alla.
- 2a** Systematisk analys av kohortstudier med homogenitet.
- 2b** Individuella kohortstudier inklusive randomiserade kontrollerade studier med lågt bevisvärde (låg kvalitet, vida konfidensintervall, låg inklusion av vissa subgrupper i en studie et cetera).
- 2c** »Utfallsstudier« (»Outcomes Research«).
- 3a** Systematisk analys av fall-kontrollstudier med homogenitet.
- 3b** Individuella fall-kontrollstudier.
- 4** Fallserier med fall-kontrollstudier och kohortstudier med låg kvalitet.
- 5** Expertsynpunkter utan kritiska analyser eller baserade på fysiologi et cetera.

#### Gradering av rekommendationer:

- A** Baseras på evidensgrad 1a, b eller c.
- B** Baseras på evidensgrad 2a, b och c samt 3a och b.
- C** Baseras på evidensgrad 4.
- D** Baseras på evidensgrad 5.

(dålig andedräkt). Vid nekrotiserande gingivit och parodontit leder lokala sårdebrideringar och infektionskontroller, vid behov i kombination med systemiska antibiotikabehandlingar, till eliminering av smärtan samt till utläkning av nekrotiska sår i gingivan.

#### Behandlingsrekommendation

Mekanisk och medikamentell (antiseptika) infektionsbehandling. Systemisk antibiotika (metronidazol eller PcV) som tilläggsbehandling kan övervägas (Rekommendationsgrad C). Överväg remiss till specialisttandvård.

#### PARODONTAL ABSCESS

Detta är en akut, lokalt begränsad purulent inflammation i tandens parodontala vävnader till följd av ett förhindrat dränage genom tandköttsfickan. Den vanligaste orsaken är akutisering av en kronisk parodontit som är associerad med en djup tandköttsficka eller en furkationsinvolverad tand.

#### Behandlingsrekommendation

Dränage av abscess och systemisk antibiotikabehandling vid allmänpåverkan och/eller tecken på spridning (PcV) (Rekommendationsgrad D).

#### Sjukdomar vid dentala implantat

##### Etiologi

Vid implantat där mjukvävnaden uppvisar sjukdom kan man finna samma typer av bakterier som runt tänder med parodontit (den periopatogena floran). Mukositt, inflammation i mjukvävnaden, är den första förändringen som uppkommer runt ett implantat och denna kan

»Det vetenskapliga underlaget för behandling av infektioner runt implantat är otillräckligt.«

sedan utvecklas till periimplantit, inflammation i mjukvävnaden med förlust av ben. Infektioner runt implantat har visat sig vara vanligt förekommande och siffror på 80 procent på individnivå samt 60 procent på implantatnivå har redovisats för mukositis. Periimplantit har påvisats hos 28–56 procent av individerna med implantat och i anslutning till 12–40 procent av implantat. Riskfaktorer är rökning, dålig munhygien samt anammes på parodontit.

Det vetenskapliga underlaget för behandling av infektioner runt implantat är otillräckligt. De flesta studier är fallstudier och få randomiserade studier finns. Mukositis behandlas med mekanisk infektionsbehandling. Det finns inget stöd för att antibiotika har någon tilläggseffekt. Vid periimplantit (dokumenterad progressiv benförlust vid implantat) har systemisk tilläggsbehandling med antibiotika vid icke-kirurgisk eller kirurgisk mekanisk infektionsbehandling sannolikt en låg effekt på utläkningen av periimplantitleSIONEN och stabiliseringen av bennivån kring tandimplantatet. Kontrollerade studier av systemiska tilläggsbehandlingar med antibiotika vid icke-kirurgiska eller kirurgiska behandlingar av periimplantit saknas.

*Behandlingsrekommendation*

- Mukositis: Icke-kirurgisk mekanisk infektionskontroll.
- Periimplantit: Remiss till specialist.

**Endodontiska sjukdomar**

*Etiologi*

Endodontiska sjukdomar kan delas in i pulpit (inflammation i pulpavävnaden) och apikal parodontit (inflammation i vävnaden runt rotspetsen). Tillstånden kan vara asymtomatiska eller symtomatiska. Pulpit och apikal parodontit orsakas av bakterier som fått tillträde via kariesangrepp, fyllningsskarvar eller mikrosprickor efter trauma mot tanden. Så länge bakterierna enbart finns i dentinet har pulpan stora möjligheter att överleva. När pulpan går i nekros får mikroorganismerna tillträde till rotkanalen och en infektion etableras. Som en följd av rotkanalsinfektionen uppkommer en inflammatorisk reaktion i vävnaden runt rotspetsen, apikal parodontit, som ett försvar mot invasionen av mikroorganismerna. Infektionen förlöper oftast helt symtomfritt men kan i vissa fall ge upphov till tandvärk, lokal svullnad (abscessbildning) och i sällsynta fall också till allvarliga livshotande infektioner på grund av spridning.

Utgående från den senast publicerade epidemiologiska studien utförd i Sverige på slumpvis utvalda individer i åldrarna 20–80 år, har omkring var tredje vuxen individ en eller flera tänder med röntgenologiska tecken på apikal parodontit. Av dessa tänder är omkring två tredjedelar tidigare rotbehandlade och har en rot-

kanalsinfektion som antingen tillkommit eller kvarstår efter behandlingen. Studien visade att samtidigt som den tekniska kvaliteten på rotfyllningarna har förbättrats under senare decennier så kvarstår prevalensen oförändrad kring 25 procent. Enligt SBU-rapporten om rotfyllning från 2010 är det vetenskapliga underlaget otillräckligt för bedömning av risken att asymtomatiska tillstånd övergår i symtomatiska.

Akuta periapikala infektioner ger ofta upphov till abscessbildningar, som i regel tömmer sig i munhålan (fistlar). Fistel är inget skäl till antibiotikabehandling.

**PULPIT**

Vid pulpit är tandpulpan vital. Bakterierna befinner sig i dentinet och därför har antibiotikabehandling ingen effekt.

*Behandlingsrekommendation*

Vid symtomatisk pulpit avlägsnas det kariesade dentinet. I de fall kariesskadan nått pulpan avlägsnas kronpulpan som akutbehandling (Rekommendationsgrad B).

**ASYMTOMATISK APIKAL PARODONTIT**

Vid behandling av asymtomatisk apikal parodontit har användningen av antibiotika ingen påvisad tilläggseffekt till kemo-mekanisk infektionsbehandling eller för att minska incidensen av postoperativa besvär (akutisering) efter endodontisk behandling.

*Behandlingsrekommendation*

Rotbehandling med avlägsnande av nekrotisk och infekterad vävnad.

Systemisk antibiotika ska inte användas (Rekommendationsgrad C).

**SYMPTOMATISK APIKAL PARODONTIT**

– UTAN PÅVERKAT ALLMÄNTILLSTÅND

Antibiotikabehandling som tillägg till en akutbehandling med avlägsnande av etiologiska faktorer har ingen säkerställd ytterligare effekt.

*Behandlingsrekommendation*

Rotbehandling med avlägsnande av nekrotisk och infekterad vävnad och/eller incision av eventuell abscess. Systemisk antibiotika ska inte användas (Rekommendationsgrad B).

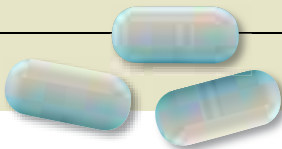
I undantagsfall, till exempel vid tidsbrist eller då tandens rotkanal är blockerad, rekommenderas antibiotika, följt av adekvat behandling inom några dagar.

**SYMPTOMATISK APIKAL PARODONTIT**

– MED PÅVERKAT ALLMÄNTILLSTÅND (FEBER OCH SJUKDOMSKÄNSLA)

Vid dessa infektionstillstånd ska den nekrotiska och infekterade vävnaden i rotkanalen avlägsnas och incision av en befintlig abscess utföras som





akut åtgärd. Detta har god effekt inom två till fem dagar.

#### *Behandlingsrekommendation*

Rotbehandling med avlägsnande av nekrotisk och infekterad vävnad och/eller incision av eventuell abscess. Systemisk antibiotika bör användas, i första hand PcV. Vid terapisivikt läggs metronidazol till behandlingen. I undantagsfall, till exempel när patienten inte kan gapa (trismus) på grund av spridning av infektionen, kan det vara nödvändigt med enbart systemisk antibiotikabehandling (Rekommendationsgrad B).

#### ROTKANALEN SOM INFEKTIONSFOKUS

Kvarvarande bakterier i en rotfylld tand är den viktigaste orsaken till den höga prevalensen av kronisk apikal parodontit. Betydelsen av dessa kvarstående asymtomatiska infektioner efter endodontisk behandling är oklar, men det kan inte uteslutas att systemisk påverkan som föranleder antibiotikabehandling kan uppkomma. En effektiv endodontisk primärbehandling med effektiva antiseptika, som syftar till att reducera och eliminera mikroorganismer från rotkanalssystemet, samt en efterföljande tät rotfyllning och koronal förslutning är av stor vikt, både för tandens bevarande och för att begränsa antibiotikabehandling. Enligt SBU-rapporten om rotfyllning från 2010 och Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för tandvården 2011 (uppdaterade 2012–2013) är det vetenskapliga underlaget otillräckligt för att bedöma eventuella skillnader i behandlingseffekt mellan olika antibakteriella spolvätskor och mellan de olika rotfyllningsmaterial som används vid rotbehandling. Lokal antibiotikabehandling har inte visat sig ha någon effekt.

#### **Akut perikoronit**

##### *Etiologi*

Akut perikoronit är en infektionsorsakad inflammation i slemhinnan som omger kronan av en helt eller delvis retinerad tand, ofta visdomständer i underkäken. Perikoronit kan debutera med få eller milda symtom för att sedan övergå till en akut situation med kraftig smärta, svullnad och gapsvårigheter. Mikroorganismerna kan spridas i vävnaden och orsaka svullnad i kinden och i bakre delen av munbotten. Vid kliniska tecken på en allvarlig akut infektion, som dysfagi, trismus och uvuladeviation, kan specialisttandvård behöva konsulteras.

##### *Behandlingsrekommendation*

Dränage. Akut perikoronit bör vid tecken på spridning eller vid allmänpåverkan behandlas med systemisk antibiotika (Rekommendationsgrad D).

#### **Alveolit**

Alveolit (*dry socket*) är ett lokalt inflammatoriskt

**»Antibiotikabehandling rekommenderas inte vid kommunikation till frisk bihåla. I dessa fall rekommenderas sinuslutning i kombination med antibiotikaproylax (engångsdos) ...«**

tillstånd som uppträder några dagar efter tandextraktion. Som alveolitbehandling appliceras ibland salva som innehåller oxitetraacyklin med hydrokortison, ofta blandat med lidokain, i alveolen. Den vetenskapliga evidensen för detta är dock mycket bristfällig.

##### *Behandlingsrekommendation*

Alveolit ska inte behandlas med systemisk antibiotika.

#### **Sinuskommunikation efter tandextraktion**

När det vid extraktion av en tand uppstår en öppning till sinus, är det en vanlig uppfattning inom tandvården att man, förutom kirurgisk slutning, också ska sätta in antibiotikabehandling och näsdroppar. Det finns inte någon evidens för de två sistnämnda åtgärderna.

##### *Behandlingsrekommendation*

Antibiotikabehandling rekommenderas inte vid kommunikation till frisk bihåla. I dessa fall rekommenderas sinuslutning i kombination med antibiotikaproylax (engångsdos) (Rekommendationsgrad D). Vid behov tas kontakt med specialisttandvård.

#### **Tandtrauma**

För exartikulerade tänder vid traumabehandling har systemisk antibiotikabehandling tidigare rekommenderats för att eventuellt underlätta inläkning av tanden efter replantation. Senare systematiska översikter har inte kunnat påvisa några positiva kliniska effekter av detta. Expertgruppens tolkning är att en generell antibiotikabehandling är indicerad, eftersom tanden är att betrakta som infekterad via den extraalveolära miljön. En systemisk antibiotikabehandling stöds även av konsensusbaserad internationell behandlingrekommendation.

##### *Behandlingsrekommendation*

Systemisk antibiotika (PcV) rekommenderas i samband med replantation av exartikulerade tänder (Rekommendationsgrad D).

#### **TILLSTÅND SOM BÖR BEHANDLAS AV ELLER I SAMRÅD MED SPECIALIST**

##### **Osteomyelit**

Osteomyelit är inflammation i benvävnad som vanligtvis orsakas av en infektion. Symtomen kan vara svullnad, rodnad och smärta/ömheter i det drabbade området, men även känselbortfall,

»Man måste känna till och vara uppmärksam på tecken till allvarlig bakteriell infektion och tidigt bedöma behovet av dränage.«

lösa tänder, fistelgångar med pustömning och sekvesterbildning. Odling från infektionshärd ska tas initialt. Osteomyelit behandlas med kirurgiskt dränage och systemisk antibiotikabehandling med PcV och metronidazol i väntan på odlingsvar.

**Sekundärinfektion vid läkemedels- och strålningsinducerad käkbensnekros**

Osteonekros i käken (ONJ) är en komplikation till behandling med läkemedel som påverkar benvävnad och mineralisering (till exempel bisfosfonater och denosumab). Tillståndet definieras som en benblotta i munhålan som kvarstår i minst åtta veckor hos patienter som inte har behandlats med kurativ strålning mot huvud-halsområdet. ONJ kan ha en heterogen klinisk bild som bland annat kännetecknas av smärta, fistlar, pusutträde genom slemhinnan i munhålan eller genom hud i nära relation till det exponerade benet. Tillståndet kan även ha ett lugnare symptomfritt förlopp med ett mindre exponerat område, till exempel en fistel med kommunikation mellan munhåla och alveolärt ben. Radiologiskt kan ONJ kännetecknas av både radiolucenta och sklerotiska områden.

Osteoradionekros (ORN) är en försenad strålningsinducerad skada som kännetecknas av benvävnadsnekros utan förmåga till läkning under 3–6 månader. ORN kännetecknas kliniskt av smärta, fistlar, pusutträde genom slemhinnan i munhålan eller genom hud i nära relation till det strålningsexponerade benet. Området i munhålan som drabbats kan periodvis vara helt utan symptom. Radiologiskt kan ORN kännetecknas av både radiolucenta och sklerotiska områden.

**Slemhinneinfektioner**

Infektionssymtom i orala slemhinnor bör utredas med mikrobiologisk diagnostik avseende orsaksfaktorer – virus, bakterier eller svamp. Infektioner med bakterier eller svamp är ofta opportunistiska, det vill säga drabbar i första hand immunsupprimerade patienter. Det finns ingen evidens för att behandling med systemisk antibiotika har effekt hos dessa patienter.

*Behandlingsrekommendation*

Symtomatisk behandling bör ges. Systemisk antibiotikabehandling bör inte sättas in i samband med bakteriella orala slemhinneinfektioner (Rekommendationsgrad D).

**LOKAL KIRURGISK BEHANDLING VID ORALA INFEKTIONER**

Lokal kirurgisk infektionsbehandling är en viktig princip för behandling av infektioner. Man har visat att dränage av abscesser förbättrar prognosen vid allvarliga infektioner och förkortar behandlingstiden med antibiotika. Det är viktigt att i första hand tillämpa kirurgisk lokalbehandling

vid orala infektioner och endast på strikta indikationer komplettera behandlingen med antibiotika. Dränage kan uppnås med en rad olika åtgärder, som rensing av rotkanal, depuration av tandköttsfickor, tandextraktion och incision av abscess. Det finns ingen kontraindikation mot kirurgisk åtgärd i infekterad eller inflammerad vävnad. Risken för att komplikationer uppstår eller förvärras är liten i förhållande till fördelarna med dränage. Om ett effektivt dränage anläggs behöver antibiotika oftast inte ges.

**RISKFaktorER och KomplikationER**

Hos patienter med nedsatt immunförsvar, mest uttalat vid neutropeni, föreligger ökad risk för allvarliga bakteriella komplikationer. Därför ska antibiotikabehandling övervägas som tillägg till dränage på ett tidigare stadium än till en i övrigt frisk patient. Det kan också finnas anledning att göra tätare kontroller efter insatt infektionsbehandling på dessa patienter. Det kan även bli aktuellt med mer radikal kirurgisk lokalbehandling.

Orala infektioner utgör i dag utgångspunkt för en stor del av de mjukdelinfektioner i huvudhalsområdet som behandlas på sjukhus, såväl hos personer med nedsatt immunförsvar som med annan samsjuklighet, och också hos tidigare friska individer. Dessa infektioner är allvarliga och kräver ofta specialistvård. Det är därför viktigt att orala infektionsfoci diagnostiseras tidigt, samt att dessa infektioner omgående behandlas på ett adekvat sätt. Handläggning av orala infektionsfoci hos medicinska riskpatienter ska ske i samråd mellan tandvård och behandlande läkare.

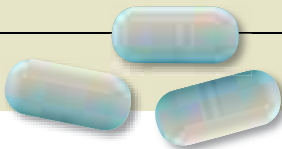
**Spridning av orala infektioner**

Tidiga tecken på spridning av en infektion i munhålan omfattar bland annat svullna lymfkörtlar, lokal svullnad och smärta. Spatierna i munhålan avgränsas av ben och muskellager och står i förbindelse med mjukdelar i hals och thorax. När infektionen penetrerar munhålan djupt liggande vävnader och sprider sig utanför alveolarutskottet in i andra spatier påverkas mjukdelar som sväller upp på grund av inflammation och påverkar normal funktion, exempelvis gapförmågan. En spridning till munbotten är särskilt allvarlig i och med att den kan hota andningsvägarna. I figur 11 visas spridningsvägar för infektioner via spatier i huvud-halsregionen samt allvarlighetsgrad.

**Tecken på allvarlig infektion**

Man måste känna till och vara uppmärksam på tecken till allvarlig bakteriell infektion och tidigt bedöma behovet av dränage. Patienten ska remitteras till akutsjukvård utan fördröjning vid feber >38°C i kombination med något/några av nedanstående tecken:

- Smärta/svårigheter att svälja, vilket kan leda till uttorkning men också vara ett tecken på ut-



talad svullnad och ökad risk för andningsproblem

- Uttalade gapsvårigheter (trismus)
- Gröttigt tal (känsligt tecken på hotad andningsväg)
- Stridor, det vill säga tecken till högt andningshinder
- Svullnad/förhårdnad, i munbotten och angulusregion
- Uttalad mjukdelssvullnad och/eller rodnad i ansikte
- Rodnad och/eller svullnad över hals
- Igensvullet öga
- Uttalad svullnad ovanför okbågen eller under mandibelranden
- Deviation av uvula

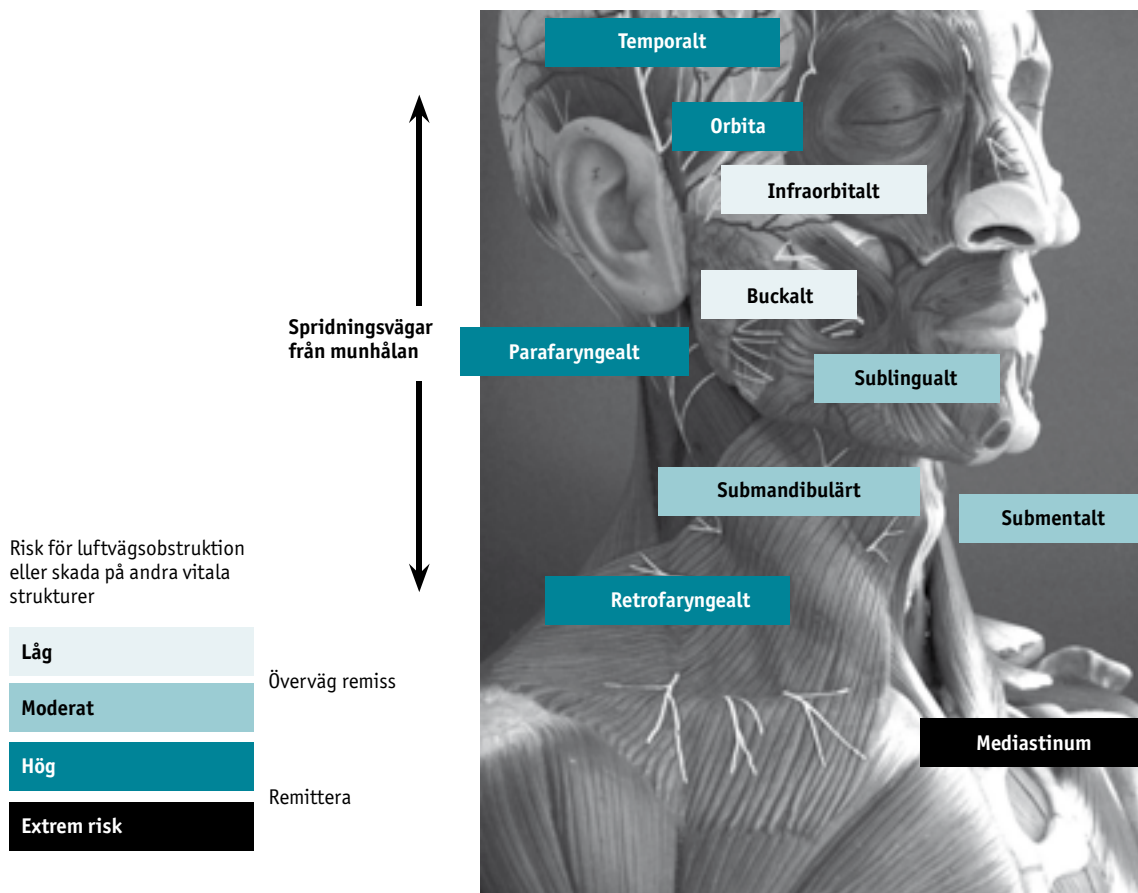
#### ANTIBIOTIKABEHANDLING

##### Antibiotikaval

De flesta orala infektioner orsakas av bakterier från den normala orala mikrofloran. PcV har god effekt mot munhålets normala aeroba bakterieflora och mot cirka 90 procent av anaeroberna. PcV har ett smalt antibakteriellt spektrum med

låg risk för biverkningar och störningar i den normala mikrofloran. Risken för resistensutveckling är låg, liksom risken för läkemedelsinteraktioner. Sammantaget innebär detta att PcV är lämpligt som förstahandsmedel vid orala infektioner. Metronidazol har effekt endast mot anaerober och kan användas som tillägg till PcV vid terapisivikt, eller som primär behandling i kombination med PcV vid mycket allvarlig infektion med risk för spridning. Klindamycin ska i allmäntandvård endast användas vid verifierad penicillinallergi, framför allt på grund av risken för svåra diarréer (*Clostridium difficile*) och risk för ekologiska störningar. Erytromycin har ingen plats i behandlingen av odontogena infektioner; effekten mot anaerober är dålig, preparatet har stor interaktionspotential och begränsad penetration i ben samt medför betydande risk för gastrointestinala biverkningar. Tetracykliner kan inlagras i ben och emalj hos växande individer, ger stora ekologiska störningar samt är resistensdrivande. Tetracykliner är därför inte att betrakta som lämpliga preparat vid orala infektioner. Om en patient säger sig vara penicil-

»PcV har god effekt mot munhålets normala aeroba bakterieflora och mot cirka 90 procent av anaeroberna.«



Figur II. Spridningsvägar för infektioner via spatier i huvud-halsregionen.

**TABELL 1.** Vanliga biverkningar av penicillin, metronidazol och klindamycin

	Penicillin V	Metronidazol	Klindamycin
<b>Vanliga biverkningar (frekvens)</b>	Lös avföring, illamående, exantem (5 %)	Diffusa intestinala intoleranssymtom, metallisk smak (5–10 %)	Diarré inkl. <i>C difficile</i> -enterit, illamående, kräkningar (8 %)
<b>Ekologisk påverkan</b>			
<b>Oralt</b>	++	++	+++
<b>Gastrointestinalt</b>	+	+	+++

+ = mild eller ingen påvisbar påverkan; ++ = moderat påverkan; +++ = uttalad påverkan

**TABELL 2.** Sammanställning av rekommenderade doser och behandlingsduration för behandling med de olika antibiotika som rekommenderas vid orala infektioner

Preparat	Vuxna	Barn
<b>Penicillin V</b>	1,6 g 3 gånger/dygn, 5–7 dagar	25 mg/kg/dostillfälle, 3 gånger/dygn, 5–7 dagar
<b>Metronidazol</b>	400 mg 3 gånger/dygn, 5–7 dagar	7,5 mg/kg 3 gånger/dygn, 5–7 dagar
<b>Klindamycin</b>	150 mg 3 gånger/dygn, 5–7 dagar	5 mg/kg 3 gånger/dygn, 5–7 dagar

»Lokal antibiotikabehandling bör inte användas vid någon form av parodontit.«

linallergisk bör en fördjupad anamnes tas upp, då till exempel gastrointestinala biverkningar inte betraktas som allergi. Om patienten uppger sig ha haft en allergisk reaktion mot penicillin, men anamnesen inte kan bekräftas, bör patienten hänvisas till sjukvården för allergiutredning i ett senare skede.

Vid antibiotikabehandling av orala infektioner med PcV hos friska individer räknar man med att immunförsvaret tar hand om den begränsade andelen inte fullt PcV-känsliga bakterier som normalt finns i den orala mikrofloran. Således rekommenderas PcV som förstahandsalternativ vid orala infektioner. Det vetenskapliga underlaget för denna rekommendation är dock begränsat. Vissa studier har visat att effekten på orala infektioner vid behandling med PcV inte skiljer sig statistiskt från den av klindamycin eller amoxicillin-klavulansyra. Det finns därför inget stöd för att förskriva dessa bredspektrumpreparat som förstahandsval i stället för PcV (tabell 1). Orsaken till den begränsade evidensen är att många av de publicerade studierna är utförda med amoxicillin, eftersom PcV i många länder inte finns tillgängligt på marknaden. Användningen av PcV utanför Norden är generellt sett mycket låg.

**REKOMMENDERAD BEHANDLING**

Som förstahandsmedel rekommenderas PcV. Vid terapivikt eller vid allvarlig infektion rekommenderas metronidazol i kombination med PcV. Vid penicillinallergi rekommenderas klindamycin (tabell 2).

Ovanstående är en generell rekommendation för orala infektioner som behandlas av allmän- tandläkare.

**Åtgärder vid terapivikt**

Terapivikt vid akut infektion kan anses föreligga då patienten inte uppvisat någon förbättring efter >48 timmars behandling eller vid försämring under pågående behandling. Åtgärder och beaktande vid terapivikt:

- Omvärdera diagnosen
- Bättre/förnyat försök till dränage
- Kontrollera behandlingsföljsamheten
- Vid behandling med enbart PcV, lägg till metronidazol
- Överväg odling för mikrobiologisk diagnostik
- Kontakta specialisttandvård vid kvarstående terapivikt eller tecken på allvarlig spridning

**Lokal antibiotikabehandling**

Lokal antibiotikabehandling rekommenderas inte vid behandling av orala infektioner.

**PARODONTALA INFEKTIONER**

Lokal antibiotikabehandling bör inte användas vid någon form av parodontit. Det finns vetenskaplig evidens för att lokal antibiotikabehandling vid kronisk parodontit saknar effekt. Det saknas evidens för effekt av sådan behandling även vid aggressiv parodontit.

**INFEKTIONER RUNT DENTALA IMPLANTAT**

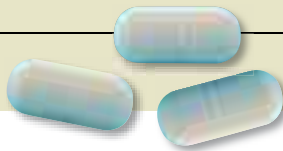
Det finns mycket begränsat kunskapsunderlag avseende lokalbehandling vid mukositis och periimplantit. Mot denna bakgrund rekommenderas inte lokal antibiotikabehandling vid dessa tillstånd (Rekommendationsgrad C).

**ORALA SLEMHINNEINFEKTIONER**

Evidens saknas för lokal antibiotikabehandling av bakteriella slemhinneinfektioner. Symtomgi-






**TABELL 3. Vanliga fynd av mikroorganismer i munhålan vid friska betingelser och vid några infektionstillstånd**

Slemhinna (kinden)	Tungrygg	Tandyta (vid daglig tandborstning)	Tandköttsficka (gingivit)	Tandköttsficka (patologiskt fördjupad)
Alfa-streptokocker: - <i>S. salivarius</i> - <i>S. mitis</i> <i>Neisseria</i> <i>Hemophilus</i>	Alfa-streptokocker: - <i>S. salivarius</i> - <i>S. mitis</i> <i>Neisseria</i> <i>Hemophilus</i> <i>Actinomyces</i> <i>Veillonella</i> <i>Prevotella</i> Fusobakterier	Alfa-streptokocker: - <i>S. sanguinis</i> - <i>S. oralis</i> <i>Actinomyces</i>	Alfa-streptokocker: - <i>S. anginosus</i> - <i>S. intermedius</i> <i>Actinomyces</i> <i>Veillonella</i> Fusobakterier <i>Prevotella</i>	Alfa-streptokocker: - <i>S. anginosus</i> - <i>S. intermedius</i> <i>Actinomyces</i> <i>Prevotella</i> Fusobakterier Peptostreptokocker <i>Porphyromonas</i> <i>Tannerella</i> <i>Treponema</i> (Spiroketer)

vande orala svampinfektioner kan kräva lokal eller systemisk antimykotisk behandling.

#### ROTKANALEN

Det finns inga vetenskapliga bevis som stöder lokal applikation av antibiotika i rotkanalen vid endodontiska behandlingar.

#### REIMPLANTATION AV EXARTIKULERADE TÄNDER

Det finns inte tillräckligt med vetenskapliga bevis för att lokal antibiotikabehandling bidrar till revaskularisering vid reimplantation av en exartikulerad tand hos barn med oavslutad rotutveckling (Evidensgrad 4). Publicerade studier uppvisar åtskilliga brister; för små material, avsaknad av kontrollgrupp, för kort uppföljningstid eller att antibiotikabehandlingen inte var riktad mot förväntad bakterieflorea i rotkanalen. Lokal antibiotika rekommenderas inte vid replantation av exartikulerade tänder (Rekommendationsgrad D).

#### RESISTENSUTVECKLING

Kunskapen om tandvårdens exakta roll i problemet med antibiotikaresistens är begränsad. Då sambandet mellan antibiotikaförbrukning och resistensutveckling är mycket väl belagt är det rimligt att dra slutsatsen att antibiotikaförskrivning i tandvården bidrar till denna utveckling. Tandvårdsrelaterade studier handlar oftast om resistensläget hos de oralt behandlade mikroorganismerna före och efter antibiotikabehandling. På detta område finns studier avseende både lokal och systemisk antibiotikabehandling. Resultaten kan sammanfattas med att det i alla dessa studier har funnits en liten ursprunglig del av den orala floran som är resistent mot det insatta preparatet och att behandlingen gett en selektion av dessa mikroorganismer så att andelen resistenta bakterier ökat. Återgången till normalflora efter avslutad antibiotikabehandling går långsamt. Störning i normalfloran efter en systemisk antibiotikabehandling kan enligt

vissa studier kvarstå i flera år. Det i Sverige utbredda användandet av PcV som förstahandsalternativ, vid en rad olika infektioner, anses vara en viktig bidragande faktor till det förhållandevis goda resistensläget här. Den mest grundläggande åtgärden för att förebygga spridning av resistenta bakterier, är att vårdpersonal av alla kategorier i sitt arbete konsekvent tillämpar basala hygienrutiner.

#### MIKROBIOLOGISK DIAGNOSTIK

Den orala mikrofloran hos den friska människan kännetecknas av att den är i balans med värden (mikrobiell homeostas). Denna mikroflora utgör från småbarnsåldern vårt främsta skydd mot infektioner och är mycket komplex och variationsrik. Man räknar i dag med att man kan finna cirka 700 olika bakteriearter i munhålan. Detta försvårar diagnostiken, framför allt då en del av dessa bakterier kan vara sjukdomsframkallande. Tillväxten av mikroorganismer sker framför allt på tungryggen, men även på och mellan tänderna sker en avsevärd tillväxt som dessutom ökar vid förekomst av komplicerade dentala konstruktioner som kronor, broar, implantat och proteser. Vid inflammation i tandkött och tandens stödjevävnad ökar också mängden bakterier, se tabell 3.

Infektioner i munhålan och omgivande vävnader kan delas in i ytliga (slemhinneinfektioner) och djupa (subepiteliala infektioner). Exempel på djupa infektioner är parodontit, periimplantit, rotkanalsinfektion (apikal parodontit), orala abscesser (parodontala och periapikala), perikoronit, postoperativa infektioner och osteomyelit. Djupa infektioner karaktäriseras av att mikroorganismerna tillhör den normala orala mikrofloran. Infektionen är polymikrobiell med dominans av anaeroba mikroorganismer.

#### Provtagning och transport

Provtagning kan vara vägledande för differentieldiagnostik, terapival, diagnostik, behandlingskontroll och riskbedömning. Vid provtagning, som oftast sker på en specialistklinik, formuleras

»Återgången till normalflora efter avslutad antibiotikabehandling går långsamt.«

\***Bakgrundsdokument** finns tillgängliga på Läkemiddelsverkets webbplats: [www.lakemedelsverket.se](http://www.lakemedelsverket.se). Tandläkartidningen kommer i följande nummer att publicera några utökade bakgrundsdokument som bedömts vara av särskilt intresse.

först en tydlig frågeställning. Provtagningen ska eftersträva att fånga de mikroorganismer som orsakar eller associeras med infektionen, samtidigt som kontamination av andra mikroorganismer ska undvikas. Öppna system (slemhinna, tandköttsficka) innehåller mikroorganismer från normalfloran, vilket försvårar tolkningen av svar från prover tagna därifrån. För infektioner där kontamination från saliv och slemhinna kan begränsas eller kontrolleras (endodontiska infektioner och djupa abscesser) är relevansen av fynden lättare att tolka. För beskrivning av olika provtagningstekniker, se bakgrundsdokument\*.

## Analys

Det mikrobiologiska provet analyseras med avseende på vad som kan vara relevant för infektionen. En korrekt frågeställning är viktig för att provet ska hanteras på rätt sätt. Provtagaren bör säkerställa att mottagande laboratorium har *oral* mikrobiologisk kompetens, eller har samarbete med laboratorium som har sådan kompetens.

## KUNSKAPSLUCKOR

Det saknas tillräckliga kunskapsunderlag inom

många områden inom odontologin som har betydelse för att förebygga och optimera antibiotikabehandling. Strategier för att motverka dessa kunskapsluckor är av största vikt, vilket också har uppmärksamats av SBU. Expertmötet vill därför specifikt framhålla följande områden med brister på kunskap som bör åtgärdas (jämför SBU:s lista på kunskapsluckor):

- Alveolitbehandling
- Betydelse av antibiotikabehandling vid periimplantitbehandling
- Behandling vid accidentiell sinuskommunikation i samband med tandextraktion
- Behandlingslängd och dosering av antibiotika vid olika orala infektioner
- Betydelsen av opportunistiska patogener vid periimplantit och slemhinneinfektioner
- Behandlingsalternativ vid osteomyelit i käken
- Endodontiska behandlingsmetoder
- Orala infektioners betydelse för allmänhälsan
- Värdet av antibiotika i samband med replantering av exartikulerade tänder

*Resurser behöver avsättas för att åtgärda dessa luckor.*

### DELTAGARLISTA

Antibiotikabehandling av odontologiska infektioner, den 10–11 september 2013, Krusenberg Herrgård, Uppsala

#### ANNA SKOGH ANDRÉN, apotekare

Läkemedelsverket  
Box 26  
751 03 Uppsala  
[anna.skogh-andren@mpa.se](mailto:anna.skogh-andren@mpa.se)

#### BO ARONSSON, docent, överläkare

Smittskyddsinstitutet  
171 82 Solna  
[bo.aronsson@smi.se](mailto:bo.aronsson@smi.se)

#### AGNETA AUST-KETTIS, docent, senior expert

Läkemedelsverket  
Box 26  
751 03 Uppsala  
[agneta.aust-kettis@mpa.se](mailto:agneta.aust-kettis@mpa.se)

#### JOHAN BLOMGREN, övertandläkare

Oral Medicin/SU Östra Sahlgrenska  
utniversitetssjukhuset  
416 85 Göteborg  
[joohan.blomgren@vgregion.se](mailto:joohan.blomgren@vgregion.se)  
Svensk förening för Orofacial Medicin  
Tandvårds-Strama

#### KERSTIN CLAESSION, klinisk expert, docent

Läkemedelsverket  
Box 26  
751 03 Uppsala  
[kerstin.claeSSION@mpa.se](mailto:kerstin.claeSSION@mpa.se)

#### PIA DAHLIN, tandläkare

PIK Tandhälsa AB  
Kirunagatan 34  
162 68 Vällingby  
[pia@piktandhalsa.se](mailto:pia@piktandhalsa.se)

#### GÖRAN DAHLÖF, professor

Karolinska institutet  
Institutionen för odontologi  
Box 4064  
141 04 Huddinge  
[goran.dahllof@ki.se](mailto:goran.dahllof@ki.se)  
Svenska Pedodontiföreningen

#### GUNNAR DAHLÉN, professor, övertandläkare

Oral mikrobiologi,  
Göteborgs universitet  
Box 100  
405 30 Göteborg  
[gunnar.dahlen@odontologi.gu.se](mailto:gunnar.dahlen@odontologi.gu.se)  
Tandvårds-Strama

#### CHARLOTTA EDLUND, professor

Läkemedelsverket  
Box 26  
751 03 Uppsala  
[charlotta.edlund@mpa.se](mailto:charlotta.edlund@mpa.se)

#### BENGT GÖTRICK, docent, övertandläkare

Malmö högskola  
Odontologiska fakulteten  
205 06 Malmö  
[bengt.gotrick@mah.se](mailto:bengt.gotrick@mah.se)  
Tandvårds-Strama

#### MALIKA HADRATI, assistent

Läkemedelsverket  
Box 26  
751 03 Uppsala  
[malika.hadrati@mpa.se](mailto:malika.hadrati@mpa.se)

#### ANN HERMANSSON, docent, lektor

ÖNH-kliniken  
Skånes universitetssjukhus  
221 85 Lund  
[ann.hermansson@med.lu.se](mailto:ann.hermansson@med.lu.se)  
Svensk förening för Otorhinolaryngologi och huvudhalskirurgi (SFOHH)  
Ordförande Svensk Pediatrisk ÖNH-förening  
Svensk Otorhinolaryngologisk förening

#### MARGARETA HULTIN, lektor, övertandläkare

Karolinska institutet  
Box 4046  
141 04 Huddinge  
[margareta.hultin@ki.se](mailto:margareta.hultin@ki.se)  
Svenska Parodontologföreningen

#### ANN-MARIE ROOS-JANSÅKER, övertandläkare, specialist i parodontologi

Centrum för specialisttandvård  
Parodontologi  
Tandvårdshuset  
Axel Kleimersv 2  
291 33 Kristianstad  
[ann-marie.jansaker@skane.se](mailto:ann-marie.jansaker@skane.se)  
Periimplantit (enskild expert)

#### PETER JONASSON, lektor, övertandläkare

Sahlgrenska  
universitetssjukhuset  
Box 450  
405 30 Göteborg  
[peter.jonasson@odontologi.gu.se](mailto:peter.jonasson@odontologi.gu.se)  
Svenska endodontiföreningen

#### BJÖRN KLINGE, professor, övertandläkare

Odontologiska fakulteten  
Malmö högskola  
205 06 Malmö  
[bjorn.klinge@mah.se](mailto:bjorn.klinge@mah.se)  
Svenska Parodontologföreningen

#### KERSTIN KNUTSSON, professor, övertandläkare

Odontologiska fakulteten  
Malmö högskola  
205 06 Malmö  
[kerstin.knutsson@mah.se](mailto:kerstin.knutsson@mah.se)  
Tandvårds-Strama

#### BODIL LUND, docent, specialist i oral kirurgi

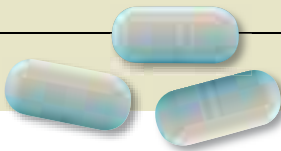
Karolinska institutet  
171 77 Stockholm  
& Karolinska  
universitetssjukhuset  
Käkkirurgiska kliniken  
[bodil.lund@ki.se](mailto:bodil.lund@ki.se)  
Svensk käkkirurgisk förening/  
Tandvårds-Strama

#### PETER LUNDHOLM, tandläkare, utvecklingsstrateg

Folktandvården Uppsala län  
750 17 Uppsala  
[peter.lundholm@lul.se](mailto:peter.lundholm@lul.se)  
Sveriges Folktandvårdsförening

#### MIKAEL MAGNUSSON, övertandläkare

Käkkirurgiska mottagningen  
Akademiska sjukhuset  
751 85 Uppsala  
[mikael.magnusson@akademiska.se](mailto:mikael.magnusson@akademiska.se)  
Svensk käkkirurgisk förening (enskild expert)



## ► DELTAGARLISTA, FORTS

**CATHARINA MISSAILIDIS, infektionsspecialist**

Karolinska universitetssjukhuset  
171 76 Solna  
catharina.missailidis@karolinska.se  
Svenska infektionsläkareföreningen

**CHRISTER NORMAN, distriktsläkare**

Salems Vårdcentral  
144 42 Rönninge  
christer.norman@smi.se  
Strama-rådet

**NILS NORRSELL, tandläkare, psykoterapeut**

Neversvägen 31  
224 79 Lund  
nilinor@gmail.com

**GUNILLA SKOOG, apotekare**

Smittskyddsinstitutet  
171 82 Solna  
gunilla.skoog@smi.se

**ULRIKA SNYGG-MARTIN, överläkare**

Infektionskliniken  
Sahlgrenska universitetssjukhuset  
416 85 Göteborg  
ulrika.snygg-martin@vgregion.se  
Svenska infektionsläkareföreningen

**BO SUNZEL, käkkirurg, docent**

Käkkirurgiska kliniken  
Skånes universitetssjukhus  
205 02 Lund  
bo.sunzel@skane.se  
Tandvårds-Strama

**CHRISTER ULLBRO, över tandläkare**

Pedodontiavd, Odontologiska institutionen  
Box 1030  
551 11 Jönköping  
christer.ullbro@lj.se  
Svenska Pedodontiföreningen

**YLVA BRITT WAHLIN, docent, över tandläkare**

Västerbottens läns landsting  
901 85 Umeå  
ylva.britt.wahlin@odont.umu.se  
Tandvårds-Strama

**CECILIA LARSSON WEXELL, över tandläkare**

Avd för käkkirurgi SÅS  
Brämhultsvägen 53  
501 82 Borås  
cecilia.larsson@vgregion.se  
Expert osteonekros i käken (enskild expert)

**MIKAEL ZIMMERMAN, docent, tandläkare**

BZB CareSystems AB  
Ignaberga-Attarp 7054  
281 92 Hässleholm  
mz@bzb-caresystems.se  
Tandvårds-Strama



Söker du en  
vetenskaplig  
artikel ur  
Tandläkartidningen?



Den finns på [www.tandlakartidningen.se](http://www.tandlakartidningen.se)

**TANDLÄKAR  
TIDNINGEN**



## Arbetsmarknadsdag på Karolinska Institutet



Den 29 januari träffade Studerandeföreningen tillsammans med Tandläkarförbundet och Tjänstetandläkarna tandläkarstudenter på KI:s arbetsmarknadsdag. Många kom och besökte oss med frågor om det kommande arbetslivet. Flera personer bestämde sig för att bli medlemmar.

På bilden syns Arman Ostovan från Östra Studerandeföreningen som var en av dem som bemannade montern.

### Besvarade remisser

● Föreskrifter (LIVSFS 2008:2 om modersmjölksersättning och tillskottsnäring

**Livsmedelsverket januari**

● Föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer  
**Socialstyrelsen januari**

## Tandläkarförbundet medarrangör för konferensen Jämlik vård

Tandläkarförbundet kommer att vara medarrangör i konferensen Jämlik vård den 21 mars på Stockholm Waterfront Congress Center.

Konferensens mål är att öka kännedomen om att vården är ojämlig och vill genom goda exempel visa på åtgärder. Resultat från lärandeprojektet Vård på Lika villkor och goda exempel från olika aktörer presenteras för att öka kunskapen om hur vi kan inspireras och utvecklas i våra professioner för att skapa en mer jämlig vård.

Bakom konferensen står Nationell plattform för jämlig hälsa och vård samt lärandeprojektet Vård på lika villkor.

## Missa inte Early-Bird-avgiften till FDI i höst

1 mars är sista dagen du kan anmäla dig till en lägre avgift till FDI World Dental Congress i New Delhi, Indien, den 11–14 september.



### På gång:

● Utvärdering av Sveriges tandläkarutbildningar, rapport från UKÄ

**26 februari**

● Nationell konferens för jämlig hälsa och vård

**21 mars**

● Möte i förbundsstyrelsen

**13 mars**

● Högskolepolitisk konferens, Saco

**2 april**

● Hans Göransson deltar i Svenskt Forum för vårdkvalitet

● CED General Meeting i Grekland  
**23–24 maj**

● Tandläkarförbundet medverkar i Almedalsveckan  
**30 juni – 3 juli**

● Tandläkarförbundet medverkar i paraden på Pride-festivalen

**3 augusti**

## Munhälsodagen 2014

Boka in Munhälsodagen 2014 redan nu! Lördagen den 13 september i hela landet. Temat för i år är "Ta hand om hela dig" och hela firandet syftar till att visa på samband mellan munhälsans betydelse för ditt välmående.



## Tandläkarförbundets mission:

God livskvalitet börjar i munnen. Sveriges Tandläkarförbundet ger tandläkarna förutsättningar att utvecklas professionellt, ständigt höja kvaliteten i svensk tandvård och därmed förbättra den orala hälsan i befolkningen.

## PLATSANNONSER

Aktuelle utgivnings- og stoppdagar

Nr 5 Utgiving 2/4 Stopp 13/3

Nr 6 Utgiving 2/5 Stopp 7/4

Hemsida: [www.tandlakartidningen.se](http://www.tandlakartidningen.se)

E-post: [platsannonser.tlt@tandlakarforbundet.se](mailto:platsannonser.tlt@tandlakarforbundet.se)

Fax: 08-666 15 95

Adress: Tandläkartidningen, Box 1217

111 82 Stockholm

ÖREBRO LÄNS LANDSTING

Folktandvården



### Centrum för Specialisttandvård söker Verksamhetschef till Enheten Ortodonti/ Bettfysiologi/ Apné

Centrum för Specialisttandvård ligger mitt i Örebro, nära Rese-centrum. Samtlige odontologiske spesialiteter finns representerade forutom oral kirurgi som organiseres i sjukvården. Vi samarbejder med Käkkirurgiska kliniken og øvrige sjukvårdsenheter på Universitetssjukhuset inom vård, utbildning og forskning og har ett nära samarbejde med Örebro Universitet.

Du har spesialistkompetens i Ortodonti samt ett stort interesse att leda og utvikle virksomheten. Enheten bedriver spesialisttandvård, konsultvirksomhet, utbildning, forsknings- og utviklingsarbeide. På avdelningen finns idag 8 øvertandlækere og for nærvarande har vi 7 ST-tandlækere, varav 3 på nasjonelle plasser og de øvrige i oppdragsutbildninger med varierende grad av klinisk virksomhet lokalisert i Örebro.

Rollen som virksomhetschef stiller krav på din förmåga att arbeta självständigt, att tänka strategisk og att vara oppdatert på vad som händer i omvärlden. Du ska vara resultatutrett og kunne fatta beslut.

Som virksomhetschef leder og utvikler du virksomheten på enheten tillsammans med medarbeiderne. I din roll ansvarar du for enhetens vård- og personalplanering, arbeidsmiljøarbeide samt budjet og oppfølging i samarbeide med Chef for Specialisttandvård. Forskningserfarenhet är meriterande.

#### För mer informasjon är du välkommen att höra av dig till:

Chef Specialisttandvård Carl-Fredrik Arnelund

Tel: 019-602 40 82

E-post: [carl-fredrik.arnelund@orebroll.se](mailto:carl-fredrik.arnelund@orebroll.se)

Facklig kontaktperson för Tjänstetandläkarna tandläkare Caroline Arvidsson

E-post: [caroline.arvidsson2@orebroll.se](mailto:caroline.arvidsson2@orebroll.se)

#### Ansökan

Du är välkommen med din ansökan, märkt: "Dnr 14OLL551 Vc Ort", inklusive ett personligt brev og øvrige handlingar du vill styrke din kompetens med, senast torsdagen den 6 mars 2014, till Folktandvårdens kansli via e-post: [ftv@orebroll.se](mailto:ftv@orebroll.se)



STILLING LEDIG

Tannhelsetjenesten i Buskerud er et fylkeskommunalt foretak med fylkestannlegen som øverste leder. 170 ansatte arbeider på 37 tannklinikker som igjen er delt inn i fem distrikter. Arbeidet omfatter alle kategorier pasienter.

### TANNHELSETJENESTEN I BUSKERUD FKF

### HALLINGDAL TANNHESEDISTRIKT

## TANNLEGE

Det er ledig fast 100% stilling som tannlege (st.kode 8301). Arbeidssted for tiden 50% ved Nes og 50% ved Gol tannklinikker.

Nærmere opplysninger ved øvertannlege Emina Mrcic, Hemsedal tannklinikk, tlf. 32 06 01 37.

Tannhelsetjenesten i Buskerud bruker Opus Dental i pasientadministrasjonen. Det er ønskelig med klinisk erfaring, og det kreves gode samarbeidsevner. Det er en forutsetning at den som blir tilsatt kan uttrykke seg lett forståelig på norsk/skandinavisk.

#### Vi tilbyr:

- varierte arbeidsoppgaver med faglige utfordringer
- gode utviklingsmuligheter
- systematisert etterutdanning
- bonusordning
- lønn etter avtale, stabiliseringstillegg

Den som blir tilsatt må framlegge politiattest.

Fra bruttolønnen trekkes 2% innskudd i Buskerud fylkeskommunale pensjonskasse.

Alle våre ledige stillinger finner du på [www.bfk.no](http://www.bfk.no) under "Ledige stillinger".

Søknadsfrist : 07.03.2014

[www.bfk.no](http://www.bfk.no)

Skaper resultater gjennom samhandling

### Torshov Tannlegesenter

Torshov Tannlegesenter söker en ambitiös, målinriktad och erfaren tandläkare som kan arbeta självständigt. Vi ser att du har bred klinisk erfarenhet och ett genuint intresse för patienter och yrket. Vi sätter högt värde på god serviceförmåga, social kompetens och flexibilitet.



Torshov Tannlegesenter är en personlig och lugn klinik centralt i Oslo där tandläkarna jobbar i skift. Patienterna är lojala och har gått till samma klinik sedan 40 år. På kliniken – som är nyrenoverad - utför vi alla typer av behandlingar, även kirurgi och implantatbehandling. Vi har en utvecklande, innovativ och stadigt växande miljö. Det är stor möjlighet för klinisk och personlig utveckling. För rätt person finns möjlighet till delägarskap.

För mer information se [www.torshovtannlege.no](http://www.torshovtannlege.no).

Vid frågor kontakta daglig leder Sara Nordevall tlf. 22 37 66 31.

Sökand och CV sänds till [post@torshovtannlegesenter.no](mailto:post@torshovtannlegesenter.no).

Sista ansökningsdatum 01.03.2014. Tillträdesdatum 01.06.2014.



Specialisttandvården Västernorrland söker

# endodontist, parodontolog, oralprotetiker

till Sundsvall

# ortodontist

till Sundsvall samt Örnsköldsvik

Läs mer på  
[www.lvn.se/jobb](http://www.lvn.se/jobb)



[www.lvn.se](http://www.lvn.se)

## AFFÄRSORIENTERAD KLINIKER för den nordiska dentalmarknaden



GC är ett av världens största företag inom dentalprodukter med huvudkontor i Tokyo. Företaget har drygt 2300 anställda världen över och fyra produktionsplatser, i Japan, USA, Kina och Europa. Företaget tillhandahåller mer än 600 olika produkter för tandläkare och dentallaboratorier, däribland varumärken såsom Fuji, Gradia, G-aenial och Initial.

### Ansvar & uppgifter

För den nordiska marknaden söker GC en entreprenöriell kliniker som kan bygga upp och ansvara för en nyinrättad Professional Service funktion inom odontologi. Du erbjuds en kvalificerad och självständig tjänst med många kundkontakter inom såväl den privata som offentliga tandvården. Du ansvarar för att länka vetenskap och klinisk erfarenhet till affärsprocessen för våra nya, såväl som väletablerade produkter.

Du kommer att arbeta med produkter och lösningar som ofta är marknadsledande inom respektive segment. Till din hjälp har du erfarna kollegor och produktchefer. I dina ansvarsområden ingår bl.a. Nordiskt universitetsprogram och regional planering, kliniska prövningar, genomföra kvalificerade produktutbildningar, upphandlingar samt att delta på kundaktiviteter och mässor i hela Norden.

### Vem är du?

Vi lägger stor vikt vid dina personliga egenskaper. För att kunna utbildas krävs en odontologisk utbildning med en gedigen klinisk erfarenhet. Om du redan har ett existerande nätverk inom den nordiska dentala marknaden är det naturligtvis en fördel. Samtidigt behöver du vara affärsorienterad och kunskaper inom försäljning och marknadsföring är därför meriterande.

Vi arbetar med tydliga resultat- och aktivitets mål varför du som person behöver du vara resultatdriven och målmedveten med hög analytisk förmåga. Du förväntas agera proaktivt genom att självständigt planera och strukturera ditt arbete. Du har lätt för att kommunicera samt skapa och upprätthålla kontakter. Befattningen innebär kontinuerliga kundbesök och aktiviteter varför du måste vara beredd på oregelbundna arbetstider, resor och övernattningar i arbetet. Du kommunicerar obehindrat i tal och skrift på såväl ett nordiskt språk som på vårt concernspråk engelska. Körkort är ett absolut krav och naturligtvis är du en van PC och MS-Office användare. Befattningen är på heltid men för rätt person är vi beredda att diskutera deltid i kombination med fortsatt kliniskt arbete. Lämpligen bor du redan i ett av de nordiska länderna. Du rapporterar till VD för GC Nordic AB med säte i Stockholm och kommer att arbeta nära de marknadsansvariga i respektive nordiskt land.

Eftersom intervjuer sker löpande vill vi gärna ha din ansökan snarast, dock senast 2014-02-28

För mer information kontakta: Karin Eriksson, VD-assistent, GC Nordic AB, +46 768 544 350

# Framtiden i egna händer

WWW.FOLKTANDVARDENSORMLAND.SE

## ENDODONTIST

Mälarsjukhuset Eskilstuna



Endodontikliniken på Mälarsjukhuset i Eskilstuna delar lokaler med avdelningarna bettfysiologi, käkkirurgi, medicinsk tandvård, odontologisk radiologi, oral protetik, parodontologi och pedodonti. Genom samlokaliseringen finns alla möjligheter till teamutveckling med kollegor inom odontologi och medicin.

I tjänsten ingår att vara ämnesföreträdare, sitta med i Folktandvården Sörmlands vårdutvecklingsgrupp samt medverka i olika utbildningssammanhang. Läs mer på [folktandvardensormland.se](http://folktandvardensormland.se)

Ring gärna vår specialistchef Monika Andersson, tfn 016-10 46 35, eller på tfn 070-351 95 61. Företrädare för TT är Anders Grankvist, tfn 0150-563 90.

Skicka ansökan till [ansokan.ftv@dll.se](mailto:ansokan.ftv@dll.se) märkt med ref.nr FTV14-038.

**Sista ansökningsdag: 16 mars 2014.**

*Specialisttandvården i Sörmland är en samlad verksamhet i länet och ingår i Folktandvården Sörmland AB. I verksamheten arbetar 85 personer med placering i Eskilstuna, Nyköping och Katrineholm. Samtliga specialiteter finns representerade i länet. Vår ambition är att vara branschens mest attraktiva arbetsplats med ett öppet och stimulerande arbetsklimat. Tillsammans utvecklar vi Folktandvården Sörmland! Läs mer på [www.folktandvardensormland.se](http://www.folktandvardensormland.se)*

## Välkommen i familjen!



Folktandvården Sörmland



Vi söker klinikchefer till Folk tandvården i Jönköpings län

**Klinikchef**  
Hälsan Folk tandvård  
Jönköping

**Klinikchef**  
Vetlanda Folk tandvård

Mer information om Folk tandvården i Jönköpings län hittar du via [www.lj.se/folktandvarden](http://www.lj.se/folktandvarden).

Läs mer och ansök på [www.lj.se/jobb](http://www.lj.se/jobb)



## Ortodontist till Folk tandvården i Stockholm

Vi erbjuder dig goda möjligheter att utvecklas och bedriva egna utvecklingsprojekt. Förutom klinisk verksamhet kommer du att fungera som rådgivare och konsult inom ämnesområdet och dessutom medverka i olika former av utbildningar.

Läs mer på vår hemsida  
[www.folktandvardenstockholm.se/jobb](http://www.folktandvardenstockholm.se/jobb)



Folk tandvården



Inspektionen för vård och omsorg

## Inspektör

**IVO söker en tandläkare med mångårig erfarenhet av klinisk verksamhet till vår tillsynsenhet i Stockholm.**

Din roll kommer att innebära handläggning av ärenden av olika slag, anmälningar från enskilda klagomål och lex Maria m.m. Du kommer att granska verksamheter vid behov, främst inom tandvården men också legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som kan utgöra risker i vården.

Hos oss har du möjlighet att aktivt bidra till att utveckla verksamheten i syfte att bedriva en modern och kraftfull tillsyn för en trygg och rättssäker vård och omsorg i Sverige.

Sista ansökningsdag är 7 mars 2014.

Läs mer om tjänsten och hur du ansöker på [www.ivo.se](http://www.ivo.se)

*Den 1 juni 2013 bildades myndigheten Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Vårt uppdrag är att genom tillsyn och tillståndsprövning bidra till en vård och omsorg som är säker, har god kvalitet och bedrivs i enlighet med lagar och andra föreskrifter.*



Världens bästa\*...  
**övertandläkare/pedodontist**  
är välkommen till Umeå

Möt vår värld på [www.vll.se/ledigajobb](http://www.vll.se/ledigajobb)

\*Hälsa 2020



[www.mah.se](http://www.mah.se)

**Malmö högskola,**  
**Odontologiska fakulteten**



utlyser utbildningsanställning som  
**ST-tandläkare/Doktorand**

**Specialist- och forskarutbildning**  
**inom området Oral protetik**

Parallellt under 6 år med start 1 april 2014  
eller enligt överenskommelse.



MALMÖ HÖGSKOLA

**Sista ansökningsdag är 2014-02-28**  
**Ref nr ODP-2014/9**

För mer information om anställning, anställningsförfarande samt  
kontakt med fackliga företrädare, se [www.mah.se/platsannonser](http://www.mah.se/platsannonser)



TELEMARK  
FYLKESKOMMUNE

**Oralkirurg**  
**100% stilling til**  
**Tannklinikken**  
**Skien, Norge.**

Spesialister i periodonti bes også søke.

Fullstendig utlysingstekst se:  
[www.telemark.no](http://www.telemark.no)

# Vi söker nya medarbetare



**ST-tandläkare Ortodonti**  
2 nationella platser

Specialistkliniken för ortodonti  
Göteborg

Heltid. Tillträde 1 september.

**Ref.nr:** 2014/98

**Upplysningar:**

Klinikchef Ken Hansen, 0730-60 25 44  
Övertandläkare Andrea Bresin, 010-441 75 44

**Sista ansökningsdag:** 2014-03-13

**ST-tandläkare Käkkirurgi**  
1 nationell plats

Specialistkliniken för käkkirurgi  
Göteborg

Heltid. Tillträde 1 september.

**Ref.nr:** 2014/422

**Upplysningar:**

Klinikchef Mats Wallström, 010-441 77 50  
[mats.wallstrom@vgregion.se](mailto:mats.wallstrom@vgregion.se)

**Sista ansökningsdag:** 2014-03-13

Vi ses på [www.vgregion.se/jobb](http://www.vgregion.se/jobb)

FOLKTANDVÅRDEN



[www.mah.se](http://www.mah.se)

**Malmö högskola,  
Odontologiska fakulteten  
och Södra ST-regionen**



utlyser utbildningsanställning på  
**ST-nivå i Oral patologi**  
3 år med start 17 mars 2014  
eller enligt överenskommelse.



**Sista ansökningsdag är 2014-02-28**  
**Ref nr ODPÄ 2014/10 och Södra ST regionen**

*För mer information om anställning, anställningsförfarande samt kontakt med fackliga företrädare, se [www.mah.se/platsannonser](http://www.mah.se/platsannonser)*

## SENASTE NYTT

finns på [www.tandlakartidningen.se](http://www.tandlakartidningen.se)

## DENTIST NEEDED

Opportunities available in our successful, well-established, state-of-the-art, dental practices in Riyadh, Saudi Arabia. Tax free Salary, Excellent Benefit packages including Medical insurance, Housing, Utilities and transportation.

**email CV to:** [info@alajajidental.com](mailto:info@alajajidental.com) OR  
[ajajirecruitment@gmail.com](mailto:ajajirecruitment@gmail.com)

- Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
- Tandvårdsenheten
- Vi söker en

## Bedömnings- tandläkare

Läs mer på [www.sll.se](http://www.sll.se) under Arbeta hos oss,  
sök **Hälso- och sjukvårdsförvaltningen**.

 **Hälso- och sjukvårdsförvaltningen**  
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## VILAFORTUNY

Laser Centre - Dentistry, Plastic & Aesthetic Surgery

Etablert Dubai-basert Tannklinikk er på utkik etter en almenpraktiserende tannlege med bred erfaring over minst 12 år.

Klinikken ledes og drives av et team av anerkjente skandinaviske / europeiske veltrente utøvere.

Kandidaten bør ha en » lidenskap » for tannbehandling, og være villig til å utvikle sin egen erfaring og behandlingsmåte med kontinuerlig videreutdanning.

Preferanse vil bli gitt til tannleger med god erfaring i implantologi og kosmetisk tannbehandling.

For søknader,  
kontakt Andrea på: [andrea.thom@vftdubai.com](mailto:andrea.thom@vftdubai.com)

Vilafortuny Laser Center [www.vilafortuny-laser.ae](http://www.vilafortuny-laser.ae)

## REGION HALLAND SÖKER



**Övertandläkare i oral protetik**  
till **Specialisttandvården, Hallands sjukhus Halmstad**  
Behandling av remiss Klientel, konsultverksamhet inom ämnesområdet i Halmstad och Varberg. Kliniken bedriver specialistutbildning och efterutbildning av tandläkare.

Mer information om  
tjänsten hittar du på  
[www.regionhalland.se/jobb](http://www.regionhalland.se/jobb)

 **BÄSTA LIVSPLATSEN**  
**Region Halland**



**ORTODONTIST SÖKES I OSLO!**  
 Rommen Tannlegesenter AS är en modern tandläkarklinik i Oslo.

Kliniken startades i 1988 och pga stark patienttillväxt finns det planer att under de närmaste månaderna utöka och totalrenovera kliniken i vår ljusa hörnlokal på nästan 350 kvadratmeter. I samband med detta kommer det att startas en ny ortodontisk avdelning.

**På kliniken jobbar det idag:**

- 4 Allmäntandläkare
- 1 Parodontolog
- 2 Tandhygienister
- 5 tandsköterskor

För rätt person finns det stora möjligheter.  
**Alla typer av samarbete kan diskuteras.**  
 Tillträdesdatum April - Augusti 2014  
 Kontakt oss idag!

 Rommen Tannlegesenter, Nedre Rommen 5C, 0988 Oslo.  
 Julie Sarum, Daglig leder  
 TLF: +47 22 21 02 96 // +47 93 04 93 44  
 Epost: julie@rommentannlegesenter.no

**Välkommen att söka ST-plats i bettfysiologi hos Folktandvården i Stockholm**

Utbildningen omfattar minst tre års ST-tjänstgöring på heltid och innehåller;


- Klinisk tjänstgöring
- Pedagogisk träning
- Teoretisk utbildning
- Projektarbete

Tjänstgöringen sker i samarbete med Karolinska Institutet och genomförs i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 1993:4) för tandläkares Specialisttjänstgöring. Vi söker dig som har svensk tandläkarlegitimation och arbetat på heltid minst två år i yrket. Särskild hänsyn tas till personliga egenskaper.

Läs mer på vår hemsida  
[www.folktandvardenstockholm.se/jobb](http://www.folktandvardenstockholm.se/jobb)



[folktandvardenstockholm.se](http://folktandvardenstockholm.se)

**SUNSTAR**  


Sunstar är ett av världens ledande företag inom munvård. Företaget har japanska ägare och huvudkontor i Schweiz, där också europakontoret ligger. Det nordiska kontoret, som ligger i södra Göteborg, har varit etablerat i Norden i över 30 år och har primärt arbetat med oral hygien under varumärket GUM.

Nu återlanserar vi **GUIDOR** – en serie produkter för att återskapa hård- och mjukvävnad vid kirurgi. Portföljen omfattar idag syntetiska produkter för benregenerering och resorberbara membran för optimal och estetisk läkning.  
 Läs gärna mer på [www.guidor.com](http://www.guidor.com).

**Vi söker nu en GUIDOR MANAGER NORDICS**

**ARBETSBEKRIVNING**  
 Du får ansvaret att bygga upp verksamheten i Norden. Initialt kommer du att arbeta med vårt internationella team i ryggen och etablera vår kundbas. Du rapporterar till General Manager och kommer att ha budgetansvar för ditt område. Du utgår ifrån kontoret i Göteborg men arbetet kommer att innebära en del resor och i vissa fall även oregelbundna arbetstider.

**VEM ÄR DU?**  
 Vi söker dig som är en engagerad, relationsskapande och resultatdriven lagspelare. Du är iderik samtidigt som du har en förståelse för taktiskt genomförande av företagets strategier. Du är en förtroendeingivande och professionell person som kan skapa kontakter och långsiktiga affärsrelationer. Du har lätt för att motivera dig själv och du trivs med att jobba i ett mindre team, i en global organisation. Du kan ha arbetat inom branschen tidigare och/eller ha viss kunskap inom detta specialområde, där Guidor-produkterna används. Nu är du redo att ta nästa steg som att ta ansvaret för allt vad en nylansering innebär.

**VAD KAN SUNSTAR ERBJUDA DIG?**  
 Vi är ett engagerat team som präglas av familjär enkelhet och rak kommunikation som ingår i en världsomspännande koncern. Du erbjuds vara med i ett spännande skede då en global koncern introducerar ett nytt affärsområde i en ny region.

**HUR SÖKER JAG TJÄNSTEN?**  
 Du söker genom att registrera din CV på [experis.se](http://experis.se) och sedan söka via denna annons. Vi tar endast emot ansökningar denna väg och inte via mail. Då vi tillämpar löpande urval så sök tjänsten så fort som möjligt dock senast 3/3-2014. Om du har frågor kring tjänsten vänligen maila rekryteringskonsult Tina Rydh på [tina.rydh@se.experis.com](mailto:tina.rydh@se.experis.com)

Sunstar | Tel +46 31 87 16 10 | [www.guidor.com](http://www.guidor.com)

## Aktuella utgivnings- och stoppdagar

Nr 5/14 Utgivning 2/4 Stopp 13/3  
Nr 6/14 Utgivning 2/5 Stopp 7/4

**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



### Andel i en grupp mottagning till salu

Sökes en tandläkare till en grupp mottagning i centrala Ekenäs. Ekenäs ligger i södra Finland, ca 90 km västerut från Helsingfors, vid havet. På mottagningen arbetar f n 3 tandläkare, 1 hygienist, 1 receptionist och 3 sköterskor. Mottagningen har 3 behandlingsrum, steril, reception, OPG, Cerec och Planmeca unitar. Datorerna utbytta i år. Majoriteten av befolkningen talar svenska som modersmål. Mottagningen är ansluten till PlusHälsa-kedjan, ägd av resultatansvariga tandläkare, läkare, tandtekniker och fysioterapeuter.

Kontakt: mirja.jarvinen-enberg@plusterveys.fi, tel +358 400 740 647 kvällstid.



### Del i tvåmannapraktik i Umeå

Två moderna rum centralt. Nyrenoverad praktik. 070-63 63 577.

### Stockholm/Huddinge

I centrum (pendeltåg). Två beh rum och patienter för fyradagarsvecka. Överlåtelse: juli-sept. Sköterska kan ej övertagas. Har haft praktiken i 20 år. Tel b: 08-774 82 36 mellan 19.00-21.00.

### Modern klinik säljes Vällingby

Fräsch klinik med 2 behandlingsrum säljes pga flytt. Användes tidigare som tandregleringsklinik. Expansivt område.

E-mail: gladatander@hotmail.com

### Tandhygienistpraktik Östermalm

Trevlig praktik nära T-bana. Hyresrätt på 30 kvm. Säljes pga pensionsavgång. »Z24F«.

### Praktik säljes

Praktik - 2 beh rum - säljes pga pensionering hösten 2014. PTJ-ansluten. Bra läge i stor stad vid Mälaren. »15UU«.

### Praktik på Kanarieöarna säljes

Praktik med 2 beh rum på Lanzarote säljes pga pensionering. Frågor och svar till: lanzadent12@gmail.com

### Modern klinik i Vännäs

Fin klinik i Vännäs, 25 min från Umeå, säljes. Ensam privat på orten, 2 350 listade pat varav 1 400 aktiva. Stor tillströmning av nya patienter, fräscha lokaler. 3 rum, digitalrtg, digital OPG, nya datorer. Hela kliniken byggdes om för 7 år sedan och är i väldigt bra skick. Även fastigheten är till salu om så önskas. Lgh på övervåningen är 166 kvm. Bra hyresintäkt eller eget boende. Vårdfastighet - har därmed ingen fastighetsskatt. Svara på www.tandlakartidningen.se/radannonser/visa-alla/

### Adderamottagning i Karlskrona

Ptj-ansluten tvätandläkarmottagning säljes pga att vi önskar gå i pension. Svar till Ola Grand, Ptj, 010-128 37 19.

## PRAKTIKER KÖPES

### Praktik Lidingö köpes

Erfaren tdl önskar köpa tandläkarpraktik med

patienter på Lidingö. Vid intresse, kontakta mig gärna per tel 073-509 05 56.

### Praktik köpes

Tandläkare söker praktik (helst) i V Götaland, dock allt av intresse. »4IZ1«.

## ARRENDE

### Arrende centralt Stockholm

Modern och mycket fräsch tandläkarklinik med bästa läge centralt på Östermalm, söker tandläkare med egna patienter, för arrende eller anställning. Samarbetsform kan diskuteras. Ring 070-734 84 32.

### Tandl, egna pat, deltid, Sthlm City

Heltid vid behov. Ev övertagande framöver. Svara på www.tandlakartidningen.se/radannonser/visa-alla/

### Arrende Malmö

Ansvarsfull kollega med egna patienter söker arrende ca 15 tim/vecka i centrala Malmö. »C02Ek«.

## PRAKTIKER UTHYRES

### Praktik uthyres

Liten, fullt utrustad praktik vid Odenplan uthyres 3 dag/vecka, med egna patienter. »U55T«.

## PRAKTIKER ÖNSKAS HYRA

### Praktik i Stockholm

Tandläkare med egna patienter önskar hyra/arrendera praktik i Stockholms innerstad. helenagustavsson107@hotmail.com



Vill du vara med och skapa Sveriges bästa tandvård?  
**Just nu söker vi:**

- **Tandhygienist** Norrköping
- **Tandläkare** Linköping Jönköping Borås Katrineholm
- **Odontologiskt ansvarig** Växjö Linköping
- **Tandsköterska Team service** Västerås

Läs mer om Smile och tjänsterna på [www.smile.se](http://www.smile.se)



## ÖVRIGT

### Optimala rotbehandlingsresultat

Effektiv antiseptik vid rotbehandl. Stockholm 16/5, nilinor@gmail.com, endodontiskasallskapet.se

## Klinik eller lokal sökes i Stockholm

Klinik eller lokal i centrala Stockholm med en totalyta om 60–100 kvm sökes.

Önskat läge: Östermalm, Vasastan eller Norrmalm.

Kliniken behöver ha möjlighet till 2 behandlingsrum.

Egna patienter finns med vid flytt men är intresserad av att överta en klinik som är till försäljning och med befintlig patientstock också.

Vid intresse kontakta:

**CelinDental**

Dentalförmedling för Dig som vill köpa eller sälja Din tandvårdsklinik.

Mobil: 073-655 39 93  
carina@celindental.se  
www.celindental.se

## Fler radannonser finns på

[www.tandlakartidningen.se/radannonser](http://www.tandlakartidningen.se/radannonser)

**TANDLÄKAR  
TIDNINGEN**

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.

### Oral kirurgi\*

#### Göran Ulfenberg

Jakobsbergsgatan 8, 2 tr  
111 44 Stockholm  
Tel 08-21 01 43, 0709-79 49 60  
Även remisser för rutinendodonti mottages

### Oral protetik\*

#### Kristina Arvidson Fyrberg

**PROTETIK & IMPLANTAT**  
Vallmostigen 3, 170 78 Solna  
Tel 08-85 18 70  
E-post: kristina.fyrberg.00@ptj.se

#### Eric Lothigius

**PROTETIK + IMPLANTAT**  
Kungsgatan 54, 111 35 Stockholm  
Tel 08-411 16 11  
E-post: info@e2kliniken.com  
www.e2kliniken.com

### Ortodonti\*

#### www.bernholdortodonti.se

#### Tandreglering för alla åldrar

Mats Bernhold, spec ortodonti  
Anna Brechter, spec ortodonti, med dr  
Ekslingan 10, 254 67 Helsingborg  
Tel 042-14 69 27, info@bernholdortodonti.se  
Även lingual ortodonti (Incognito, Harmony) och Invisalign/Orthocaps  
C-takt link för digital kommunikation

#### Spec. ortodonti Cecilia Lindstrand

Konsultation och behandling för barn och vuxna  
Poppelvägen 9, 459 31 Ljungskile  
Tel 0769-41 64 99  
E-post: info@cl-tandreglering.se  
www.cl-tandreglering.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

### Dr Thomas Örtendahl

#### www.ortendahl.com

Chefsortodontist, Colosseum Sverige AB  
Mölnalds torg 1, 431 30 Mölndal  
Vi erbjuder **osynlig tandreglering på Colosseumklinikerna** i Mölndal, Uddevalla, Arboga, Halmstad, Trelleborg, Malmö och Helsingborg  
Tel: 070-661 98 77  
E-post: thomas@ortendahl.com  
Lingualortodonti (osynlig tandställning) samt Invisalign  
c-takt link för digital kommunikation

### Röntgen\*

#### Eastmaninstitutet, Folk tandvården

Tar emot remisser på vuxna och barn för odontologisk radiologisk utredning t ex implantat, trauma och käkleder med CBCT, CT, MRT  
Olivecronas väg 5 (tillfällig adress 2014–2015)  
113 82 Stockholm  
Tel: 08-123 165 60  
E-post: rtg.eastmaninstitutet@ftv.sll.se

### Specialiströntgenundersökningar med CBCT-teknik

Spec tdl Anders Frykholm, Klara Rangne  
EBF dentalröntgen AB  
Rådmanngatan 48, 113 57 Stockholm  
Tel 08-545 940 35, fax 08-545 940 36  
E-post: reception@ebf.se

## Ortodonti

Välkommen med remisser för barn och vuxna!

**Eastmaninstitutet**, Dalagatan 11  
113 24 Stockholm. 08-123 165 10  
ort.eastmaninstitutet@ftv

**Sollentuna**, Tingsvägen 17  
191 61 Sollentuna. 08-123 159 30.  
ort.sollentuna@ftv.sll.se

**Mörby**, Golfvägen 2  
18211 Danderyd. 08-6250239  
ort.sollentuna@ftv.sll.se

**Handen**, Handenterminalen 3  
136 40 Haninge. 08-123 162 03  
ort.handen@ftv.sll.se

**Södertälje**, Lovisingsgatan 3  
151 73 Södertälje. 08-123 158 10  
ort.sodertälje@ftv.sll.se



**Folk tandvården**

Välkommen till oss med era remisser för:

## Parodbehandling Mucogingival- och Implantatkirurgi

Vi erbjuder även tandhygienistbehandling och hjälp med terapiplanering.

**Annika Sahlin-Platt**  
Specialist Parodontologi



**Camilla Löwén** och  
**Jenny Sandin**  
Tandhygienister

**Sahlin Platt**  
Specialisttandvård

Skånegatan 67, Stockholm  
08-21 20 01 • [www.dentalvard.se](http://www.dentalvard.se)  
[info.tandlossning@ptj.se](mailto:info.tandlossning@ptj.se)

Praktikertjänst



## Willa Endodonti

Fyra tandläkare, fyra mikroskop och en CBCT...

Välkommen att remittera patienter för endodonti och apikalkirurgi.

Vi har mer än tio års erfarenhet av remissendodonti.

Läs mer på: [www.willa.se](http://www.willa.se)

**WILLA**  
TANDHÄLSA

Sjövägen 20, 169 55 Solna  
Tel. 08-730 08 80 [info@willa.se](mailto:info@willa.se)

## TANDLÄKARNA Rylén

Remissinstans sedan 1992

Vi tar emot remisser för:

**Implantatkirurgi** och /  
eller implantatprotetik

Dentoalveolär kirurgi

Apikalkirurgi

Bettfysiologi

Panoramaröntgen

**Tandläkarna Rylén**

Tessins väg 8  
217 58 Malmö

Tel: 040-98 00 88 / 81

[www.tandlakarnarylen.com](http://www.tandlakarnarylen.com)

Email: [remiss@tandlakarnarylen.com](mailto:remiss@tandlakarnarylen.com)

## AURAKLINIKEN

SPECIALISTTANDVÅRD - ESTETISK TANDVÅRD

Aurakliniken expanderar med fler erfarna specialister och välkomnar

**Helge Ehnevid**, spec parodontologi och implantatkirurgi  
**Fredrik Wernsten**, spec parodontologi och implantatkirurgi  
**Brita Skyttner**, spec endodonti

Nu kan vi erbjuda dig och dina patienter en komplett och trivsamt specialistklinik med korta väntetider. **Välkommen att remittera till oss!**

**Maria Lagervall**, spec parodontologi  
**Monica Wahlström**, spec oral protetik  
**Helena Göransson**, spec endodonti

[www.aurakliniken.se](http://www.aurakliniken.se)  
[info@aurakliniken.se](mailto:info@aurakliniken.se)  
08-545 111 00

Östermalm, Stockholm

## Specialistkliniken för Narkos och behandling av Tandvårdsrädsla

**Intubations - NARKOS**  
Lustgas - Terapi - Hypnos - KBT  
Landstingens högkostnadsskydd  
Implantat under Narkos

Snabb behandling av remisser!

Leg.tdl **Joakim Skott**

Leg.tdl **Pia Lif-Bimer**

Leg.tdl **Sigrid Schumann**

Leg.tdl **Louise Sidenö**

Leg.tdl **Lennart Hübel**

Leg.tdl **Sture Friedner**

Leg.tandhygienist **Anna-Lena Brandvold**  
Leg.psykolog, leg.psykoterapeut **Sven-Erik Levin**  
Leg.läkare, spec.anestesi **Ivan Kohn**

## Narkoskliniken

RÅLAMBSVÄGEN 10A, KUNGSBOLMEN  
112 59 STOCKHOLM

Tel: 08-737 00 75, Fax: 08-737 00 76

[www.narkoskliniken.se](http://www.narkoskliniken.se) [info@narkoskliniken.se](mailto:info@narkoskliniken.se)



Funderar du över dina alkoholvanor?  
Ring 020-84 44 48

Stockholms läns landsting

# ORAL REHABILITERING

Kompetenshöjande utbildning  
för allmäntandläkare, 15 hp

Kursen vänder sig till tandläkare verksamma inom allmäntandvård. Efter genomförd utbildning skall studeranden ha ökade kunskaper att ta hand om patienter med komplicerade tand- och bettproblem.

Kursdeltagarna kommer genom teoretisk utbildning och praktiska utbildningsmoment att få ökade kunskaper i diagnostik, terapiplanering, behandling och prognosbedömning inom specialiteterna Bettfysiologi, Endodonti, Oral protetik och Parodontologi.

Genom patientbehandlingar på den egna kliniken kommer kursdeltagarna att få belysa teoretiska frågeställningar och hantera kliniska problem.

Kursen är förlagd till Linköping men tillämpliga delar kommer att kunna bedrivas på hemorten.



Linköpings universitet

**STUDIEFORM:** Kvartsfart.  
Fristående kurs, avancerad nivå

**STUDIEORT:** Linköping

**KONTAKT:** Mats Bågesund,  
010-104 49 70,  
mats.bagesund@lio.se

**KURSSTART:** September 2014

**MER INFORMATION:** [www.liu.se](http://www.liu.se)

**ANSÖKAN:** Senast den 15/4 via  
[www.antagning.se](http://www.antagning.se)

LIU EXPANDING REALITY

# Alla tidningar på ett ställe.

## Tidningstorget.se

ett samarbete mellan Posten och Sveriges Tidskrifter

FÖRÄNDRA UTSIKTEN FÖR MILJONTALS BARN!

Sätt in ditt bidrag på PG 90 2003-3 eller sms:a BARN till 72 900 så bidrar du med 50 kronor.



Rädda Barnen  
Save the Children Sweden

**FÖDELSEDAGAR**

**30 år**

Eva Ekstrand, Bromma 28/2  
 Tor Boman, Göteborg 29/2  
 Linnea Appelgren, Bromma 4/3  
 Elisabeth Björnhammer, Malmö 8/3  
 Linn Nyström, Sundsvall 11/3  
 Johan Roslund, Luleå 12/3  
 Emma Wigsten, Göteborg 13/3  
 Elnaz Khodabandehlou, Stockholm 13/3  
 Ulrika Molund, Irland 18/3  
 Jörgen Söderlind, Huddinge 18/3  
 Aida Subasic, Malmö 18/3

**40 år**

Alimi Kurbanali, Trollhättan 3/3  
 Erik Lindfors, Storvreta 9/3  
 Rasha Ali Alwan, Kista 13/3  
 Niclas Norrhem, Umeå 13/3  
 Ewa Ostapkowicz, Åmål 15/3

**50 år**

Lise-Lotte Rolandsson, Nynäshamn 28/2  
 Anna Zetterqvist, Gävle 3/3  
 Ohanis Ohanis, Södertälje 10/3  
 Åsa Werner, Stockholm 11/3  
 Margareta Elfvin, Kalmar 17/3

**60 år**

Irene Feres, Förslöv 28/2  
 Annika Jönsson, Sävedalen 1/3  
 Eva-Cajsa Hessey, Örebro 4/3  
 Hans P G Svensson, Jönköping 5/3  
 Birgit Karkea, Sparreholm 7/3  
 Stellan Bohlin, Dvårsätt 8/3  
 Monica Ordeus, Sundborn 8/3  
 Anders Torstensson, Olofström 9/3  
 Olof Boren, Falun 10/3  
 Maria Takman, Växjö 12/3  
 Anne-Lie Pontén, Göteborg 16/3  
 Eva Walander, Lund 17/3  
 Per Oscarson, Umeå 18/3

**65 år**

Conny Abrahamsson, Hässelby 1/3  
 Per Ramberg, Kullavik 14/3  
 Lennart Jonsson, Nässjö 16/3  
 Ingrid Pranér, Vaxholm 17/3

**70 år**

Bengt Mohlin, Göteborg 6/3  
 Terttu Moritz, Finspång 6/3  
 Björn Hedman, Bjärred 8/3

**AVLIDNA**

Holger Lennander, Göteborg f -54

**DISPUTATIONER**

**UMEÅ**

**Cecilia Koskinen**, den 14 mars 2014, kl 09.00, sal B, 9 tr, Tandläkarhögskolan. Avhandlingen: »CD47/SIRPα – en betydelsefull interaktion för skelettcellers differentiering«. Fakultetsopponent: M.D, Ph.D, adjungerad professor Riku Kiviranta, Åbo, Finland.

**MALMÖ**

**Marjan Dorkhan**, den 4 april 2014, kl 09.15, Aulan, Odontologiska fakulteten, Malmö högskola. Avhandlingen: »Effect of titanium surface characteristics on cellular adherence and activity«. Fakultetsopponent: Professor Pentti Tengvall, Göteborg.

**Hjälp oss lära Rumäniens barn borsta tänderna!**



Stöd vårt barntandvårdsprojekt i Rumänien. Se artikel i Tandläkartidningen 13/2011. Sätt in ditt bidrag på **Pg 90 02 51-0**. Märk talongen "Barntandvård i Rumänien".

Tandborstar och tandkräm är lika välkommet som pengar. Kontakta oss på rumanien@molndalrotary.se

Tack för att du hjälper till.



Möndal Rotaryklubb



SVENSK  
INSAMLINGS  
KONTROLL

**Meddela senast åtta veckor i förväg om du ej önskar publicering av din födelsedag.**

**TANDLÄKAR  
TIDNINGEN**

**GRATTIS**

**Firar med sextioårskalas**

**VI GRATULERAR** Johan Roslund som fyller 30 år den 12 mars.



**Johan Roslund**

Det var kombinationen av det praktiska och det medicinska som fick Johan Roslund från Luleå att välja tandläkaryrket. Att han var mycket hos tandläkaren som barn kan också ha spelat in,

säger han, något som inte avskräckte utan gav en bra inblick i yrket.

Efter en pluggpaus efter gymnasiet med resande och jobb kom han in på tandläkarutbildningen i Stockholm. Där trivdes han bra.

– Jag tror att man kan tröttna på att plugga fem år i en studentstad. I Stockholm fanns mycket annat att göra.

Det blev bland annat långfärds-skridskor och turer till vänners stugor i skärgården.

Efter utbildningen jobbade han ett och ett halvt år på en folktandvårds-klinik i närheten av Falun.

– Jag fick en bra start där. Det fanns många dåliga tänder och jag fick göra stora arbeten. Det gäller att inte vara för feg i början men ha bra handledning, och det fick jag.

Efter åren i Stockholm och Falun är Johan Roslund nu åter på hemma-plan. En barndomsväns pappa rekryterade honom till sin klinik i Luleå och Johan Roslund fick även med sig sin fru Linnea dit.

– Det är ett bra klimat på kliniken. Vi har möten där vi planerar och diskuterar stora fall tillsammans och jag får mycket stöd av kollegerna.

Under hösten har han börjat operera och siktar på att fortsätta bli bra på implantat. I nuläget finns inga specialistplaner eftersom det finns tillräckligt mycket att göra som allmäntandläkare, »men man vet ju aldrig«.

Fritiden ägnas fortfarande åt friluftsliv men även renovering av skärgårdsstugan.

Födelsedagen ska firas med sextioårskalas ihop med en barndomskompis som också fyller 30.

LP



## Folktandvården Skåne får bolagsstyrelse

**ANDREA GERNER**, ordförande i Tjänstetandläkarnas lokalavdelning i Skåne, ingår i Folktandvården Skåne AB:s nya bolagsstyrelse som facklig representant.



Andrea Gerner

Skåne, representerar Visions medlemmar.

Styrelsen består av ordförande **STEFAN SALLERFORS** och fyra politiskt tillsatta ledamöter: **DANIEL HEDÉN** (S), **FRANZISKA LARSSON** (S), **MÄRTA STENEVI** (MP) och **ÅSA ODELL** (C).

Folktandvården Skåne blev aktiebolag vid årsskiftet.

JS

## Eva Palmberg specialist i oral protetik

**EVA PALMBERG** blir ny specialist i oral protetik i Jönköping den 27 februari.



Eva Palmberg

Hon tog tandläkarexamen 2003 vid Karolinska institutet och tjänstgjorde sedan på folktandvården i Gustavsberg fram till 2010.

Eva Palmberg stannar kvar som specialist vid odontologiska institutionen i Jönköping fram till sommaren. I framtiden hoppas hon kunna kombinera avancerat kliniskt arbete med forskning.

EF

## GTS får ny ordförande

**ANNA BOGREN** är ny ordförande i Göteborgs Tandläkare-Sällskap (GTS). Hon efterträder Farid Akhlaghi.

Anna Bogren arbetar på folktandvårdens specialistklinik för parodontologi samt utbildningsklinik för vuxentandvård vid odontologiska institutionen i Göteborg.

Tidigare var hon vice ordförande i GTS.

JS

## 16 får bidrag och stipendier

16 personer fick forskningsbidrag och resestipendier vid Göteborgs Tandläkare-Sällskaps högtidssammanträde den 18 januari.

10 personer har fått forskningsbidrag:

**MARIA BANKVALL**, 18 000 kronor. Stora återkommande aftösa sår och födoämnesallergi.

**HAIDAR HASSAN**, 18 000 kronor. Det supragingivala plackets mikroflora före och efter syra/basadaption i relation till karies.

**OLIVIER CARCUAC**, 18 000 kronor. Skillnader i infektionssvaret vid parodontit och peri-implantit.

**MAURITS PERSSON**, 18 000 kronor. Studier av förändringar i den dentofaciala morfologin under vuxenåldern.

**CHARLOTTE ANDRÉN ANDÅS**, 12 000 kronor. A new dental insurance: A health economic analysis and effects on oral health.

**AMINA BASIC**, 12 000 kronor. Hydrogensulphide as riskmarker for proteolytic activity in the subgingival flora in periodontitis.

**JULIA NAUMOVA**, 10 000 kronor. Palatinalt retinerade överkåkhörntänder. En prospektiv longitudinell kontrollerad studie.

**EMMA WIGSTEN**, 10 000 kronor. Rotbehandling i folktandvården. Studier kring indikationer, kostnad, patientnöjdhet och kliniska resultat.

**AINA WALLSTRÖM**, 4 500 kronor. QoL and interactive e-mediated collaboration between head & neck cancer.

**LISA SVENSSON**, 4 500 kronor. Dental anxiety/phobia: Quality of life and efficacy of psychological treatment.

Sex personer har fått resestipendier:

**SARGON BARKARMO**, 12 000 kronor. Bone-response on nano-hydroxyapatite coated PEEK and polymer implants.

**KARIN BÄCK**, 12 000 kronor. Temporomandibular disorders.

**EMINA CIRGIC**, 12 000 kronor. Behandling av stora överbett – jämförande studie mellan individuell samt prefabricerad apparatur med avseende på behandlingseffekter samt patientupplevelse. En multicenter prospektiv RCT.

**JENNY ÖHMAN**, 6 000 kronor. Genetiska och immunologiska markörer för uppkomst av oral cancer.

**GITA GALE**, 6 000 kronor. Granulomatösa sjukdomar i den orala och magtarmkanalens slemhinna.

**ANETTE WENNSTRÖM**, 6 000 kronor. Odontological, medical and psychological aspects on oral health and health behaviour.

JS

## Chuong Ly specialist i käkkirurgi

**CHUONG LY** blev färdig specialist i käkkirurgi den 30 januari.



Chuong Ly

Chuong Ly kom till Sverige i början av 90-talet. Han gick tandläkarutbildningen i Umeå och var klar 2002.

2008 fick han jobb som assisterande tandläkare på käkkirurgiska kliniken i Jönköping och startade därefter sin ST-utbildning.

Chuong Ly driver två kliniker i Tidaholm och Falköping.

EF

## Wenneberg får Elanderpriset

**BENGT WENNEBERG** har fått Elanderpriset 2013.



Bengt Wenneberg

Bengt Wenneberg är professor i klinisk bettfysiologi vid Sahlgrenska akademien i Göteborg.

Enligt prismotiveringen har Bengt Wenneberg starkt bidragit till forskning och utveckling inom klinisk bettfysiologi. Han har »gjort sig känd och uppskattad som lärare och kollega i Göteborg och annorstädes«.

Elanderpriset är på 15 000 kronor och delades ut på Göteborgs Tandläkare-Sällskaps högtidssammanträde den 18 januari.

JS

## Bengt Hasséus ny ordförande

**BENGT HASSÉUS** är ny ordförande för Svensk förening för orofacial medicin. Han efterträder Inger von Bültzingslöwen.

EF

**Tandläkartidningen  
gratulerar nya tand-  
läkare i Göteborg**



FOTO: MARIE ULLNERT



**Göteborg kurs 09A**

1. Erik Nordin, 2. Nils Behagman, 3. Johannes Paulsson, 4. Anton Augustini, 5. Granit Hoti, 6. Johan Gottlow, 7. Stefan Pasic, 8. Lina Hellberg, 9. Ulrika Lidbjörk, 10. Karin Ingesten, 11. Dan Sebring, 12. Maja Omanovic, 13. Haidar Rasoul Mahdi, 14. Elena Strömberg Balla, 15. Jenny Qvist, 16. Linnea Bänkestad, 17. Jasmina Tuipelehake Muagututia, 18. Johanna Thureson, 19. Johanna Klaesson, 20. Michael Hana, 21. Bahare Peimani, 22. Hanna Josefsson, 23. Julia Thörnqvist, 24. Helena Danielsson, 25. Sanna Karlsson, 26. Rasha Garshasbi, 27. Mikaela Eskered, 28. Hannah Stensson, 29. Nahida Al-Najjar, 30. Sara Hosseini, 31. Mariam Sabet, 32. Farah Fanoos, 33. Jaqueline Pairovan, 34. Monika Hildmark och 35. Reza Esmaealzadeh-Anari. Ej med vid fotograferingstillfället Miguel Carmenez Fernandez.



FOTO: MIKAEL LUNDGREN

## Umeå kurs V09

1. Elin Jacobi Larsson, 2. Fatbardha Haradinaj, 3. Emma Svedman, 4. Firangiz Asker, 5. Hannes Tillgren, 6. Mae Suliman, 7. Kaveh Shahabi, 8. Caroline Sörensen, 9. Niclas Gribing, 10. Jesper Dahlberg, 11. Johan Lundgren, 12. Sofia Cedering, 13. Linda Brynolfsson, 14. Jonas Norberg, 15. Sarah Carlsson, 16. Martin Öst, 17. Fredrik Persson, 18. Kerstin Holmberg, 19. James Hilton, 20. Samuel Andersson, 21. Henrik Weman, 22. Rey Hanna, 23. Helena Bäckman, 24. Wilhelm Norstedt, 25. Kerstin Willebrand, 26. Christina Kjellsson, 27. Sara Hedberg, 28. Osama Pairo, 29. Johan Östman, 30. Klas Strindlund, 31. Huei-Min Chiang, 32. Zara Flaieh, 33. Karin Jansson, 34. Maha Amin, 35. Kevin Balfe, 36. Erika Töyrä, 37. Cecilia Björk, 38. Sara Shamun, 39. Elin Andersson-Gran, 40. Hanna Gedda, 41. Eric Jensen, 42. Sanna Almgren, 43. Agnes Vallmark, 44. Andreas Huhtala och 45. Martin Lundegard.





# 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](http://www.tandlakarforbundet.se)  
[kansli@tandlakarforbundet.se](mailto:kansli@tandlakarforbundet.se)  
**E-post direkt till en person:**  
fornamn.efternamn  
@tandlakarforbundet.se

Kurser Nordöstra kursnämnden,  
Riksstämman  
**Sofia Ekenberg** 08-666 15 44

Administrativ assistent  
**Anna Ekmer** 08-666 15 07

Kanslichef  
**Jeanette Falk** 08-666 15 53

Efterutbildning, Riksstämman  
**Annika Hodgson** 08-666 15 34

Etik, kvalitet, patientsäkerhet  
**Pernilla Jönsson** 08-666 15 31

Kamrathjälpen, ansvarsfrågor,  
kollegastöd  
**Pia Kollin** 08-666 15 45

Utbildnings-, forsknings- och  
studerandefrågor  
**Hanna Bjuggren** 08-666 15 22

Ekonomichef  
Swedish Dental Journal  
**Bo Lidholm** 08-666 15 12

Informationsansvarig  
**Lena Munck** 08-666 15 52

Ekonomi  
**Ylva Liljesson** 08-666 15 04

Ekonomiska frågor  
Nordöstra kursnämnden,  
Riksstämman  
**Jenny Röhrl** 08-666 15 36

Efterutbildning, Riksstämman  
**Pia Säävälä** 08-666 15 10

Kurser västra regionen  
**Västra regionens kansli**  
Margareta Jonsson 031-15 69 22  
[margareta.jonsson@tandlakarforbundet.se](mailto:margareta.jonsson@tandlakarforbundet.se)

Kurser södra regionen  
**Södra regionens kansli**  
Jenny Di Rolfo 08-666 15 43  
[srk@tandlakarforbundet.se](mailto:srk@tandlakarforbundet.se)

## FÖRBUNDSSTYRELSE

**Hans Göransson**  
Ordförande  
076-761 00 82  
[hans.goransson@tandlakarforbundet.se](mailto:hans.goransson@tandlakarforbundet.se)

**Peter Schulz**  
Vice ordförande  
070-592 90 73  
[peterschulz@tandlakarforbundet.se](mailto:peterschulz@tandlakarforbundet.se)

**Stein Björkman**  
08-524 880 54, 070-213 80 54  
[Stein.Bjorkman@ki.se](mailto:Stein.Bjorkman@ki.se)

**John Bratel**  
Ordf i efterutbildningsrådet  
031-741 34 13  
[john.bratel@vgregion.se](mailto:john.bratel@vgregion.se)

**Gunilla Carlsson**  
070-577 12 54  
[gunilla.carlsson@nll.se](mailto:gunilla.carlsson@nll.se)

**Peter Franzen**  
070-677 17 31  
[peter.franzen@ptj.se](mailto:peter.franzen@ptj.se)

**Kenth Nilsson**  
018-611 09 80/90, 070-658 78 86  
[kenth@tjanstetandlakarna.se](mailto:kenth@tjanstetandlakarna.se)

**Susanne Smedberg**  
070-530 89 13  
[susanne.smedberg@ptj.se](mailto:susanne.smedberg@ptj.se)

**Hampus Eksell**  
Adjungerad styrelseledamot  
0708-55 47 87  
[hampus.eksell@tandlakarforbundet.se](mailto:hampus.eksell@tandlakarforbundet.se)

## TANDLÄKARFÖRBUNDETS STÖD TILL ENSKILDA MEDLEMMAR

### Vid patientklagomål till IVO, Inspektionen för vård och omsorg/ anmälan till HSN

En anmälan ska besvaras inom viss tid och anstånd kan begäras hos respektive myndighet. Tandläkarförbundets medlemmar kan få hjälp att besvara en anmälan: **Odontologisk hjälp** via Tandläkarförbundets expertgrupp. Kontaktperson: Pia Kollin, 08-666 15 45, [pia.kollin@tandlakarforbundet.se](mailto:pia.kollin@tandlakarforbundet.se) **Juridisk hjälp** ges till Tjänstetandläkarna av 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: Pia Kollin, 08-666 15 45, [pia.kollin@tandlakarforbundet.se](mailto:pia.kollin@tandlakarforbundet.se)

## 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](http://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).

**Gunnar Bringman**,  
035-10 31 20, dag  
[gunnar.bringman@ptj.se](mailto:gunnar.bringman@ptj.se)  
**George Estlander**, 070-644 33 16  
[george.estlander@ptj.se](mailto:george.estlander@ptj.se)  
**Lars Frithiof**, 08-96 42 55  
[r.lars.frithiof@gmail.com](mailto:r.lars.frithiof@gmail.com)  
**Margit Gabrielson**, 070-881 01 77  
[margit.gabrielson@vgregion.se](mailto:margit.gabrielson@vgregion.se)  
**Bitia Ghorani**, 08-123 152 32  
[bitia.ghorani@ftv.sll.se](mailto:bitia.ghorani@ftv.sll.se)  
**Gunnel Johansson**, 070-585 30 41  
**Peter Stade**, 0498-21 39 04  
[peter.stade@ptj.se](mailto:peter.stade@ptj.se)  
**Claes Svärd**, 0498-48 25 46  
[claes.svard@gotland.se](mailto:claes.svard@gotland.se)

Kontaktperson: Pia Kollin,  
08-666 15 45,  
[pia.kollin@tandlakarforbundet.se](mailto:pia.kollin@tandlakarforbundet.se)



## Tandläkare – Egen Verksamhet (TEV)

**KANSLI**  
**Tel växel:** 08-666 15 00  
**E-post:** [info.tev@stlf.se](mailto:info.tev@stlf.se)  
[www.tandlakare-egenverksamhet.se](http://www.tandlakare-egenverksamhet.se)  
**Postadress:** Box 1217,  
111 82 Stockholm  
**Besöksadress:** Österlånggatan 43

## Medlemslogotyp

Du som är medlem kan hämta din medlemslogotyp på hemsidan under Min sida/Hämta medlemslogotyp.

Logga in med personnummer och lösenord.

[www.tandlakarforbundet.se](http://www.tandlakarforbundet.se)





### TANDLÄKARFÖRBUNDETS SERIE KUNSKAP & KVALITET

- Kvalitetssäkra din journalföring, reviderad 2009, 2011
- CE-märkta medicintekniska produkter, reviderad 2010
- Medicinsk riskbedömning för tandläkare, reviderad 2010
- Tandläkarens ansvar och skyldigheter, 2009, reviderad 2012
- Försäkring för patient och tandläkare, reviderad 2011
- Hygien i tandvården, reviderad 2011

- Avvikelse – lär av misstag, egna och andras, reviderad 2011
- Etiska riktlinjer, 2008
- Tobaksprevention, 2009
- Barn som far illa, 2011
- Nationella riktlinjer för vuxentandvård, 2012

Medlem: 2 ex av varje skrift gratis  
Icke-medlem: 50 kr per st.  
[kontakt@tandlakarforbundet.se](mailto:kontakt@tandlakarforbundet.se)



## Tjänstetandläkarna

### KANSLI

**Postadress och besöksadress:**

Bredgränd 5, 111 30 Stockholm

**Tel:** vx 08-54 51 59 80

**Fax:** 08-660 34 34

[www.tjanstetandlakarna.se](http://www.tjanstetandlakarna.se)

**E-post direkt till en person:**

[fornamn@tjanstetandlakarna.se](mailto:fornamn@tjanstetandlakarna.se)

**Björn Petri**, kanslichef

08-54 51 59 81

**Susanna Magnusson**, ombudsman

08-54 51 59 84

**Mats Olson**, ombudsman

08-54 51 59 83

**Eva Dovresjö**, informatör

08-54 51 59 82

**Aino Landes**, ekonomi

08-54 51 59 85

**Adressändrings- och fakturafrågor**

08-54 51 59 88

[medlemsservice@tjanstetandlakarna.se](mailto:medlemsservice@tjanstetandlakarna.se)

[tjanstetandlakarna.se](mailto:tjanstetandlakarna.se)

### SVERIGES PRIVATA SPECIALISTTANDLÄKARE

**Per Jesslén**, ordförande

08-23 20 00, 070-789 20 20

[per@karlakliniken.se](mailto:per@karlakliniken.se)

### SVERIGES ODONTOLOGISKA LÄRARE

**Per Vult von Steyern**, ordförande

040-665 85 83, 0709-65 54 83

[per.vult@mah.se](mailto:per.vult@mah.se)

### STUDERANDEFÖRENINGEN

**Hampus Eksell**

ordförande

0708-55 47 87

[hampus.eksell@tandlakarforbundet.se](mailto:hampus.eksell@tandlakarforbundet.se)

**Philip Arneryd**

vice ordförande

0708-75 28 36

[arneryd.philip@gmail.com](mailto:arneryd.philip@gmail.com)

[www.tandlakarforbundet.se](http://www.tandlakarforbundet.se)

# Sveriges Tandläkarförbund – bredaste nätverket för tandläkare

Tandläkarförbundet är alla tandläkares organisation. Här driver tandläkarna sina professionsfrågor och delar med sig av kunskap och erfarenheter.

**Som medlem får du** bland annat dagliga omvärldsnyheter, Tandläkartidningen och Swedish Dental Journal samt kraftiga medlemsrabatter på Tandläkarförbundets kurser och på Riksstämman.

Läs mer på [www.tandlakarforbundet.se](http://www.tandlakarforbundet.se)



Sveriges Tandläkarförbund

# TANDLÄKAR TIDNINGEN

## Hon fajtas för de äldre



FOTO: PETER JONSSON

**Allt fler  
hygienister  
inom  
tandvården**

**Så jobbar  
Gävle på  
med lean-  
modellen**

### ANNONSÖRER I DETTA NUMMER

Actavis	57	Hultén Dental Consult	13	Sveriges Tandläkarförbund	59
AristoDent	46	Keydental	22	Sw Ac of Cosmetic Dentistry	22
Aurakliniken	86	Linköpings universitet	87	Tandläkarna Rylén	86
CDI Clinic	12	Listerine	49, 51	Tylosandsdagarna, SFOP	34
Celin Dental	85	Maryam Pourmousa	85	Willa Tandhälsa	86
Colgate	95	M-tec Dental	24	W&H Nordic	96
Dentalmind	9, 21, 35	Narkoskliniken	86	Zendium	54
Denthouse	22	NSK, TS Dental Sales	11	Åhren Dental	29, 30, 31
Dentsply Detrey	15, 23	Osstem Germany GmbH	50	Örestad Dentallab	50
Dentsply Implants	47	Sahlín Platt Specialisttandvård	86	Garrison Dental Solution	bilaga
Dynamostol	60	Smile	84	Kerr	bilaga
Folk tandvården Stockholm	85	Spec klinik f Dentala Impl	2		
GC Nordic	20	Straumann	43		

### KALENDARIMUM

#### Endodonti

**Tid:** 3 mars 2014  
**Plats:** Huddinge  
[www.tandlakarforbundet.se](http://www.tandlakarforbundet.se)

#### Tandkräm och munvatten på den svenska marknaden

**Tid:** 6 mars 2014  
**Plats:** Göteborg  
[www.tandlakarforbundet.se](http://www.tandlakarforbundet.se)

#### 19th Dental South China International Expo

**Tid:** 6–9 mars 2014  
**Plats:** Guangzhou, Kina  
[www.dentalsouthchina.com](http://www.dentalsouthchina.com)

#### Implantationskirurgi och implantations- protetik för tandsköterskor och tandhygienister

**Tid:** 10 mars 2014  
**Plats:** Malmö  
[www.tandlakarforbundet.se](http://www.tandlakarforbundet.se)

#### 11:e internationella och den 3:e nordiska forskningskonferensen i oral hälsa

**Tid:** 13 mars 2014  
**Plats:** Karolinska institutet, Huddinge  
<http://ki.se/ki/jsp/polopoly.jsp?d=33538&a173139&l=sv&newsdep=33538>

#### Association of Basic Science Teachers in Dentistry (ABSTD) 6th European Meeting

**Tid:** 6–8 april 2014  
**Plats:** Madrid, Spanien  
[www.abstd.org](http://www.abstd.org)

#### British Dental Conference and Exhibition

**Tid:** 10–12 april 2014  
**Plats:** Manchester, England  
[www.bda.org/conference](http://www.bda.org/conference)

#### 19th conference of The European Association of Dental Public Health

**Tid:** 12–14 juni 2014  
**Plats:** Sahlgrenska akademien, Göteborg  
[www.eadph.org](http://www.eadph.org)

#### Tylosandsdagarna

**Tid:** 10–12 september 2014  
**Plats:** Tylösand  
[www.sfop.se](http://www.sfop.se)

#### FDI 2014, Annual World Dental Congress

**Tid:** 11–14 september 2014  
**Plats:** New Delhi, Indien  
[www.fdi2014.org.in/](http://www.fdi2014.org.in/)

### TIPSA OSS

om evenemang till kalendariumet. Kontrollera datum innan du bokar, uppgifterna i kalendariumet kan ha uppdaterats efter pressläggning.  
[elisabeth.frisk@tandlakarforbundet.se](mailto:elisabeth.frisk@tandlakarforbundet.se)

# Colgate®

## INTRODUCERAR DEN NYA STANDARDEN FÖR ATT FÖREBYGGA KARIES

BEVISAT AV 14 000 PERSONER OCH ÅTTA ÅRS  
KLINISK FORSKNING



Pro-Argin™ -  
teknologi  
+  
fluor

Fluor

- Upp till 20 procent färre nya kariesskador\*\*<sup>1,2</sup>
- Bekämpar "sockersyror" i plack – den främsta orsaken till karies<sup>3,4</sup>
- Minskar demineralisering<sup>5</sup>
- Fyra gånger större remineralisering<sup>5</sup>
- Nästan dubbelt så stor läkning av tidig karies\*\*<sup>6</sup>

\*Jämfört med en vanlig fluortandkräm med 1 450 ppm F.

COLGATE. VERKAR  
FÖR EN KARIESFRI  
FRAMTID.



För mer information och kliniska studier: Colgate Professional Oral Care - tel: 020-50 87 00, e-post: cprocse@colpal.com

1. Kraivaphan P, Amornchat C, Triratana T, et al. Caries Res, 2013; doi: 10.1159/000353183.  
2. Data on file. Colgate-Palmolive. 3. Wolff M, Corby P, Klaczany G, et al. J Clin Dent. 2013; 24 (Spec Iss A):A45-A54. 4. Santaripa P, Lavender S, Gittins E, et al. Submitted for publication in Am J Dent. 2013. 5. Cantore R, Petrou I, Lavender S, et al. J Clin Dent. 2013; 24 (Spec Iss A):A32-A44. 6. Yin W, Hu DY, Fan X, et al. J Clin Dent. 2013; 24 (Spec Iss A):A15-A22.

\* Resultat från två tvååriga kliniska undersökningar jämfört med en vanlig fluortandkräm, båda med 1 450 ppm fluor. † Resultat från en sexmånadersstudie som bedömde förbättring i utveckling av emallkaries med hjälp av QLF-metoden (Quantitative Light-induced Fluorescence) jämfört med en vanlig fluortandkräm, båda med 1 450 ppm fluor. QLF är ett varumärke som ägs av Inspektor Research Systems BV.



# BORRA & NJUT!



TK-94



TK-100



WK-99 LT

Pris: 8.900,- – 9.900,-  
exkl. moms