

# TANDLÄKAR TIDNINGEN

Tandläkarkunskap sedan 1909

Nummer 4 2013 ■ Årgång 105

[www.tandlakartidningen.se](http://www.tandlakartidningen.se)

■ INTERVJUN: JAN-MICHAËL HIRSCH

Patienterna bör bli rökfria **SID 38**

■ STUDENT:

Karriären börjar inte vid examen **SID 47**



## TRYGGHET

När barn behöver protetik **SID 12**

**Dalarna rekryterar i Portugal**

**SID 26**

**Mötesplatser på nätet** **SID 36**

# Optimala klass II fyllningar – på ett enklare sätt



Palodent Plus  
sektionsmatris

SDR  
– 4 mm i ett svep

**PalodentPlus**<sup>+</sup>  
Sektionsmatrissystem

- Optimala kontaktpunkter
- Sluter tätt gingivalt
- Mindre överskott

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



- 4 mm härdningsdjup – färre lager, enkelt och snabbt
- Självtjämnas i kaviteten
- 3 års kliniska data\*

For better dentistry

**DENTSPLY**

# Jo, munnen är en del av kroppen

**V**arje dag konfronteras tandläkare med detta märkliga att munnen inte tycks vara en del av kroppen. Vi träffar ofta personer privat eller när de är patienter hos oss som kommenterar att det är konstigt att man går till tandläkaren regelbundet fast man är frisk, men till läkaren bara när man är sjuk. Vad svarar man? Mycket handlar om att personen själv inte märker av sjukdom i tänder och munhåla förrän det är för sent och har ställt till med oroparabla skador. Det är en viktig anledning till att tandläkaren träffar sina patienter – för att tidigt upptäcka och diagnostisera sjukdom och därmed kunna behandla och förebygga i tid.

Men det är mer än så. För oss tandläkare är det tydligt att munnen är en del av kroppen. Vi ser varje dag tydliga bevis på hur en dålig munhälsa påverkar den allmänna hälsan och livskvaliteten på ett negativt sätt. Och vi ser också det motsatta. Dessutom vet vi att vi på tandhälsans område har precis samma dilemma som för övrig hälsa och sjukdom, nämligen att de mest socioekonomiskt utsatta grupperna i vårt samhälle är sjukast; de som har det sämst ställt har mest problem från mun och tänder. Den kunskapen har vi använt under decennier för att till exempel satsa på olika preventionsinsatser för barn och ungdom i områden där man vet att det bor många personer med ökad risk för mun- och tandsjukdomar. Andra grupper som fått riktade insatser är personer med olika sjukdomar, funktionsnedsättning och våra äldre. Ofta har vi samarbetat med övrig hälsovård för att nå ut till de aktuella grupperna.

**Men trots allt detta** är munnen ändå inte en del i kroppen när samhället får bestämma. Det finns många exempel. Tydligast är kanske att vi har en hälso- och sjukvårdslag, men också en separat tandvårdslag. Och när man talar om

hälso- och sjukvård är det just det som innefattas. Ska tandvården vara med så nämns den separat. Tandvården är givetvis glad över att komma med när våra beslutsfattare tillsätter utredningar eller gör förändringar på hälsoområdet, men det är ändå märkligt att den orala hälsan ses som ett tillägg. Tandläkarna har förstås förståelse för att det finns omfattande och allvarliga hälsoproblem som är mer direkt livsavgörande för medborgarna. Men likväl är det så att när individen är sjuk och kanske vårdas på sjukhus så är munnen och dess olika funktioner centrala. Munnen och tänderna behövs inte bara för att kunna tugga, svälja och äta. Munnen betyder också oerhört mycket i vårt sociala liv, för att kommunicera, tala, le, smaka, kyssas och umgås. Helt enkelt för vår personlighet. Det är nästan omöjligt att le och visa glädje om man har tandvärk eller sveda från torra och såriga slemhinnor. Ler man så är det ett annat leende än hos den utan smärta. Och saknar man tänder eller upplever att man har fula tänder så håller även det tillbaka ett leende i vår kultur.

**För tandvården** har konsekvensen av att inte tillhöra kroppen, fast man gör det, blivit att tandvården glöms bort eller särbehandlas. Vi såg det i utredningen om papperslösas rätt till vård. Nu ser vi det när man föreslår en patientlag som bland annat ska stärka patientens ställning inom och inflytande över hälso- och sjukvården. Delbetänkandet tar upp patientens rätt till information om hälsotillstånd och behandling och att vård inte får ges utan patientens samtycke. Tyvärr är tandvården inte med fullt ut. Vi har visserligen ett annat ersättningsystem i tandvården, men patientens ställning och rätt till information och samtyckesprocessen borde vara lika viktig i tandvården som i den övriga hälso- och sjukvården. För munnen är en del i kroppen, helt klart. ■

**»Vi ser varje dag tydliga bevis på hur en dålig munhälsa påverkar den allmänna hälsan ...«**



**GUNILLA KLINGBERG**  
Ordförande  
gunilla.klingberg@  
tandlakarforbundet.se

# När gränsen flyttas

**I** förra numret skrev vi om tillgång och efterfrågan på tandläkare. Är det brist eller balans på tandläkarnas arbetsmarknad? var frågan vi ställde. Svaret var att det är närmare balans nu än på länge, och att orter i framför allt glesbygd där det fortfarande fattas tandläkare fyller på med kolleger från andra länder. I Dalarna visade det sig vara portugiser som räddar de mindre klinikerna. I det här numret möter vi en av dem: Raquel Assunção som har flyttat från Porto i norra Portugal till Hedemora i södra Dalarna.

Det kanske inte är nödvändigt, men jag skäms lite över att jag har sett mer av Porto än av Hedemora, som jag i stort sett bara har skyttat genom tågfönster. Men det får mig ändå att förstå hur det kan ha känts att komma från den kuperade gamla staden vid Duoroflodens mynning vid Atlanten till lilla Hedemora en mörk och kall novemberdag. I reportaget på sidan 26 berättar Raquel Assunção om mötet med sin nya arbetsort, med språket, de svenska

fikarasterna och lördagens enorma lösgodispåsar. Nu hoppas hennes arbetsgivare att hon, om hon skulle välja att återvända till Porto efter de kontrakterade tre åren, blir en god ambassadör för den svenska folktandvården som arbetsplats.

Vad man får påstå i reklam är reglerat i marknadsföringslagen. Vad man bör säga kan vara en helt annan sak, särskilt när man säljer vårdtjänster. På sidan 34 berättar ordföranden i läkarnas etik- och ansvarsråd vad Läkareförbundet tycker är oacceptabelt i fråga om marknadsföring. Tandläkareförbundets etiska riktlinjer innehåller inget om reklam – i dag, ska jag kanske tillägga. På en marknad där kundernas/patienternas intresse ständigt ökar för kosmetiska behandlingar, oavsett vilken kroppsdel det gäller, blir det allt naturligare för den som säljer dessa tjänster att använda samma språk, bildlösningar och argument som annan försäljning av kosmetiska produkter. Och så har gränsen för god ton flyttats. Varpå man förstås riskerar att bli betraktad som vilken försäljare som helst. Vad det gör med förtroendet för yrkeskåren är kanske något för fler än läkare att fundera över. ■



**Förseningar,** trängsel och allmänt kaos. Det är den irriterande vardagen i Stockholms tunnelbana. Varje vinter. Och som vanligt får vi ett givet samtalsämne när SL förklarar eländet med att det snöar i våra trakter. Men i stället för att göra något åt problemen delade SL i år ut en broschyr med tips på andra samtalsämnen att ta till i trängseln. Som »att det är mörkt 182 dygn på Sydpolen«. Humor? ■

**»I Dalarna visade det sig vara portugiser som räddar de mindre klinikerna.«**

**TANDLÄKAR  
TIDNINGEN**

SVERIGES TANDLÄKARFÖRBUND  
THE JOURNAL OF THE SDA  
(SWEDISH DENTAL ASSOCIATION)  
Årgång 105 Grundad 1909

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

**CHEFREDAKTÖR:**  
**Christina Mörk** 08-666 15 06  
Ansvarig utgivare

**REDAKTION:**  
**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

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

**PRENUMERATION:**  
Sverige privat 1450 kronor + 6 % moms  
Sverige företag 1950 kronor + 6 % moms  
Norden 1550 kronor + 6 % moms  
övriga länder 1700 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.

**CHRISTINA MÖRK**  
Chefredaktör

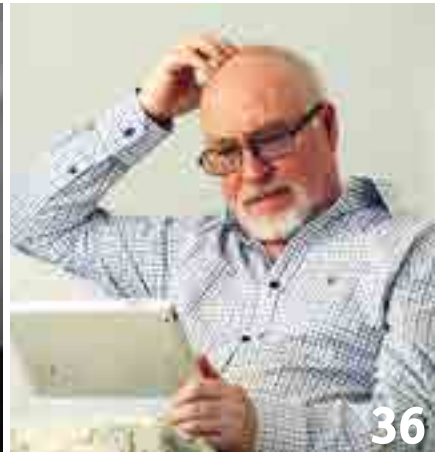




26



38



36



12



24



34

## REPORTAGET

»Vi lärde oss mycket på kursen, men det var ändå svårt med alla nya ord när jag började jobba.«

SID 26



**3 LEDARE** Jo, munnen är en del av kroppen. Gunilla Klingberg

**6 AKTUELLT**

**12 SAMARBETE VIKTIGT FÖR BRA BARNPROTETIK**

**17 LEX MARIA**

**21 SOCIALSTYRELSEN/ KLAGOMÅL**

**24 SÅ SKA FLYKTINGBARN S ÅLDER BESTÄMMAS**

**26 PORTUGISERNA LÖSER KRISEN I HEDEMORA**

**31 VAD HÄNDE SEN?**  
Tandläkaryrket har varit männens domän, men redan tidigt fanns starka kvinnor som slog in på tandläkarbanan.

OMSLAG: Ann Lindunger på Eastman-institutets klinik för juvenil protetik. Foto: Michael Melanson

**34 MARKNADSFÖRING AV VÅRD – EN FRÅGA OM ETIK**

**36 DIGITALA MÖTESPLATSER BRYTER TYSTNADEN**

Trots tidsbrist och fullspäckade tidböcker finns nu möjlighet att via sociala kanaler diskutera angelägna och aktuella frågor.

**38 »TOBAKSFRETT INFÖR OPERATION SJÄLVKLART«**  
Jan-Michaél Hirsch har forskat och arbetat med tobaksavvänjning inför operationer under ett stort antal år.

**42 NÄR DET STRULAR UNDER BEHANDLING**  
Del tre i serien om hur du tolkar reglerna i tandvårdsstödet.

**47 BETEENDEVETENSKAP PÅ SCHEMAT I UMEÅ**

**51 HAN TAR BILDER SOM FÅNGAR OCH BERÖR**

## VETENSKAP & KLINIK

**55 KRÖNIKA** En inspiratör har lämnat scenen. Björn Klinge & Thomas Jacobsen

**57 FACKPRESS**

**62 I KORTHET**

**64 FÖR- OCH NACKDELAR MED KOBOLT-KROM OCH TITAN**  
Lars Hjalmarsson

**68 REPARATION AV DENTINBARRIÄREN**  
Emdogain® Gel initierar dentinbildning, men inte i en struktur som kan utgöra en barriär, visar avhandling.  
Helena Fransson

**72 FÖRBUNDSNYTT**

**75 PLATSANNONSER**

**83 RADANNONSER**

**86 FÖDELSEDAGAR**

**88 VIKTIGA ADRESSER**

**90 KALENDARIUM**

# Tufft för den som går till konkurrent

**Personal ska omplaceras om de säger upp sig för att arbeta hos konkurrent. Det har folktandvårdsbolaget i Stockholm beslutat. – Oacceptabelt att misstänkliggöra dem som byter arbetsgivare, anser Chaim Zlotnik, ordförande i TT-avdelningen.**

Ledningens riktlinjer har tagits upp på samverkansmöte med de olika fackliga organisationerna. Tjänstetandläkarna förklarade att de är oeniga med ledningen om hur man ska hantera det arbetsgivaren ser som ett problem.

I dokumentet slås det fast vad som gäller om en medarbetare avser att börja arbeta hos en konkurrent, samt skrivelser om hur chefer ska agera om man misstänker att vederbörande stjälar företagsinformation, exempelvis försöker ta med sig patienter.

**När en medarbetare** berättar att han eller hon ska börja arbeta hos en konkurrent ska klinikchefen informera områdeschefen. Övriga medarbetare ska informeras om vad som gäller när en kollega går till en konkurrent, »... med betoning på hantering av dennes patienter. Vid behov påminna om att det är olagligt att aktivt ta med sig kunder eller hjälpa någon annan med detta«.

Områdeschefen bedömer om personen ska omplaceras till en annan klinik under uppsägningstiden. Det ska ske omedelbart om medarbetaren avser att

börja hos en konkurrent i närområdet. MBL-förhandling ska hållas.

Finns risk eller misstanke om stöld av kunddata ska »Rutin vid misstanke om stöld av företagsinformation« följas. Det innebär riktade loggningskontroller mot den misstänkte och en enklare riskanalys: »Vem känner vem, vilka pratar med vilka, vart flyttar personen etc.«

**Resultatet kan bli** att strypa behörigheten för att minska möjligheten till datauttag, omplacering eller direkt avslut, eller riktade loggningskontroller mot närstående kolleger. Tommy Bruhn, personalchef vid folktandvårdsbolaget, anser att riktlinjerna är befogade:

– Vi har haft anställda som har gått till konkurrerande verksamhet och i samband med det tagit med sig patientuppgifter. Så kan vi inte ha det, säger han.

Men innebär inte skrivningarna att både den som säger upp sig och övriga medarbetare känner sig misstänkliggjorda av ledningen?

– Jo, naturligtvis kan personer uppleva det så, men vi måste samtidigt värna vår verksamhet. Samtidigt ska man komma ihåg att varje chef måste göra en noggrann bedömning om det finns risk att personen tar med sig uppgifter.

Finns det då inte andra sätt att agera, exempelvis att personen inte har tillgång till alla patientuppgifter?

– Vi har bedömt att det inte går; medarbetarna måste ha tillgång till sina patientuppgifter.



**Chaim Zlotnik**

**Stockholms** TT-avdelning har fått samtal från tandläkare angående de nya riktlinjerna.

Chaim

Zlotnik, ordförande i Stockholms TT-avdelning, bekräftar att medlemmar har hört av sig:

– De är förvånade, undrar om det stämmer, och vill ha mer information, säger han.

Han är själv mycket kritisk till riktlinjerna:

– Arbetsgivarens åtgärder står inte i proportion till vad man som medarbetare kan förvänta sig när man säger upp sig. Att skapa en generell rutin som denna är dessutom rättsovrigt och rättsosäkert; här misstänks alla. Principen måste vara att man befinns oskyldig tills saken har prövats, säger han, och berättar att riktlinjerna inte har diskuterats i bolagets styrelse; det är ett ledningsbeslut.

Han tillägger att ledningen naturligtvis måste agera om man verkligen misstänker att ett brott har begåtts, det vill säga att någon medarbetare misstänks för att ta ut information som kan betraktas som företags-hemligheter, exempelvis uppgifter om patienterna. Enligt honom har det endast skett i något fall.

– Men dessa riktlinjer misstänkliggör alla medarbetare. Det måste finnas andra sätt för ledningen att agera, exempelvis att hemförlova personen i fråga med lön eller reglera accessen till olika uppgifter, säger han, och tillägger:

– En medarbetare som säger upp sig behöver naturligtvis inte berätta vem näste arbetsgivare är.

MATS KARLSSON

## NYTT FRÅN tandlakartidningen.se

### Sverker Toreskog har avlidit



**Sverker Toreskog**

➤ Sverker Toreskog, nestorn och en legend inom svensk tandvård, avled i februari efter en längre tids

sjukdom. Han blev 76 år.

Sverker Toreskog utbildade sig till tandläkare i Umeå och Stockholm. Efter två år vid folktandvården i Alingsås reste han till USA. Där lärde han sig konceptet med metallbunden keramik som han, trots segt motstånd, introducerade i Sverige.

Senare utvecklade han tillsammans med kolleger metoder för att bygga tunna skalfasader, och arbetade i huvudsak med estetisk tandvård som privatpraktiker.

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

## Fördröjd överklagningsrätt

**Vid årsskiftet skulle patienten eller den anmälda Socialstyrelsens beslut i ärenden som rör brister i vården, men så har det inte blivit; frågan väntar ännu på sin lösning.**

När HSAN, Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, hanterade anmälningsärendena fanns rätten för de inblandade parterna att överklaga HSAN:s beslut. Denna möjlighet togs bort när Socialstyrelsen tog över utredningarna. »Rättsosäkert«, ansåg många remissinstanser.

Regeringen backade och föreslog att en överklagningsmöjlighet skulle införas den 1 januari 2013. Men så skedde inte.

Anledningen till dröjsmålet är arbetet med den nya tillstånds- och tillsynsmyndigheten, som ska ta över verksamhet från Socialstyrelsen.

– Hanteringen av överklagningsmöjligheten har gått över till den ansvariga för uppbyggnaden av den nya myndigheten, förklarar Ulrika Sundholm, politiskt sakkunnig på socialdepartementet.

Den nya myndigheten, som ska börja arbeta den 1 juni i år, kommer att vara regionalt uppdelad. De ärenden som kommer in ska hanteras av de regionala enheterna. Överklagningar ska lämnas in till förvaltningsrätten i respektive region.

MATS KARLSSON

## Tandvården exkluderas i ny patientlag

**– Det är olyckligt om den nya patientlagen inte omfattar tandvårdens vuxna patienter. Det säger Tandläkarförbundets ordförande Gunilla Klingberg.**

I slutet av januari överlämnade patientmaktsutredningen sitt delbetänkande »Patientlag« till regeringen.

Utredningen har som uppdrag att föreslå hur patientens ställning ska kunna stärkas. I utredningen föreslås en ny patientlag som ska reglera möjligheten till stöd, råd och information till patienterna och hur detta ska hanteras inom vårdgarantin och det fria vårdvalet.

Men utredningen föreslår inte att den nya lagen

även ska innefatta tandvården.



Gunilla Klingberg

– Patienternas rätt till information om sitt hälsotillstånd och sin behandling, samt att vård

inte får ges utan patientens samtycke är lika viktigt i tandvården som i den övriga hälso- och sjukvården, säger Gunilla Klingberg, och tillägger:

– Frågorna är viktiga och förbundet kommer att framföra sina synpunkter i samband med remissomgången längre fram.

MATS KARLSSON

## KOMMENTARER PÅ tandlakartidningen.se

► Kommentarer till nyheten den 14 februari 2013 *Sverker Toreskog avliden:*

Tack Sverker för all inspiration och glädje du

delgett mig och många kolleger. Ditt arbete och minne kommer att leva kvar länge.

/Anders Linderoth  
Stort tack, Sverker, du gav

oss glädje, vila i frid.  
/Nazila Fatemi

Fler kommentarer till artikeln finns att läsa på tandlakartidningen.se

**Tipsa  
Tandläkartidningen!**

redaktionen@  
tandlakarforbundet.se

**TANDLÄKAR  
TIDNINGEN**

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



## Det finns få radiologer i Sverige. Dentalmind har en alldeles egen.

Vi säljer världens smartaste röntgenlösningar och vill erbjuda service i världsklass till våra kunder. Därför anställde vi en egen röntgenexpert – Lena Vannas Löfqvist.

**Experten på köpet:** Vi bjuder på Lenas kunskaper när du beställer tekniken från oss.

Dentalmind har de senaste och smartaste digitala bildlösningarna. Boka en demonstration eller beställ direkt på [dentalmind.com](http://dentalmind.com) eller **0346-488 00**. Vill du prata med Lena så finns hon på samma nummer. Välkommen.

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

# Nu börjar utvärderingen av tandläkarutbildningarna

**I början av 2014 får tandläkarutbildningarna »betyg«. Madeleine Rohlin, professor vid odontologiska fakulteten i Malmö, är ordförande i bedömargruppen.**

Tandläkarutbildningarna utvärderas av Universitetskanslersämbetet (UKÄ) på uppdrag av regeringen. UKÄ hette tidigare Högskoleverket. UKÄ tar reda på om tandläkarutbildningarna uppfyller kraven i högskolelagen och i examensbeskrivningarna för utbildningarna.

Motsvarar studenternas studieresultat verkligen resultaten som förväntas?

En bedömargrupp grundar sina bedömningar på lärosätenas självvärderingar och på en genomgång av studenternas självständiga arbeten (examensarbeten).

Tandhygienist- och tandteknikerutbildningarna utvärderas samtidigt.

**Betygen ska vara** färdiga i januari nästa år. Varje yrkesexamen, kandidat-, magister- och masterexamen i respektive huvudområde får ett eget betyg på en tregradig skala: »mycket hög kvalitet«, »hög kvalitet« eller »bristande kvalitet«.

Får en utbildning omdömet »mycket hög kvalitet« får högskolan eller universitetet en särskild kvalitetspremie. Anses en utbildning ha bristande kvalitet måste lärosätet göra förbättringar inom ett år för att behålla examens-tillståndet.

**Den 5 april** ordnas ett upptaktsmöte på UKÄ i



Varje examen får ett betyg på en tregradig skala: »mycket hög kvalitet«, »hög kvalitet« eller »bristande kvalitet«.

FOTO: COLOURBOX

Stockholm. Då förklarar myndigheten hur utvärderingen går till. Veckan därpå beslutar UKÄ vilka mål och kriterier som ska utvärderas. Tandläkarhögskolorna får en självvärderingsmall som är särskilt anpassad till tandläkarutbildningen. Sedan skriver de rapporter på högst 30 sidor som skickas till UKÄ.

Kvaliteten på studenternas självständiga arbeten granskas också i utvärderingen. Ett antal uppsatser per utbildningsort väljs ut slumpmässigt för bedömning.

Studenter kommer också att få berätta vad de tycker om utbildningens resultat i förhållande till målen i examensbeskrivningarna.

**Tomas Egeltoft**, utredare vid UKÄ, är projektledare och håller i utvärderingen. Bedömargruppen består

av tio personer. Förutom Madeleine Rohlin ingår:

- Margareta Hultin, lektor och övertandläkare vid Karolinska institutets institution för odontologi
- John Bratel, specialistklinikern för sjukhus-tandvård/oral medicin på odontologen i Göteborg samt ledamot i Tjänstetandläkarnas styrelse
- Peter Lingström, professor och övertandläkare vid odontologen i Göteborg
- Katri Ståhlacke, tandhygienist, Örebro läns landsting
- Anders Berglund, tandläkare och programansvarig för tandteknikerprogrammet vid Umeå universitet
- Pia Andersson, programansvarig för tandhygienistprogrammet vid Högskolan i Kristianstad

- Harald Eriksen, Universitetet i Tromsø
- Mikael Benserud, tandläkarstuderande, Göteborgs universitet

Rekrytering av en student på tandteknikerutbildningen pågår.

JANET SUSLICK

## Certifiering i kariologi

➤ Ämnesföreningen Svensk förening för carioologi har infört möjligheten för tandläkare att få certifiering inom ämnet. Föreningen har skapat en utbildningsplan som till upplägg och omfattning motsvarar en specialistutbildning. Efter genomgången utbildning och examination utfärdar föreningen ett kompetensbevis. **MK**



# Det finns få radiologer i Sverige. Dentalmind har en alldeles egen.

Vi säljer smarta röntgenlösningar och vill erbjuda service i världsklass till våra kunder. Därför anställde vi en egen röntgenexpert - Lena Vannas Löfqvist.

## VI UTBILDAR ER

Ett urval ur vårt kursprogram:

- Panoramakörkort, intraoral bildtagningsteknik, introduktion av volymtomografi (CBTC)
- Odontologisk röntgen, specialanpassad enligt klinikens behov
- Röntgendiagnostik/oral kirurgi

Kurserna arrangeras på kliniken eller hos oss i Falkenberg nära strand och shopping. Ring och boka. Välkommen!



Boka en demonstration eller beställ direkt på [dentalmind.com](http://dentalmind.com) eller **0346-488 00**. Vill du prata med Lena så finns hon på samma nummer. Välkommen.

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

## Aqua Dental under rekonstruktion

**Aqua Dental har hamnat i likviditetskras. Bolaget har begärt rekonstruktion och har ställt in betalningar på tio miljoner kronor.**

Ett borgenärssammanträde hölls den 14 februari. Fordringsägarna och konkursförvaltaren bestämde att företagsrekonstruktionen får fortsätta och företaget drivs vidare.

– Företaget har bytt ledning och nu ska vi råta ut några frågetecken. Delägarna vill bland annat diskutera aktieinnehavandet innan de skjuter till pengar, säger Michael Levin, advokat på Hamilton Advokatbyrå och rekonstruktör.

**Bolaget är skyldigt** pengar till en lång rad tillverkare och leverantörer av dentalprodukter och utrustning samt till tandtekniska labb. Det finns också skulder till Sveriges Tandläkarförbund och Svenska Tandläkarsällskapet, bland andra.

Diskussionerna fortsätter till mitten av maj. Michael Levin tror att det kan ta lite längre tid innan

rekonstruktionsplanen är klar.

**Tandvårdsbolaget** Aquade Dental Care AB kallas Aqua Dental Care. Bolaget har tre tandvårdskliniker i Stockholm och sammanlagt ett 30-tal anställda.

För att undvika konkurs lämnade Aqua Dental in en ansökan om företagsrekonstruktion till Stockholms tingsrätt den 24 januari. Samma dag ställde bolaget in betalningar på sammanlagt drygt 9,9 miljoner kronor.

**Aquade Dental Care AB**

**JANET SUSLICK**

registrerades i juni 2010. I augusti samma år öppnades den första tandvårdskliniken på Kungsholmen. Andra kliniken öppnades på Östermalm i februari 2011 och en tredje i Hammarby sjöstad i juni 2012.

**Bolagets affärsidé** är att bygga upp en kedja tandvårdskliniker i Sverige. Bolaget har ökat omsättningen från åtta till 20 miljoner kronor på ett års tid. Enligt rekonstruktionsansökan är det delvis den snabba expansionen som har orsakat likviditetsproblemen.

## Nytt centrum för äldretandvård

➤ Ett centrum för äldretandvård öppnar i maj 2013 på Stockholms sjukhem på Kungsholmen i centrala Stockholm.

Äldrecentrumet kommer att bedriva basvetenskaplig och klinisk forskning. Målet är att förbättra tandhälsan för äldre.

Lokalhyran kommer att betalas av folktandvården i Stockholm och Karolinska institutets institution för odontologi. De ligger också bakom forskningen, tillsammans med andra samarbetspartner.

**JS**

## Whistleblow-system införs på Praktikertjänst

**Det måste finnas möjlighet för den som misstänker oegentligheter att rapportera detta, det vill säga ha ett system för whistleblower. Det anser Praktikertjänst.**

– Genom rapporteringssystemet kan vi försäkra oss om god kvalitet inom hela organisationen, säger

affärsområdeschef Ann-Christine Ericsson.

Att systemet nyligen har införts hänger inte samman med någon särskild händelse.

– Vi är en stor organisation, och det är viktigt att alla har möjlighet att rapportera oegentligheter eller liknande, förklarar Ann-Christine Ericsson.

Praktikertjänsts whistleblower-system finns hos Ethos International, ett företag som är specialiserat på att utreda missförhållanden på arbetsplatser.

– Anledningen till att inrapporteringen sker till Ethos är att de anställda ska kunna vara anonyma, säger hon.

**MATS KARLSSON**



**ÖRESTAD DENTALLAB**  
– I tandvårdens tjänst –  
040-16 2000

Se bättre, må bättre!



PRISMAOPTIK I LUPPAR OCH GLASÖGON  
LIUS OCH ERGONOMI!

Prisbelönt koncept för dig  
som vill se bra och må bra!

**MERIDENT OPTERGO** **mo**  
OPTICAL ERGONOMIC SOLUTIONS

Kontakta våra Certifierade Opiker, eller  
ring oss på tel 031- 88 77 27

[www.meridentoptergo.se](http://www.meridentoptergo.se)



framtidslabb  
**KEYDENTAL**

**595:-** per led  
MK-broar inkl.  
Wirobond (CoCr)  
nickel och berylliumfritt

**895:-** per led  
E-MAX  
helkeramisk krona / bro

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

# KONSTEN ATT SKAPA ESTETIK MED FLYTBAR KOMPOSIT



Från den minsta Klass V  
till den största Klass II

**G-ænial Universal Flo™ från GC**



ESTETIKEN BLIR  
ENKLARE MED GC  
**'GC.'**

En världsledande flytbar komposit med exceptionell styrka, putsbarhet, och användbarhet. Kan därför användas till alla kompositarbeten.


G-ænial Universal Flo adapterar perfekt till djupa och trånga kaviteter, men är samtidigt starkt nog till att användas på oklusalytor. Tack vare materialets flytbarhet och unika tixotropa egenskaper så blir G-ænial Universal Flo valet vid alla svårare fall där du inte vill kompromissa mellan hanterbarhet och styrka.

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



**GC NORDIC AB**  
Tel. +46 8 555 793 12  
[info@nordic.gceurope.com](mailto:info@nordic.gceurope.com)  
<http://nordic.gceurope.com>

**'GC.'**



- Det är en ynnest att tycka att jobbet är jätteroligt efter 33 år i yrket, säger Ann Lindunger, protetiker och kliniskt ansvarig på kliniken för juvenil protetik.



# »Samarbete viktigt för bra barnprotetik«

Eastmaninstitutets klinik för juvenil protetik är den enda protetikkliniken i Skandinavien som är helt inriktad på barn.

TEXT: JANET SUSLICK

FOTO: MICHAEL MELANSON

Många barn och ungdomar i Sverige slår ut eller skadar sina tänder i samband med olyckor. En del av skadorna är så svåra att barnen behöver protetik.

Att tänder saknas eller är defekta beror annars ofta på ärftlighet. Medfödda defekter kan orsakas av mineralisationsstörningar, agenesier, läpp-käk-gomdefekter och olika syndrom.

På Eastmaninstitutets klinik för juvenil protetik gör man kronor, broar och proteser till barn och ungdomar som har förlorat tänder eller som saknar anlag till tänder.

Eftersom barn växlar tänder och växer, både fysiskt och mognadsmässigt påverkar det behandlingarna.

Inom barnprotetiken är tidig diagnostik och multidisciplinär terapiplanering viktiga. En annan skillnad är att barnprotetik kan vara tekniskt

svårare, eftersom det är mindre utrymme för tandersättning.

## BARN BEHÖVER TRYGGHET

Barn behöver känna sig trygga för att den protetiska behandlingen ska bli lyckad. Ett led i det är att göra patienten och patientens föräldrar delaktiga.



FOTO: ANN LINDUNGER

Kliniken för juvenil protetik samarbetar med tandtekniker som är vana vid barnprotetik.



Implantat görs först när patienten blir 18, 19 år.

tiga. All planering sker i samråd med dem.

– Vi berättar alltid noga vad vi ska göra och det är mycket viktigt att barnen och föräldrarna deltar i terapibeslutet, säger Ann Lindunger, protetik- och kliniskt ansvarig på kliniken för juvenil protetik.

– Patienterna måste känna att vi engagerar oss i deras vårdbehov för att känna sig trygga.

Inom barnprotetiken måste man tänka långsiktigt. En ersättning som utförs innan patienten lämnar barn-tandvården ska kunna fungera under lång tid. Därför måste de preprotetiska förutsättningarna vara så bra som möjligt.

– Bettet styr prognosen väldigt mycket. En krona i ett djupbett utsätts för mycket större belastning än i ett normalbett. Vi planerar därför tidigt för att förhållandena ska bli så bra som möjligt för det som ska göras längre fram, berättar Ann Lindunger.

– Juvenil protetik är profylaktisk protetik. Vi strävar alltid efter att patienterna ska lämna barn-tandvården med så få tandersättningar som möjligt.

Det kan åstadkommas genom exempelvis primärtandsextraktioner vid rätt tidpunkt eller ortodontisk

## »Juvenil protetik är profylaktisk protetik.«

► luckslutning. Terapiplanering görs därför ofta tillsammans med specialister inom pedodonti, ortodonti och käkkirurgi. Det är lätt att göra på Eastman, där specialisterna är samlade under ett tak.

### GOD FRAMFÖRHÅLLNING BEHÖVS

– Barn växer olika. Man får följa utvecklingen vid ett antal tillfällen och planera utifrån barnets förutsättningar, säger Ann Lindunger.

Den permanenta protetiken görs helst i 18-, 19-årsåldern innan ungdomarna lämnar den kostnadsfria barntandvården. Då har de i stort sett vuxit klart.

Det krävs god planering och framförhållning. Den permanenta protetiken måste passa in med fritidsintressen, intensiva examensperioder och annat som händer i unga människors liv.

– En del ungdomar vill åka utomlands en längre period för att studera eller arbeta. Det kanske inte alls går ihop med den protetiska behandlingsplanen.

### SAMARBETA VID TRAUMA

Allmäntandläkaren har en viktig roll när barn råkar ut för trauma som innebär att en eller flera permanenta



Barnprotetik kräver multidisciplinärt samarbete.



Traumaskador är en orsak till att patienter behandlas på Eastmaninstitutets klinik för juvenil protetik.

tänder måste extraheras. Ann Lindunger rekommenderar att terapiplanering sker i samråd med pedodontist och protetiker.

Kontrollera alltid att luckbredden behålls och är lika bred som kontralateralen, råder hon.

– Saknas en tvåa eller en trea sitter oftast mjölkanden kvar länge. Bredtar man den primära tanden med komposit när barnet är i nio-, tioårsåldern kan den tänkta permanenta tandersättningen få plats.

– Tappar man luckbredden med en eller två millimeter måste patienten ha tandställning i upp till två år för att vidga luckan igen.

Har patienten djupbett ska detta åtgärdas i samråd med ortodontist och protetiker. Djupbettet gör annars att tandersättningen lättare går sönder.

Om en permanent tand går i ankylos till följd av en skada hämmas oftast tillväxten av käkbenet runt tanden. Särskilt vanligt är detta när ett barn växer mycket på längden.

Ann Lindunger råder allmäntandläkare att snarast kontakta protetiker för terapiplanering när detta upptäcks.

– Tillväxthämningar runt den ankylotiska tanden kan vara mycket ogynnsamt om patienten senare vill ha implantat, framför allt i fronten.

### TIDIG DIAGNOS VID AGENESI

När anlag för permanenta tänder saknas är det viktigt med tidig diagnos.

– Om det är möjligt vill man minska antalet luckor, och på sikt behovet av tandersättningar, säger Ann Lindunger.

Upptäcker man en agenesi rekommenderar hon att man frågar föräldrarna om någon av dem saknar tänder. Det är ofta ärftligt. Om det kan saknas anlag till flera permanenta tänder, råder Ann Lindunger att man tar panoramaröntgenbilder. 97 procent av tandanlagen brukar vara anlagda i tioårsåldern. Då syns de på OPG.

Samplanera alla agenesier med ortodontist, rekommenderar Ann Lindunger. Om man bedömer att det på sikt kommer att behövas tandersättningar bör man också kontakta en

### ► KLINIKEN FÖR JUVENIL PROTETIK

■ Kliniken för juvenil protetik är den enda protetikkliniken av sex kliniker vid Eastmaninstitutet i Stockholm. De andra är barn- och ungdomstandvård, tandreglering, oral kirurgi, bettfysiologi och röntgen. Det finns även ett tandtekniskt laboratorium vid Eastmaninstitutet.

■ Ett tiotal personer arbetar vid kliniken, varav hälften är tandläkare.

■ Kliniken får cirka 800 remisser per år från folktandvården och privata tandläkare.

■ På kliniken bedrivs forskning och uppföljning av implantat, etsbroar och mineralisationsstörningar.

protetiker så tidigt som möjligt.

Extraheras till exempel primära tänder vid rätt tidpunkt kan de permanenta tänderna mesialvandras av sig själva och patienten kan behöva färre ersättningar som vuxen. Men en sådan behandling behöver mycket noggrann analys av bettet och tillväxtmönster.

### BRA MED DIAGNOS

Om allmäntandläkaren upptäcker omfattande mineralisationsstörningar är det bra för patienten att få en diagnos. Remittera till pedodonti i första hand, rekommenderar Ann Lindunger.

Patienter med exempelvis amelogenesis imperfekta eller dentinogenesis imperfekta får efter prövning hos beställarkontoret kronersättningar till samma kostnad som hälso- och sjukvård när de blir vuxna, berättar hon.

Tanderosioner har blivit mycket vanligare hos ungdomar. Ann Lindunger rekommenderar allmäntandläkare att titta lite extra efter lokala

### ► BONDNING PÅ DEFEKTA TÄNDER

Sedan mitten av 1990-talet har Ann Lindunger haft ett 60-tal patienter med amelogenesis imperfekta, ärftliga mineraliseringsstörningar orsakade av mutationer i de gener som reglerar amelogenesisen. Hon har gjort omkring 700 bondade porlinsersättningar (fasader och kronor) på patienterna.

Behandlingarna lyckas i cirka 90 procent av fallen, i samma utsträckning som på patienter med vanlig emalj.



**Barn behöver känna sig trygga för att den protetiska behandlingen ska bli lyckad.**

erosioner i okklusala ytor på molarer och uttunnad emalj på palatinalytor i överkäksfronten.

– Ju tidigare patienter och föräldrar blir uppmärksammade på problemet desto bättre, tycker hon.

Då kan man förebygga fortsatta erosioner och patienten kan slippa kronor.

– Finns det utrymme att täcka de eroderade ytorna, brukar vi förse dem med kompositfyllningar för att skydda mot ytterligare erosion, berättar hon.

Det är bättre än att avvakta och se att mer och mer emalj försvinner, anser Ann Lindunger.

Eftersom barns kronor är korta och pulparummen är stora, är utrymmet mycket begränsat för de temporära och permanenta tandersättningarna. Det krävs stor försiktighet vid preparationsarbetet. Det är också viktigt att samarbeta med tandtekniker som är vana vid barnprotetik.

**PORSLIN BLIR VACKRARE**

För estetikens skull använder Ann Lindunger genomgående porslin till fasader och kronor. De blir vackrare och tar lite mindre plats.

– Bondade tandersättningar har va-

rit viktiga för barnprotetikens utveckling. Vi vill avverka så lite tandsubstans som möjligt, säger hon.

Etsbroar i porslin blir mindre tåliga, men kan fungera på rätt patient. Hon tror dessutom att materialen blir bättre på sikt. En etsbro i underkäksfronten är ofta en bättre permanent lösning än implantat, anser Ann Lindunger.

Men implantat har sin givna plats inom juvenil protetik och har också varit viktigt för utvecklingen. Avdelningen gör cirka 200 implantatkronor per år på ungdomar. ■



FOTO: ANN LINDUNGER

**Hos patienter med amelogenesis imperfekta syns mineralisationsstörningarna ofta mer på de permanenta tänderna. Här är samma patient i slutet av 1990-talet och tio år senare. Längst till höger är slutresultatet med bondade porslinsfasader.**



Den 1 januari träder nya regler i kraft. Det nya särskilda tandvårdsbidraget ger ökat stöd till *tandvård för personer med vissa sjukdomar eller funktionsnedsättningar*. Allt om hur det fungerar och hur du gör finns i en lätt-tuggad utbildning på <http://tredjesteget.forsakringskassan.se>



# Förväxling av sederingsmedel

Vid sedering förväxlades Midazolam för oralt bruk med rektalt. Patienten omhändertogs på sjukhus. Efter händelsen har rutinerna ändrats för att förhindra att fler förväxlingar sker.

Den femårige patienten besökte kliniken för att få en mjölkkindtand extraherad på grund av kariöst betingad apikal parodontit. Tandläkaren bedömde att patienten behövde premedicinering i form av lugnande medicin inför ingreppet. Sederingen gjordes oralt med Midazolam. En förväxling av läkemedlet skedde och patienten fick en 11 ml dos av Midazolamlösning avsedd för rektalt bruk, en

lösning som är tre gånger starkare än den orala beredningen.

Misstaget upptäcktes nästan omedelbart, men patienten hann svälja läkemedlet. Vårdcentralen i samma fastighet kontaktades, men där ansåg man sig inte kunna hjälpa till. Kontakt togs då med det lokala sjukhuset för råd, men de hänvisade till narkosläkare på länssjukhuset. Denne rekommenderade att patient och föräldrar

snarast skulle åka till det lokala sjukhuset för observation. Patient med föräldrar fördes dit i ambulans. Patienten var då hängig och »skrattig«, en reaktion som kan betraktas som normal även för sederad patient med »rätt« dosering.

Behandlande tandläkare ringde något senare till sjukhuset och fick veta att patienten mätte bra, men ändå hade skickats till barnspecialist på länssjukhuset för kontroll.

En knapp vecka senare var patienten på återbesök på kliniken. Fortsatt inväpningsbehandling var målet, men behandlingen gick så bra att bedöv-

**Borrby Pharmacy AB**  
Tandläkarprodukter

<b>Chlumskys lösning</b> 20 ml 3 x 20 ml	<b>Fosforsyrage 37%</b> 1x3 ml 4x3 ml 1x10 ml 5x10 ml
<b>Eugenol</b> 20 ml	<b>Zinkoxid</b> 25g
<b>Triklorättiksyra</b> 20 ml	

**Borrby Pharmacy AB**  
Apoteket Storcken Borrby  
Tfn: 0411-20400

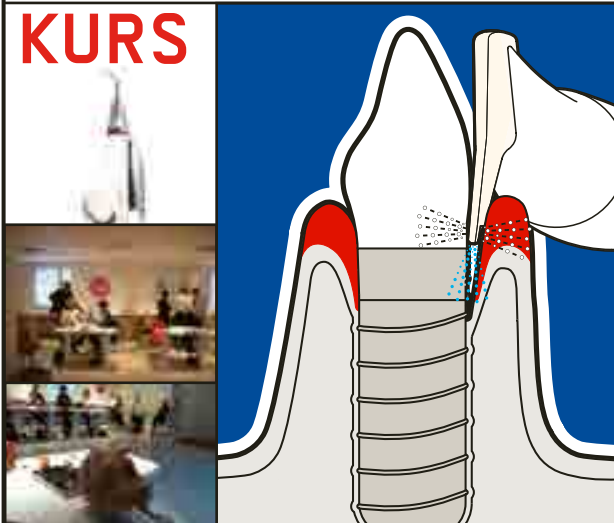
Jan Håkansson  
Beställningar via hemsidan:  
[www.extemp.se](http://www.extemp.se)

## SWISS DENTAL ACADEMY

### KURS I PROFESSIONELL TANDRENGÖRING EN NY ERA INOM PROFYLAXBEHANDLING

Vårens kursdatum: 22/3, 26/4 och 24/5  
Endagskurser med 8-12 deltagare/gång.

## KURS



### SWISS DENTAL ACADEMY

Anmälan eller mer information:  
W&H Nordic AB t: 08-445 88 30,  
e: [sda@whnordic.se](mailto:sda@whnordic.se) [wh.com](http://wh.com)



► ning kunde läggas och den infekterade tanden extraheras.

I intervjuer med behandlande tandläkare och assisterande tandsköterska har den anmälningsansvarige kommit fram till att kliniken har följt avsedda rutiner med märkning och förvaring av de två typerna av Midazolam. Den anmälningsansvarige skriver vidare att det var den mänskliga faktorn som ledde till förväxlingen av läkemedlen.

På kliniken har den ansvarige fattat beslut om att man inte längre ska ha den rektala lösningen där. På kliniken har man rannsakat sitt skäl till att inte ha så frekventa genomgångar av klinikkens akutrutiner, nämligen att vårdcentralen ligger i samma hus och att man snabbt kan få hjälp därifrån. Det händer dock att vårdcentralen har stängt för exempelvis utbildning och då måste kliniken förlita sig på den egna kompetensen. Därför återinförs regelbunden uppdatering och träning i »akuta situationer«.

Via intranätet har alla kliniker informerats om händelsen. I rutindokumentet »Sedering i barn- och

ungdomstandvård« har text ändrats, och det framgår nu tydligare att vid administrering av Midazolam ska två personer delta, varav den ene ska vara tandläkare. Den ene mäter upp läkemedlet i ordinerad mängd och den andre kontrollerar mängden. Båda kontrollerar etiketten på flaskan – läkemedelsnamn och koncentration – och båda signerar i förbrukningsjournalen.

Socialstyrelsen konstaterar att läkemedel med potens som Midazolamets måste hanteras oklanderligt.

Socialstyrelsen kritiserar den tandläkare som administrerade det så potent läkemedlet utan att ha förvässat sig om vad som fanns i flaskan. Förväxlingen upptäcktes dock snabbt och situationen hanterades därefter på bästa sätt, och relevanta och skyndsamma åtgärder vidtogs. Omsorgen om patient och anhöriga beskrivs i journalanteckningarna på ett föredömligt sätt.

Vårdgivaren har enligt Socialstyrelsen visat allvaret i denna händelse genom att på intranätet poängtera att

allt måste göras för att händelsen inte ska upprepas. Vårdgivaren har också ändrat innehållet i dokumenterade manualer och rutiner så att förväxlingsrisken med de två beredningsformerna av Midazolam ska minimeras.

Att förebygga vårdskador hör enligt Socialstyrelsen till en av vårdgivarens allra viktigaste uppgifter. Socialstyrelsen anser att vårdgivaren i detta ärende har tagit händelsen på största allvar och ändrat rutinerna för att förebygga framtida vårdskador.

MATS KARLSSON

Vill du  
annonsera?

Scanna koden för  
att ladda ner  
annonsprislister  
och utgivningsplan



**TANDLÄKAR  
TIDNINGEN**



Allmäntandläkare, specialister och tandtekniker  
hälsas välkomna till Skandinavians största protetikkonferens

11-13  
september

## TYLÖSANDSDAGARNA 2013

ÅRETS TEMA

### Modern protetik - ett samarbete

Den lilla tandluckan – det stora problemet

Högklassiga internationella och nationella föreläsningar i suverän miljö

Se hela programmet på SFOP's hemsida:

» [www.sfop.se](http://www.sfop.se)

TYLÖSANDSKOMMITTÉN /  
SVENSK FÖRENING FÖR ORAL PROTETIK



# Vi ger garantier på våra produkter - se till att du får dem!

Säkra din framgång med hjälp av NobelProcera™  
- originalet med äkthetsbevis och 5 års garanti

## Håll utkik efter inbjudan och erbjudande från:

- BN Dental Umeå
- Dental Estetik Västerås
- Dental Forum Jönköping
- Dental Syd Malmö
- D-Lab Göteborg
- Fenix Dental Örebro
- SDIC Tandteknik Stockholm
- Växjö Dental Växjö



NYHET

# Colgate® ProClinical™ A1500

ÄNTLIGEN EN ELEKTRISK TANDBORSTE SOM  
**AUTOMATISKT ANPASSAR**  
TANDBORSTNINGEN TILL OLIKA TANDYTOR\*

## EN INSTÄLLNING

Säkerställer optimal borstteknik och effektivare borttagning av plaket\*\*

## SONISK VIBRATIONSTEKNIK

Sänder ut upp till 32 500 vibrationer per minut som sätter salivvätskan i hastig rörelse och skapar bubblor som effektivt tar bort plaket från tandytorna\*

AUTOMATICALLY ADJUSTS

## UNIKA INTELLIGENTA SENSORER

Justerar automatiskt hastighet och borströrelse i förhållande till borstens placering i munnen. Detta säkerställer att plaket tas bort effektivt



**GLATTYTORNA**  
Långsamma rörelser från sida till sida



**GINGIVALRANDEN**  
Masserande rörelser med medelhastighet



**OCKLUSALYTORNA**  
Snabba upp- och nergående rörelser



Skanna QR-koden och se en kort video eller gå til [www.colgateproclinical.se](http://www.colgateproclinical.se)

\* Baserat på placeringen i munnen

\*\* Jämfört med en manuell tandborste



# Fixturförluster utreddes inte

Trots att två fixturer lossnade planerades en ny installation av fixturer utan att orsaken till de tidigare förlorade fixturerna hade utretts. Patienten påbörjade behandlingen i januari 2008.

Fem tänder i överkäken extraherades i juni 2008. Fixturinstallation med fyra fixturer i regio 14, 12, 22 och 24 utfördes i november samma år. Utlämningen av överkonstruktion och protes gjordes sommaren 2009.

Problem med integreringen av fixturerna noterades i oktober.

Av journalanteckningarna framgår det att patienten hade svårigheter att upprätthålla en god munhygien.

Fixturerna i regio 14 och 24 togs bort i februari respektive juli 2010. Även fixturerna i regio 12 och 22 be-

dömdes vara lösa, och tandläkaren planerade att avlägsna fixturen i regio 12 i januari 2011. Samtidigt planerades en ny inoperation av fixturer i regio 14 och 24. Patienten valde i detta läge att fortsätta behandlingen hos en annan tandläkare. Enligt patienten hade den tidigare behandlande tandläkaren inte tillräcklig kompetens för att utföra operationerna. Patienten anser att hennes munhygien var god. Av sin nye tandläkare fick hon information om att de implantat som satts in inte hade originalkomponenter.

Socialstyrelsen skriver i sin utredning att för att bevara implantatburna konstruktioner är det viktigt att upprätthålla en frisk mjukvävnadsbarriär. Patientens motivation och förmåga till daglig plackkontroll bör beaktas redan vid planeringen av behandlingen.

Socialstyrelsen konstaterar att tandläkaren har noterat att patienten är rökare. Operationstekniken går inte att bedöma. Vilken typ av fixturkomponenter som använts framgår inte tydligt i dokumentationen. Belastningen av fixturerna framkommer inte heller.

Orsaken till fixturförlusterna kan inte fastställas utifrån det material som kommit in. Åsikterna om patienten

"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



► tens munhygien går i sär.

Socialstyrelsen är kritisk till att installation av nya fixturer planerades utan att orsaken till de tidigare fixtur-förlusterna hade utretts.

Vid genomgången av journalen visade det sig att flera väsentliga uppgifter saknas om tändernas status, motiv för extraktion, terapidiskussion och terapiplanering. Det går inte att följa behandlingsgången. Socialstyrelsen är kritisk till den bristande dokumentationen.

MATS KARLSSON

## SOCIALSTYRELSEN OCH HSAN

I och med att den nya patientsäkerhetslagen infördes 2011 övertog Socialstyrelsen patienternas anmälningar om felbehandling i vården från HSAN. Samtidigt togs disciplin-påföljderna erinran och varning bort. Socialstyrelsen kan däremot rikta kritik mot den som anmäls eller andra som varit inblandade i behandlingen. Syftet med utredningarna är att de ska leda till bättre patientsäkerhet.

HSAN handlägger och utreder ärenden som handlar om delegitimering, prövotid och inskränkningar i förskrivningsrätten.

## Tandläkartidningen ger dig senaste nytt i mobilen

Nu hittar du nyheter, reportage, platsannonser och radannonser i din smartphone. Där kan du också svara på och lägga in radannonser.



**TANDLÄKAR  
TIDNINGEN**



## Ren effektivitet - nu också i miniformat

PractiPal bricksystem består av brickor, borstställ, filställ, engångsartiklar och tillbehör som alla går att fästa på brickan så att de sitter kvar under hela rengöringsprocessen.

Kombinationerna är många och ger varje klinik möjligheter att öka effektiviteten med genomtänkta och alltid färdiga uppsättningar av brickor för varje behandlingsåtgärd.

PractiPal finns nu också i ett mindre format - idealisk som undersökningsbricka, tandhygienistbricka och till förvaring av reservinstrument. Plats för 5 instrument.



3651-1302 © Directa AB



DIRECTA AB  
IDS  
Hall 10.1  
Stand H068



DIRECTA AB  
Design By Dentists™  
P.O. Box 723,  
194 27 Upplands Väsby, SWEDEN

**DIRECTA**  
directadental.com

## DENTSPLY Implants – the new powerhouse in implant dentistry

DENTSPLY Implants är sammanslagningen av två framgångsrika och innovativa företag inom området dentala implantat: DENTSPLY Friadent och Astra Tech Dental.

DENTSPLY Implants erbjuder ett brett sortiment av implantat som ANKYLOS®, ASTRA TECH Implant System™ och XiVE®, digital teknik som ATLANTIS™ patientspecifika distanser, regenerativa benersättningsprodukter och omfattande utbildnings- och utvecklingsprogram.

DENTSPLY Implants bygger på grundläggande värderingar som öppenhet, ett vetenskapligt förhållningssätt, långsiktiga kliniska

bevis och ett starkt kundfokus. Våra nuvarande kunder hos DENTSPLY Friadent och Astra Tech Dental kan lita på att våra världsledande produkter kommer att bibehållas och utvecklas även i framtiden.

Vi är övertygade om att tandvårdspersonal över hela världen, kommer att välja DENTSPLY Implants som sin nya samarbetspartner när det gäller implantatlösningar, service och uppföljning för bättre patientvård.

Följ med på vår resa mot framtidens dentala implantatlösningar.

ANKYLOS®

ASTRA TECH  
IMPLANT SYSTEM

XiVE®

ATLANTIS™

FRIOS®

EXPERTEASE™

Facilitate™



# Så ska barns ålder bestämmas

Ensamkommande flyktingbarn ska inte felaktigt bedömas som vuxna. För att minska risken planeras en ny organisation inom hälso- och sjukvården för hur medicinsk åldersbedömning ska gå till.

TEXT: JANET SUSLICK

Röntgenundersökningar av tänder kommer även i fortsättningen att vara ett led i åldersbedömningar av ensamkommande barn som söker uppehållstillstånd i Sverige. Men röntgenbilderna kommer att tas på färre platser än tidigare, och sedan bedömas på en handfull orter i landet.

– Tidigare har röntgenbilder på tänder tagits ute på vanliga tandvårdskliniker, men det vill vi komma ifrån nu. Vi ser helst att röntgen tas av odontologiska röntgenspecialister på samma

ställen som barnläkarundersökningar görs, säger Katarina Munier, utredare på Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen, Migrationsverket, Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och Rättsmedicinalverket samarbetar för att ordna en ny organisation för hur de medicinska åldersbedömningarna ska gå till. Den ska bland annat svara upp mot Socialstyrelsens rekommendationer och Migrationsverkets rättsliga ställningstagande.

Tandläkarförbundets ordförande





FOTO: CAMELLIA GHERBY/SCANPIX

När ungdomar som söker asyl i Sverige inte kan styrka sin ålder, ska åldersbedömningarna göras på samma sätt oavsett var i landet de befinner sig, anser Socialstyrelsen.

Gunilla Klingberg ingår som sakkunnig i en expertgrupp som arbetar med frågan. Det är en tvärprofessionell grupp som Socialstyrelsen har tillsatt.

#### LIKA FÖR ALLA

– Åldersbedömningarna ska vara rättssäkra för barnen och det ska vara nationell enhetlighet. Det ska inte spela någon roll vid vilken asylsökningenshet ungdomen befinner sig. Åldersbedömningen ska göras på samma sätt över landet och därför lig-

## »Åldersbedömningarna ska vara rättssäkra för barnen.«

ga på så få händer som möjligt, säger Katarina Munier.

När det är osäkert om en ensamkommande ungdom är under eller över 18 år kan Migrationsverket erbjuda en medicinsk åldersbedömning.

Barnläkare vid ett antal större sjukhus kommer att undersöka ungdomarna. Vilka orter det blir är inte bestämt än, men tanken är att röntgenbilder på tänder och handleder ska tas på samma ort.

– Ungdomar som måste åka iväg för att undersökas ska inte behöva åka så långt, och de ska kunna få göra alla undersökningar samma dag på samma plats, berättar Katarina Munier.

Den samlade medicinska bedömningen om ungdomens ålder kommer sedan att göras av ett expertteam utifrån barnläkarens bedömning tillsammans med röntgenbilder av tänderna och handleden. Expertteamet kommer att finnas på ett fåtal ställen, troligen fyra eller fem, i södra, västra, östra och norra Sverige. Vilka orter det blir är inte bestämt ännu.

– Bara ett begränsat antal experter ska göra medicinska åldersbedömningar på ensamkommande ungdomar som söker uppehållstillstånd i Sverige, anser Katarina Munier.

Bedömningen av åldersutredningen ska sedan skrivas så att även personer som inte har medicinsk kunskap kan förstå.

#### FLERA HUNDRA UNDERSÖKS

2011 kom 2 657 flyktingbarn ensamma till Sverige. 2012 kom något fler. Åldersbedömningar gjordes på mellan tio och 25 procent av ungdomarna, när det var oklart om de var under 18 år. Andelen varierade beroende på var i landet ungdomarna sökte asyl och på var de sedan togs emot.

Katarina Munier vet inte när den nya organisationen kommer att börja fungera, men hon hoppas att den kan komma igång till sommaren.

– Åldersbedömningar görs hela tiden. Det är ett akut problem att de görs på olika sätt och inte alltid enligt rekommendationerna, men samtidigt tar det tid att rigga en ny struktur

## »Viktigt för rättssäkerheten«

Tandläkarförbundet håller med Socialstyrelsen om att det är viktigt att åldersbedömning centraliseras så att det blir rättssäkert.

– Får man som tandläkare en förfrågan om att ta röntgen för åldersbedömning ska man kontakta Irena Dawidsson, rättsodontolog på Rättsmedicinalverket, råder Gunilla Klingberg, ordförande i Sveriges Tandläkarförbund.

JS

inom vården och ändra rutiner när flera myndigheter och organisationer är inblandade, säger hon.

#### NYA REKOMMENDATIONER

I somras tog Socialstyrelsen fram nya rekommendationer om medicinsk åldersbedömning för ensamkommande barn.

Enligt Socialstyrelsen är ingen av de metoder som i dag används helt tillförlitlig och en exakt ålder kan aldrig fastställas. Därför bör asylsökande som säger sig vara under 18 år anses vara det om inte det bedöms vara 95 procent sannolikt att de är över 18 år, enligt rekommendationerna.

Vid radiologiska undersökningar av tändernas och handskelettets utveckling har resultaten en felmarginal på ett par år, vilket måste hanteras på ett rättssäkert sätt.

För att uppfylla krav på objektivitet, vetenskaplighet, kvalitet och rättssäkerhet bör åldersbedömningarna göras på ett standardiserat sätt utifrån särskilda mallar och protokoll, rekommenderar Socialstyrelsen. ■

#### LÄS MER

Medicinsk åldersbedömning för barn i övre tonåren (Socialstyrelsen, dnr 31156/2011)

Rättsligt ställningstagande angående åldersbedömning (Migrationsverket, RCI 19/2012)

# Från soliga Porto



# till snöiga Dalarna



Klimatchock skulle man kunna kalla det som drabbade Raquel Assunção vid första mötet med Hedemora. Men nu trivs hon i sin nya miljö.

Det första mötet med Sverige blev lite av en chock: Minusgrader och beckmörka kvällar. Men Raquel Assunção vande sig snabbt vid klimatet och nu har hon tillsammans med nio andra portugiser löst tandläkarkrisen i Dalarna.

**C**hoque! säger Raquel Assunção och skrattar.

När hon ska beskriva hur det var att landa i Sverige den första gången, i november 2011, faller hon tillbaka på modersmålet. Men så är ju ordet choque nästan identiskt med det svenska chock.

– Vi hade 15 plusgrader i Porto, sedan kom jag till Sverige och det var minus 20! Jag tyckte att det var så mörkt och kallt, brr. Men jag vande mig fort.

Vi träffas i hennes behandlingsrum på folk-tandvården i Hedemora, en småstad i södra Dalarna med drygt 15 000 invånare. Här stänger caféerna ungefär samtidigt som Raquel slutar jobba om dagarna. Hon pendlar med bil till Avesta, där hon delar en lägenhet mitt emot biblioteket tillsammans med två väninnor från Portugal som också är tandläkare. På kvällarna och helgerna finns inte så mycket att göra förutom att träna på det lokala gymmet eller att gå ner på puben. Kontrasten mot Medelhavsklimatet och folkvimlet i kuststaden Porto är stor. Men det var chansen att komma ut i Europa och se något annat som gjorde att 24-åriga Raquel sökte en tjänst i Sverige.

– Ända sedan jag studerade har jag planerat att jobba utomlands, kanske i England. Men nu blev det Sverige och det är också ett väldigt bra land, även om det är ganska svårt att få nya vänner här. Som tur är har jag mina portugisiska vänner med mig och vi har väldigt roligt tillsammans.

## REKRYTERING I LISSABON

En akut tandläkarbrist gjorde att Landstinget Dalarna sökte efter tandläkare utomlands. Efter att ha fått dålig respons i Tyskland och Polen sneglade man på Norrbottens landsting, som hade gjort en lyckad rekrytering i Portugal. I september 2011 åkte därför även Landstinget Dalarna på rekryteringsresa till Lissabon. Träf- ➤

TEXT: KARIN JANSON

FOTO: MARIA HANSSON





**Med Raquel Assunção på plats är kliniken i Hedemora fullbemannad för första gången på länge.**

► fen annonserades i förväg i portugisiska tandläkartidningar.

– Jag och två av mina vänner såg annonsen och åkte dit, berättar Raquel.

Hon bodde då hemma hos sina föräldrar och jobbade som volontär på ett sjukhus där man vårdade drogmissbrukare och narkomaner. Att

få fast anställning som tandläkare i Portugal är svårt, det finns ingen of-fentlig tandvård och de privata klinikerna har sällan råd att anställa.

– Det utbildas för många tandläkare, det är inte som i Sverige där efterfrågan får styra hur många som utbildas. Jag tycker att den svenska modellen är bättre på det sättet.

Efter rekryteringsdagen gick det fort. Redan två månader senare besökte tio utvalda portugisiska tandläkare Dalarna för första gången. De matchades mot olika kliniker och fick bekanta sig med personalen för att se om personkemin stämde.

I februari 2012 flyttade portugiserna till lands-tingsägda lägenheter i Falun och började läsa svenska. Efter några veckor fick de börja prov-tjänstgöra på sina nya jobb och sedan i somras jobbar alla heltid på kliniker runt om i Dalarna.

#### **SPRÅKET HAR VARIT SVÅRST**

I och med att Raquel anställdes blev folktand-vårdens klinik i Hedemora fullbemannad för första gången på flera år. Här jobbar fem tandläkare på heltid, elva tandsköterskor och fyra tandhy-gienister.

Språket har varit den högsta tröskeln för att komma in i jobbet, anser Raquel.

– Vi lärde oss mycket på kursen, men det var ändå svårt med alla nya ord när jag började jobba. Jag frågar mina kolleger varje dag: Vad betyder det här? Hur säger man det här?

Tandsköterskan Majken Nirs brukar hjälpa till när det uppstår språkproblem mellan Raquel och patienterna.

– Jag har fått hoppa in ett par gånger och lösa några situationer, men på det hela taget går det väldigt bra. Raquel är enormt läroaktig och intres-serad, säger hon.

En vanlig dag har Raquel upp till tio patienter, de flesta är lagningar. Tandhälsan är generellt mycket bättre i Sverige än i Portugal, menar hon. Men hon tycker inte om idén med lördagsgodis.

– Svenskarna köper en stor påse med godis och äter på lördagarna. Kanske andra dagar med? Vi





## »Jag frågar mina kolleger varje dag: Vad betyder det här? Hur säger man det här?«

äter godis i Portugal också, men inte lika mycket. Det är inte bra att äta så mycket socker.

Hon har även upptäckt ett annat svenskt fenomen: Fika.

– Det är tuffare att jobba i Portugal, man jobbar längre dagar och mer intensivt. Här säger alla: Ska vi gå och fika? Det blir många fikapausar i arbetet, men jag tycker att det är trevligt att fika med mina kolleger.

### PLANER PÅ VIDAREUTBILDNING

Hur länge hon kommer att stanna i Sverige vet inte Raquel. Hon har ett anställningskontrakt på tre år, men hon trivs så bra på jobbet att hon inte har några direkta planer på att flytta hem. Samtidigt vill hon studera vidare, men hon vet inte om

det finns möjlighet till det i Sverige.

– Jag vill specialisera mig inom protetik eller käkkirurgi, men jag tror inte att jag kan läsa vidare på min portugisiska examen här. Vi får se hur det blir, jag har inte bestämt något.

Än så länge håller hon hemlängtan stängden genom att besöka Portugal flera gånger om året. Och efter vår intervju ska hon åka till tågstationen i Avesta för att möta sina föräldrar som kommer med tåget från Arlanda.

– Vi ska åka på utflykter och så tänkte jag ta med mina vänner och åka skidor i helgen. Det har vi aldrig provat förut. Jag kommer kanske tillbaka med en bruten arm, säger hon och skratrar samtidigt som hon gör en hängande gest med högerarmen. ■

# Rekryteringsbehovet löst för Dalarna

**Tio portugisiska tandläkare som anställdes i fjol och ytterligare fem som är på väg in har löst Dalarnas rekryteringsbehov.**

**– Men det var lite kris här tidigare, säger Jannica Bäckwall som är HR-specialist på landstingets kansli.**

Dalarna har länge haft problem med att locka tandläkare till länet. Rekryteringsbehovet har främst berott på pensionsavgångar, här finns länets äldsta befolkning. Men nu är problemen lösta, konstaterar en nöjd Jannica Bäckwall.

– Nu har vi nästan fått det behagliga problemet att försöka lösa var vi ska få in alla nya. Vi har ett fåtal lediga platser och det tycker jag att vi bör ha, för att kunna fylla på med nytt blod och ny kompetens.

Förutom två omgångar med portugisiska tandläkare, de tio som anställdes i fjol och fem nya som är på väg in, så har landstinget märkt ett ökat intresse även från svenskfödda tandläkare.

– Det verkar som det har blivit svårare att få jobb längre söderut i landet och många har börjat dra sig hitåt, säger Jannica Bäckwall.

### LANDSTINGET ORDNAR DET PRAKTISKA

Tandläkarbristen har främst märkts på de mindre orterna, men även i Falun och Borlänge. De portugisiska tandläkarna jobbar i hela länet, från Älvdalen i norr till Avesta i söder. De är i blandad ålder, 24-åriga Raquel Assunção är yngst och den äldsta är i 50-årsåldern. Landstinget har stått för



Jannica Bäckwall på landstingets kansli märker att även svenska tandläkare visar ett allt större intresse för jobb i Dalarna.

kursen i svenska och sedan har respektive klinik hjälpt till med praktiska saker som att fixa bostad, svenskt personnummer och bankkonto.

– Det har löst sig väldigt bra för alla och de har även fått en bra sammanhållning i gruppen och hjälper varandra.

Alla tio från den första rekryteringen har skrivit på ett treårskontrakt. Landstingets önskemål är förstas att alla ska stanna kvar i Sverige så länge som möjligt.

– Men det kan man förstås aldrig veta säkert och det gäller oavsett om vi rekryterar i Sverige eller utomlands. Vi ser till exempel att den yngre generationen är rörligare än tidigare generationer och mer benägna att byta jobb. Det får man räkna med. Om någon slutar hoppas vi att den personen talar väl om Dalarna och kanske lockar hit någon annan, säger Jannica Bäckwall. ■

KaVoLUX® 540 LED

# Det 5-stjärniga ljuset för din klinik

BESÖK OSS PÅ  
SCANDEFA  
11-13 APRIL 2013

Monter C2-014

Operationsbelysning  
KaVoLUX® 540 LED

- ★ **Naturligt ljus av högsta kvalitet**, tack vare fyra olika färgade LED-lampor och ett unikt optiskt system.
- ★ **Jämnt fördelat ljusfält**, exakt avgränsat och skuggfritt med individuellt inställbar färg på ljuset.
- ★ **COMPOsave-inställning**, för problemfri hantering av fyllningsmaterialet. Önskad härdning undviks.
- ★ **Komfortabel och praktisk**, med låsbar 3D-inställning och beröringsfri hantering.
- ★ **Lång livslängd och låg energiförbrukning**, genom modern LED-teknologi och fläktfri kylning.

Se våra  
aktuella  
erbjudanden på  
[www.kavo.se](http://www.kavo.se)



Följ oss på Facebook  
[www.facebook.com/KaVoGlobal](http://www.facebook.com/KaVoGlobal)



KaVo. Dental Excellence.

# Kvinnliga pionjärer på manlig domän

Tandläkaryrket har varit männens domän, men redan tidigt fanns starka kvinnor som slog sig in på tandläkarbanan. I dag är kåren på väg att bli en kvinnlig domän; fler kvinnor än män studerar till tandläkare.

TEXT: MATS KARLSSON

Legitimation för tandläkare lagfästes och tandläkarna ställdes därmed under statens kontroll 1663, men det var först 1861 som yrket öppnades för kvinnor. Med tanke på dåtidens sociala kontroll blev det knappast någon rusning till utbildningen, men det fanns ändå några kvinnor som bröt isen.

Nu håller tandläkaryrket på att bli ett kvinnodominerat yrke; vid höstintaget 2011 och vårintaget 2012 var andelen kvinnor 63 procent. Analyserar man siffrorna ytterligare finner man att andelen kvinnor som antogs till utbildningen i Göteborg och Stockholm 2011–2012 var 70 procent.

Vilka var då de första svenska kvinnliga tandläkarna?

Söker man i källorna upptäcker man fyra pionjärer: Carolina Gällstedt-Kronmann, Constance Elbe, Amalia Assur och Rosalie Fougelberg.

## UNDERKÄNDES TRE GÅNGER

Amalia Assur, född 1803, var den första kvinnliga svenska tandläkaren, men hon fick rätten att börja arbeta genom ett specialtillstånd med begränsningar eftersom hon inte hade formell utbildning. Det var 1852. Hon

var då 49 år gammal. Tillståndet, som gavs av Kongl Sundhetskollegiet innebar att hon kunde arbeta som tandläkare i egen praktik med att »...betjäna allmänheten med förfärdigandet av löständer och tänders rengörande, men under examinerad tandläkares tillsyn och på dennes ansvar«. Brodern tog på sig detta ansvar.

Innan hon fick specialtillståndet arbetade hon under ett stort antal år som assistent till sin far, som var tandläkare i Stockholm. I »Anteckningar om svenska qvinnor« från år 1864 nämns Amalia Assur, och man får veta att hon »...sysselsätter sig ännu med artificiella tänders insättande«. När hon fick sitt tillstånd att arbeta som tandläkare beskrevs hon av Sundhetskollegiet som »ogift mamsell«, vilket tillsammans med hennes judiska börd, möttes av hätskhet i pressen. Hon dog 1889.

Den första kvinna som utexaminerades efter att utbildningen hade öppnats för kvinnor var Rosalie Fougelberg. Hon var dotter till en hovtandläkare och arbetade tidigt som sin fars assistent.

Hon fick det motigt på väg in i yrket; hon underkändes vid slutexamen. Vid sitt andra försök gick det dock bättre, men inte tillräckligt bra; hon godkändes av läkarexaminatorerna, men underkändes av tandläkarrepresentanten. Pressen tog upp fallet, och vid tredje försöket övervakades examinationen av journalister från bland annat Aftonbladet och Dagens Nyheter. ▶

**Constance Elbe i full aktion i sin praktik på Birger Jarlsgatan 2 i Stockholm. Bilden är tagen 1889 och publicerades i Dagens Nyheter 1957.**





»Hon vallfärdade uthålligt från den ene till den andre, men mottogs allestädes med ett skeptiskt leende och ett – beklagligt nej!«



1889 och 1890 publicerade tidningen Idun två artiklar om kvinnliga tandläkarpionjärer: Carolina Gällstedt-Kronmann och Constance Elbe.

Men även denna gång underkändes hon; man var oense om hennes prestationer.

Men kung Karl xv tyckte tydligen att hon var skicklig nog och gav henne dispens att börja arbeta som tandläkare 1866. Drottning Louisa ansåg också att hon var skicklig i yrket och utsåg henne till sin egen hovtandläkare.

Rosalie Fougelberg hade klinik i Stockholm och senare i Västergötland. Hon gifte sig med sjökaptanen och missionären Torell och flyttade med honom till Alexandria i Egypten. Hon dog 1911.

Carolina Gällstedt-Kronmann flyttade från Visby till Stockholm, där hon gifte sig med tandläkare Carl Gällstedt. Hos honom arbetade hon som assistent, blev änka och påbörjade tandläkarstudierna för att få sin försörjning.

Hon utbildade sig i Köpenhamn, där hon utexaminerades 1870, återvände sedan till Sverige, och några månader därefter blev hon kallad till prinsessan Eugenie, som enligt tidningen Idun »...tillkännagaf sin stora belåtenhet med hennes arbete och re-

kommenderade henne till sin moder, enkedrottning Josephine«.

Constance Elbe, född 1864, försökte efter sin studentexamen att arbeta hos någon tandläkare, men hade på

grund av sitt kön svårt att få någon lärlingsplats. I tidningen Idun från 1889 kan man läsa att »...möttes hon dock genast af ganska betydliga motigheter, som säkerligen skulle hafva varit mer än tillräckliga för att afskräcka de flesta andra från den nyss inslagna banan. Ingen af de många tandläkarne, till hvilka hon vände sig, vågade bryta mot häfdvunnen lag och sed genom att anta en kvinnlig elev; hon vallfärdade uthålligt från den ene till den andre, men mottogs allestädes med ett skeptiskt leende och ett – beklagligt nej!«.

Till sist fick hon dock en plats hos tandläkare Olaison i Stockholm, som enligt samma tidning »...förbarmade sig öfver henne«.

Efter lärlingstiden studerade hon i Bremen och Leipzig, där hon lärde sig den Herbstska plomberingsmetoden, som var en förfining av konsten att göra guldfyllningar av guldfolie, som sammanpressades under högt tryck i kaviteten.

När hon återvände till Stockholm avlade hon eden som tandläkare 1889 och var sedan verksam i egen praktik. Hon avled 1935. ■

### PERSONNYTT

Tandläkartidningen gratulerar nya tandläkare i Göteborg och Umeå.



Göteborg kurs OBA

1. Emma Skala, 2. Asta Skott, 3. Axel Lindberg, 4. Karan Jön, 5. Elvira Sjöström, 6. Rolf Carlsson, 7. Martin Lennart, 8. Justica Lindh, 9. Vilma Almqvist, 10. Sofia Hagberg, 11. Bernt Olsson, 12. Erik Skold, 13. Arvid Håkansson, 14. Gustaf Grönlund, 15. Emma Skala, 16. Sofia Skott, 17. Carl-Olof Skott, 18. Rolf Skott, 19. Arvid Skott, 20. Sofia Skott, 21. Rolf Skott, 22. Sofia Skott, 23. Sofia Skott, 24. Sofia Skott, 25. Sofia Skott, 26. Sofia Skott, 27. Sofia Skott, 28. Sofia Skott, 29. Sofia Skott, 30. Sofia Skott, 31. Sofia Skott, 32. Sofia Skott, 33. Sofia Skott, 34. Sofia Skott, 35. Sofia Skott, 36. Sofia Skott, 37. Sofia Skott, 38. Sofia Skott, 39. Sofia Skott, 40. Sofia Skott, 41. Sofia Skott, 42. Sofia Skott, 43. Sofia Skott, 44. Sofia Skott, 45. Sofia Skott, 46. Sofia Skott, 47. Sofia Skott, 48. Sofia Skott, 49. Sofia Skott, 50. Sofia Skott, 51. Sofia Skott, 52. Sofia Skott, 53. Sofia Skott, 54. Sofia Skott, 55. Sofia Skott, 56. Sofia Skott, 57. Sofia Skott, 58. Sofia Skott, 59. Sofia Skott, 60. Sofia Skott, 61. Sofia Skott, 62. Sofia Skott, 63. Sofia Skott, 64. Sofia Skott, 65. Sofia Skott, 66. Sofia Skott, 67. Sofia Skott, 68. Sofia Skott, 69. Sofia Skott, 70. Sofia Skott, 71. Sofia Skott, 72. Sofia Skott, 73. Sofia Skott, 74. Sofia Skott, 75. Sofia Skott, 76. Sofia Skott, 77. Sofia Skott, 78. Sofia Skott, 79. Sofia Skott, 80. Sofia Skott, 81. Sofia Skott, 82. Sofia Skott, 83. Sofia Skott, 84. Sofia Skott, 85. Sofia Skott, 86. Sofia Skott, 87. Sofia Skott, 88. Sofia Skott, 89. Sofia Skott, 90. Sofia Skott, 91. Sofia Skott, 92. Sofia Skott, 93. Sofia Skott, 94. Sofia Skott, 95. Sofia Skott, 96. Sofia Skott, 97. Sofia Skott, 98. Sofia Skott, 99. Sofia Skott, 100. Sofia Skott.



Umeå kurs OBA

1. Charlotta Skott, 2. Peter Skott, 3. Emma Skott, 4. Sofia Skott, 5. Sofia Skott, 6. Sofia Skott, 7. Sofia Skott, 8. Sofia Skott, 9. Sofia Skott, 10. Sofia Skott, 11. Sofia Skott, 12. Sofia Skott, 13. Sofia Skott, 14. Sofia Skott, 15. Sofia Skott, 16. Sofia Skott, 17. Sofia Skott, 18. Sofia Skott, 19. Sofia Skott, 20. Sofia Skott, 21. Sofia Skott, 22. Sofia Skott, 23. Sofia Skott, 24. Sofia Skott, 25. Sofia Skott, 26. Sofia Skott, 27. Sofia Skott, 28. Sofia Skott, 29. Sofia Skott, 30. Sofia Skott, 31. Sofia Skott, 32. Sofia Skott, 33. Sofia Skott, 34. Sofia Skott, 35. Sofia Skott, 36. Sofia Skott, 37. Sofia Skott, 38. Sofia Skott, 39. Sofia Skott, 40. Sofia Skott, 41. Sofia Skott, 42. Sofia Skott, 43. Sofia Skott, 44. Sofia Skott, 45. Sofia Skott, 46. Sofia Skott, 47. Sofia Skott, 48. Sofia Skott, 49. Sofia Skott, 50. Sofia Skott, 51. Sofia Skott, 52. Sofia Skott, 53. Sofia Skott, 54. Sofia Skott, 55. Sofia Skott, 56. Sofia Skott, 57. Sofia Skott, 58. Sofia Skott, 59. Sofia Skott, 60. Sofia Skott, 61. Sofia Skott, 62. Sofia Skott, 63. Sofia Skott, 64. Sofia Skott, 65. Sofia Skott, 66. Sofia Skott, 67. Sofia Skott, 68. Sofia Skott, 69. Sofia Skott, 70. Sofia Skott, 71. Sofia Skott, 72. Sofia Skott, 73. Sofia Skott, 74. Sofia Skott, 75. Sofia Skott, 76. Sofia Skott, 77. Sofia Skott, 78. Sofia Skott, 79. Sofia Skott, 80. Sofia Skott, 81. Sofia Skott, 82. Sofia Skott, 83. Sofia Skott, 84. Sofia Skott, 85. Sofia Skott, 86. Sofia Skott, 87. Sofia Skott, 88. Sofia Skott, 89. Sofia Skott, 90. Sofia Skott, 91. Sofia Skott, 92. Sofia Skott, 93. Sofia Skott, 94. Sofia Skott, 95. Sofia Skott, 96. Sofia Skott, 97. Sofia Skott, 98. Sofia Skott, 99. Sofia Skott, 100. Sofia Skott.

Kvinnorna blir alltmer dominerande på tandläkarutbildningarna.



# LE, ANDAS OCH NJUT, HELA LIVET!

Flux Klorhexidin  
- ny förpackning,  
samma innehåll



Fluxprodukterna innehåller mycket fluor och är utan alkohol



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

Livet är fullt av tillfällen när vi vill äta gott, njuta och le. Flux är en hel produktfamilj som är framtagen i samarbete med svensk tandvård och som ger starka tänder.

Fluxprodukterna innehåller mycket fluor och är utan alkohol. Både Flux Original, Flux Mild och Flux Fresh innehåller 0,2% NaF. Flux Originals härligt blåa färg är tillsatt för att göra produkten fräsch och attraktiv och har självklart ingen påverkan på vare sig effekt eller säkerhet.

Flux Mild har en mildare smak av Coolmint och vätskan är utan färgämnen. Flux-familjen består även av Flux Fresh, för en god andedräkt och Flux Klorhexidin. För barnen finns Flux Junior som fluorskölj, tuggummi och tandkräm.

Har du fluxat idag?

# FLUX®

Le, andas och njut.  
Starkare än igår.

# Marknadsföring av vård – en fråga om etik

Läkare ska inte delta i reklam för produkter, i jippon, eller på annat sätt marknadsföra sin verksamhet. Det har Läkarförbundet slagit fast i sina etiska regler. Tandläkarförbundet har ännu inget liknande dokument.

TEXT: MATS KARLSSON

ILLUSTRATION: ROBERT HILMERSSON

Det händer att tandläkare dyker upp i tv och gör reklam för tandkräm, i annonser har man kunnat läsa om »Vi är Sveriges modernaste klinik«, det finns också exempel på annonsering om hjälp med finansiering av behandlingar. Okej eller inte? I Tandläkarförbundets etiska riktlinjer finns inga skrivningar som slår fast vad som gäller.

Läkarförbundet har däremot sedan några år tillbaka tio etiska regler för marknadsföring samt kommentarer till dessa.

– Ytterst handlar det om att patienterna ska uppleva att vi läkare är seriösa och trovärdiga, säger Thomas Flodin, ordförande i etik- och ansvarsrådet.

## KOMMERIELLA ÅTGÄRDER

Huvudregeln i de etiska reglerna är att läkare ska avhålla sig från påträngande marknadsföring och från att på annat olämpligt sätt fästa uppmärksamheten på sin person och läkargärning. Utifrån denna generella skrivning specificeras i varje regel vad som gäller vid marknadsföring, som definieras som kommersiella åtgärder som riktar sig till allmänheten såsom annonser, broschyrer, kortreklam, lo-

gotyper, hemsidor samt tv- och radioreklam.

## KORREKTA UPPGIFTER

Marknadsföringen får inte vara vilseledande eller förvillande till utformningen. Exempel på korrekt marknadsföring är upplysningar om var mottagningen finns och hur man når den, telefontider, vilka resurser mottagningen har, om läkaren är ansluten till den allmänna försäkringen eller har vårdavtal samt om mottagningens verksamhet har en specifik medicinsk inriktning. Finns det värderande uppgifter i marknadsföringen måste dessa vara korrekta och kunna styrkas, såsom påståenden om att behandlingen är billigare än hos andra vårdgivare. Exempelvis är det otillåtet att skriva »Bröstplastik från 12 000 kronor« eftersom det slutgiltiga priset inte specificeras.

## LOGOTYPE

Enligt reglerna är det bara tillåtet för medlemmar i Läkarförbundet att använda logotypen »Medlem i Sveriges läkarförbund«. Däremot får inte logotypen användas vid gruppannonsering om icke-medlemmar är verksamma vid enheten. Inom Tandläkarförbundet gäller att loggan får användas av medlem på trycksaker och skyltar i föreningen med orden »Medlem av«. Den ska visas ihop med medlemmens namn, inte med klinikkens namn. Den som utträtt ur förbundet eller uteslutits är skyldig att omedelbart avlägsna loggan.

– Tyvärr finns det före detta medlemmar som inte följer reglerna. Det är beklagligt, säger Gunilla Klingberg, ordförande i Tandläkarförbundet.

## LÄKEMEDELSREKLAM

Läkare får inte heller medverka i lä-

kemedelsreklam riktad till allmänheten, eller i marknadsföring framstå som garant för ett visst läkemedel. Läkaren får medverka i program eller artiklar typ »fråga doktorn«, men det får inte ske i anslutning till reklam för olika produkter.

## KREDITER

Det förekommer att läkare – främst inom den estetiska kirurgin – erbjuder patienter krediter genom finansbolag för att bekosta ingreppet. Detta är inte tillåtet enligt Läkarförbundets etiska regler. Inom tandvården har det också förekommit sådan marknadsföring, exempelvis »Tandvård på avbetalning«.

– Att erbjuda krediter kan uppfattas som ett försök att locka in patienten, och det kan dessutom i slutänden bli dyrt för patienten. Finansbolag som ger kredit ska inte förknippas med vårdverksamhet, förklarar Thomas Flodin.

## FÖRE-EFTERBILDER

Inte heller är det tillåtet att i marknadsföringen visa före-efterbilder. Sådan marknadsföring förekommer i huvudsak inom den estetiska kirurgin. Dessa bilder kan ge sken av att resultatet blir så mycket bättre än det i själva verket blir.

## INTE FÖRHÄVA SIG

Enligt reglerna är det inte heller tillåtet för exempelvis en specialist, att förutom sin specialistkompetens, i marknadsföringen framställa sig som skickligare än kollegerna. För några år sedan marknadsförde sig en mottagning med »Vi är Sveriges duktigaste doktorer«. Det är inte tillåtet.

När Läkarförbundet får information om att någon bryter mot de etiska reglerna för marknadsföring kontak-



### Vi översköljs av reklam, men hur långt får egentligen tandläkaren gå i sin marknadsföring?

tas personen eller den som är ansvarig på kliniken.

– I de flesta fall har man varit omedveten om vilka regler som gäller och ändrat sin marknadsföring. Fortsätter man att bryta mot reglerna kan den ansvarige personen eller personerna uteslutas ur Läkarförbundet. Det har dock endast skett i några få fall, berättar Thomas Flodin.

#### DISKUSSION I TANDLÄKARFÖRBUNDET

Tandläkarförbundet har inte tagit fram ett liknande dokument som ett komplement till de etiska riktlinjerna.

– Tidigare fanns skrivningar i de etiska riktlinjerna om reklam, men de togs bort när man arbetade om riktlinjerna år 2000. Kanske är det dags att börja diskutera en komplettering av riktlinjerna med sådana som tar upp reklam och marknadsföring, säger Gunilla Klingberg, ordförande i Tandläkarförbundet.

Det främsta skälet för detta är enligt henne att konkurrensen på tandvårdsmarknaden har ökat under senare år och att marknadsföringen har utvecklats. Tandvården marknadsförs i flera slags medier, och det är ex-

empelvis lättare att använda bilder i marknadsföringen.

– Det kan exempelvis handla om erbjudanden om sms-lån, marknadsföring av olika produkter som tandkräm och munsköljningsmedel och före- och efterbilder vid kosmetisk tandvård. I vissa fall kan man som konsument eller patient undra om personen som gör reklam för en produkt verkligen är tandläkare, säger hon, och tillägger:

– Det är viktigt att marknadsföringen inte leder till att förtroendet för tandvården påverkas negativt. ■



Nya kommunikationskanaler skapar nya mötesplatser för tandläkare.

Trots tidsbrist och fullspäckade tidböcker finns nu möjlighet att via sociala kanaler diskutera angelägna och aktuella frågor.

TEXT: JOHAN ERICHS

Sjukvården har redan skapat mötesplatser som fungerar både som utbildningskanaler och som inspirerande diskussionsfora. Till exempel har olika Facebookgrupper startats inom sjukvården i syfte att rikta fokus mot verksamhetsknutna ämnen.

Även inom tandvården finns frågor som väcker intresse för diskussion och debatt, men i en krävande arbetsvardag finns sällan tid och utrymme att ventilera olika ämnen.

En stor del av klagomålen på och inom all typ av vård handlar i dag om bemötande. Personalen vid neurologiska kliniken på sus i Lund har därför satt fokus på bemötande i det nya sociala nätverk som på olika sätt ska sprida och dela kunskap bland vårdpersonalen.

Hjärtat i den sjukvårdsknutna satsningen är sociala webbplatsen Merve-tande. Där delar vårdpersonalen genom texter, bilder, filmer och bildspel med sig av idéer och egna erfarenheter när det gäller just bemötandefrågan. Användarna ger synpunkter och tipsar varandra. Det handlar om att belysa och diskutera frågor som är angelägna, men som sällan ges plats att ventilera i en pressad arbetssituation.

#### BRYT TYSTNADEN

Begreppet lärande och kunskapsutveckling är på väg att omdefinieras mot en situation där det i allt större utsträckning handlar om att i det vardagliga arbetslivet dela med sig erfarenheter och ta in synpunkter från kolleger och närstående medarbetare.

– En stor fördel med en aktiv webbplats för en yrkesgrupp är att inlägg

**»Jag ser gärna att vi exempelvis introducerar ett specialistforum med specialisttandläkare.«**

och berättelser alltid kan utgå från det självupplevda och från »skarpa« situationer, säger Lennart Helmbold från Medie Evolution, projektledare för webbplatsen Merve-tande

Ett tvivel som ofta dyker upp är hur alla ska kunna hoppa på den digitala vagnen.

– Genom workshops i digitalt berättande och i teknisk orientering går det att fånga och entusiasmera de flesta. Det gäller att få den enskilde individen att reflektera kring sina erfarenheter och bryta »tysthetskulturen« genom att våga berätta för andra. Det gäller att inse kraften och tyngden som ofta finns i vardagliga berättelser. Alla har oftast mycket att bidra med när de väl öppnar sig, menar Lennart Helmbold.

#### SNABBT OCH FRITT

Sociala forum och digitala nätverk kan också användas för att ge professionsrelaterade råd och stöd i en rad olika frågor.

Inom tandläkarsfären och till den knutna medarbetaren har det under senare år tagits flera initiativ och startats mötesplatser på nätet för att skapa samhörighet, utbyta erfarenhet och debattväcka angelägna och intressanta ämnen.

Ann-Christine Bolle är kvalitetsansvarig på Praktikertjänsts affärsområde Tandvård. Hon ser många möjligheter till förbättrad kommunikation genom nya digitala tjänster och sociala mötesplatser.

– Vi har två olika diskussionsforum knutna till vårt intranät Insikt. Det ena är ett forum som är öppet för samtliga medarbetare inom företaget, och det andra ett som endast är öppet för aktieägarna. Båda används flitigt för att diskutera olika typer av frågor och ärenden och de är mycket välbesökta.

– Många följer dem men alla deltar inte aktivt, och vem som helst av besökarna kan initiera ett diskussionsämne.

Vilka fördelar ser ni med en digital mötesplats?

– Utbytet av åsikter blir friare och diskussionerna går snabbare. Många av våra medarbetare tycker att det är mycket positivt.



Ann-Christine Bolle

# Nätet

## – för samtal med kolleger

Både inom sjukvården och tandvården uppstår nya digitala mötesplatser där man kan utbyta erfarenheter och samtala om viktiga vårdfrågor.

FOTO: COLOURBOX

Nackdelen kan vara att det förekommer ogenomtänkta »spontaninlägg« som kan få oönskad effekt. Vi märker sällan sådant, men det krävs att inläggens ton och budskap håller en god nivå för att forumet ska behålla sin attraktivitet.

All kommunikation sker under eget namn, så kallade »nicknames« godkänns inte.

Vilka ämnen är flitigt diskuterade?  
– För tillfället handlar det om administrationsavgiften till Praktikertjänst, men det kan också vara patientfall man vill ha hjälp med att lösa, material- och utrustningsråd med mera.

Ann-Christine Bolle vill att Praktikertjänst utvecklar de digitala möteskanalerna mellan sina medarbetare.

– Jag ser gärna att vi exempelvis introducerar ett specialistforum med





specialisttandläkare som snabbt kan svara på frågor från kollegerna.

#### INTRESSE

Folk tandvården Skåne driver flera Facebooksidor, både öppna mot patienter och allmänhet men även stängda för intern kommunikation.

– För oss är Facebook som kanal framför allt en mötesplats för att stärka »vi-känslan«. På vår stängda Facebooksida har vi drygt 300 vänner (av cirka 1 500 anställda), berättar Ann-Christine Borg kommunikator inom Folk tandvården Skåne.

– Alla kliniker som är knutna till Folk tandvården



**Ann-Christine Borg**

Skåne är förmodligen representerade. Problemet att nå ut är inte teknikkravet utan snarare att någon helst måste styra och organisera diskussionsflödet för att bibehålla intresset och göra så många som möjligt delaktiga.

Hur skapar man intresse kring en Facebooksatsning?

– Vi kör tävlingar och det lockar alltid. Det är inget krav att vara med utan helt frivilligt.

Ann-Christine Borg tror att sociala mötesplatser kommer att bli vanligare som diskussionskanaler inom tandvården i framtiden.

– Facebookgrupper knutna till olika yrkesgrupper men även knutna till olika frågor som bemötande, HR, »frisktvård« med mera kommer att öka men en fullständig digitalisering av kommunikation tror jag inte

på, det fysiska mötet är också viktigt.

Branschorganisationen Privattandläkarna har i dag ingen social mötesplats.

– Vi har ju väldigt många småföretag bland våra medlemmar, vilket gör att alla former av mötesplatser är spännande. Digitala mötesplatser är intressant förutsatt att sekretessen fungerar. I dag driver Privattandläkarna från centralt håll ingen social mötesplats kopplad till verksamheten, men en sådan satsning är klart intressant för framtiden, säger Lars Olsson, näringspolitisk chef inom Privattandläkarna. ■



**Lars Olsson**



Professor emeritus Jan-Michaél Hirsch har forskat och arbetat med tobaksavvänjning inför operationer under ett stort antal år. En patientsäkerhetsfråga, tycker han.

# »Tobaksfritt inför operation självklart«

Att patienter slutar röka eller snusa före och efter operation är en självklarhet, anser professor emeritus Jan-Michaél Hirsch, institutionen för kirurgiska vetenskaper vid medicinska fakulteten Uppsala universitet. Det är en fråga om patientsäkerhet, tycker han.

TEXT: MATS KARLSSON FOTO: PERNILLE TOFTE

**D**å och då under åren har debatten om tobaksfrihet hos patienterna inför operation blossat upp, i huvudsak inom sjukvården. För en tid sedan skrev en grupp läkare en artikel på DN-debatt med rubriken »Rökstopp ska halvera riskerna vid operation«.

För Jan-Michaél Hirsch, som forskat kring tobaksbruk i nära 40 år, borde denna debatt också föras inom tandvården.

– Vi vet att rökning och snusning ökar riskerna för olika komplikationer vid kirurgi, även vid kirurgi i munhålan vid exempelvis käkkirurgiska ingrepp eller implantatoperationer.

Förutom påverkan på exempelvis blodcirkulationen, hjärta och lungor påverkas immunförsvaret, vilket i sin tur kan få negativa konsekvenser vid ett oralt ingrepp eftersom infektionsrisken ökar. Vi vet dessutom att risken för parodontit ökar hos tobaksbrukare, att de små spottkörtlarna i munslemhinnan blir inflammerade. Risken för leukoplakier tycks också öka.

De lokala negativa effekterna i munnen av tobaksbruk i samband med kirurgi är dock inte helt klarlagda, och här behövs enligt Jan-Michaél Hirsch mer forskning.

– Men det vi vet om de negativa följderna av tobaksbruk räcker ändå för att vi alla inom tandvården bör arbeta för att våra patienter ska bli tobaksfria. Att försöka gradera om rökning är farligare än snusning är oväsentligt, det är ingen mening med att jämföra farligheten eftersom den finns där i båda fallen, säger han.

## KUNSKAP OCH TROVÄRDIGHET

Ett problem är enligt Jan-Michaél Hirsch att alla som arbetar inom tandvården inte har tillräckliga kunskaper om rökningens och snusningens risker.

– Det finns dessutom både tandläkare och annan tandvårdspersonal som själva använder tobak, vilket inte gör det enklare att lyfta frågan, och

det blir naturligtvis svårare att övertyga en patient att bli tobaksfri om behandlaren själv röker eller snusar.

Ett stort problem är också att det inte finns en samlad kraft som står bakom arbetet med tobaksfrihet inför och efter operation. Visserligen står Tandläkarförbundet för tobaksfrihet genom att stödja »En rökfri generation« och »En rökfri operation«, men enligt Jan-Michaél Hirsch behövs mer än så:

– Vi kan inte bygga på eldsjälar här och var i landet; detta är en uppgift för alla parter inom vården och tandvården, allt från Socialstyrelsen, SKL, Läkarförbundet och Tandläkarförbundet. Tandläkarförbundet har ju tagit fram en tobakspolicy, som på ett utmärkt sätt sammanfattar problematiken. Man måste gå samman för att ge tyngd åt detta arbete och skapa förutsättningar som behövs för att få in tobaksfrågan på klinikerna.

## METODISKT ARBETE

Det finns dokument att luta sig mot för den som möter patienter som är tobaksbrukare; Socialstyrelsens nationella riktlinjer påpekar riskerna för komplikationer vid olika slags ingrepp för den som använder tobak. Riktlinjerna rekommenderar att behandlaren eller annan vårdpersonal ger patienten enkla råd för att först ►



»Det blir naturligtvis svårare att övertyga en patient att bli tobaksfri om behandlaren själv röker eller snusar.«

► kunna minska och sedan avsluta sitt tobaksbruk, att man om så behövs har rådgivande samtal med patienten, samtal som följs upp. Olika nikotinläkemedel kan behöva sättas in under en tid.

**DYRT FÖR PATIENTEN**

Jan-Michaél Hirsch har själv arbetat med ett stort antal patienter för att få dem tobaksfria inför olika operationer. I de flesta fall har det gått mycket bra. Han har använt både motiverande samtal med uppföljning och där så har behövts nikotinläkemedel för nedtrappning. I vissa fall har patienten remitterats till sjukvården för tobaksavvänjning, eftersom det ofta är där kompetensen finns för detta.

– Visst borde vi inom tandvården kunna sköta detta själva, men dels handlar det om en kostnadsfråga – det blir väldigt dyrt för patienten efter-

som han eller hon själv måste betala för detta enligt nuvarande regler – dels handlar det om att kunna avsätta tid och resurser för detta samt ge viss utbildning.

Detta är enligt honom en fråga för beslutsfattarna, inte för dem som gör jobbet på golvet.

– Munnen tillhör kroppen, så patientavgiften måste vara densamma oavsett var patienten får hjälp. Tandvården är en fantastisk resurs med lång tradition av förebyggande insatser. Vi har en stor andel patienter som kommer regelbundet och vi har personalkategorier, sköterskor, hygienister och tandläkare som är lämpade att sköta även tobaksproblematiken.

Målet är tobaksfrihet fyra till åtta veckor före planerad operation plus sex till åtta veckor efteråt.

Enligt Jan-Michaél Hirsch är de flesta patienterna medvetna om att

tobaksbruket är skadligt. De flesta vill också sluta med sitt beroende och har försökt många gånger, men utan att lyckas. Men med stöd går det för de flesta. En del slutar direkt efter ett första samtal, andra behöver mer stöd och tid eller remiss för tobaksavvänjning.

Men vad händer i det fall patienten inte är beredd att sluta använda tobak? Enligt Jan-Michaél Hirsch har han nästan aldrig varit med om det; patienterna förstår riskerna, och inte minst att de pengar de lägger ner på exempelvis implantatoperationen kan vara bortkastade.

– Vid ett akut ingrepp är det självklart att utföra åtgärden, men handlar det om en planerad operation är jag inte i alla fall beredd att utföra den om patienten inte är tobaksfri, säger han med eftertryck. Det blir en individuell riskbedömning. Om tobaksbruket kan bli en avgörande faktor för prognosen så är jag bestämd. Enligt Socialstyrelsen finns det laglig grund att neka ett ingrepp om patientsäkerheten äventyras eller åtgärden kan anses som meningslös. ■

## KAN MUNTORRHET VARA ORSAKEN TILL DIN PATIENTS PROBLEM?



Muntorrhet är ett problem som drabbar var femte svensk<sup>1</sup>. Hos äldre och hos de som använder vissa eller många läkemedel är risken att drabbas ännu större, eftersom över 300 preparat kan ge muntorrhet som biverkan<sup>2</sup>. Som du vet kan obehandlad muntorrhet leda till infektioner i munhåla och karies. Du kan hjälpa dessa patienter genom att skriva ut eller rekommendera Xerodent.

**Xerodent är unik i sin enkelhet**  
På Apoteken finns Xerodent som innehåller:

- **Äppelsyra** – stimulerar salivproduktionen
- **Fluor** – skyddar tänderna mot karies

Xerodent är en sockerfri sugtablett med en frisk smak av apelsin. Skriv ut Xerodent nästa gång och gör en kännbar skillnad för din muntorra patient.





**Actavis**  
Tel 08-13 63 70

1. Prevalence of perceived symptoms of dry mouth in an adult Swedish population – relating to age, sex and Pharmacotherapy. Nederfors T, Isaksson R, Mörnstad H and Dahlöf C.
2. www.fass.se

Xerodent för behandling av muntorrhet finns i burk om 90 eller 270 stycken. Sugtablett tas vid behov. Xerodent är ett receptfritt läkemedel och omfattas av högkostnadsskyddet. Läs bipacksedeln som medföljer förpackningen noggrant. För mer information och aktuellt pris se [www.fass.se](http://www.fass.se) och [www.xerodent.se](http://www.xerodent.se). Informationen är baserad på produktresumé daterad 2011-05-19.



**Xerodent®**  
BEFRIAR TORRA MUNNAR

www.xerodent.se • XER55\_feb2013SE

# BÄTTRE MUNHÄLSA\*

ÄR INOM RÄCKHÅLL FÖR DINA PATIENTER

GINGIVIT

ORTODONTI

PLACKBIOFILM

MISSFÄRGNING

IMPLANTAT

**Oral-B®**

ELTANDBORSTAR



Stöder Oral-B  
powered by Braun

En rekommendation. En livstid med tandhälsa.

**Rekommendera en Oral-B® eltandborste för att hjälpa dina patienter till en bättre munhygien.**

Effektiv för daglig användning och som behandling hemma, för olika behov som:

- GINGIVIT: Minskad tandköttsblödning med 32 % på 6 månader<sup>§1</sup>
- ORTODONTI: Minskad plackmängd hos patienter med tandreglering med 32 % på 8 veckor<sup>†2</sup>
- PLACKBIOFILM: Avlägsnar upp till 99,7 % av plack på svåråtkomliga områden hos patienter med omfattande plackbildning<sup>\*\*3</sup>

\* jämfört med en vanlig manuell tandborste.

§1 Resultat efter användning av Oral-B Triumph-serien i Daily Clean-läge med FlossAction® borst huvud.

† Resultat efter användning av Oral-B Triumph-serien i Daily Clean-läge med Ortho-borst huvud.

\*\* Resultat efter användning av Oral-B Triumph-serien i Deep Clean-läge med FlossAction® borst huvud.

Referenser: 1. Rosema NAM et al. J Periodontol. 2008;79(8):1386-1394. 2. Clerehugh V, Williams P, Shaw WC, Worthington HV, Warren P. Ett praktiskt baserat randomiserat försök av effektiviteten av en elektrisk och en manuell tandborste för tandkötts hälsa hos patienter med fast tandreglering. J. Dent. 1998;26(8):633-639. 3. Sharma NC et al. J Dent Res. 2010;89 (specialutgåva A):599.

© 2011 P&G PGW-4114 P12657\_SWE

FÖR MER INFORMATION OM ORAL-B  
TRIZONETEKNOLOGIN, BESÖK [WWW.DENTALCARE.COM](http://WWW.DENTALCARE.COM)  
ELLER KONTAKTA DIN REPRESENTANT FRÅN ORAL-B PÅ  
TELEFONNUMMER.

Marie Alexandersson, södra Sverige, +46 85280 8236  
Elma Dizdarevic, mellansverige, +46 85280 8210  
Avidan Dzemailji, västra och norra Sverige, +46 85280 8284

Fortsatt god tandvård efter besöket hos dig

**Oral-B®**

Så tolkar du reglerna, del 3

# När det strular under behandling

Det händer att komplikationer inträffar vid en behandling – hur hanterar man dessa enligt reglerna för tandvårdsstödet? Detta är ämnet för del 3 i serien som bygger på exempel ur Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets, (TLV) handbok.

TEXT: MATS KARLSSON

När det oväntade händer vid en behandling kan det krävas lite extra tankemöda för att sätta sig in i vilka regler som gäller för ersättning enligt det statliga tandvårdsstödet. Det kan exempelvis handla om att ytterligare en tand förloras. Det kan då bli fråga om

ett annat tillstånd, och därmed andra regler och åtgärder som ska tillämpas.

– Det är visserligen ganska sällan det oväntade inträffar, och därför har man kanske inte reglerna helt klara för sig. Men med hjälp av den digitala handboken på TLV:s hemsida kan man

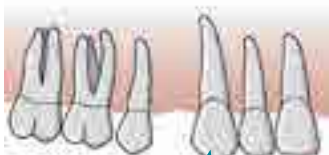
söka efter exempel som liknar det egna fallet och därmed se var i föreskriften man kan få stöd för att finna en lösning på problemet, förklarar Barbro Hjärpe, tandläkare vid TLV.

På de följande sidorna finns flera exempel på komplikationer under behandling. Exemplen bygger på frågor från tandläkare.

– Här, liksom i handboken, är några fall enkla, andra komplicerade, allt för att täcka de behov som kan finnas, säger hon.

## Planerade åtgärder och tillstånd ändras under behandlingen

### Tillstånd 5031 – entandslucka 14



Åtgärd 802

Patienten saknar 14. Planerad behandling är en bro 15–13.

Vid preparationen upptäcker tandläkaren att 13 som är rotfylld, måste pelarföras.

Inom tillstånd 5031 är åtgärd 802 eller 803 ersättningsberättigande för pelare.

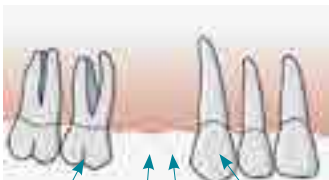


Vid nästa besök cementeras pelaren och tandläkaren rapporterar åtgärd 802 inom tillstånd 5031.

Patienten berättar att efter att han bitit i en hård nöt varit mycket öm i 15. Tandläkaren kan konstatera en längsfraktur 15 och att tanden måste extraheras.

Behandlingen blir en bro 16<sup>15</sup> 14<sup>13</sup>

### Tillstånd 5033 – tvåtandslucka 15–14



Åtgärd 801

Åtgärd 804 x 2

Åtgärd 801

Åtgärderna i bron 16–13 rapporteras inom tillstånd 5033



Nu följer några exempel vid implantatbehandling där implantaten har opererats in. Så inträffar något som medför att något av implantaten, eller granntänder till implantaten, förloras innan någon implantatkonstruktion har utförts.

– Det är sådana udda fall som man inte kan ha kunskap om innan man varit med om dem. Här är handboken en utmärkt uppslagsbok över hur föreskriften kan tillämpas. Handboken innehåller relativt många exempel när komplikationer inträffar under behandlingen.



## Två implantat installerade vid frändstandlöshet, det ena implantatet förloras innan implantatkronorna utförts, terapin ändras till kopplad konstruktion

Två implantat opereras i position 15 och 14.

Åtgärd 423 rapporteras för operationen och åtgärd 420 x 2 för implantaten.

Under inläkningsperioden förloras implantatet i position 14.

Tandläkaren beslutar tillsammans med patienten att en kopplad bro utförs mellan implantatet i position 15 och tanden i position 13.

15 14 13 12 11



Tillstånd 5012 – frändstandlöshet position 4–8

Tillstånd 5012 föreligger fortfarande

Åtgärd 852 för implantatkronan 15, åtgärd 804 för det hängande ledet 14 och åtgärd 801 för kronan på tanden 13 är ersättningsberättigande. Behandlingen ska inte förhandsprövas. Åtgärd 420 eller 423 låser inte för åtgärd 804 i position 14. (Regel E.6)

Inom tillstånd 5012 kan regel E.13 om kopplade konstruktioner tillämpas

TLV

TLV

## Ett implantat installerat med utbytesåtgärd, granntand förloras innan implantatkronan utförts, nytt implantat med utbytesåtgärd installeras i tvåtandsluckan

Tillstånd 5031 – entandslucka 11

13 12 11 21 22 23



Ett implantat installeras i en entandslucka 11 och utbytesåtgärd 925 rapporteras vid operationen.

Under inläkningstiden förlorar patienten tanden 21.

Patienten har nu en tvåtandslucka (regel E.11 anger att befintliga implantat bredvid tandlucka ska likställas med tandlöshet när tillstånd ska fastställas).

Efter läkning planeras ett implantat även för tandposition 21.

Tillstånd 5033 – tvåtandslucka 11–21



När implantatet i tandposition 21 har installerats rapporterar kirurgen utbytesåtgärd 925, *Operation avseende ett käkbensförankrat implantat...* inom tillstånd 5033

TLV



När de båda implantatkronorna 11 och 21 lämnats ut rapporterar tandläkaren utbytesåtgärd 932, *Två implantatförankrade kronor...* inom tillstånd 5033, tvåtandslucka

TLV

## Två implantat installerade med utbytesåtgärd, granntand förloras innan implantatkronorna utförts, konstruktionen slutförs i en tretandslucka

Vi ska följa två olika patienter, A och B, som båda har varsin tvåtandslucka 11–21. Båda får två implantat installerade och en utbytesåtgärd 931 rapporteras efter implantatoperationen.

En tid därefter förlorar båda patienterna sin tand 12, men här upphör likheterna. Beroende på olika förutsätt-

ningar skiljer sig slutbehandlingen åt. Vi ska se hur ersättningsreglerna kan tillämpas vid de två olika exemplen.

Patient A



**Tillstånd 5033 –  
tvåtandslucka 11–21**

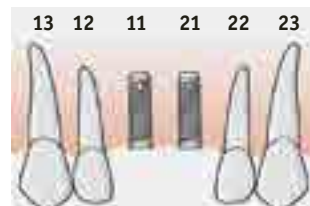
Två implantat installeras i en tvåtandslucka och utbytesåtgärd 931 rapporteras vid operationen.

Under inläkningsperioden längsfrakturerar 12 och tanden måste extrahe-  
ras.

Patienten har nu en tretandslucka.

**Tillstånd 5034 –  
tretandslucka 12–21**

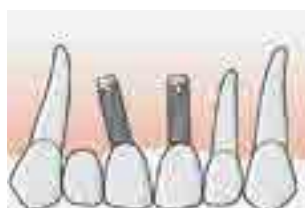
Patient B



På grund av lutningen av 13 och im-  
plantatet 11 anser tandläkaren att  
bästa alternativet är att utföra en im-  
plantatbro 11–21 med ett hängande led  
i position 12.

(Regel E.11 anger att befintliga im-  
plantat bredvid tandlucka ska likstäl-  
las med tandlöshet när tillstånd ska  
fastställas.)

På grund av att framtänderna stått i  
lite glesställning föreslår tandläkaren  
att ytterligare ett implantat för 12 in-  
stalleras.



När implantatbron utförs rappor-  
teras åtgärd 853 för det hängande  
ledet inom tillstånd 5034

**TLV**

För 11 och 21 är åtgärd 886 för  
distanser och åtgärd 890 för implan-  
tatkronor ersättningsberättigande  
inom tillstånd 5448

**TLV**

Som framgår av regel E.11 är högst  
samma antal åtgärd 852 som 420  
ersättningsberättigande inom sam-  
ma ersättningsperiod. I de här båda  
fallen har implantaten installerats  
och rapporterats med utbytesåtgärd  
931.

Som framgår av föreskriften tilläm-  
pas tillstånd 5448 för en tretands-  
lucka när implantat har installerats  
med utbytesåtgärd men permanent  
suprakonstruktion saknas.

**TLV**

Åtgärd 420 för implantatet och 421  
för operationen är ersätt-  
ningsberättigande

**TLV**



När de tre implantatkronorna läm-  
nas ut rapporteras en åtgärd 852 för  
12 inom tillstånd 5034

**TLV**

För 11 och 21 är åtgärd 886 för  
distanser och åtgärd 890 för implan-  
tatkronor ersättningsberättigande  
inom tillstånd 5448

**TLV**

# Sendoline®

PERFECT ENDO

## NY APEX LOKALISATOR - SMIDIG OCH ENKEL

Kombinera den nya Apex Lokalisatorn med vårt **S5 Rotary System**. Ett bra verktyg vid endodontibehandling!

NYHET

OBS!  
Mycket liten storlek  
Mått: b: 55 mm  
h: 92 mm  
d: 16 mm

Ring oss  
för  
mer info!



## S5 Rotary System

Kontakta gärna vår produktspecialist Maria Flodin på tel 0703-51 01 25 för beställning eller demonstration!

Sendoline AB, Tillverkarvägen 6, SE-187 11 TÄBY  
t: 08-445 88 30, e: [info@sendoline.com](mailto:info@sendoline.com), [sendoline.com](http://sendoline.com)



Nu lanseras New Carisolv System:

# EN NY GENERATION SMART KARIESTANDVÅRD

Med hundratals forskningsrapporter, tusentals patientutlåtanden och en färsk användarundersökning i ryggen kan vi nu presentera New Carisolv System. Den nya metoden ger dig som praktiker möjlighet att erbjuda dina patienter en effektiv och vävnadsbevarande kariesbehandling som ger minsta möjliga obehag. Det är vad vi kallar smart tandvård.

New Carisolv System är en patenterad vävnadsbevarande, biokemisk metod för detektion och avlägsnande av karies. Metoden är lätt att använda och erbjuder såväl hög säkerhet som precision - ett beslutsstöd från

diagnos till färdig lagning. Tack vare ny exkaverings-teknik med Komets vävnadsbevarande borr är den dessutom snabb och betydligt mindre smärtfylld än traditionella alternativ.

Boosted by



*New Carisolv System lever upp till de önskemål som både praktiker och patienter har.*

*Det är därför användarundersökningen visar att 9 av 10 tandläkare kan tänka sig att fortsätta använda New Carisolv System efter att ha provat, och att 95 procent av de patienter som behandlats med New Carisolv System skulle rekommendera metoden till sina vänner.*

Metoden har utvecklats av Göteborgsbaserade Rubicon Life Science, tillsammans med flera forskare inom akademien och med stöd av praktiker. För fler resultat från användarundersökningen och mer information om hur du använder New Carisolv System, besök [www.carisolvsystem.com](http://www.carisolvsystem.com)



VÄVNADSBEVARANDE EFFEKTIV	HÖG HASTIGHET	CARISOLV SYSTEM	FYLLNING	
VÄVNADSBEVARANDE PRECISION		CARISOLV SYSTEM	FYLLNING	
FÖRBÄTTRAD TRADITIONELL	HÖG HASTIGHET	RUND BORR	CARISOLV SYSTEM	FYLLNING
TRADITIONELL	HÖG HASTIGHET	RUND BORR	FYLLNING	



**"Jag fick beröm av mamman till min patient när jag använt New Carisolv System: Du gav mitt barn en väldigt mänsklig behandling."**

*Dawei Zhao, tandläkare på Folk tandvården i Västra Götalands län*



**"Nu kan jag kvalitetssäkra mitt arbete! New Carisolv System hjälper mig att arbeta snabbt med precision och jag får ett kvitto på att kaviteten är kariesfri."**

*Peter Wilhelmsson, tandläkare på Implantatkliniken i Linköping*

Kontakta en av våra utvalda samarbetspartners för din beställning

DENTALRINGEN AB 031-711 95 50  
DAB DENTAL AB 08-506 505 05  
AB NORDENTA 0171-230 00

GAMA DENTAL AB 08-199 404  
CLINICLANDS 0410-100 91



Elin Jacobi Larsson och James Hilton är överens om att kunskaper i etik, genus och gruppdynamik är viktiga för tandläkare.

# Beteendevetenskap på schemat i Umeå

Professionell utveckling – PU – har växt fram som något av en profilkurs för tandläkarprogrammet i Umeå. Sedan 2008 finns kursen, som ska ge studenterna en gradvis inskolning i yrkesrollen med ett flertal beteendevetenskapliga ämnen.

TEXT: FREDRIK MÅRTENSSON  
FOTO: MIKAEL LUNDGREN

– Karriären börjar inte vid examen. Det är bra att få grundkunskaper kring etik, genus och gruppdynamik tidigt i utbildningen, tycker James Hilton, som läser nionde terminen i Umeå.

PU har en central roll i Umeå för att uppfylla utbildningsmålet att utbilda tandläkare med självkännedom och empatisk förmåga.

Tidigare fanns en kurs i Klinisk introduktion som också berörde beteendevetenskapliga ämnen, men med läkarprogrammet som förebild har PU växt fram som en ny kurs på totalt

15 poäng som ges under de sex första terminerna.

## SÄRSKILD INTERNATVECKA

Bland annat har den internatvecka – som blivit något av en »snackis« bland läkar- och tandläkarstudenter – tidigare lagts och dyker nu upp under termin fem.

– Det är klart att det är en lite speciell del av utbildningen med fokus på gruppdynamik. Att åka bort några dagar och blanda ihop grupper där man inte känner varandra – att reflektera kring dynamiken i en grupp och sin ►

## »Män och kvinnor kan uttrycka samma besvär helt olika.«

► egen roll i den, säger Elin Jacobi Larsson, som läser termin nio.

– Allt det är väldigt bra att ha med sig redan när man kommit ut och sommarjobbar som student och förmodligen i ännu högre grad till sommaren när det blir dags att jobba på tillfälligt leg.

### GENUSKUNSKAP

James Hilton tycker att Professionell utveckling gett en förmåga att reflektera och analysera kring tandläkarrollen på ett sätt som annars skulle vara svårt.

– Det kan gälla frågeställningar som rör etik, genus eller gruppsamverkan. Att man stannar upp och tänker till varför man agerar som man gör eller varför kolleger eller patienter gör det. Det är nyttigt och intressant, säger James Hilton.

Han pekar på genuskunskap med patientperspektiv som ett särskilt spännande område:

– Män och kvinnor kan uttrycka samma besvär helt olika. Här gäller det att vara lyhörd och analytisk för att kunna ge så bra vård som möjligt.

UGL – Utveckling av grupp och ledarskap – heter den upplevelse-baserade kurs som ges under internatveckan, som är gemensam för läkar- och tandläkarstudenter i Umeå.

– Kursen har genomgående fått höga betyg av studenterna och vi är

väldigt måna om att ha med den som en delkurs inom PU. Vi prioriterar kursen – trots att den är ganska dyr, säger universitetslektor Eva Levring Jäghagen, pedagogiskt ansvarig för tandläkarprogrammet vid Umeå universitet.

Professor Anders Wänman, som är delkursansvarig, säger att en målsättning med UGL är att studenterna ska få ökad självkänedom och förståelse för sin roll i gruppdynamiska situationer.

Kursen ger också kunskap om hur man som individ kan påverka och bli påverkad av gruppen. En viktig del är att ge studenterna verktyg för att hantera och förstå konflikter samt träning i att kommunicera direkt och tydligt.

– Helst ska man inte känna varandra alls. Varje grupp består av 10–12 deltagare med två handledare. Det är väldigt lärorikt att reflektera kring hur man som individ löser en uppgift samt hur konflikter kan hanteras, säger Anders Wänman.

Professionell utveckling spänner över ganska stora områden, från första terminens inblick i professionen – då studenter får intervjua »folk på stan« om deras syn på tandvård – till avslutande delkursen om ergonomi.

### ANVÄNDER FÖRBUNDETS RIKTLINJER

Professor Margareta Molin-Thorén – som även är ordförande i Tandläkarförbundets etiska kommitté – använder bland annat förbundets etiska riktlinjer och fiktiva kliniska fall för studenternas reflektioner kring etik.

– Det är intressant att se hur stu-



James Hilton och Elin Jacobi Larsson uppskattar internatveckan med inriktning på gruppdynamik.

denterna, med mycket begränsade kliniska kunskaper, ändå är så intresserade och har många kloka synpunkter runt etiska funderingar i den kliniska vardagen.

– Dessutom att studenterna på ett väldigt fint sätt kan använda förbundets etiska riktlinjer som utgångspunkt för att själva formulera relationen till patienter, lärare, sköterskor och studiekamrater. Områden som brukar vara återkommande är att visa respekt, att vara lyssnande och att ge patienten tid och utrymme.

I delkursen om genusperspektiv – under termin fyra – används delvis studiematerial från läkarprogrammet.

– Vi ser film och läser skönlitteratur som underlag för att diskutera hur manligt och kvinnligt kan påverka olika delar av vården och vilket förhållningssätt man har till både kolleger och patienter utifrån kön, säger delkursansvariga professor Ingegerd Johansson. ■

## Ökad tonvikt på mjukare ämnen

**Att utvecklas till tandläkare är KI:s motsvarighet till Professionell utveckling vid Umeå universitet. Kursansvarige adjunkt Lars-Erik Lindgren ser en allmän utveckling mot ett ökat inslag av beteendevetenskap.**

– Det tror jag gäller för samtliga tandläkarhögskolor i Sverige. Jag kan bara gå till mina egna studieår då det rörde sig om ett enstaka timmar under hela utbildningen. Nu är det ett helt annat fokus på mjukare värden som etik, kommunikation och psykologi, säger Lars-Erik Lindgren.

I snart tio år har Att utvecklas till tandläkare, totalt 20 poäng, funnits med vid KI som en så kallad strimma, som täcker hela utbildningstiden. Ett bärande inslag i kursen är ett mentorsystem där varje student har en lärare som mentor och bollplank för att reflektera kring yrkesrollen.

Även Tandläkarprogrammet i Malmo har ökat sitt inslag av beteendevetenskaplig undervisning.

– Frågor som rör psykologiskt omhändertagande, genus och etnicitet blir allt viktigare. Vårt upplägg med problembaserat lärande gör att vi inte har det som egen kurs men det

är numera väl integrerat i våra ämnen under hela utbildningstiden, säger programansvariga universitetslektor Christel Larsson.

Tandläkarprogrammet i Göteborg ger en introducerande kurs i psykologi och kommunikation under första läsåret som sedan återkommer i olika kliniska kurser. En valbar kurs i organisation och ledarskap ges under termin sex. Dessutom har genuskunskap status som ett särskilt profilområde inom Sahlgrenska akademien, vilket märks även inom odontologisk utbildning. ■





# PEPSODENT

## ULTRA COMPLETE

Ingen annan tandkräm skyddar din mun bättre på alla dessa områden\*



**PEPSODENT**

**10** Fördelar  
i en tub

Kliniskt prövad att förbättra munhälsan genom att den:

- Skyddar mot karies<sup>1-3</sup>
- Motverkar plack<sup>4</sup>
- Skyddar mot tandsten<sup>5</sup>
- Effektivt och skonsamt tar bort missfärgningar<sup>7</sup>
- Ger friskare tandkött<sup>4</sup>
- Stärker emaljen<sup>1,2</sup>
- Ger fräschare andedräkt<sup>6</sup>
- Skyddar mot bakterier<sup>8</sup>
- Lindrar ilningar<sup>9</sup>
- Rengör mellan tänderna<sup>9</sup>

**PEPSODENTS MEST AVANCERADE TANDKRÄM NÅGONSIN**

**Referenser**

1. Int Dent J 2009, 59: 321 - 324
2. Int Dent J 2009, 59: 325 - 331
3. Int Dent J 1994, 44: 287 - 295
4. J Dent Res 89 (Spec Iss B): 1878, 2010
5. Community Dent Oral Epidemiol 1991, 19: 29 - 31
6. J Clin Dent 2008, 19: 69 - 73
7. Int Dent J 1991, 41: 164 - 170
8. Int Dent J 2003, 53: 363 - 370
9. Opublicerade forskningsresultat från Unilever

\*Baserat på tandkräm såld i dagligvaruhandeln.

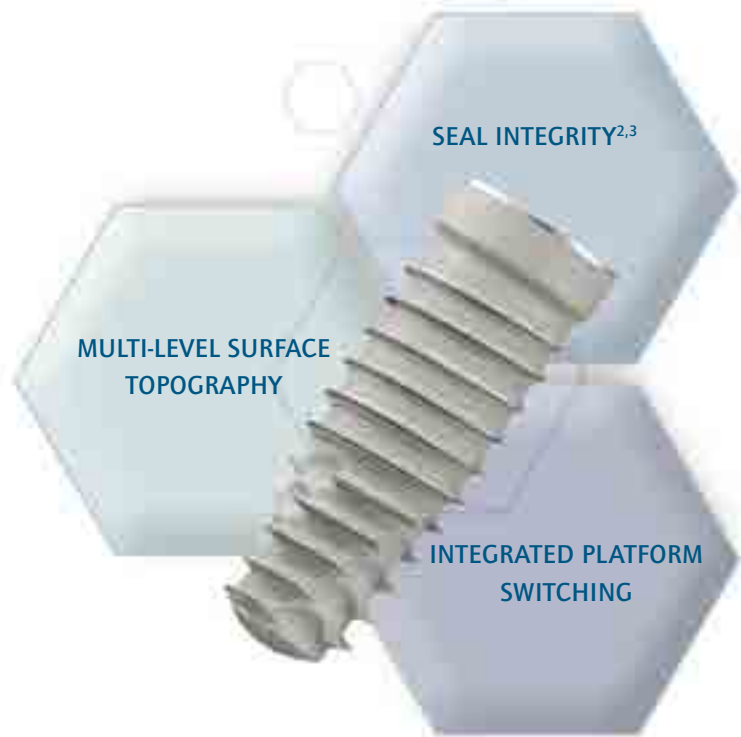


Innehåller fluor



# Nu introducerar vi **3i T3 IMPLANT**™

Vårt implantat **3i™ T3\*** är designat för att ge estetiska resultat genom bevarad vävnad.



## **PRESERVATION BY DESIGN™**

✓ Contemporary hybrid surface design with multi-level topography; media-blasted on the threaded region and dual-acid etched on the collar region

✓ Optimized aesthetics with as little as 0.37mm of bone recession<sup>1</sup>

✓ Higher seal strength as compared to the competitive average<sup>2,3</sup>

Seal integrity test was performed by BIOMET 3i on December 2011. Testing was done under testing standard ISO 14801. Five (5) BIOMET 3i PREVAIL® Implant Systems and five (5) of three (3) competitors' implant systems were tested. Bench test results are not necessarily indicative of clinical performance.

**Please contact us at 040-17 60 90 or  
visit us online at [www.biomet3i.com](http://www.biomet3i.com) to learn more.**

**BIOMET 3i™**  
PROVIDING SOLUTIONS - ONE PATIENT AT A TIME™

\*The 3i T3 Implant is not yet available for sale in the U.S.

1. Östman PO<sup>1</sup>, Wennerberg A, Albrektsson T. Immediate Occlusal Loading Of Nanotite Prevail Implants: A Prospective 1-Year Clinical And Radiographic Study. Clin Implant Dent Relat Res. 2010 Mar;12(1):39-47.  
2. Lazzara R<sup>1</sup>. Dental Implant System Design and the Potential Impact on Long-Term Aesthetics: A Review of the 3i T3™ Tapered Implant. ART1193EU 3i T3 White Paper, BIOMET 3i, Palm Beach Gardens, Florida, USA.  
3. Suttin Z<sup>1</sup>, Towse R<sup>1</sup>, Cruz J<sup>1</sup>. A Novel Method for Assessing Implant-Abutment Connection Seal Robustness. BIOMET 3i, Palm Beach Gardens, Florida, USA. Poster Presentation, Academy of Osseointegration, 27th Annual Meeting; March 2012;Phoenix, AZ. [http://biomet3i.com/Pdf/Posters/Poster\\_Seal%20Study\\_ZS\\_AO2012\\_no%20logo.pdf](http://biomet3i.com/Pdf/Posters/Poster_Seal%20Study_ZS_AO2012_no%20logo.pdf). Testing done by BIOMET 3i, Palm Beach Gardens, FL; n = 20.

\*Aforementioned have financial relationships with BIOMET 3i LLC resulting from speaking engagements, consulting engagements and other retained services.

PREVAIL is a registered trademark of BIOMET 3i LLC. 3i T3, 3i T3 Implant design, Preservation By Design and Providing Solutions - One Patient At A Time are trademarks of BIOMET 3i LLC.  
©2013 BIOMET 3i LLC.

# Fångar och berör



Bengt Ljungkvists bilder berör. Han vill visa det som finns bakom fasaden. Men så är han också, förutom tandläkare, psykolog.

FOTO: BENGT LJUNGKVIST  
TEXT: JANET SUSLICK



Laxen är stor, kattungen liten. »Den är min«, säger blicken ändå.





Mäktigt vinterbild? Fattar galoppen.



Samspel.

- – Jag vill komma djupare än till glittriga fasader. Jag föredrar allvarliga bilder. Jag strävar efter kontakten med personen i bilden som ger mig någon form av känsla, alltså inte en fasad, säger Bengt Ljungkvist.

En del bilder uppmanar till att utforskas. Man upptäcker nya detaljer efter hand.

– Det är svåra bilder att ta, men de är roliga att titta på, tycker han.

Bengt Ljungkvist arbetar som tandläkare på distriktstandvårdens mottagning i Hallstavik, i Norrtälje kommun.

I åtta år har han jobbat och bott i ett övernattningsrum där under veckorna, men hjärtat är kvar i Hälsingland. Han veckopendlar till Hålsjö, mellan Hudiksvall och Delsbo i Hälsingland. Tillsammans med sin fru har han en jordbruksfastighet, 16 hektar vid sjön Norra Dellen.

Bengt Ljungkvist veckopendlar. Utan bil. Det blir buss och tåg och tåg och buss, förklarar han. Resan tar sex, sju timmar från dörr till dörr.

Förutom tandläkare är Bengt Ljungkvist psykolog. Han jobbar en del med tandvårdsräd-  
da patienter, också de som får tandvård som led i sjukdomsbehandling (LIS). ■







En del bilder uppmanar till att utforskas. Man upptäcker nya detaljer efter hand.



Flickan är glad, men inte clownen. Till slut faller hon till och med en tår. Serien vann en tävling i Hallstaviks fotoklubb.

**»Jag strävar efter kontakten med personen i bilden som ger mig någon form av känsla, alltså inte en fasad.«**



## Alla tandläkare behövs i ett förbund.

Vi har drivit tandläkarnas frågor i över 100 år. Vi vet med säkerhet att det behövs en yrkesorganisation som har fokus på tandläkare. Tandläkarförbundet är den enda organisationen som samlar alla tandläkare. Vi lyfter frågor som har betydelse för hela yrkeskåren.

Vi driver förbättringar inom bland annat utbildning, forskning, oral hälsa och patientsäkerhet. För länge sedan bidrog vi till att tandläkarutbildningen startades, och för inte så länge sedan lyckades vi bidra till att minska konsumtionen av socker i förskolor och skolor.

Tandläkarförbundet ansvarar för tandläkarnas efterutbildning och kompetensutveckling. Riksstämman, kursverksamheten och tidningarna är några av våra mest uppskattade exempel.

Vi stödjer dig i din yrkesutövning. Vår skriftserie Kunskap & kvalitet ger konkreta verktyg i vardagen. Vid behov får du även ekonomisk hjälp från Kamrathjälpen eller samtal med en kollegastödjare.

Det finns bara en organisation som gör det vi gör för tandläkarna. Nu blickar vi framåt - vi har många viktiga frågor framför oss. För att kunna fortsätta vårt arbete behöver vi ha alla tandläkare med oss. Är du inte med? På [www.tandlakarforbundet.se](http://www.tandlakarforbundet.se) kan du läsa mer om den riksförening du söker medlemskap igenom beroende på hur du är verksam, välj Bli medlem.

**Sveriges tänder behöver Sveriges Tandläkarförbund.**

Skanna här för att bli medlem.



Sveriges Tandläkarförbund



# En inspiratör har lämnat scenen

»Vad var unikt med Sverker? Det är frestande att säga: allt.«

Aristoteles menade att konsten att övertygga och påverka omgivningen grundar sig på tre retoriska grundstenar – ethos, pathos och logos. Ethos är talarens personlighet och det förtroende som skapas, pathos är de känslor som väcks hos lyssnarna och logos är den sakkunskap som talaren visar. Aristoteles tankar kan fortfarande anas i vårt samhälle, mycket tydligt hos en av den svenska odontologins största inspirationskällor, den nyligen avlidne Sverker Toreskog. En sakkunnig, känslöväckande och förtroendeskapande personlighet har lämnat oss.

VAD VAR UNIKT med Sverker? Det är frestande att säga: allt. Varför var han en inspiratör av gigantiska dimensioner? Inte så lättfångat, men vi gör ett försök: först och främst professionalism – bästa möjliga behandlingar under rådande förutsättningar. Eller kanske snarare: om man skapar de förutsättningar som krävs. Humor, glädje, värme, energi – allt med stor smittorisk. Begreppet omöjligt existerar inte. Mer eller mindre möjligt, men aldrig omöjligt.

EN INSPIRATÖR är också en brygga mellan olika verksamheter. Det kan inte förnekas att akademi, forskning, klinisk spetsverksamhet och vardagens allmäntandvård inte alltid förenas i ljuvaste harmoni. Sverker Tore-

skog strävade ständigt efter att stimulera till och uppnå denna förening och för att skapa gränsöverskridande samarbete och kommunikation.

BILDDOKUMENTATION och långtidsuppföljning var två hörnpelare i Sverkers kliniska verksamhet. In i det sista arbetade han med en bilderbok i ett projekt med upp till 40 års uppföljning av utförda behandlingar. Alla som lyssnat på Sverker vet att han alls inte avstod från att visa misslyckanden. Modet att dela med sig av motgångar är ett annat av hans många kännetecken.

OÄNDLIGT SORGLIGT förstås att förlora en ikon, en vän, en inspiratör. Men han har ju visat att också det till synes omöjliga visst är möjligt. Låt oss hoppas att den inspiration han så generöst delade med oss alla kan leva vidare. Vi har varit med om Sverker, låt oss bevara hans ethos, pathos och logos.



**BJÖRN KLINGE, THOMAS JACOBSEN**  
Vetenskapliga redaktörer



FOTO: MARIE ULLNERT

## INNEHÅLL

57 FACKPRESS  
62 I KORTHET

### 64 FÖR- OCH NACKDELAR MED KOBOLT-KROM OCH TITAN

Även om helkeramiska konstruktioner har blivit vanligare är metaller och metallegeringar fortfarande viktiga inom protetik. Till de mest intressanta materialen hör kobolt-kromlegeringar och titan.  
*Lars Hjalmarsson*



### 68 REPARATION AV DENTINBARRIÄREN

Emdogain®Gel initierar dentinbildning, men inte i en struktur som kan utgöra en barriär. Det förefaller också som om bakterier i olika grad kan påverka odontoplasternas förmåga att upprätthålla en dentinbarriär.  
*Helena Fransson*

**TÄNDER DÄR MAN** tolv veckor tidigare gjort partiell pulpotomi och överkappat med EMD-gel.





# Tetric® EvoCeram BulkFill

Bulk-kompositen

## & Bluephase® Style

Ljushärdningslampan



## För ännu effektivare posteriora restaurationer

- **Fyll** upp till 4 mm – tack vare den patenterade initiatorsn *Ivocerin*
- **Modellera** med lätthet – konsistensen är smidig
- **Polymerisera** i tio sekunder – med Bluephase Styles 10 mm ljusledare
- Din estetiska restauration är **färdig!**



Se Tetric EvoCeram Bulk Fill & Bluephase Style animation på:  
[www.ivoclarvivadent.com/bulkfill\\_en](http://www.ivoclarvivadent.com/bulkfill_en)

[www.ivoclarvivadent.se](http://www.ivoclarvivadent.se)

Ivoclar Vivadent AB

Dalvägen 14, SE-169 56 Solna | Tel: 08 - 514 93 930 | Fax: 08 - 514 93 940 | [info@ivoclarvivadent.se](mailto:info@ivoclarvivadent.se)

**ivoclar**  
**vivadent**  
passion vision innovation



# Hårdare tandborste fördubblade antalet sprickor i tandkötet

JOURNAL OF CLINICAL PERIODONTOLOGY

► Sprickor i tandkötet är ett ökande problem hos unga, visar flera studier. Men vad det beror på har hittills varit öppet för spekulation. Nu har brasilianska forskare genomfört en studie som kan ge ett svar på gåtan. I en så kallad *cross over*-studie lät forskarna 35 ungdomar mellan 14 och 18 år gamla borsta tänderna med dels en mjuk och dels en medelhård tandborste i 28 dagar vardera.

Under dessa 28 dagar undersöktes ungdomarna varannan till var tredje dag. Vid undersökningarna fotograferades tandkötet i en förutbestämd kvadrant av munnen samt färgades in med ett färgämne som gjorde sprickorna lätta att se. Mellan de båda testperioderna med de olika tandborstarna fick ungdomarna en tio dagar lång *wash out*-period. Ungdomarna fick inga instruktioner kring tandborstning utan skulle borsta som vanligt. Fotografierna bedömdes av en utomstående expert som inte visste något om vilken tandborste som använts (singel-blind).

**Sprickor i tandkötet** identifierades i åtta procent av undersökningarna hos ungdomar som borstade med en medelhård tandborste, men bara vid tre procent av undersökningarna hos samma ungdomar när de borstade med mjuk borste. Förekomsten av sprickor var också väsentligt högre hos manliga deltagare jämfört med de

kvinnliga deltagarna, oavsett vilken typ av tandborste som använts. Ingen av de drabbade ungdomarna kände smärta eller obehag på grund av sprickorna utan var helt omedvetna om deras existens.

**Källa:** *Greggiani BF, Oliveira SC, Haas AN, Oppermann RV. The incidence of gingival fissures associated with toothbrushing: crossover 28-day randomized trial. J Clin Periodontol 2013, doi: 10.1111/jcpe.12072.*

**35 ungdomar fick borsta tänderna med dels en mjuk och dels en medelhård tandborste i 28 dagar vardera.**



FOTO: COLOURBOX

## Tandborstning på dagis förbättrar tandhälsan

JOURNAL OF DENTAL RESEARCH

► Daglig tandborstning på dagis förbättrar dramatiskt barnens tandhälsa, särskilt för barn från mer socioekonomiskt utsatta områden. Det visar en analys av tandundersökningar av över 99 000 femåringar i Skottland mellan 1987 och 2009.

**I Skottland** infördes 2006 »Childsmile«, ett nationellt barntandhälsoprogram som innebär daglig tandborstning på dagis, övervakad av personalen som också delar ut fluortandkräm som barnen får ta hem och använda hemma. Bakgrunden var data som visade att barn i Skottland drack mest läsk i Europa och de hade också den sämsta tandhälsan.

Forskarna kan nu se en tydlig och långvarig minskning av kariesförekomsten hos femåringarna som startar direkt efter införandet av hälsoprogrammet. De kan också visa att effekten har blivit störst hos barn ifrån socioekonomiskt utsatta områden där kariesindex i snitt har sjunkit från 4,5 till 2,8, medan samma förändring bland de bäst bemedlade barnen har gått från 1,5 till 1,1.

**Forskarna kan även** visa att förändringen i Skottland är unik på de brittiska öarna, där ingen liknande sänkning av kariesförekomsten hos barn skedde vare sig i England eller i Wales under samma tid. De arbetar nu på en hälsoekonomisk studie som ska visa kostna-



FOTO: COLOURBOX

**Data visade att barn i Skottland drack mest läsk i Europa och hade den sämsta tandhälsan.**

derna för programmet satt i relation till besparingarna kopplade till den förbättrade tandhälsan.

**Källa:** *Macpherson LMD, Anopa T, Conway DI, McMahon AD. National supervised toothbrushing program and dental decay in Scotland. J Dent Res 2013; 92: 109-13.*

# Azitromycin påverkade inte effekten av warfarin

ORAL SURGERY, ORAL MEDICINE, ORAL PATHOLOGY, ORAL RADIOLOGY

► Det finns fallrapporter som pekar på att makrolidantibiotika som azitromycin interagerar med warfarin hos antikoagulantia-behandlade patienter och kan resultera i en ökad blödningsbenägenhet. Detta kan resultera i särskilt besvärliga situationer vid tandextraktioner, där antibiotika-behandling ofta används som profylax för postoperativa infektioner.

**Nu har japanska** forskare gjort den första prospek-

tiva studien för att klargöra interaktionens allvarlighetsgrad. Mellan en och två timmar före extraktionen fick 18 warfarin-behandlade patienter (medelålder 72,5 år) med stabila INR-värden\* en singeldos på 2 gram azitromycin i en långsamfrisättande beredning (*extended release*). Patienternas INR-värden mättes strax före antibiotika-behandlingen, under extraktionen, dagen efter samt sju dagar efter extraktionen. Ingen patient hade förändringar i sitt INR-värde som var statistiskt signifikant under hela tiden.

En patient drabbades av en postoperativ blödning som enkelt kunde stoppas med hjälp av några extra stygn samt tryck på såret. Inga patienter drabbades av sena blödningar, infektion eller biverkningar av antibiotika-behandlingen.

**Forskarna menar** å ena sidan att studien pekar på att det går bra att ge azitromycin till warfarin-behandlade patienter, men samtidigt å andra sidan att effekten på warfarin kan vara oberäknelig, varför tandläkare alltid måste räkna med en allvarlig konsekvens, även

om det verkar vara ovanligt.

**Källa:** Kusafuka Y, Kurita H, Sakurai S, Suzuki S, Nakanishi Y, Katsuyama Y, Ohmori S. Effect of single-dose extended-release oral azithromycin on anticoagulation status in warfarinized patients. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol* 2013; 115: 148-51.

\*INR = International normalized ratio, ett av WHO införd standardiserat mått på blödningsbenägenheten som inte är laboratoriekänsligt på samma sätt som protrombin-tiden är.



**SWISS DENTAL ACADEMY**

**KURS I PROFESSIONELL TANDRENGÖRING  
EN NY ERA INOM PROFYLAXBEHANDLING**

Vårens kursdatum: 22/3, 26/4 och 24/5  
Endagskurser med 8- 12 deltagare/gång.

KURS

**SWISS DENTAL ACADEMY**

Anmälan eller mer information:  
W&H Nordic AB t: 08-445 88 30,  
e: sda@whnordic.se wh.com

**Bella Center**  
Copenhagen

**DENTALMÄSSAN • 11 - 13 APRIL 2013**  
BELLA CENTER • KÖPENHAMN • DANMARK

Träffa dentalbranschen i Köpenhamn

Scandefa har tagit fram nya produkter inom dentalutrustning, tillbehör och arbetskläder under mer än 45 år. Under 2013 väntas över 11000 fackkunniga besöka Scandefa i Bella Center. De kommer att få information om ny utrustning och nya hjälpmedel från mer än 180 utställare, samtidigt som de får lära sig de senaste teorierna och trenderna på Tandläkarförningens årliga kurs.

<p><b>Tid och plats</b> Bella Center, Center Boulevard, DK-2300 Köpenhamn S</p> <p>Torsdag kl. 10.00 - 18.00 Fredag kl. 9.00 - 18.00 Lördag kl. 9.00 - 15.00</p>	<p><b>Kursprogram</b> T: +45 33 48 77 69 eller aarskursus.dk</p> <p>Beställ massinbjudningar: Linda Skytte, koordinator T: +45 32 47 21 31 lisk@bellacenter.dk</p>
--	--

scandefa 2013

**Registrera ditt besök på [scandefa.dk](http://scandefa.dk)**  
*så att du undviker köa vid entrén*



# Straumann® CARES® Scan & Shape

Ett nytt enkelt sätt att få Straumann® CARES®  
individuella distanser i **ORIGINAL!**

- Tids- och kostnadsbesparing för det tandtekniska laboratoriet
- Ingen investeringskostnad
- Enkelt och med hög kvalitet

Kontakta oss på: [cadcam.support.se@straumann.com](mailto:cadcam.support.se@straumann.com) eller 0200-222101



COMMITTED TO  
**SIMPLY DOING MORE**  
FOR DENTAL PROFESSIONALS



stöder användning  
av zendium fluortandkräm

**Nyhet**



## Naturligt vita tänder + motverkar ilningar

- ✓ enzymer och protein som stärker munnens eget försvar
- ✓ kaliumnitrat som minskar känsligheten och skyddar mot ilningar
- ✓ fluor som stärker tandemaljen och skyddar mot karies
- ✓ xylitol som reducerar tillväxten av bakterier
- ✓ mildt slipmedel som motverkar missfärgningar och skonar tandemaljen
- ✓ mildt skummedel

  
**zendium**<sup>®</sup>  
Stärker munnens eget försvar



## Sonderingsdjupet dåligt mått på klinisk fästenivå

THE JOURNAL OF THE AMERICAN DENTAL ASSOCIATION

➤ Parodontit resulterar i en försämrad klinisk fästenivå av tänderna (clinical attachment loss, CAL). Att mäta fästenivån är dock både tidsödande och svårt – en fullständig mätning av en patient med 28 tänder kräver över 300 mätningar, eftersom fästenivån mäts på sex olika ställen på varje tand.

I stället används ofta det så kallade sonderingsdjupet (probing depth, PD) som ett surrogatmått på fästenivån, eftersom det både är enklare att mäta manuellt och kan registreras automatiskt.

**Men nu kommer** uppgifter som visar att det kanske inte är en så bra idé. Amerikanska forskare har granskat data från fem kliniska studier med sammanlagt 314 patienter som behandlats för parodontit och på vilka både sonderingsdjupet och den kliniska fästenivån har mätts var

tredje månad under tolv månaders tid.

**Vid ett sonderingsdjup** vid behandlingsstart på tre millimeter eller mindre överensstämde förändringar i sonderingsdjupet bara i 18 procent av fallen med en förändring i fästenivån. Detta innebär alltså att 82 procent av fallen med en försämrad fästenivå inte gick att hitta med hjälp av mätning av sonderingsdjupet. Vid större sonderingsdjup blev resultatet visserligen bättre då cirka 70 procent av de ställen som hade ett förändrat sonderingsdjup också hade en förändrad fästenivå.

Men totalt sett är det alldeles för dålig precision på sonderingsdjupet för att kunna använda det, menar forskarna. Att enbart använda sonderingsdjupet innebär att förändringar i den kliniska fästenivån missas.

**Källa:** Michalowicz BS, Hodges JS, Pihlstrom BL. *Is change in probing depth a reliable predictor of change in clinical attachment loss?* JADA 2013; 144: 171–8.



**Lågnivålaser är på lång sikt ingen effektiv behandling av käksmärta, visar studie.**

## Laser tillför inget vid behandling av käksmärta

JOURNAL OF ORAL REHABILITATION

➤ Lågnivålaser förekommer som ett behandlingsalternativ vid temporomandibulär ledsmärta. Men en brasiliansk studie pekar på att det sannolikt inte är någon effektiv behandling. Forskarna lottade 32 patienter till en av tre grupper som alla sades få en kombinationsbehandling av laser och den smärtlindrande NSAID-behandlingen piroxikam (Brexidol), men där antingen båda behandlingarna var aktiva eller en av dem var placebo.

På kort sikt var alla tre behandlingarna likvärdiga, men 30 dagar efter behandlingen visade det sig att de som fått piroxikam upplevde en lägre smärta,

medan de som enbart fått laserbehandlingen var tillbaka på samma smärtnivå som vid behandlingsstart.

**Att laser ändå** verkar fungera på kort sikt förklarar forskarna med att en högteknologisk behandling som laser har en mycket starkare placeboeffekt än en värktablett.

**Källa:** De Carli ML, Guerra MB, Nunes TB, Di Matteo RC, De Luca CEP, Aranha ACC, Bolzan MC, Witzel AL. *Piroxicam and laser phototherapy in the treatment of TMJ arthralgia: a double-blind randomised controlled trial.* J Oral Rehabil 2013; 40: 171–8.

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

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

## Karieslaserpistol.

Ingenting är omöjligt i framtiden. Dentalmind har det bästa från världens främsta tillverkare just nu.



**Komet är inte bara ett av världens snabbast växande dentalföretag. De är dessutom innovativa världsmästare sedan 85 år.**



**Just nu: Beställ 30 exkaveringsbör, så får du 10 extra på köpet.**



Dentalmind marknadsför hela Komet-sortimentet i Sverige. Kontakta oss för en demonstration eller beställ direkt på [dentalmind.com](http://dentalmind.com) eller tel **0346-488 00**

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

# App för gingivala retraktioner

**Appar finns för det mesta, också några inom tandvården. Nu finns även en app för att hjälpa tandläkare att hantera och behandla gingivala retraktioner.**

Det är Olivier Carcuac, specialist i parodontologi vid specialistkliniken för parodontologi i Mölndal, som har tagit fram appen i samarbete med sin franske kollega Frederic Elharar. Den är den första i sitt slag, och riktar sig till allmäntandläkare, studenter, postgraduate-studenter, ST-tandläkare och speciallisttandläkare.

**– Mjukvävnadshantering** väcker stort intresse bland våra kolleger och antalet remisser för kirurgisk behandling av gingivala defekter ökar. Appen, som är avsedd för läsplatta, guidar användaren interaktivt vid planering av gingivala retraktioner samt visar steg för steg den bästa och mest anpassade kirurgiska



Olivier Carcuac har tagit fram en app för läsplatta.

tekniken, berättar Olivier Carcuac.

**Appen innehåller** 15 olika kirurgiska tekniker, som är dokumenterade med kliniska bilder, animerade filmer om snittdesign och kliniska filmer som visar kirurgi med alla detaljer. Det finns också en vetenskaplig sida med många artiklar inom ämnet.

MATS KARLSSON



Alla videoklipp som beskriver mukogingivala kirurgiska tekniker finns samlade i databibliotek.



Förutom animationer och HD-filmer, innehåller appen iMuco dokumentation med kliniska bilder och tips.

## Kurser hösten 2013

I höst erbjuder vi ca 100 kurser inom olika odontologiska ämnesområden. Vi har löpande antagning och först till kvarn på alla kurser. Läs mer i kurskatalogen och anmäl dig på hemsidan: [www.tandlakarforbundet.se](http://www.tandlakarforbundet.se)

**Välkommen till våra kurser, först till kvarn!**

**Anmälningssperiod 15 mars - 24 april, därefter i mån av plats.**



Sveriges Tandläkarförbund



”Jag blev **övertygad**  
av GrandioSO's  
**likhet med**  
**naturliga tänder!**”

Dr. H. Gräber

Utnyttja våra  
erbjudanden!\*

## MEST LIKT TANDEN

Med alla fysiska egenskaper sammantagna, är Grandio®SO det mest tand liknande fyllningsmaterialet i världen.\*\* För dig betyder det: hållbara, pålitliga fyllningar – och framför allt – nöjda patienter.

- Motsvarar de högsta kraven, för universell användning anteriort och posteriort
- Naturlig opacitet för ett tandliknande resultat, med användande av endast en färg
- Smart färgsystem med nya färger som du verkligen får nytta av: GA3.25 och GA5
- Mjuk konsistens, hög ljusstabilitet, enkel höggångspolering

\* Se alla våra aktuella erbjudanden på [www.voco.com](http://www.voco.com)

\*\*Fråga gärna efter vår vetenskapliga produktinformation.



Besök oss på  
Köln (Tyskland), 12.-16.03.2013  
Monter R8/S9 + P10, Hall 10.2



# Kobolt-krom eller titan?

**SAMMANFATTAT** Även om helkeramiska konstruktioner har blivit vanligare är metaller och metalllegeringar fortfarande viktiga inom protetik. Till de mest intressanta materialen hör kobolt-kromlegeringar och titan. Syftet med denna översikt är att visa vad vi vet om materialens för- och nackdelar.

*Referentgranskad* Accepterad för publicering 14 februari 2013

**I**takt med stigande guldpris har intresset för alternativa metaller och legeringar ökat. Till de mest intressanta materialen hör kobolt-kromlegeringar och titan. Dessa material används också utanför odontologin, exempelvis till ledproteser och inom rekonstruktionskirurgi.

## KOBOLT-KROMLEGERINGAR

Basmetallegeringar som kobolt-krom har använts till partialproteser sedan slutet av 1920-talet och sedan adhesivtekniken utvecklades också till emaljretinerade broar. I USA har man länge använt kobolt-krom, och i ännu större utsträckning nickel-krom, till konventionell broteknik. Farhågor för överkänslighetsreaktioner gjorde att det först 1999 blev tillåtet i Sverige att använda basmetallegeringar, dock nickelfria, till fast protetik för mer långvarigt bruk [1].

Sammansättningen av de i Sverige använda kobolt-kromlegeringarna varierar, men i allmänhet innehåller de cirka 60–65 procent kobolt, 25–30 procent krom och mindre mängder av wolfram, molybden, kisel, järn cesium och kol. Korrosionsresistensen brukar betraktas som mycket god, tack vare de stabila kromdioxiderna som bildas på ytan. Dessa legeringar har de, näst efter titan, högsta smältpunkterna av dentala gjutlegeringar/-metaller. Detta medför att de kan vara krävande att exempelvis gjuta men att risken för att de slår sig vid porslinspåbränning är liten [2].

## TITAN

Titan anses vara mycket korrosionsresistent och

## En översikt av materialens för- och nackdelar

är dokumenterat ytterst vävnadsvänligt [2, 3]. Förutom så kallat kommersiellt rent titan används inom odontologin också exempelvis nickel-titanlegeringar i rotkanalsfilare. Även kommersiellt rent titan är, trots namnet, egentligen olika legeringar. Förutom cirka 99 procent titan, eller mer, innehåller de kväve, kol, väte, syre och järn och sammansättningen påverkar de mekaniska egenskaperna. Titan reagerar väldigt lätt med andra ämnen och ytan blir förorenad, speciellt vid höga temperaturer. I kontakt med luft bildas momentant titanoxid på ytan och den höga reaktiviteten gör att man gjuter titan under argonskydd eller i vacuum. Vid 883°C förändras kristallstrukturen i titan och porslinspåbränning försvåras. Man måste därför använda så kallat lågbränt porslin till titan, med bränntemperatur under 800°C [2].

## FRAMSTÄLLNINGSTEKNIKER

Det traditionella sättet att framställa en metallkonstruktion genom gjutning har sina nackdelar. Götet slår sig när det svalnar och även om man försöker att kompensera det med anpassade inbäddningsmassor riskerar konstruktionen att få en dålig passform. Med ökad kurvatur och massa ökar också deformationen. Sågning i mindre sektioner och lödning eller lasersvetsning till en enhet kan vara ett sätt att hantera detta. Fräsning och/eller elektroderodning ur ett metallblock med olika scanning- och designtekniker har lanserats som alternativa produktionsmetoder. Detta fungerar väl för titan men för kobolt-kromlegeringar, som i regel är cirka 50 procent hårdare och sliter kraftigt på fräsverktygen, har metoder där man smälter ihop metallkorn med exempelvis laser blivit ett framgångsrikt alternativ [2, 4].

## MEKANISKA EGENSKAPER

Kobolt-kromlegeringar för mk-teknik har i regel en ungefär dubbelt så hög elasticitetsmodul som titan. Motsvarande guldlegeringar ligger

**Lars Hjalmarsson**  
ötdl, odont dr, Folktandvården Sörmland, Specialisttandvården, oral protetik, Mälarsjukhuset, Eskilstuna; FoU-centrum/Centrum för klinisk forskning i Sörmland (CKFD), Uppsala universitet  
**E-post:**  
lars.hjalmarsson@dll.se



lite lägre än titan. Detta betyder att en kobolt-kromkonstruktion är styvare än en som är gjord av titan eller guldlegering med samma dimensioner. Man kan därmed minska dimensionerna av ett kobolt-kromskelett något (cirka 20 procent) utan att försämra hållfastheten jämfört med motsvarande konstruktion i en guldlegering [2].

#### HÅLLER PORSLINET?

Guldlegeringar med porslinsfasader lanserades på 1950-talet och ansågs länge överlägsna exempelvis kobolt-kromlegeringar när det gäller porslinsbindning, men senare års studier har visat att skillnaderna har utjämnats [5]. Man har helt enkelt lärt sig att hantera den kraftiga oxidationen på kobolt-kromytorna. För även om oxidationen skapar ett bra korrosionsmotsstånd medför den också en mer teknikkänslig porslinsbränning. Men porslinsmaterialen har utvecklats och i princip kan samma porsliner användas till både guld- och kobolt-kromlegeringar [2].

Bindningen mellan titan och porslin är mer problematisk, men här har vi heller inte 50–60 års erfarenhet att dra nytta av. För god bindning till titanet och optimala mekaniska egenskaper för porslinet krävs bland annat mycket exakta ugnstemperaturer. Temperaturangivelserna på många porslinsugnar är ofta missvisande och alla laboratorier känner inte själva till dessa problem [6]. Dessutom måste oxidskiktet på titanytan vara lagom tjockt för god bindning. Ofta används olika så kallade *bonding agents* för att förbättra porslinsbindningen. Studier har föreslagit *bonding agents* som tycks ha bättre egenskaper än de nu använda, men intresset från industrin för dessa har varit lågt. Trots alla dessa svårigheter tycks problemen med porslinsbindningen till titan ha minskat [6]. Även här har säkert ökad kunskap och färdighet på laboratorierna spelat in. Men förbättringspotentialen är fortfarande stor och det krävs omfattande investeringar, tid, kunskap och intresse för det tandtekniska laboratorium som vill hålla en hög kvalitet på sina titanarbeten.

Adhesiva frakturer, det vill säga att porslinet lossnar från metallytan, har minskat i takt med ökad hanteringsskicklighet, så var det med guld- och kobolt-kromlegeringarna och så är det också med titan. Om man har problem med detta i dag beror det sannolikt på felaktig hantering hos teknikern [2, 6].

Defekter som senare kan leda till sprickbildningar och ytfakturer kan lätt uppstå inne i porslinet under framställningen, oavsett hur bra det binder till en metall eller legering. Sådana kohesiva frakturer förekommer därför ofta, inte minst på titan, och visar hur teknikkänslig framställning och hantering är. Hög tuggbelastning och bristande stöd från underliggande metalldel kan även de bidra till frakturer. Dessutom har lågbrända porsliner *per se* sämre mekaniska egenskaper på grund av ett högre glasinnehåll [7, 8].



Fräst titanskelett för överkäksbro.



Implantatretinerad titan-porslinsbro.



Porslinsfrakturer på tandstödd bro i kobolt-krom.

**»Guldlegeringar ... ansågs länge överlägsna ... men senare års studier har visat att skillnaderna har utjämnats.«**

»Passformstudier på implantat visar dock att både titan- och kobolt-kromskelett går att framställa med passform som överträffar guldlegeringars.«

**VAD ÄR VÄVNADSVÄNLIGT?**

Hur bra passformen på en metallkonstruktion behöver vara för att inte orsaka skada finns det ingen enighet kring, speciellt inte när det gäller implantatkonstruktioner. Passformstudier på implantat visar dock att både titan- och kobolt-kromskelett går att framställa med passform som överträffar guldlegeringars [9, 10].

Alla metaller som används inom tandvården kan förknippas med överkänslighetsreaktioner och 8–15 procent av befolkningen är överkänslig mot nickel, kobolt eller krom, med den högsta förekomsten för nickel. Är man överkänslig mot nickel, finns en risk att man genom så kallad korsallergi också reagerar mot kobolt [1]. På senare tid har även guldallergier uppmärksammas. Vi vet till exempel att de som har mycket guld i munnen också i större utsträckning kan ha kontaktallergi mot guld [11]. Enstaka misstänkta fall av avvikande reaktioner mot titan har rapporterats, men orsakssammanhangen är svåra att påvisa eftersom de aktuella legeringarna har en komplex sammansättning och det därmed är svårt att klargöra vilken komponent som har orsakat reaktionerna [12]. Mer vanligt är att titan ses som ett alternativ vid överkänslighet mot andra metaller, exempelvis kobolt-kromlegeringar [13]. Men metallinnehållet i tandtekniska arbeten är inte alltid tydligt redovisat och det har förekommit nickel i konstruktioner där tandläkaren har beställt en nickelfri legering [14].

Korrosion är en av de faktorer som kan påverka om ett material tolereras av intelligande vävnader och av kroppen i allmänhet. Inga dentala material är helt stabila utan ett jonutbyte med saliven äger alltid rum, i större eller mindre omfattning. Vilka material det handlar om, om de innehåller en eller flera faser, ojämnheter och sprickbildningar, salivens pH och sammansättning är alla faktorer som kan påverka graden av korrosion. Trots att läckaget från odontologiska konstruktioner är betydligt mindre än intaget av olika ämnen via födan kan man inte helt bortse från jonläckage från odontologiska konstruktioner när man diskuterar biologiska reaktioner. Vilka ämnen som läcker ut, kvantiteten och durationen är därför betydelsefullt [2].

Det finns många *in vitro*-studier som har undersökt metallers och legeringars påverkan på olika cellkulturer. Kobolt kan vara toxiskt för fibroblaster och tenderar att läcka ut i större omfattning än krom och titan, men läckaget för alla tre ämnena avtar med tiden [15, 16]. Det har därför föreslagits att kobolt-kromkonstruktioner ska förvaras i vatten under en vecka innan de lämnas ut till patienten [17].

Cellstudier har visat att epitelceller och fibroblaster trivs bättre på titanytor än på kobolt-kromytor [18]. Vidare har djurförsök visat god mjukvävnadsinläkning kring implantatdistanser av titan och zirconia, men sämre kring distanser av guldlegering [19]. Det saknas liknande studier för kobolt-krom.

När det gäller kliniska humanstudier är titans vävnadsvänlighet inte minst belagt av de många undersökningar som har gjorts av implantat. Ur materialsynpunkt är det med all sannolikhet nästintill helt riskfritt för patienten att ha titan-konstruktioner i munnen.

De kliniska studier som berör kobolt-kromlegeringar diskuterar i allmänhet inte biokompatibilitet. Studier som behandlar partialproteser eller emaljretinerade broar tar framför allt upp utformning, munhygienaspekter och estetik. Ett fåtal kliniska studier har följt upp konventionella, tandretinerade kronor och broar framställda i kobolt-kromlegeringar. Hållbarhet och funktion tycks vara goda, men någon mer ingående undersökning av biokompatibilitet finns inte beskriven. Inte heller på implantatområdet finns mer än några enstaka kliniska studier av kobolt-kromlegeringar. Några studier beskriver visserligen att man använder broar i kobolt-kromlegeringar, men man undersöker eller diskuterar inte närmare materialvalets betydelse ur biologiska perspektiv.

En av de kanske viktigaste, men tyvärr också ofta förbisedda, aspekterna när det gäller kobolt-kromlegeringar handlar om tandteknikernas arbetsmiljö. Ångorna från gjutprocesser eller annan upphettning, liksom slipdamm vid bearbetning kan vid intensiv och långvarig bearbetning medföra metallförgiftning eller kronisk astma, om inte utsugsapparaturen är god [20].

**SLUTSATSER**

Som tandläkare har vi ansvaret för vad vi stoppar i patientens mun och är skyldiga att arbeta enligt vetenskap och beprövad erfarenhet. Hur ska vi då agera när guldpriserna är höga och erfarenheten av nya tekniker är bristfällig eller inte tillämplig, som för titan och lågbrända porcelin, eller när vetenskapliga studier till stor del saknas, som för kobolt-kromlegeringar?

På kort sikt är vi sannolikt hänvisade till att ha båda alternativen i vår arsenal. Vi måste samtidigt lära oss mer och engagera oss i hur våra tandtekniker hanterar materialen på bästa sätt. På lite längre sikt bör vi förstås efterfråga ett bättre beslutsunderlag – fler och bättre studier!

**ENGLISH SUMMARY**

*Cobalt-chromium or titanium – what shall we choose?*

Lars Hjalmarsson

*Tandläkartidningen 2013; 105 (4): 64-7*

With high gold costs the interest for alternatives such as cobalt-chromium alloys and titanium

**»På kort sikt är vi sannolikt hänvisade till att ha båda alternativen i vår arsenal ... På lite längre sikt bör vi förstås efterfråga ... fler och bättre studier!«**

have increased, both for dental- and implant-supported prostheses. The two material groups are regarded as highly corrosion resistant and right handled in the dental laboratory their mechanical properties meet the requested demands for intra oral use. Due to the difficulties connected with traditional casting, not at least for cobalt-chromium alloys and titanium, alternative techniques such as milling from a metal block or sintering of metal granulae have been developed. Yet, questions about the ability to fuse porcelain to titanium and whether cobalt-chromium alloys are biocompatible have been raised. Due to high reactivity with other elements, especially at high temperatures, titanium demands knowledge and care in a higher degree than gold or cobalt-chromium alloys, concerning porcelain fusing. Further, since titanium transforms from one phase to another at 883°C, resulting in decreased ability to fuse porcelain to the surface, low-fused porcelains with inferior mechanical properties have to be used.

Even though problems with porcelain chipping remain, both for cobalt-chromium alloys and titanium, the problems have been reduced and fabrication of high quality prostheses seem to be possible, but demands a lot of the dental technician. The excellent biocompatibility of titanium is well documented, mainly from implant studies. On the other hand, when it comes to cobalt-chromium alloys, our knowledge is rather poor. Cell culture studies have raised doubts about the biocompatibility of cobalt-chrome alloys. Animal studies do not frequently focus on this subject and neither do the few published clinical human studies on cobalt-chromium alloys. What we do know, however, is that dust and fumes from the manufacturing of cobalt-chromium frameworks can be dangerous for the dental technician, if not right handled.

In the short run dentists will probably have to use both materials, in the long run we must ask for more knowledge and documentation – more and better scientific studies!

#### REFERENSER

1. Wataha JC. Biocompatibility of dental casting alloys: a review. *J Prosthet Dent* 2000; 83(2): 223–34.
2. Anusavice K (ed.). *Phillip's science of dental materials*. St Louis, Missouri: Elsevier; 2003.
3. Wang RR, Li Y. In vitro evaluation of biocompatibility of experimental titanium alloys for dental restorations. *J Prosthet Dent* 1998; 80(4): 495–500.
4. Tara MA, Eschbach S, Bohlsen F, Kern M. Clinical outcome of metal-ceramic crowns fabricated with laser-sintering technology. *Int J Prosthodont* 2011; 24(1): 46–8.
5. Joias RM, Tango RN, Junho de Araujo JE, Junho de Araujo MA, Ferreira Anzaloni Saavedra Gde S, Paes-Junior TJ, Kimpara ET. Shear bond strength of a ceramic to Co-Cr alloys. *J Prosthet Dent* 2008; 99(1): 54–9.
6. Haag P. Porcelain veneering of titanium – clinical and technical aspects. *Swed Dent J* 2011(217): 11–75.
7. Ehrnford L. De vita materia- len i praktiken 2010–2011. Malmö: Lars Ehrnford; 2009.
8. Milleding PG, Molin M, Karlsson S. *Dentala helkera- mer i teori och praktik*. Stockholm: Gothia; 2005.
9. Örtorp A, Jemt T, Bäck T, Jälevik T. Comparisons of precision of fit between cast and CNC-milled titanium implant frameworks for the edentulous mandible. *Int J Prosthodont* 2003; 16(2): 194–200.
10. Hjalmarsson L, Örtorp A, Smedberg JI, Jemt T. Precision of fit to implants: a comparison of Cresco and Procera(R) implant bridge frameworks. *Clin Implant Dent Relat Res* 2009.
11. Ahlgren C. Dental gold and contact allergy. *Swed Dent J* 2009; 200: 14–70.
12. Sicilia A, Cuesta S, Coma G, Arregui I, Guisasola C, Ruiz E, Maestro A. Titanium allergy in dental implant patients: a clinical study on 1500 consecutive patients. *Clin Oral Implants Res* 2008; 19(8): 823–35.
13. Könönen M, Rintanen J, Waltimo A, Kempainen P. Titanium framework removable partial denture used for patient allergic to other metals: a clinical report and literature review. *J Prosthet Dent* 1995; 73(1): 4–7.
14. Ekblom K, Smedberg JI, Moberg LE. Clinical evaluation of fixed partial dentures made in Sweden and China. *Swed Dent J* 2011; 35(3): 111–21.
15. Hjalmarsson L, Smedberg JI, Wennerberg A. Material degradation in implant-retained cobalt-chrome and titanium frameworks. *J Oral Rehabil* 2011; 38(1): 61–71.
16. Sabaliauskas V, Juciute R, Bukelskiene V, Rutkunas V, Trumpaite-Vanagiene R, Puriene A. In vitro evaluation of cytotoxicity of permanent prosthetic materials. *Stomatologija* 2011; 13(3): 75–80.
17. al-Hiyasat AS, Darmani H, Bashabsheh OM. Cytotoxicity of dental casting alloys after conditioning in distilled water. *Int J Prosthodont* 2003; 16(6): 597–601.
18. Hjalmarsson L, Smedberg JI, Aronsson G, Wennerberg A. Cellular responses to cobalt-chrome and CP titanium – an in vitro comparison of frameworks for implant-retained oral prostheses. *Swed Dent J* 2011; 35(4): 177–86.
19. Abrahamsson I, Berglundh T, Glantz PO, Lindhe J. The mucosal attachment at different abutments. An experimental study in dogs. *J Clin Periodontol* 1998; 25(9): 721–7.
20. Erneklint C, Mårtensson H. *Basmetalllegeringar för metallkeramik – tandtekniska aspekter*. Kunskapscentrum för Dentala Material, Socialstyrelsen. Stockholm: Socialstyrelsen; 2006.

En utökad referenslista finns tillgänglig hos författaren.

Söker du en vetenskaplig artikel ur *Tandläkartidningen*?

Den finns på [www.tandlakartidningen.se](http://www.tandlakartidningen.se)

**TANDLÄKAR  
TIDNINGEN**

# Reparation av dentinbarriären

**AUTOREFERAT** Emdogain® Gel initierar dentinbildning, men inte i en struktur som kan utgöra en barriär. Det förefaller också som om bakterier i olika grad kan påverka odontoplasternas förmåga att upprätthålla en dentinbarriär.

- kontrollera utflödet och sammansättningen av dentinvätskan
- bilda peritubulärt och tertiärt dentin
- reglera det inflammatoriska och immunologiska svaret i pulpan.

Punkterna ovan kan alla ses som försvarsreaktioner för att upprätthålla barriären gentemot mikroorganismer i munhålan.

## SKADAD BARRIÄR

Under ett djupt kariesangrepp kan odontoplasterna skadas och förloras. Odontoplasterna är post-mitotiska och kan därför inte genomgå celledelning för att ersätta förlorade celler. Post-mitotiska celler som förlorats i till exempel hjärta och hjärna leder till en irreversibel funktionsförlust. Under vissa omständigheter verkar dock pulpan ha förmåga att reparera hårdvävnadsbarriären genom rekrytering av pulpala stamceller som ersätter odontoplaster och bildar hårdvävnad på ett sådant sätt att vävnadsdöd och därmed invasion av mikroorganismer undviks. Det finns emellertid långtidsstudier av pulpaöverkappningar som tyder på att den reparerade hårdvävnadens barriärfunktion är bristfällig och att den inte kan stå emot ny mikrobiell belastning då den koronala fyllningen inte längre sluter tätt. Det är därför angeläget att fördjupa vår kunskap om dentinets förmåga att läka efter pulpaöverkappningar.

## DELARBETE I

Pulpaöverkappning är en behandling som används när pulpan blivit blottad med målet att bibehålla pulpans vitalitet och funktion. Faktorer som påverkar hårdvävnadsbildningen vid pulpaöverkappningar har studerats i en systematisk litteraturöversikt. I avhandlingen har drygt 40 artiklar inkluderats, men flertalet artiklar var av en sådan vetenskaplig kvalitet att de bedömdes ha ett lågt bevisvärde. De flesta studier är utförda på friska tänder, utan några kariesskador, vilket

Godkänd för publicering 2 november 2012



**Helena Fransson**  
tdl, Avd för endodonti, Odontologiska fakulteten, Malmö högskola  
**E-post:** helena.fransson@mah.se

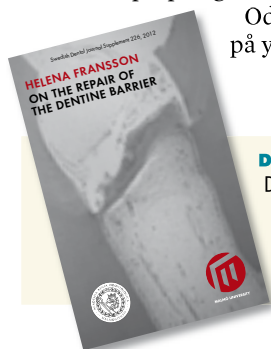
Det övergripande målet för avhandlingen har varit att studera några aspekter av läkning av dentin. Vid mycket djupa kariesangrepp där dentinet förstörts och pulpan därmed blottats, rotbehandlas ofta tanden, vilket i många fall betyder att relativt frisk pulpavävnad tas bort. Under 2010 rapporterades nästan en kvarts miljon rotbehandlingar till Försäkringskassan, vilket innebär att ansemliga resurser läggs på denna invasiva behandling. Kanske kan djupare kunskaper om dentinets läkningsförmåga leda till att andra mindre invasiva och kostsamma behandlingsmetoder än rotbehandlingar skulle kunna användas vid en del mycket djupa kariesangrepp.

## BARRIÄRFUNKTION

Kroppens ytor har barriärfunktioner som skydd mot skadliga ämnen. I tanden svarar pulpans ytersta cell-lager för en viktig del i barriärfunktionen. Dessa celler, odontoplasterna, bildar dentinet och förefaller spela en central roll i de skyddsmekanismer som tanden har. Även om bulken av mikroorganismer i ett kariesangrepp befinner sig en bit från pulpan, kan bakterieprodukter nå pulpan genom dentintubuli.

Odontoplasterna reagerar på yttre påverkan genom att

De arbeten som ingår i avhandlingen har delvis finansierats av Biora AB, Edith Agrells minnesfond (Sydsvenska tandläkarsällskapet), European Society of Endodontology, Odontologiska fakulteten, Svenska Tandläkare-Sällskapets vetenskapliga fonder, Sven Sellmans minnesfond samt Te-Pe stipendiet (Te-Pe Munhygienprodukter AB).



## DISPUTATION

Den 14 september 2012 försvarade tandläkare Helena Fransson sin avhandling »On the repair of the dentine barrier» vid Odontologiska fakulteten, Malmö högskola. Fakultetsopponent var professor Dag Ørstavik, Universitetet i Oslo. Huvudhandledare var professor Kerstin Petersson och professor Julia Davies var handledare.





**Figur I**  
Tänder där man tolv veckor tidigare gjort partiell pulpotomi och överkappat med EMD-gel. Hårdvävnad har bildats i öar och utmed den preparerade kaviteten ovan den ursprungliga sårytan. Färgat med haematoxylin och eosin.



**Figur II**  
Tand där man tolv veckor tidigare gjort partiell pulpotomi och överkappat med kalciumhydroxidpasta. Hårdvävnaden har bildat en brygga över pulpasåret. Färgat med haematoxylin och eosin.

**»... även om hårdvävnaden i tänderna som behandlats med EMD-gel var omfattande, bildades den inte i en struktur som skulle kunna utgöra en fysisk barriär.«**

gör att resultaten är svåra att överföra till det kliniska scenariot med pulpa exponerad på grund av karies. Baserat på det begränsade vetenskapliga stödet visade resultatet att kalciumhydroxidbaserade material, men inte bondingmaterial, ger en hårdvävnadsbildning som täcker pulpasåret då de används som överkappningsmaterial. Det finns inget vetenskapligt stöd för att kunna fastslå att mineraltrioxidaggregat (MTA) skulle ge mer hårdvävnadsbildning jämfört med kalciumhydroxidbaserade material.

#### DELARBETE II OCH III

Emdogain®Gel (Biora AB, Malmö) (EMD-gel) som normalt används vid behandling av parodontit, innehåller amelogenin som man vet är inblandat i processen då dentinet börjar bildas under tandutvecklingen. Man tror att amelogeninet påverkar celler att bilda tillväxtfaktorer som i sin tur påverkar läkningsförloppet med hårdvävnadsbildning.

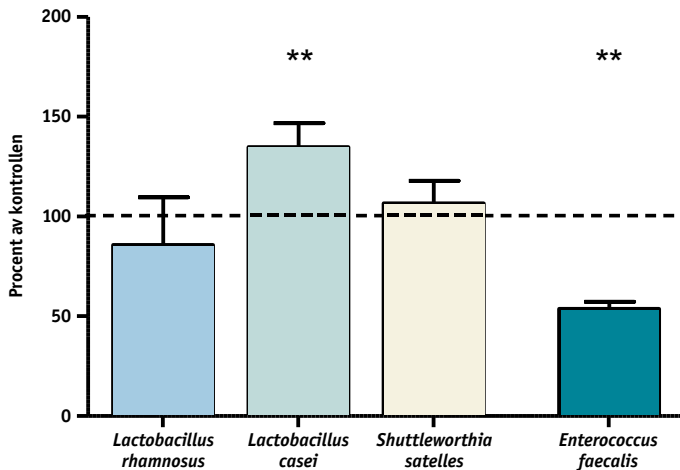
EMD-gel utvärderades i en klinisk studie med syfte att studera hårdvävnadsbildningen vid experimentella pulpaöverkappningar. Studien utfördes på nio par tänder som skulle extraheras som ett led i en ortodontibehandling. Efter tolv veckor extraherades, preparerades och serie-snittades tänderna. I ljusmikroskop konstaterades att en större mängd hårdvävnad bildats efter

appliceringen av EMD-gel (figur I) jämfört med kontrollen som bestod av kalciumhydroxidpasta (figur II). Vi jämförde även de eventuella symtom eller obehag som patienterna upplevde efter att pulpaöverkappningen utförts, och kunde konstatera att lätta symtom var vanligt förekommande från de tänder som överkappats med kalciumhydroxid. Graden av pulpainflammation som sågs i snitten korrelerade inte med de lättare symtomen, flera tänder som givit lättare symtom var inflammationsfria, vilket tyder på att lättare symtom i flera veckor efter pulpaöverkappning som utförts vid till exempel trauma, inte är tecken på att behandlingen misslyckats.

Det ultimata målet för läkning är att återställa både arkitektur och funktion av en skadad vävnad och därför bör en skada i dentinbarriären läka med hårdvävnad som faktiskt liknar dentinet med de skyddsmekanismer som det har. Genom att göra immunohistokemi på de snittade tänderna från delarbete II och använda markörer för dentin kunde hårdvävnaden karakteriseras som att vara likt det ursprungliga dentinet, både i tänderna som pulpaöverkappats med EMD-gel och med kalciumhydroxidpasta. Även om hårdvävnaden i tänderna som behandlats med EMD-gel var omfattande, bildades den inte i en struktur som skulle kunna utgöra en fysisk barriär.

#### DELARBETE IV

Under ett kariesangrepp bör odontoblasterna svara på närvaro av bakterier med försvarsreaktioner såsom bildande av nytt dentin, men kvaliteten på det nybildade dentinet verkar ibland bli sämre än det ursprungliga dentinet. Produkter från bakterier, dels tagna från ett djupt kariesan-



**Figur III**  
Odontblasternas produktion av kollagen I påverkades i olika grad av bakterieprodukter från *Lactobacillus rhamnosus*, *Lactobacillus casei* och *Shuttleworthia satelles* (isolat från ett djupt kariesangrepp) och *Enterococcus faecalis* (isolat från en infekterad rotkanal). Absorbansvärden från ELISA-analysen ses här som procent av kontrollen (100 procent). Högre värden än 100 procent representerar en ökning och värden lägre än 100 procent en minskning i kollagenproduktion. Värdena som presenteras är medel procent ± SE av värden från tre separata försök (\*\* =  $p < 0,001$ ).

\***MTT-assay** används för att mäta cellers aktivitet genom att det sker en reduktion av ett färgämne i aktiva mitokondrier, färgförändringen kan sedan detekteras. Metoden används också som ett mått på cellernas viabilitet.

\*\***ELISA** (Enzyme-Linked ImmunoSorbent Assay) används för att detektera och kvantifiera en substans med hjälp av en antikropp.

grepp men även från *Enterococcus faecalis* samt de kända bakterietoxinerna LPS och LTA, användes för att studera dess effekter på odontoblastliknande cellers aktivitet och förmåga att bilda kollagen typ I, som är den huvudsakliga beståndsdelen i predentin. Odontoblastliknande celler odlades och utsattes för olika bakterieprodukter under tre dygn. Aktiviteten bedömdes genom en MTT-assay\* och cellernas kollagenproduktion bedömdes med hjälp av ELISA\*\*. Vissa bakterier hade en negativ påverkan på odontoplasternas aktivitet och bakteriernas effekt på kollagenproduktionen varierade (figur III), vilket skulle kunna tyda på att olika bakterier kan ha en direkt och varierad effekt på odontoplasternas förmåga att upprätthålla dentinets barriärfunktion.

**KONKLUSIONER**

Kalciumhydroxidbaserade material, men inte bondingmaterial, ger en hårdvävnadsbildning

som täcker pulpasåret då de används som pulpaöverkappningsmaterial. Pulpaöverkappning med Emdogain®Gel initierar dentinbildning, men inte i en struktur som skulle kunna utgöra en barriär och det förefaller som om bakterier i olika grad kan påverka odontoplasternas förmåga att reparera en dentinbarriär.

**DELARBETEN**

- I. Olsson H, Petersson K, Rohlin M. Formation of a hard tissue barrier after pulp cappings in humans. A systematic review. Int Endod J 2006; 39: 429-42.
- II. Olsson H, Davies JR, Holst KE, Schröder U, Petersson K. Dental pulp capping: effect of Emdogain®Gel on experimentally exposed human pulps. Int Endod J 2005; 38: 186-94.
- III. Fransson H, Petersson K, Davies JR. Dentine sialoprotein and Collagen I expression after experimental pulp capping in humans using Emdogain®Gel. Int Endod J 2011; 44: 259-67.
- IV. Fransson H, Petersson K, Davies JR. Effects of bacterial products on the activity of odontoblast-like cells and their formation of type 1 collagen. Submitted.

# 50 000 kronor för bästa översiktsartikel

Vem skriver bästa översiktsartikeln i Tandläkartidningen? Styrelsen för Sveriges Tandläkarförbund delar vartannat år ut ett stipendium på 50 000 kronor till författaren/författarna av en vetenskaplig översiktsartikel som publicerats i Tandläkartidningen under de senaste två åren.

Upp till fem kandidater utses, som ska representera olika aspekter inom odontologin och ha gott vetenskapligt underlag. Särskilt beaktas författarnas skicklighet att pedagogiskt sammanfatta ett vetenskapligt område så att det blir användbart för tandläkarkåren som helhet, både kliniker och forskare.

Stipendiet delas ut nästa gång i samband med förbundsmötet i december.



Bästa översiktsartikel 2011.



Den 1 januari träder nya regler i kraft. Det nya särskilda tandvårdsbidraget ger ökat stöd till *tandvård för personer med vissa sjukdomar eller funktionsnedsättningar*. Allt om hur det fungerar och hur du gör finns i en lätt-tuggad utbildning på <http://tredjesteget.forsakringskassan.se>



## Alla tandläkare i Tandläkarförbundet

Sedan årsskiftet är alla tandläkare samlade i Sveriges Tandläkarförbund igen. Det finns en medlemsorganisation per verksamhetsform.

Ca 1500 privata tandläkare har hittills gått med i Tandläkare Egen Verksamhet (TEV) som är en nybildad medlemsorganisation inom Sveriges Tandläkarförbund. Totalt är vi nu runt 7000 medlemmar i Sveriges Tandläkarförbund och är därmed det största nätverket för tandläkare i landet.

Så här ser Peter Franzén, ordförande i TEV, på medlemskapet i Sveriges Tandläkarförbund:

– Vi tycker att det är viktigt att så många tandläkare som möjligt samlas under ett tak oavsett anställningsförhållanden. Vi tandläkare är en liten grupp, så det är viktigt att vi håller ihop för att kunna vara med och påverka till exempel de nationella riktlinjerna och tandläkarnas grundutbildning.

– Det är också viktigt att vi som akademiker kan vara med i samhällsdebatten genom medlemskapet i Saco, säger Peter Franzén.



För dig som är privat tandläkare

## Bra start för studenterna



Studerandeföreningens förtroendevalda samlade.

Tandläkarförbundets studerandeförening har haft sin årliga kick off. Runt 25 förtroendevalda från föreningens lokala styrelser samlades i Stockholm för att umgås och planera årets arbete.

Studenterna fick bland annat en introduktion till Sveriges Tandläkarförbund av studenthandläggare Pia Leden och en närmare presentation av Studerandeföreningen av den nytitillträdde ordföranden Farid Khodabandehlou.

– Det var en rolig och givande helg med många bra idéer som kom upp. Nu har vi fått ett viktigt avstamp inför årets arbete, säger Farid Khodabandehlou.

Vid mötet bestämdes vilka frågor föreningen ska ägna sig åt under året. Utbildning och kvalitet samt profilering av föreningen valdes ut som särskilda fokusfrågor. Föreningen kommer också att fokusera på sin medverkan vid Riksstämman. Mer konkret hur arbetet med frågorna ska utformas kommer att behandlas av den centrala styrelsen.

Under helgen fick studenterna också prata om varför de valt att engagera sig i föreningen. Möjligheten att påverka, skapa nätverk inför framtiden, en vilja att göra saker för andra och att ett starkt förbund är bra för hela yrkeskåren var några av svaren.

– Det är härligt att känna engagemanget som studenterna har. Det är särskilt roligt att många av studenterna nämner att de engagerar sig för att man vill bidra och göra något för sina studiekamrater, säger Pia Leden.

## Tandläkarnas efterutbildning - en fokusfråga för förbundet

Efterutbildning är en av förbundets högst prioriterade frågor de närmsta åren. Vilken efterutbildning behöver tandläkarna? I vilken utsträckning behöver man utbilda sig idag för att upprätthålla den kompetens som legitimationen kräver att man har? Hur planerar man sin kompetensutveckling?

Frågorna kommer att diskuteras på olika sätt under året och på ett Tandvårdsforum under hösten.

Just nu undersöker Tandläkarförbundet och kursverksamheten med en enkät vad tandläkarna tycker om sin efterutbildning.







## Förslag om ny patientlag omfattar inte tandvård

– Sveriges Tandläkarförbund tycker att det vore mycket olyckligt om tandvårdens vuxna patienter inte skulle omfattas av den nya lagen, säger Gunnilla Klingberg, ordförande i Sveriges Tandläkarförbund.

– Patientens rätt till information om sitt hälsotillstånd och sin behandling och att vård inte får ges utan patientens samtycke, är lika viktigt i tandvården som i den övriga hälso- och sjukvården, tillägger hon.

I slutet av januari överlämnade Patientmaktsutredningen delbetänkandet "Patientlag" till regeringen. Patientmaktsutredningen har i uppdrag att föreslå hur patientens ställning kan stärkas inom hälso- och sjukvården. I delbetänkandet föreslås en ny patientlag i syfte att stärka och tydliggöra patientens ställning.

Utredningen föreslår att patientlagen tills vidare inte ska omfatta tandvård. Endast utredningens förslag till bestämmelser om barns ställning i hälso- och sjukvården ska även gälla inom tandvården.

Sveriges Tandläkarförbund ser fram emot att lämna synpunkter på delbetänkandet i den remissomgång som är planerad.



## Lotten gör lagen mer begriplig

Lotten Bergström håller föredrag om patientsäkerhet och kvalitet i tandvården runt om i Sverige.

### Varför gör du det?

– Det känns jätteviktigt att tandvården är säker och håller en hög kvalitet. Tandläkarna är redan bra på detta, men lagar förändras och det är viktigt att hänga med. Jag märker att många är angelägna om att göra rätt.

### Vilka riktar sig föredragen till?

– Jag vänder mig till alla i tandvårdsteamet. Det blir oftast bäst för deltagarna om gruppen är liten. Jag har även haft stora föreläsningar, men i små grupper blir det mer ett samtal än en ren föreläsning. I en liten grupp skapas ett tryggt klimat där alla vågar prata och ställa frågor. Det är viktigt att alla i teamet känner att deras roll är viktig för kvalitet, patientsäkerhet och – inte minst – arbetsglädje.

### Vad får man lära sig?

– Framför allt att det inte är så konstigt med patientsäkerhet. Lagtexten kan upplevas krånglig men när jag berättar om konkreta fall som har hänt och kopplar det till vad lagen säger blir det mer begripligt.

### Hur går det till på föredraget?

– Alla får de tio skrifter som Tandläkarförbundet tagit fram om patientsäkerhet (Kunskap och kvalitet). Det är dem jag utgår ifrån. Sedan går jag igenom vad lagarna säger, vad det innebär för den dagliga tandvården, vikten av rutiner med mera. Gruppen får tillfälle att fråga hur man gör i särskilda fall och jag ger även konkreta tips på hur man till exempel skriver en patientsäkerhetsberättelse eller en journal.

### Hur är det att vara ute och föreläsa?

– Det är jätteroligt. Och jag har bara fått positiv respons. De två timmarna går oftast jättefort.

### På gång:

- Nytt kursprogram går ut till alla medlemmar  
**15 mars**
- Möte i förbundsstyrelsen  
**9 april**
- CED General Meeting, Dublin  
**24-25 maj**



Lotten Bergström håller föredrag för arbetslag ute på klinik.

# Följ dina kollegers bloggar på tandlakartidningen.se

## BLOGG



### Anna Modigh

Anna är tandläkarstudent i Malmö. Hon bloggar om sina upplevelser på skolan, om de erfarenheter hon samlar på sig och förväntningarna på yrket.

»Det är inte utan att man får en liten kick när man hör en patient beskriva sina symtom och upplevelser för tandläkaren och man tyst tänker på vad man själv hade satt för diagnos och vilken behandling man hade valt.«

## BLOGG



### Hege Stribrny Svendsen

Hege är privattdandläkare i Mantorp. Hon bloggar om vardagsarbetet i kliniken som ofta har en dråplig koppling till familjelivet hemma i Mjölby.

»Min yngste son är oerhört tandvårdsrädd och det är enbart mitt fel! Jag gjorde kardinalfelet att utan bedövning peta i och laga hans precis nyrupterade 36:a som var gravt mineraliseringsstörd.«

## BLOGG

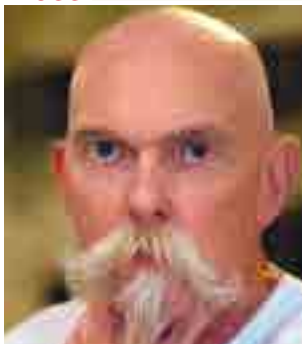


### Ewa Lampa

Ewa är bettfysiolog på avd för klinisk oral fysiologi och lärare på tandläkarprogrammet i Umeå. Där handleder hon tandläkarstudenter och behandlar inremmitterade patienter med smärta och/eller funktionsstörning i käk-nacksystemet. Ewa bloggar om sina reflektioner i vardagen bland studenter, patienter och arbetskamrater.

»Tänk vad en liten förkylning kan göra en ödmjuk, den fick mig verkligen att ännu mer uppskatta sinnena och vardagen både på jobbet och på fritiden. En bra början på 2013!«

## BLOGG



### Claes Svärd

Claes är tandläkare vid folktandvårdens akutmottagning i Visby. Han bloggar om arbetskamrater och patienter och skriver lyriskt om den gotländska naturen.

»När den turnerande musikern gjorde sitt gästspel på ön, och råkade hamna i vår tidbok, fylldes hela behandlingsrummet med en aura av visdom, konstnärlighet och visioner. Den strukturerade vardagen fick en välbehövlig injektion av sinnlighet.«

## PLATSANNONSER

### Aktuella utgivnings- og stoppdagar

Nr 6 Utgivning 2/5 Stopp 5/4  
Nr 7 Utgivning 23/5 Stopp 24/4

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



Region Skåne söker:

## Övertandläkare i Endodonti

Centrum för specialisttandvård  
Folktandvården Skåne  
Lund



Alla jobb hittar du på [www.skane.se/jobb](http://www.skane.se/jobb)

Region Skåne ska främja god hälsa, vi ansvarar för att det finns bra sjukvård och kollektivtrafik för alla i Skåne. I vårt uppdrag ingår också att verka som koordinator, inspiratör och samlande kraft för utvecklingen i Skåne. Vi är Skånes största arbetsgivare med 32 000 medarbetare och en total budget på 37 miljarder kronor (2012). Högsta beslutande organ är regionfullmäktige som väljs av invånarna i Skåne.

## Dubai Opportunities

Drs. Nicolas & Asp Centers, Dubai Leading private dental provider needs caring, charismatic and well groomed colleagues to join our excellent team of Clinicians.

1. General Dentists – 10 years experience versed in aesthetics dentistry, crowns, bridgework & implant prosthetics

### SPECIALISTS

2. Periodontists
3. Endodontists
4. Oral Surgeons, Implantologists
5. Orthodontists
6. Prothodontists

\*Specialist degree & minimum of 5 years.

\*Teaching experience an advantage.

Kindly email your detailed CV and photo to  
[dentalcareers@hotmail.com](mailto:dentalcareers@hotmail.com)  
Website [www.nicolasandasp.com](http://www.nicolasandasp.com)

A GLOBAL HEALTH PARTNER

# VI SÖKER KLINIKCHEF

Om du är tandläkare och vill veta mer,  
kontakta Peter Ehrstedt på 08-4062780.



## SPECIALISTTANDLÄKARNA

Vid Sophiahemmet's sjukhus

Valhallavägen 91, 114 86 Stockholm

Tel 08-4062780 • [www.specialisttandlakarna.se](http://www.specialisttandlakarna.se)

Nordlandssykehuset HF har sentralsykehusfunksjoner for 210.000 innb. i Nordland fylke. Foretaket har et omfattende tilbud både innenfor somatikk og psykiatri med enheter både i Salten, Lofoten og Vesterålen.

Nordlandssykehuset HF har følgende stillinger ledig:

## Tannlegespesialist / oralkirurg

Vikariat ledig f.o.m. 01.04.2013 t.o.m. 14.07.13.

Vi søker primært etter en godkjent spesialist i oral kirurgi og oral medisin, men andre med adekvat kompetanse oppfordres også til å søke. Den som ønsker å vikariere hos oss bør ha erfaring med oralkirurgisk arbeid i en sykehusavdeling.

Aktuelle kandidater som kan påta seg arbeide i deler av perioden bes også melde sin interesse, f.eks. en periode på 14 dager.

For nærmere informasjon, ta kontakt med Roar Karstensen, ledende oralkirurg, tlf. 906 09 346 / [roar.karstensen@nlsh.no](mailto:roar.karstensen@nlsh.no) eller Ørjan Eggesvik, avd. overlege, tlf. 911 15 573 / [orjan.eggesvik@nlsh.no](mailto:orjan.eggesvik@nlsh.no)

Søknadsfrist: 30. april 2013

Fullstendig utlysning og elektronisk søknadsskjema:  
[www.nlsh.no](http://www.nlsh.no).



NORDLANDSSYKEHUSET  
NORDLÁNDA SKIHPPJIVIESO





## Vi söker tandläkare till vår klinik i Kisa

**Hos oss möter du ett varierat patientklientel inom allmäntandvård där du får använda och utveckla din kompetens fullt ut tillsammans med erfarna kollegor. Kliniken i Kisa samarbetar med FolkTandvården Rimforsa och har gemensam klinikledning. På klinikerna finns idag fyra tandläkare, två tandhygienister och sex tandsköterskor.**

Utifrån dina odontologiska intresseområden har vi möjlighet att skraddarsy just din utvecklingsplan i ett nära samarbete mellan allmäntandvård och specialisttandvård. Vi erbjuder också såväl regelbundna terapimöten som patientbehandlingar i samarbete med specialisttandvården samt individuell kompetensutveckling. Är du nyexaminerad tandläkare ingår du i vårt introduktionsprogram Entré.

Vi söker dig som är legitimerad tandläkare och har goda kunskaper i det svenska språket i både tal och skrift. Vi lägger stor vikt vid din personlighet och kliniska förmåga. Du har lätt för att samarbeta och

lära känna nya människor. Du är också öppen för nya utmaningar och intresserad av att utveckla dig inom yrket. Goda kundkontakter bygger på att du alltid arbetar serviceinriktat och tar eget ansvar och egna initiativ.

Som vår medarbetare har du en tillsvidareanställning på heltid. Tillträde till tjänsten sker efter överenskommelse, men vårt önskemål är augusti 2013.

I Kisa och Rimforsa finns boende i vackra miljöer med närhet till både sjö och skog. På sommaren finns tillgång till härliga bad och på vintern kan du åka skidor i Tolvmannabacken. Östergötland är lättpendlat om du vill söka dig till storstaden. Vill du veta mer, gå in på [www.kinda.se](http://www.kinda.se)

### Låter det intressant?

Då är du välkommen att kontakta klinikchef Erik Gustafsson, tel. 010-103 59 92 eller 010-103 59 67. Facklig företrädare för TT är Kristina Hult tel. 010-103 89 72.

**Välkommen med din ansökan senast den 31 mars 2013 via vårt rekryteringssystem på [www.lio.se](http://www.lio.se)**





**Har du ambitioner  
– och vill vara med och påverka?**

Folktandvården i Kalmar län är en organisation med fokus på hälsoinriktad vård utefter länsinvånarnas behov. Våra kliniker är målstyrda och leds av kompetenta chefer med stor frihetsgrad.

Har du viljan att leda och förmågan att ta tillvara den potential som våra medarbetare har?

**Vi söker nu en chef som vill fortsätta att utveckla vår klinik i Västervik**

Läs mer på [www.ltkalmar.se/ledigajobb](http://www.ltkalmar.se/ledigajobb)  
Välkommen med din ansökan senast 5 april.

**Folktandvården** Landstinget i Kalmar län  
[www.ltkalmar.se/folktandvarden](http://www.ltkalmar.se/folktandvarden)

## Unik chans nära Oslo för erfaren tandläkare

Efter 24 år med egen praktik i Norge söker jag en duktig erfaren kollega. Assistent heltid med möjlighet för övertagelse inom 3-5 år. Helst intresse för maskinell endo samt kirurgi.

4 mil från Oslo. Ett av Norges mest uppdaterade kontor med 3 tandläkare, tandhygienist samt 5 sköterskor.

Vi utför alla typer av terapi. Mycket stort växande pasientunderlag.

Tillträde augusti–september.

### Välkommen med din ansökan till

Tannverket i Vestby AS  
Tandläkare. Benny Håkansson  
[post@tannverket.nhn.no](mailto:post@tannverket.nhn.no)  
Mobil 004790121361  
Se oss på facebook-: Tannverket AS



Folktandvården Värmland söker

## Klinikchefer

Folktandvården Grums och  
Folktandvården Växnäs, Karlstad

**Vill du veta mer** kontakta tandvårdschef Hans Östholm, tfn 054-61 96 39, 070-331 42 41.

Läs mer om tjänsterna på

[www.liv.se/jobb](http://www.liv.se/jobb)



[www.korsholm.fi](http://www.korsholm.fi)

Korsholm och Vörå är tvåspråkiga kustkommuner i Österbotten med svenska som majoritetsspråk. Tillsammans bildar de ett samarbetsområde för primärvården med ett befolkningsunderlag på ca 25 000 invånare.

Samarbetsområdet för primärvården i Korsholm och Vörå söker

- 1 tandläkare till tandläkarmottagningen vid Vörå-Oravais-Maxmo hälsovårdscentral.
- 1 tandläkare för moderskapsvikiariat till tandläkarmottagningen vid Korsholms hälsovårdscentral och Vörå-Oravais-Maxmo hälsovårdscentral.

Till tandläkarens uppgifter hör att ge patienterna grundläggande vård inom området för munhälsövård. Kompetenskrav är legitimerad tandläkare.

Anställningarna är heltid och i arbetsavtalsförhållande. Tillträde sker enligt överenskommelse.

Språkraven är god förmåga att förstå, tala och skriva svenska, god förmåga att tala och förstå finska samt nöjaktig förmåga att skriva finska. Dispens på språkrav kan beviljas.

Anställningsvillkor och lön enligt läkaravtal och AKTA. Prövotid är 4 månader.

Den valda bör uppvisa godtagbart läkarintyg när anställningsförhållandet inleds.

Ansökan med cv och språkkintyg inlämnas till tf. överläkare Stefan Strang, Korsholms hälsovårdscentral, Gamla Karperövägen 17 b, FI-65610 Korsholm, Finland senast 5.4.2013 kl. 16.00

Ytterligare information ger tf. övertandläkare Kristiina Mäkinen, tfn +358 (0)6 327 7423, se även [www.korsholm.fi](http://www.korsholm.fi).



**KORSHOLM  
MUSTASAARI**

## Är du den vi söker?

Skara tandvård söker engagerad tandläkare med glimten i ögat.

Vår nybyggda klinik med sju behandlingsrum ligger i centrala Skara. Vi bedriver innovativ och kvalitativ vuxentandvård. Personalen består av tre tandläkare, en tandhygienist och fem tand-sköterskor.

Den som väntar på något nytt och kul, väntar alltid för länge!



SKARA TANDVÅRD

Tillträde den 1 Augusti eller enligt överenskommelse.  
Sista ansökningsdag 15 april. Skicka ansökan till [johan.lindstrom@ptj.se](mailto:johan.lindstrom@ptj.se) eller [lars.johansson@ptj.se](mailto:lars.johansson@ptj.se).  
Har du frågor så ring på 0709-906039 eller 0511-12000



Foto: Peder Sundström

Folk tandvården Västernorrland söker

## enhetschef

till Örnsköldsvik/Husum

**Vi söker dig som under stor frihet får möjlighet att utveckla de kliniker som ingår i verksamhetsområdet Örnsköldsvik Norra, vilket består av vår stora klinik i centrala Örnsköldsvik samt vår klinik i Husum.**

För att lyckas i uppdraget behövs ett genuint intresse för att utveckla verksamhet och medarbetare. Du är bra på kommunikation, ser dialogen som en framgångsfaktor och har förmågan att entusiasmera dina medarbetare.

Som enhetschef inom verksamhetsområdet har du ansvar för personal, verksamhet och ekonomi, och arbetar på uppdrag av verksamhetschef. Du bör ha god verksamhetskunskap och vi ser gärna att du har tidigare erfarenhet som ledare.

Ref.nr: 13LS555

### Vill du veta mer, ta kontakt med:

Verksamhetschef Karin Vallgren, tel: 073-271 00 01

e-mail: [karin.vallgren@lvn.se](mailto:karin.vallgren@lvn.se)

HR-konsult Madeleine Sandgren, tel: 0611-803 77

e-mail: [madeleine.sandgren@lvn.se](mailto:madeleine.sandgren@lvn.se)

TT-ombud: Roger Gabrielsson, tel: 060-18 48 91

SRAT-ombud: Birgitta Svensson, tel: 060-18 25 50

Vision-ombud: Birgitta Johansson, tel: 0611-803 87

**Välkommen med din ansökan via vårt rekryteringsverktyg offentliga jobb, senast 2013-04-03**

 Landstinget  
Västernorrland  
FOLKTANDVÅRDEN

[www.lvn.se/tandvard](http://www.lvn.se/tandvard)

# Vi söker nya medarbetare



## ST-tandläkare bettfysiologi (regionala utbildningsplatser)

Specialistkliniken för käkkirurgi och bettfysiologi, Borås och Specialistkliniken för bettfysiologi, endodonti, parodontologi och protetik, Uddevalla. Utbildningen kommer delvis att vara förlagd i Göteborg.

Är du allmäntandläkare och har minst två års allmänpraktik på heltid är du välkommen att söka vår ST-utbildning.

Ref.nr: Borås 2013/321 och Uddevalla 2013/323

Upplysningar: Klinikchef Borås Sten Gunnarsson, tfn 033-616 12 40, sten.gunnarsson@vgregion.se  
Klinikchef Uddevalla Ove Bertilsson, tfn 0705-57 59 13, ove.bertilsson@vgregion.se

**Fullständiga annonser finns på [vgregion.se/jobb](http://vgregion.se/jobb)  
Välkommen med din ansökan senast 2013-04-04**

Vi ses på [vgregion.se/jobb](http://vgregion.se/jobb)

*Folktandvården Västra Götaland är en del av Västra Götalandsregionen. Vi förbättrar folkhälsan för barn och vuxna genom att erbjuda allmän- och specialisttandvård samt Frisketandvård - tandvård till fast pris, på miljödiplomerade mottagningar. Vi utbildar framtidens tandvårdspersonal och satsar på patientnära forskning. Vår gemensamma vision är att allt fler ska vara friska i munnen hela livet.*

## Specialisttandläkare Oral protetik

Specialistkliniken för oral protetik, parodontologi och endodonti, Borås och Specialistkliniken för bettfysiologi, endodonti, oral protetik och parodontologi, Mölndal. Tjänstgöring kommer att ske på båda orterna.

Heltid. Tillsvidare. Tillträde enligt överenskommelse.

Ref.nr: 2013/236

Upplysningar: Klinikchef Mölndal Björn Fürst, tfn 0706-692 602, bjorn.furst@vgregion.se  
Klinikchef Borås Jan-Anders Ekelund, tfn 070-626 55 52, jan-anders.ekelund@vgregion.se

## Specialisttandläkare bettfysiologi

Specialistkliniken för bettfysiologi, Göteborg

Heltid/deltid. Tillsvidare. Tillträde enligt överenskommelse.

Ref.nr: 2013/635

Upplysningar: Klinikchef Ove Bertilsson, tfn 0705-57 59 13, ove.bertilsson@vgregion.se

FOLKTANDVÅRDEN



[folktandvarden.se/vgregion](http://folktandvarden.se/vgregion)





## Vi söker tandläkare till vår klinik i Ljungsbro

**Hos oss möter du ett varierat patientklientel inom allmäntandvård där du får använda och utveckla din kompetens fullt ut, tillsammans med erfarna tandhygienister och tandsköterskor.**

Utifrån dina odontologiska intresseområden har vi möjlighet att skraddarsy just din utvecklingsplan i ett nära samarbete mellan allmäntandvård och specialisttandvård. Vi erbjuder också såväl regelbundna terapimöten som patientbehandlingar i samarbete med specialisttandvården samt individuell kompetensutveckling.

Vi söker dig som är legitimerad tandläkare och har några års klinisk erfarenhet. Du måste också ha goda kunskaper i det svenska språket i både tal och skrift, och vi lägger stor vikt vid din personlighet och kliniska förmåga. Du har lätt för att samarbeta och lära känna nya människor. Du är också öppen för nya utmaningar och intresserad av att utveckla dig inom yrket.

Goda kundkontakter bygger på att du alltid arbetar serviceinriktat och tar eget ansvar och egna initiativ.

Som vår medarbetare har du en tillsvidareanställning på heltid. Tillträde till tjänsten sker efter överenskommelse.

Genom Ljungsbro flyter både Motala Ström och Göta Kanal. Här finns boende i vackra miljöer och det är nära till både sjö och natur. Östergötland är lättpendlat och Ljungsbro ligger bara 15 km från Linköping.

### **Låter det intressant?**

Då är du välkommen att kontakta biträdande klinikchef Andreas Aksoy, tel. 010-103 55 35. Facklig företrädare för TT är Kristina Hult, tel. 010-103 89 72.

**Välkommen med din ansökan senast den 31 mars 2013  
via vårt rekryteringssystem på [www.lio.se](http://www.lio.se)**



## Klinikchef

Hälsan Folktandvård Jönköping

Vi söker klinikchef till Hälsan Folktandvård Jönköping. Hälsan Folktandvård Jönköping ingår tillsammans med ytterligare nio kliniker i verksamhetsområde Norr. Kliniken som ligger i centrala Jönköping är en av Jönköpings tre allmäntandvårdskliniker. Patientunderlaget är mycket stort och alla åldrar är representerade. På Hälsan är vi måna om att skapa bästa möjliga arbetsmiljö för vår personal. Med 35 anställda är Hälsan Folktandvård en av länets största folktandvårdskliniker. Vi finns vid Hälsans Vårdcentrum, alldeles intill Högskolan.

*Folktandvården är en delverksamhet inom Landstinget i Jönköpings län. Verksamheten finns i hela länet och allmäntandvård bedrivs på 26 kliniker. Inom Folktandvården finns också specialisttandvård vid Odontologiska Institutionen i Jönköping med åtta olika specialitetsområden. Folktandvården verkar i ett expansivt län, där Landstinget tar sin del av ansvaret för att göra länet attraktivt genom satsningar inom bland annat kultur och näringsliv.*

*Du kan läsa mer om oss på [www.lj.se/folktandvarden](http://www.lj.se/folktandvarden). Information om Jönköping finns på [www.jonkoping.se](http://www.jonkoping.se)*

Läs mer och ansök på [www.lj.se/jobb](http://www.lj.se/jobb)



## Allmäntandläkare

Lunatandläkarna i Södertälje

Kliniken har 7 medarbetare varav 2 tandläkare och en tandhygienist. Vi utför allmäntandvård, protetik och implantatkirurgi.

**Upplysningar:** klinikchef Kennedy Cankalp  
0739-40 32 98 eller 08-550 125 70

Vi är ett positivt gäng med hög kompetens som söker en kollega som vill utvecklas inom yrket och ha trevligt på jobbet. Vi ser gärna att du kontaktar oss för ett personligt möte så vi får möjlighet att berätta mer om oss och få reda på vem du är.

**Anställning:** Heltid

**Villkor:** Goda villkor och möjlighet till provisionslön

Lunatandläkarna, Praktikertjänst AB  
Nygatan 16 plan 5, 151 72 Södertälje  
08-550 125 70  
[kennedy.cankalp@ptj.se](mailto:kennedy.cankalp@ptj.se)  
[www.lunatandlakarna.se](http://www.lunatandlakarna.se)

## Klinikchef

Rosenlund Folktandvård Jönköping

Vi söker klinikchef till Rosenlund Folktandvård. Rosenlund Folktandvård är en av Jönköpings tre allmäntandvårdskliniker och ingår, tillsammans med ytterligare nio kliniker i verksamhetsområde Norr. Med cirka 30 medarbetare är kliniken en av länets större Folktandvårdskliniker. Kliniken är belägen vid Rosenlunds vårdcentrum tillsammans med Odontologiska Institutionen. Rosenlunds vårdcentrum ligger ett stenkast från Jönköping centrum.

*Boulevard*  
TANDLÄKARNA

### SÖKES NY MEDARBETARE

Vi söker en självgående allmäntandläkare för arbete med vuxentandvård.

Endodonti och protetik får gärna var en del av dina intresseområden.

#### KVALIFIKATIONER:

Legitimerad tandläkare.  
(minst 3 års erfarenhet)  
Du ska behärska Svenska språket i tal och skrift.

Heltid. Tillträde enligt överenskommelse.

Boulevardtandläkarna  
Tel: 08-36 37 28

Ansök via e-post:  
[info@boulevardkliniken.se](mailto:info@boulevardkliniken.se)



TANDLÄKARE  
KAROLIN ROBERTO

# VI GARANTERAR ATT 100% AV DET PAPPER DU LÄMNAS ÅTERVINNS



Tack vare din insats återvinns varje år 350 000 ton tidningspapper. Vi ger dig ÅtervinningsGaranti och ser till att allt återvunnet papper blir till nya produkter vid något av våra svenska pappersbruk. Genom återvinning minskar vi elanvändningen vid papperstillverkning med 70 procent. Fortsätt lämna din tidning - så gör vi resten av jobbet!



## Aktuella utgivnings- och stoppdagar

Nr 6/13 Utgivning 2/5 Stopp 5/4  
Nr 7/13 Utgivning 23/5 Stopp 24/4

**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

## ARBETE SÖKES

### Jobb i Italien, Schweiz

Tandläkare söker jobb eller st-plats i Italien eller Schweiz. »2H11«.

### Endodontiresurs Stockholmsområdet

Tandläkare med gedigen erfarenhet inom endodonti (egna instrument) tillgänglig som resurs i Stockholm med omnejd. Arbetar även med övrig allmäntandvård. »A68«.

## PRAKTIKER SÄLJES



### Rymlig mottagning i Bollnäs

Lämplig som gruppraktik. Idag med implantatinriktning (Straumann). Tre behandlingsrum med goda utvecklingsmöjligheter. Gott om patienter. CT-rtg samarbete med lokalt sjukhus. Kontakt: Jonas Uhrström, regionchef Praktikertjänst, tel 070-789 38 39 eller jonas.uhrstrom@ptj.se



### Välskött klinik i Sandviken

2 behandlingsrum. Mycket fräscha stolar, Planident samt Kavo specialbelysning i tak, 80 kvm. 1 300 rev pat. »B79L«.

### Klinik till salu i Södertälje centrum

En lokal avsedd för tandläkarmottagning med två behandlingsrum, 2 st luftkonditionering, låg hyra, utan utrustning och patienter. Kontakt per mail: bashar.naemi@ptj.se

### Tandhygienistpraktik

Tandhygienistpraktik på Karlbergsv 14, Odenplan säljes för 250 000 kr. Vid intresse ring 076- 943 46 84.

### Del i grupp mottagning Visby

Del i Praktikertjänst grupp mottagning innanför murarna i Visby säljes. Verksamheten är kvalitetscertifierad och ansluten t Adдера. Två sköterskor och en hygienist. Bra klientel plus 297 nya patienter under 2012. Många har stort behandlingsbehov avseende endodonti, karies,

kirurgi, protetik och implantat. Verksamheten är digitaliserad (Opus, Digora). Bra gemensam digital struktur med server, backup och lokal supporttekniker. Två behandlingsrum och del i reception, steril, personalutrymmen. För mer information: www.praktikformedlaren.com och sök på »till salu« och Gotland. E-post: gotland2013@gmail.com

### Livskvalitet i landet utanför

(Stor-) staden där mörker är mörker och ljus är ljus. Här njuter man av natur och naturliga dofter. Här uppskattar människor varandra för vad de gör och den de är. Här finns människor som är tacksamma för nära professionell hjälp. I ett expanderande samhälle i sydost finns en PTJ-ansluten praktik i det gröna.

### Modern klinik på Gotland säljes

Finns nästan 1 000 patienter. 5 000 människor har kostast avstånd till kliniken = enorm potential för framtiden. Modernt utrustad med ny stol från 2010, Leica stora mikroskop, OPG, intraoral kamera, digital rtg, Romexis rtg-system, Opus journalsystem, 4 beh rum = en av de 2 modernaste klinikerna på Gotland, billig hyra, billig 2,5 rums lgh, 5 min till havet. Svar till: vackragotland@hotmail.se

### Attraktiv tandläkarpraktik

Delägarskap i gruppraktik säljes pga pensionering. Moderna, fräscha lokaler centralt i Norrtälje. Digitaliserad klinik med Opus, Dimaxis (inkl OPG). Stabilt patientunderlag. För ytt. inf. finns verksamhetsbeskrivning och värdering av KPMG. Se även www.roslagstandlakarna.se Yvonne Szrajber Bajt, 0176-22 57 75.

### Praktik överlätes i Mälarstad

Charmig praktik, 2 fina beh rum, nyrenov steril. Inga pat. Ej Ptj. Svara på: www.tandlakartidningen.se/radannonser

### Praktik på Kanarieöarna säljes

Praktik på Lanzarote med 2 beh rum, OPG, enkla labb, säljes pga pensionering. Frågor och svar till: lanzadent12@gmail.com

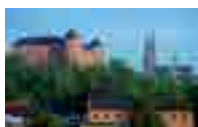
### Delägare Östermalm

Välplanerad, modern mottagning i trivsamt fastighet, nu 2 beh rum, kan utökas, söker positiv kollega med egna patienter. »003F«.

### Praktik i Karlskoga

överlätes pga pensionering. »J4N0«.

## PRAKTIKER KÖPES



### Tandhygienist Uppsala

Erfaren tandhygienist önskar köpa (alt hyra) tandhygienistklinik/rum i Uppsala med eller utan patientstock. Allt samarbete av intresse. »B48«.

### Praktiker köpes

Vill du sälja eller behöver du en nytändning? Colosseum har idéer! Kontakta vår Sverigechef Lasse Svärd, 070-329 05 26 (lasse.svard@colosseumkliniken.se, www.tandvard.se).

### Tandläkarpar söker praktik

Tandläkarpar önskar köpa större praktik i Malmöregionen, dock allt av intresse. Vi kan även tänka oss två mindre, i stället. »8F2U«.

### Praktik i Stockholm köpes

Tandläkare söker praktik i Stockholm för övertagande. Grupp-/enmanspraktik intressant, även successivt övertagande. tandlakare.stockholm@mail.com

## PRAKTIKER/UTHYRES



### Stockholm – Sveavägen 91

1–2 beh rum uthyres till självkostnadspris. Drömlokaler med 4 beh rum. Miljövänligt byggt. Handikappanpassad, högt till tak, rymliga lokaler. Måste ses. Mob 070-332 27 76.

## UTRUSTNING SÄLJES



### Morita ZX II, 9 500 kronor

Svara på www.tandlakartidningen.se/radannonser/visa-alla/

## ÖVRIGT

### N2-metoden

Rotfyllningskurs i Lund, fredag 26 april. Tel 046-12 98 80. nilinor@gmail.com

Svara på en annons?

www.tandlakartidningen.se/  
radannonser/visa-alla/

**TANDLÄKAR  
TIDNINGEN**



Stor klinik med 3 moderna behandlingsrum.  
Digital röntgen. Stort patientunderlag.  
Många parkeringsplatser för patienter.  
Blandad patientstock med många barn och unga.  
Från 2 till 98 år.

Jag tänker varva ned litet i slutet av detta år. Livet innehåller så mycket annat.

Därför söker jag en efterträdare som vill ta över min klinik med 3 moderna rum och stor patientstock.

Se gärna:  
[www.lasseohman.nu](http://www.lasseohman.nu)  
[www.praktikformedlaren.se](http://www.praktikformedlaren.se)

## UTHYRES/BOSTAD



### Gotlands östkust

Genuint charmigt kalkstenshus, avskilt läge vid havet. Uth veckor/helger maj-okt. Full standard, åtta bäddar. Tel 018-40 45 42. [rolf\\_jacobson@hotmail.com](mailto:rolf_jacobson@hotmail.com)



### Villa Pierrette, Fayence

45 min fr Nice flygpl nv om Cannes. Centralt beläget hus i villagen. Ogenerat läge, 4 000 kvm tomt, pool. Plats för sex plus fyra pers i två våningar. Separata kök o badr. Stort uterum m grill. Nära till golfbanor. Uthyres veckovis v 22-35. Upplys på tel 090-12 10 25, 070-687 58 25, 0033-494 84 17 30.

## REMISSER

E-post: [elisabeth.frisk@tandlakarforbundet.se](mailto:elisabeth.frisk@tandlakarforbundet.se)

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

### Bettfysiologi\*

**Odont dr Thorvald Kampe**  
Bettfysiologi, protetik, implantat  
Sveavägen 13-15, 9 tr  
111 57 Stockholm  
Tel 08-10 73 83

### Narkos/Tandvårdsrädsla SPECIALKLINIKEN FÖR TANDVÅRDSRÄDDA

**Narkos - Hypnos - Sedering**  
**Fobi/korttidsterapi** med högkostnadsskydd  
Leg tandläkare Matts Karlström  
Leg tandläkare Mariel Unger Karlström  
Leg tandläkare Margareta Forsberg  
Leg tandhygienist Anna Quarterman  
Leg psykoterapeut Eva Wikman  
Leg läkare spec anestesi Gunilla Caneman  
Sveavägen 83, 113 50 Stockholm  
Tel 08-32 60 80

### 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](mailto:kristina.fyrberg.00@ptj.se)

### Eric Lothigius

**PROTETIK + IMPLANTAT**  
Kungsgatan 54, 111 35 Stockholm  
Tel 08-411 16 11  
E-post: [info@e2kliniken.com](mailto:info@e2kliniken.com)  
[www.e2kliniken.com](http://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](mailto:info@bernholdortodonti.se)  
Även lingual ortodonti (Incognito)  
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](mailto:info@cl-tandreglering.se)  
[www.cl-tandreglering.se](http://www.cl-tandreglering.se)

### 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 och Trelleborg  
Tel: 070-661 98 77  
E-post: [thomas@ortendahl.com](mailto: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, traumata och käkleder  
Dalagatan 11, 113 24 Stockholm  
Tel 08-123 165 60, fax 08-34 70 82



## Willa Endodonti

### Fyra tandläkare fyra mikroskop och en CBCT

Välkommen att remittera för endodonti och apikalkirurgi. Över tio års erfarenhet av remissendodonti.



#### WILLA TANDHÄLSA

Telefon: 08-730 08 80  
Sjövägen 20, 169 55 Solna  
Hemsida: www.willa.se  
E-post: info@willa.se

## Specialiströntgenundersökningar med CBCT-teknik

Spec tdl Anders Frykholm, Klara Rangne  
EBF dentalgöntgen 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



## Folktandvården

## Tandhygienist

### Anneli Elowson, leg tandhygienist

Sveavägen 13-15, 8 tr, 2:a Hötorgshuset  
Tel 08-10 20 71, www.tandhyg.se



## Bene!

TANDVÅRD

Vi välkomnar er att remittera till vår klinik som är centralt belägen vid Östermalms-torg. Vi tar emot remisser för:

- Implantologi
  - Dentoalveolär- och implantatkirurgi
  - 3D-röntgen
  - Guidad kirurgi
- Vi erbjuder även:
- Support & utbildning
  - Auskultering för tandläkare

### När vi behandlar på er praktik

Arvodet delas mellan er och oss beroende av hur ni vill lägga upp behandlingen. Ring oss så hittar vi en lösning som passar er.

Bene Tandvård AB  
Artillerigatan 16, 114 51 Stockholm  
Tel 08-611 65 60, fax 08-611 05 61  
www.benetandvard.se  
info@benetandvard.se

## Specialistkliniken för Narkos och behandling av Tandvårdsrädsla

### Narkos med säkrade luftvägar

### Lustgas - Terapi - Hypnos - KBT Landstingens högkostnadsskydd Implantat under Narkos

Snabb behandling av remisser!

Leg.tdl **Sture Friedner**

Leg.tdl **Pia Lif-Bimer**

Leg.tdl **Sigröd Schumann**

Leg.tdl **Louise Sidenö**

Leg.tdl **Joakim Skott**

Leg.tdl **Lennart Hübel**

Leg.tandhygienist **Anna-Lena Brandvold**

Leg.psykolog, leg.psykoterapeut **Sven-Erik Levin**

Leg.läkare, spec.anestesi **Hans Granstrand**

## Narkoskliniken

RÅLAMBSVÄGEN 10A, KUNGSHOLMEN  
112 59 STOCKHOLM

Tel: 08-737 00 75, Fax: 08-737 00 76

www.narkoskliniken.se info@narkoskliniken.se



WASA TANDKLINIK

## Maryam Pourmoussa 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

## AURAKLINIKEN

SPECIALISTTANDVÅRD

Välkommen med din remiss till Stockholms specialisttandvård!

**Helena Göransson**  
Endodonti

**Maria Lagervall**  
Parodontologi/implantatkirurgi

**Monica Wahlström**  
Protetik

Brunnsgatan 8, 111 38 Stockholm  
08-545 111 00, info@aurakliniken.se  
www.aurakliniken.se

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

För offert, patientguld samt  
**Aloe Vera Original**  
 - tandkrämen med  
**Aloe Vera och fluor**  
 besök oss på  
[www.hadental.se](http://www.hadental.se)



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

**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](mailto:rumanien@molndalrotary.se)

Tack för att du hjälper till.




Mölnadal Rotaryklubb

**SLUTA-RÖKA-LINJEN**  **RING 020-84 00 00**  
[www.slutarokalinjen.org](http://www.slutarokalinjen.org)

**FÖDELSEDAGAR**

- 30 år**  
 Josefina Fässberg, Stockholm 22/3  
 Camilla Johansson, Järfälla 23/3  
 Melissa Tayefi, Årsta 23/3  
 Khashayar Vafa, Umeå 25/3  
 Erik Sundin, Göteborg 25/3  
 Helena Wallin, Stockholm 25/3  
 Teresia Walsund Nilsson, Uddevalla 26/3  
 Andreas Aksoy, Linköping 27/3  
 Viktoria Tagesson, Lidköping 28/3  
 Sara Hosseini, Göteborg 28/3  
 Ali Khafagi, Solna 29/3  
 Aron Saar, Göteborg 31/3  
 Ajla Hukic, Partille 4/4  
 Iman Azarmehr, Smålandsstenar 9/4  
 Mariola Nowak-Bartosiewicz, Västervik 10/4  
 Jennie Hagman, Göteborg 11/4  
 Vasiliki Manta, Göteborg 11/4  
 Ali Alabdullah, Vårby 12/4  
 Marcus Forsberg, Göteborg 12/4  
 Lilian Kielinen, Göteborg 13/4  
 Malin Degerman, Mariestad 13/4
- 40 år**  
 Maria Johansson, Stockholm 25/3  
 Dan Petersson, Järfälla 3/4  
 Jenny Hedin, Rejmyre 5/4
- 50 år**  
 Mehrdad Mahmoodi, Västerås 26/3  
 Mikael Ruud, Mölndal 2/4  
 Ulrica Jacobsson, Båstad 4/4  
 Anna Truedsson, Malmö 5/4  
 Morayma Alvarez Reygadas, Norrköping 6/4  
 Christina Möllersten, Ängelholm 9/4  
 Johanna Frithiof, Uppsala 10/4  
 Ann-Christine Ytterberg, Råda 10/4  
 Björn Ytterberg, Råda 15/4  
 Ann-Christine Ris, Västra Frölunda 15/4
- 60 år**  
 Bodil Nordin, Moheda 22/3  
 Gunilla Klemenz, Vellinge 24/3  
 Anders Wänman, Umeå 24/3  
 Kenneth Adregård, Hässleholm 27/3  
 Mats Broman, England 28/3  
 Rikard Folkman, Stockholm 29/3  
 Björn Joelsson, Halmstad 30/3  
 Eva Edblad, Henån 30/3  
 Lilian Runstad, Åkersberga 1/4  
 Olof Böiers, Landskrona 3/4  
 Tomas Josefsson, Luleå 3/4  
 Gunilla Lindvall, Åkersberga 7/4  
 Margareta Lidenholm, Uppsala 7/4  
 Jan Gustavsson, Lindsberg 8/4  
 Eva Köndell, Södertälje 10/4  
 Per-Ingvar Hilmerson, Göteborg 10/4

Lena Högås Nyström, Östersund 15/4  
 Bosse Ferm, Mölnlycke 16/4

- 65 år**  
 Sven-Gunnar Linder, Mölndal 25/3  
 Börje Nilsson, Uppsala 26/3  
 Kerstin Jonsson, Sundsvall 27/3  
 Karin Mårtensson, Jönköping 29/3  
 Anna Gustafsson, Falun 29/3  
 Maj-Karin Hellström, Lilla Edet 31/3  
 Seppo Wickholm, Sigtuna 1/4  
 Tommy Sjöbäck, Vaggeryd 3/4  
 Christina Holmgren Wickström, Bromölla 5/4  
 Li Lilliehöök, Askim 7/4  
 Lena Hillbom, Ytterby 11/4  
 Ann-Charlotte Lejerstedt, Bjärred 14/4

- 70 år**  
 Lennart Johansson, Växjö 26/3  
 Åsa Adell, Nora 27/3  
 Peter Lakosil, Stockholm 28/3  
 Ulf S A Karlsson, Linköping 1/4  
 Bengt Ferm, Domsjö 9/4  
 Anders Westerlind, Göteborg 12/4

- 75 år**  
 Jan Bergström, Älvsjö 25/3  
 Sven Åke Lassing, Vellinge 8/4  
 Bodil Langenskiöld, Stockholm 9/4

- 80 år**  
 Arne Leo, Åtvidaberg 5/4

- 90 år**  
 Rune Cristianson, Lund 15/4

**AVLIDNA**

Göran Larsson, Trollhättan f -34  
 Sverker Toreskog, Göteborg f -36

Meddela senast  
 åtta veckor i förväg  
 om du ej önskar  
 publicering av  
 din födelsedag.

[elisabeth.frisk@tandlakarforbundet.se](mailto:elisabeth.frisk@tandlakarforbundet.se)

**TANDLÄKAR  
 TIDNINGEN**

## Rune Cristianson 90 år

**VI GRATULERAR** Rune Cristianson som fyller 90 år den 15 april.



Rune  
Cristianson

När Rune Cristianson tog sin examen för 65 år sedan fanns bara en tandläkarutbildning i Sverige och den låg i Stockholm. Så den naturvetenskapligt intresserade unge skåningen flyttade dit. Efter examen

följde två obligatoriska års arbete inom folktandvården som Rune tillbringade i Söråker, mellan Sundsvall och Härnösand.

– »Tvångsåren« kallade vi dem. De var till för att stötta folktandvården som var nybildad då, berättar han.

Efter det kunde han ägna sig åt att driva privat praktik, först i Stockholm, senare i Lund. Att den nystartade tandläkarhögskolan i Malmö sökte lärare passade Rune perfekt, han ville gärna tillbaka till Skåne.

Arbetet som lärare på högskolan i protetik och diagnostik skötte han parallellt med den egna praktiken. Han var även under många år förtroendetandläkare när tandvårdsförsäkring infördes i början på 1970-talet.

– Det blev mycket jobb, inga åttatimmarsdagar precis.

Nu driver sonen praktiken och Rune kan ägna sig åt annat. Han är sedan 60 år tillbaka ideellt engagerad i Odd Fellow orden, ägnar sig åt jakt och friluftsliv på sina två gårdar, jympar på Friskis och Svettis, sjunger förstetenor i en kör och reser när han får möjlighet. Just aktiviteterna tror han är en viktig del i att han trots sin ålder inte känner sig särskilt gammal.

– Jag har inga krämpor och håller igång både fysiskt och mentalt. Det är viktigt.

Födelsedagen ska firas med mottagning för vänner och familj. Där finns både barn, barnbarn och barnbarnsbarn som vill uppvakta.

– Och vad tänker du om framtiden?

– Man kan inte bara ta dagen som den kommer. Lite framtidstro och planer måste man ha.

LINDA PERSSON

## Britta Ungerholm fick silvermedalj

**BRITTA UNGERHOLM** tog sig i mål på en andraplats i World Medical Cross Country, ett långdskidlopp för läkare, tandläkare, veterinärer och farmaceuter.

Tävlingen arrangeras varje år den första helgen i februari i Oberammergau i södra Tyskland.

World Medical Cross Country är en egen klass i det klassiska långdskidloppet König Ludwig Lauf och genomfördes nu för artonde gången. Distansen är på 50 kilometer men kortades i år ner till 42, på grund av dåligt väder.



Britta  
Ungerholm

## Gunnar Wetterberg lämnar Saco

**GUNNAR WETTERBERG**, Sacos samhälls- politiske chef lämnar sin tjänst på egen begäran.

Gunnar Wetterberg har varit samhällspolitisk chef på Saco sedan 1999. På Saco har han drivit frågor som rör akademikernas villkor och varit en tongivande röst i samhällsdebatten.

Göran Arrius, ordförande för Saco, säger att Gunnar Wetterberg är en av Sveriges skarpaste hjärnor och att det givetvis är en stor förlust för hela organisationen att han nu väljer att lämna Saco.

Gunnar Wetterberg kommer att arbeta kvar på Saco året ut.

Han säger att han har haft väldigt roligt under sin tid på Saco. Men att han har varit där i snart 14 år och nu vill ta itu med något nytt. Han ska exempelvis skriva Skånes historia i tre band.

MK

## Nya ordförande i lokala studerandeföreningarna

Det har valts nya ordförande i Studerandeföreningens styrelser.



Philip Arneryd



Arman Ostovan



Elsa Carlson

**PHILIP ARNERYD** valdes till ny ordförande i södra studerandeföreningen, **ARMAN OSTOVAN** blev ny ordförande i östra och **ELSA CARLSON** valdes till ny ordförande i norra studerandeföreningen.

I västra föreningen fortsätter Stefan Paptic som ordförande.

EF

## Majid Ebrahimi ny lektor i endodonti

**MAJID EBRAHIMI** tillträdde i januari en tjänst som lektor vid avdelningen för endodonti och oral diagnostik vid Umeå universitet.

Han tog tandläkarexamen 1993 och efter allmäntjänstgöring arbetade han några år som distriktstandläkare.

1999 tillträdde Majid Ebrahimi en tjänst på tandläkarhögskolan i Umeå.

Han disputerade 2007 och tilldelades 2009 Svenska Tandläkare-Sällskapets pris för bästa odontologiska avhandling under de två senaste åren. Samma år blev han färdig specialist i endodonti.

EF



Funderar du över dina alkoholvanor?  
Ring 020-84 44 48

Stockholms läns landsting



# 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](mailto:@tandlakarforbundet.se)

Kurser Nordöstra kursnämnden,  
Riksstämman  
**Sofia Ekenberg** 08-666 15 44

Kanslichef  
**Jeanette Falk** 08-666 15 53

Efterutbildning, Riksstämman  
**Annika Hodgson** 08-666 15 34

Etik, kvalitet, patientsäkerhet  
**Åsa Hultén** 08-666 15 31

Kamrathjälpen, ansvarsfrågor,  
kollegstöd  
**Pia Kollin** tj  
**Monica Naeslund** 08-666 15 45

Utbildnings-, forsknings- och  
studerandefrågor  
**Pia Leden** 08-666 15 22

Ekonomichef  
Swedish Dental Journal  
**Bo Lidholm** 08-666 15 12

Kurser södra regionen,  
Riksstämman, FDI  
**Ylva Liljeson** 08-666 15 43

Informationsansvarig  
**Lena Munck**  
08-666 15 52

Sekreterare  
**Anna Ekmer** 08-666 15 07

Ekonomi  
**Ann-Sofi Olsson** 08-666 15 02

Ekonomiska frågor  
Nordöstra kursnämnden,  
Riksstämman  
**Jenny Röhr** 08-666 15 36

Efterutbildning, Riksstämman  
**Pia Säävälä** 08-666 15 10

Kurser västra regionen  
**Västra regionens kansli**  
031-15 69 22

## FÖRBUNDSSTYRELSE

**Gunilla Klingberg**  
Ordförande  
031-750 92 08, 070-780 00 44  
[gunilla.klingberg@tandlakarforbundet.se](mailto:gunilla.klingberg@tandlakarforbundet.se)

**Annika Björkner**  
Vice ordförande  
070-973 63 99  
[annika.bjorkner@tandlakarforbundet.se](mailto:annika.bjorkner@tandlakarforbundet.se)

**Stein Björkman**  
08-524 880 54, 070-213 80 54  
[Stein.Bjorkman@ki.se](mailto:Stein.Bjorkman@ki.se)

**Louise Ericson**  
Ordf i efterutbildningsrådet  
08-85 56 00, 070-687 50 60  
[louise.ericson@ptj.se](mailto:louise.ericson@ptj.se)

**Hans Göransson**  
076-840 83 50  
[hans.goransson@dll.se](mailto:hans.goransson@dll.se)

**Kent Nilsson**  
018-611 09 80/90, 070-658 78 86  
[kenth@tjanstetandlakarna.se](mailto:kenth@tjanstetandlakarna.se)

**Peter Schulz**  
021-14 78 60  
[peterschulz@telia.com](mailto:peterschulz@telia.com)

**Susanne Smedberg**  
070-530 89 13  
[susanne.smedberg@ptj.se](mailto:susanne.smedberg@ptj.se)

**Farid Khodabandehlou**  
Adjungerad styrelseledamot  
073-503 78 79  
[farid.khodabandehlou@tandlakarforbundet.se](mailto:farid.khodabandehlou@tandlakarforbundet.se)

## TANDLÄKARFÖRBUNDETS- STÖD TILL ENSKILDA MEDLEMMAR

### Vid anmälan till Socialstyrelsen/ HSAN

En anmälan ska besvaras inom tre veckor. Anstånd kan begäras på tel 08-508 861 00. Tandläkarförbundets medlemmar kan få hjälp att besvara en anmälan: **Odontologisk hjälp** via Tandläkarförbundets expertgrupp. Kontaktperson: 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)  
**Bitu Ghorani**, 08-123 152 32 [bitu.ghorani@ftv.sll.se](mailto:bitu.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 Svård**, 0498-48 25 46 [claus.svard@gotland.se](mailto:claus.svard@gotland.se)

Kontaktperson: Pia Kollin, 08-666 15 45, [pia.kollin@tandlakarforbundet.se](mailto:pia.kollin@tandlakarforbundet.se)



## Kunskap & kvalitet i praktiken

**Får vi komma till dig och tala om patientsäkerhet i vardagen för hela teamet?**

Lotten Bergströms föredrag pågår i ca 2 timmar.  
**Kostnad:** 4 000 kronor + moms. Restid och reskostnad tillkommer.  
**Mer information och bokning:** [lotten.bergstrom@tandlakarforbundet.se](mailto:lotten.bergstrom@tandlakarforbundet.se)  
070-566 15 45

## 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 journal-föring, 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

- Avvikelser – 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 Olsson**, ombudsman  
08-54 51 59 83

**Eva Nylander**  
informatör, assistent  
08-54 51 59 82

**Aino Landes**, ekonomi  
08-54 51 59 85

**Medlemsregister och medlemsförmåner**  
08-54 51 59 88  
[medlemsservice@tjanstetandlakarna.se](mailto:medlemsservice@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

**Farid Khodabandehlou**,  
ordförande  
073-503 78 79  
[farid.khodabandehlou@tandlakarforbundet.se](mailto:farid.khodabandehlou@tandlakarforbundet.se)

**Amanda Bergström**  
vice ordförande  
070-448 49 64  
[amanda.bergstrom@hotmail.com](mailto:amanda.bergstrom@hotmail.com)

## FDI Annual World Dental Congress

**FDI 2013 Istanbul**  
**Annual World Dental Congress**  
28-31 August 2013 - Istanbul, Turkey  
Bridging Continents for  
Global Oral Health

**fdi**  
100th CONGRESS  
2013 ISTANBUL

[www.fdi2013istanbul.org](http://www.fdi2013istanbul.org)  
[congress@fdi2013istanbul.org](mailto:congress@fdi2013istanbul.org)

Läs mer och anmäl dig på [www.fdi2013istanbul.org](http://www.fdi2013istanbul.org)

# TANDLÄKAR TIDNINGEN

## Röntgen som kräver KÖRKORT



För att använda panoramaröntgen behövs »körkortskurs« och tillstånd från Strålsäkerhetsmyndigheten. Panoramaröntgen ger en bra översyn av tänder och käkar, men bilderna är komplicerade och svårtolkade.

### Gentest i tandvården | Amning och tänder

#### ANNONSÖRER I DETTA NUMMER

Actavis	40, 33	Gottlieb & Co A/S	58	Straumann	59
Aurakliniken	85	Hultén Dental Consult	21	Svensk Förening för	
Bene Tandvård	85	Hådéns Dental Återvinning	86	Oral Protetik	18
Biomet 3i	50	Ivoclar Vivadent	56	Sveriges Tandläkarförbund	54, 62
Borby Pharmacy	17	Kavo	30	Voco	63
Carisolv	46	Keydental	10	Willa Tandhälsa	85
Colgate-Palmolive	20	Lasse Öhman	84	W & H Nordic	17, 45, 58, 92
Dentalmind	7, 9, 61	Maryam Pourmousa	85	Zendium	60
Dentsply Detrey	2	Merident Optergo	10	Örestad Dentallab	10
Dentsply Implants	23	Narkoskliniken	85	Kerr	bilaga
Directa	22	Nobel Biocare	19	Ljungbergs tryckeri	bilaga
Folktandvården Stockholm	85	Oral B	41	M-tec	bilaga
Försäkringskassan	16, 71	Pepsodent	49	Praxis A/S	bilaga
GC Nordic	11	Spec klinik f Dentala Implantat	91	W&H Nordic	bilaga

#### KALENDARIUM

**Fästeförlust kring implantat, minst 50 möjliga orsaker!**

Tid: 22 mars 2013

Plats: Stockholm

[www.tandlakarforbundet.se](http://www.tandlakarforbundet.se)

**Komposit och porslin i möjliga och nästan omöjliga kliniska situationer**

Tid: 5 april 2013

Plats: Falkenberg

[www.tandlakarforbundet.se](http://www.tandlakarforbundet.se)

**Äldre och migration**

Tid: 9 april 2013

Plats: Transkulturellt Centrum, Stockholm

[www.slso.sll.se/tc](http://www.slso.sll.se/tc)

**Tandvårdsrädda patienter – bemötande och behandling – ett KBT-perspektiv**

Tid: 12 april 2013

Plats: Göteborg

[www.tandlakarforbundet.se](http://www.tandlakarforbundet.se)

**5th International symposium of advanced protocols in oral implantology**

Tid: 20–23 april 2013

Plats: Antalya, Turkiet

[planmed.medikal@gmail.com](mailto:planmed.medikal@gmail.com)

**CAD/CAM & Digital Dentistry International Conference**

Tid: 2–3 maj 2013

Plats: Dubai, Förenade Arabemiraten

[www.cappmea.com/cadcam8/](http://www.cappmea.com/cadcam8/)

**8th Congress of Baltic Association for Maxillofacial and Plastic Surgery**

Tid: 10–11 maj 2013

Plats: Kaunas, Litauen

[www.bamps2013.com](http://www.bamps2013.com)

**European Society of Dental Ergonomics 25th Annual Meeting**

Tid: 17–18 maj 2013

Plats: Sofia, Bulgarien

[www.esde.org](http://www.esde.org)

**The 1st International Conference on Orthofacial Surgery and Orthodontics**

Tid: 11–13 oktober 2013

Plats: Moskva, Ryssland

[www.orthofacial2013.info](http://www.orthofacial2013.info)

#### TIPSA OSS

om evenemang till kalendariet. Kontrollera datum innan du bokar, uppgifterna i kalendariet kan ha uppdaterats efter pressläggning. [elisabeth.frisk@tandlakarforbundet.se](mailto:elisabeth.frisk@tandlakarforbundet.se)

REMITTERA DIN PATIENT OM DU DELAR VÅRA VÄRDERINGAR

**KOMPETENS  
MORAL**

**OMSORG  
KVALITET**

**VETENSKAP  
ANSVAR**

## **SPECIALISTKLINIKEN FÖR DENTALA IMPLANTAT**

VÄRMDÖVÄGEN 121  
131 37 NACKA

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

Specialistkliniken i Nacka är landets största, privata enhet för specialisttandvård. Kliniken har 1200m<sup>2</sup> lokalyta och sysselsätter 38 anställda, däribland 13 tandtekniker vid vårt eget laboratorium. Vi har 25 års erfarenhet av implantatbehandling och har installerat nära 30.000 fixturer på över 7.000 patienter. Förutom all slags implantatbehandling utförs även all övrig dento-alveolär kirurgi. Vårt behandlingspanorama inkluderar all slags protetisk specialistvård, behandling av tandlossningssjukdomar och fullständiga käkledsutredningar. All behandling kan utföras under narkos. Remisser mottages även för datortomografi och övriga röntgenutredningar.

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

**Specialist käkkirurgi:** Sten Holm

**Specialist parodontologi:** Juhani Fischer

**Specialister protetik:** Pär Almqvist   Christer Bessing   Per Ekenbäck   Claes Ellgar

**Specialist röntgen:** Inger Eklund   **Narkosläkare:** Gunilla Caneman

**ST-Tandläkare:** Jakob Christensen

# Snabbast igen ...

**NYHET**

## synea<sup>VISION</sup>



- { Keramiska kullager
- } Flera olika huvudstorlekar  
(extra små och stora huvuden)
- { Lättare än tidigare
- } Specialbeläggning håller instrumentytan snygg år efter år.
- { Optimal kylning med Penta spray
- } Utmärkt grepp och ergonomi

Läs mer i bilagan  
"W&H Vårkampanj 2013"