

# TANDLÄKAR TIDNINGEN

Tandläkarkunskap sedan 1909

Nummer 9 2012 ■ Årgång 104

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

■ INTERVJUN: MARIA LARSSON

## Tandvård för äldre – landstingens ansvar

SID 36

■ STUDENT:

## Stickskador ökar i Malmö

SID 44

# ÄNTLIGEN SVENSK TANDLÄKARE!

Leila Anvarpour tar examen SID 12

»Tillsynen  
på rätt väg«

SID 22

»Chefer saknar  
kunskap om stress«

SID 40

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

# Nu har vi chans att stärka organisationen

**U**nder året har Tandläkarförbundet arbetat tillsammans med pensionsorganisationerna kring de äldres syn på munhälsa och tandvård. Under Almedalsveckan redovisade vi en undersökning bland 1 300 pensionärer.

Den visade återigen att många äldre (33 procent av de tillfrågade) har problem från munnen och att information om regelverket för nödvändig tandvård inte når ut till dem som berörs. Oroande resultat när vi vet att en frisk och fungerande mun betyder så mycket för allmän hälsa och välbefinnande. God munhälsa i hela befolkningen får inte bara vara en klyscha. Munnen är en del av kroppen och att investera i munhälsa är att investera i hälsa och välbefinnande. Vårt arbete för äldres munhälsa fortsätter.

**Våren 2012 innebar** mycket organisatoriskt elände för svensk tandvård. Tyvärr skadades hela tandvården av den turbulens som Privattandläkarförbundet gick igenom. Just före sommaren byttes styrelsen ut och förhoppningen är att branschföreningen nu får den styrkraft den behöver och att relationerna mellan tandläkarnas organisationer därmed kan normaliseras. Viktigt är att i detta sammanhang återigen tydliggöra att Privattandläkarna är en branschförening som organiserar tandvårdsföretag och inte tandläkare. De tandläkare som är verk samma inom enskild sektor har under 2012 en tillfällig hemvist i de tre avdelningarna för Sveriges Tandläkarförbund som organiserats inom Tjänstetandläkarförbundet. Vi ser att medlemstillströmningen ökar – tandläkarna på privatsidan vill vara med i Tandläkarförbundet. Det är glädjande och vi hälsar alla medlemmar välkomna tillbaka.

**Vad är det då** Sveriges Tandläkarförbund bidrar med och som tandläkarna ser som viktigt? Våra medlemmar värdesätter den odontologiska

kompetensen. Tandläkarförbundet är den enda organisationen som kan tandvård och odontologi och som driver dessa frågor – våra gemensamma professionsfrågor. Förutom att förbundet arbetar med folkhälsofrågor, som äldres munhälsa, är de viktigaste frågorna utbildning, forskning och patientsäkerhet. Sveriges tandläkare vill helt enkelt ge en högkvalitativ tandvård till sina patienter och Tandläkarförbundet är en viktig resurs för detta.

**Men vi kan inte** slå oss till ro. 2012 är ett mellanår under vilket vi måste besluta om vår framtida organisation och ta fram nya stadgar. Vi måste få till en organisation som är funktionell och som tandläkarna känner sig hemma i och som man vill vara medlem av. Tidigare organisatoriska modeller har inte varit optimala och med tiden har konstruktionerna upplevts som föråldrade av många. Tandläkarförbundet med sina 104 år har en erfarenhet av tandvård som få andra organisationer ens kommer i närheten av. Det har alltid handlat om att tandläkarna samlats kring de odontologiska spörsmålen, kring professionsfrågorna. Man vill så även nu, men man är inte ense om hur. Jag menar att det går och att vi nu har chansen att stärka vår organisation, men det krävs att alla vill och är beredda på att både ge och ta. Om man vill stärka det odontologiska samarbetet för att även i fortsättningen kunna stå upp för utbildning, forskning och patientsäkerhet och med detta som grund fortsatt stärka vårt gemensamma varumärke – Sveriges Tandläkarförbund – är det nu man måste visa detta i handling. Det handlar om att våga släppa på vaktandet av positioner och i stället sluta upp kring det gemensamma. Vi som är medlemmar i förbundet är tandläkare och tandläkarstudenter, vi är intresserade av och vill bedriva god tandvård och bidra till god munhälsa i befolkningen och vi vill fortsätta att vara just medlemmar i Tandläkarförbundet. ■

**»Det handlar om att våga släppa på vaktandet av positioner och i stället sluta upp kring det gemensamma.«**



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

# Där borde ministern ha varit med

**D**et låter så dramatiskt, detta att äldres munhälsa skulle vara en »tickande bomb«. Men så rubricerades ett seminarium i Almedalen och en debattartikel i Göteborgs-Posten med Tandläkarförbundet som avsändare i början av juli. En sliten metafor (vi har till exempel flera gånger citerat dem som anser att periimplantit är en »tickande bomb«) kan ha viss relevans även om just denna kan verka lite malplacerad med tanke på hur många verkliga bomber som inte bara tickar utan också briserar här och där.

Om vi bortser från bombjämförelsen finns det gott om stöd för uppfattningen att stora munhälsoproblem är att vänta i takt med att gruppen äldre äldre fylls på underifrån med de stora årgångarna födda på 40-talet. Ett exempel är resultatet av en enkät till förtroendevalda i fyra pensionärsorganisationer med Tandläkarförbundet som avsändare. Det visar både på äldres problem med munhälsan och på okunskap om vilken hjälp som finns att få (läs

mer på sidan 34). Hela rapporten finns på Tandläkarförbundets hemsida och där kan du också följa debatten som den gav upphov till i Almedalen. Fast så mycket debatt blev det inte, snarare ett engagerat samtal, eftersom alla deltagare var helt överens om behovet av att satsa på god munvård för äldre patienter. Jag är säker på att folkhälsominister Maria Larsson skulle ha haft stor nytta av att befinna sig just där just då; under den timme som samtalet pågick hade hon kunnat förse sig med fakta om hur det förhåller sig med de äldres munhälsa i verkligheten och idéer om hur vården skulle kunna organiseras bättre.

I det här numret har vi kommit fram till det åttonde avsnittet i vår serie »Munhälsa hela livet«. Där intervjuar vi just folkhälsominister Maria Larsson. Sanningen att säga är nog frågorna mer givande än svaren; som så många andra politiker väljer Maria Larsson att beskriva hur politiken är tänkt att fungera, hur det borde vara eller hur det kommer att bli när en ny reform är på plats i stället för att ge konkreta svar på frågor om dagens faktiska situation. Läs själv – på sidan 36. ■



»Mångkulturella är överrepresenterade beträffande uteblivna besök hos tandvården i Sverige.« Jag läser meningen i pressmeddelandet en gång till. Mångkulturella vaddå? Man menar troligen personer som inte är födda i Sverige, förmodligen inte i Norge, EU eller USA heller. Avsändare är ett företag som »erbjuder helhetslösningar inom mångkulturell kommunikation« och har hjälpt folktandvården med språket. ■

**»... alla deltagare var helt överens om behovet av att satsa på god munvård för äldre ...«**

**TANDLÄKAR  
TIDNINGEN**

SVERIGES TANDLÄKARFÖRBUND  
THE JOURNAL OF THE SDA  
(SWEDISH DENTAL ASSOCIATION)  
Årgång 104 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 1 450 kronor + 6 % moms  
Norden 1 550 kronor + 6 % moms  
övriga länder 1 700 kronor

TS-kontrollerad upplaga: 9 700

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



12



36



44



50



32



88

FOTO: MARIE ULLNERT, JENNY LEYMAN, MAGNUS LORENTZSON, PENILLE TOFTE

**REPORTAGET**

»Jag var väldigt glad när den nya utbildningen kom, och väldigt glad över att jag kom in och nu är färdig.«

SID 12



**3 LEDARE** Nu har vi chans att stärka organisationen. Gunilla Klingberg

**6 AKTUELLT**

**12 TANDLÄKAREXAMEN FÖR ANDRA GÅNGEN**

**16 SOCIALSTYRELSEN STOPPAR FLUORLACKNING FÖR ALLA**

**18 LEX MARIA**

**20 VAD HÄNDE SEN?**

För tio år sedan ledde Don Rösberg folktandvårdens klinik i Sollefteå tillsammans med en tandsköterska, en modell som fått flera efterföljare.

**22 PRESS PÅ SOCIALSTYRELSEN**

**27 VILKEN TYNGD HAR DEN ANHÖRIGES VILJA?**

OMSLAG: Tandläkare Leila Anvarpour  
Foto: Marie Ullnert

**32 AVGÖRANDE HÖST FÖR ODONTOLOGISK FORSKNING**

**34 MUNHÄLSOPROBLEM ANSES VARA VANLIGT HOS ÄLDRE**

**36 »TANDVÅRD BEDÖMS INTE AV BISTÅNDSBEDÖMARE«**

Det är inte kommunernas biståndsbedömare som ska avgöra när äldre behöver uppsökande och nödvändig tandvård, enligt Maria Larsson, barn- och äldreminister.

**40 SÅ HANTERAR DU STRESSEN**

**44 STICKSKADORNA ÖKAR**

En kraftig ökning av antalet stickskador bland studenterna vid Malmö tandvårdshögskola har satt arbetsmiljön i fokus.

**47 KI STÄLLER UT APOLLONIA**

**50 IMPLANTATKONGRESSER GAV TANKESTÄLLARE**

**VETENSKAP & KLINIK**

**55 KRÖNIKA** IQ och QI. Thomas Jacobsen

**56 FACKPRESS**

**59 I KORTHET**

**67 BÖCKER**

**64 BLODTRYCKSSCREENING I TANDVÅRDEN ÖKAR CHANSEN FÖR TIDIG UPPTÄCKT**

Sevek Engström

**68 SÄMRE MUNHÄLSA HOS ÄLDRE, UTLANDSFÖDDA OCH LÅGUTBILDADE**

Skåningarnas orala hälsa är överlag god men där finns grupper med sämre munhälsa. Nina Lundegren

**72 FÖRBUNDSNYTT**

**75 PLATSANNONSER**

**80 RADANNONSER**

**86 FÖDELSEDAGAR**

**88 AVGÅNGSKLASSER**

**92 VIKTIGA ADRESSER**

**94 KALENDARIUM**

# Bristfällig kunskap om bisfenoler i fyllningar

**Det saknas vetenskapligt underlag för att avgöra om bisfenol A (BPA) eller bisfenol A dimetakrylat (Bis-DMA) utgör en hälsofara inom tandvården. Det framkommer av den granskning som Socialstyrelsen genomfört.**

Efter att nya tandfyllningsmaterial har införts har det funnits misstankar om att de kan innehålla potentiella hälso- och miljöfarliga ämnen. Det handlar då om bisfenol A och bis-DMA i dentala polymerbaserade material, exempelvis kompositfyllningar, resinmodifierade glasjonomerfyllningar, fissurförseglingmaterial, kompositciment och ortodontiska cement.

**Den kartläggning** som Socialstyrelsen gjort visar att det sannolikt finns BPA eller Bis-DMA som förorening i mycket låga halter i vissa dentala polymerbaserade material och att dessa monomerer sannolikt kan frisättas till saliv från nygjorda fissurförseglingar och fyllningar.

Bis-DMA kan under vissa omständigheter omvandlas till BPA, men om detta kan ske i munnen har inte visats i några vetenskapliga studier.

**I slutet** av rapporten ger Socialstyrelsen en vägledning för hur tandvården ska agera utifrån den kunskap eller brist på kunskap som finns. Man ger rådet att om patienter uttrycker oro för behandling med dentala polymerbaserat material på grund av risken för exponering



Mer forskning kring bisfenoler i tandfyllningsmaterial behövs.

FOTO: COLOUREOX

ring för BPA är det viktigt att tydligt förklara att BPA är en förorening och att alla material inte innehåller detekterbart BPA. Om det finns spår av BPA i dentala material är mängden som frisätts mycket lägre än det tolerabla dagliga intaget av BPA.

**Studier visar** kortvarigt förhöjda halter av BPA i saliv,

ofta några timmar efter fissurförsegling eller fyllning med komposit. Generella försiktighetsåtgärder är att hårda materialen ordentligt för att minska frisättningen av monomerer. När det gäller den syreinhiberade ytan bör man putsa fyllningen för att minska frisättningen av monomerer. Man kan även gnugga nygjorda fissurförseglingar

med bomullspelleter eller bomullsrullar och vatten.

**Slutligen påminner** Socialstyrelsen om att misstankar om biverkningar ska anmälas till Läkemedelsverket.

MATS KARLSSON

LÄS MER

[www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)  
under rubriken **Rapporter**

## Varför blir barn tandvårdsrädda?

► Tandvården har blivit bättre på att bemöta barn, men uppskattningsvis upplever en femtedel av barnen tandvårdsbesöken som smärtsamma och många är rädda. Varför det är så ska docent Agneta Robertson försöka ta reda på.

Forskningsprojektet är ett samarbete mellan folk-tandvården i Västra Götaland och folktandvården i Örebro län. MK

## Varning för röntgenapparat

► Strålsäkerhetsmyndigheten varnar tandläkarmottagningar från att direktimportera en viss typ av handhållen röntgenutrustning från Kina.

Det är den brittiska organisationen Health Protection Agency, HPA, som gått ut med larmet. HPA har skickat en rapport till Strålsäkerhetsmyndigheten om att den handhållna röntgenapparat, som är

avsedd för tandvården och importeras från Kina, har brister i strålsäkerheten. Apparaten, som är mycket lågt prissatt, är inte CE-märkt. Den säljs med namnet Tianjie Dental Falcon hand held x-ray set.

Strålsäkerhetsmyndigheten har ännu inte fått någon rapport om att denna eller liknande apparater finns i Sverige. MK

**TANDLÄKAR  
TIDNINGEN**

# Fler gick till tandläkaren 2011

**Under 2011 gjordes tio miljoner tandvårdsbesök totalt i landet, vilket är en ökning sedan 2009 med 3,2 procent. Det visar en granskning som Försäkringskassan gjort.**

Under 2011 betalades 4,8 miljarder kronor ut i tandvårdsstöd, vilket är en ökning med 350 miljoner kronor sedan 2009.

Av studien framgår vidare att Norrbotten hade den lägsta andelen av befolkningen som besökte tandvården under 2011. Där gjorde 53,1 procent av befolkningen minst ett besök, jämfört med 59,3 procent för landet som helhet. Hallands och Jönköpings län hade den högsta andelen tandvårdsbesök under



FOTO: COLOURBOX

**Hallands och Jönköpings län hade den högsta andelen tandvårdsbesök under 2011.**

2011, 66,2 procent av befolkningen.

**Sedan 2009** har antalet patienter som fått tandvårdsstöd för rehabilitering av tandförluster

minskat, så även antalet patienter som genomgått rehabiliterande behandling vid total tandlöshet, större tandluckor samt vid partiell protes.

Totalt fick 24 400 patienter

63 900 implantat inopererade under 2011. Privata vårdgivare utförde 74 procent av operationerna.

**76 procent** av patienterna i åldersintervallet 20–29 år utnyttjade tandvårdsbidraget, vilket är betydligt lägre än för övriga åldersgrupper. Försäkringskassan påpekar att orsakerna till detta måste studeras. En anledning till det lägre utnyttjandet kan vara att det förekommer underrapportering av ATB för patienter som har tecknat avtal om abonnemangstandvård.

MATS KARLSSON

## LÄS MER

[www.forsakringskassan.se](http://www.forsakringskassan.se)  
under rubriken Press

## NYTT FRÅN WEBBEN

### Tuffare regler för estetisk behandling

➤ Socialstyrelsens utredare föreslår en ny lag för estetiska behandlingar. Bland annat föreslår utredaren Karin Lindell krav på tillstånd för att utföra dessa typer av ingrepp samt böter eller fängelse för dem som bryter mot lagen.

Undersökningar inför estetiska behandlingar ska enligt Karin Lindell normalt utföras av läkare eller tandläkare. Däremot kan även annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal få tillstånd att utföra vissa behandlingar om kompetenskraven är uppfyllda. Hon föreslår också en 18-årsgräns för

den som vill genomgå estetisk behandling, och att det vid skador efter estetiska ingrepp ska vara möjligt för den drabbade att få ekonomisk ersättning från patientförsäkringen på samma sätt som gäller inom den offentligt finansierade hälso- och sjukvården.

### EAO-kongress till Sverige

➤ EAO, European Association of Osseointegration, håller sin årskongress i Sverige 2015.

Kongressen kommer att hållas i Älvsjömessan den 24–26 september. Evenemanget brukar samla omkring 3 000 deltagare från Europa och övriga världen.

### Äldres tandhälsa debatterades i Almedalen

➤ Bättre information med ett webbaserat munhälsotest, samordningsansvariga i alla kommuner och regelbundna hälso- och munhälsosamtal för pensionärer. Det är åtgärder som kan förebygga en försämrad munhälsa bland äldre, enligt Sveriges Tandläkarförbund och fyra pensionärsorganisationer som presenterade förslagen vid ett seminarium i Almedalen i början av juli.

I Almedalen presenterades också en enkätundersökning, som visar att många äldre upplever problem med sin munhälsa, men många får inte

information om hur de kan ta hand om sina tänder när de blir äldre.

Undersökningen har gjorts av Tandläkarförbundet tillsammans med Pensionärernas riksorganisation (PRO), Svenska kommunalpensionärernas förbund (SKPF), Sveriges pensionärs riksförbund (SPRF) och Riksförbundet pensionärsgemenskap (RPG).

Av svaren från 1 280 slumpmässigt utvalda förtroendevalda inom organisationerna framgår att 43 procent upplever att det är vanligt eller ganska vanligt att äldre har problem med mun och tänder. Var tredje har svarat att de själva har sådana problem.

Läs mer på sidan 34.

## LÄS MER

[www.tandlakartidningen/nyheter.se](http://www.tandlakartidningen/nyheter.se) Sammanställning: MATS KARLSSON

## Ny standard ställer krav på medicintekniska produkter

➤ Lagen om medicintekniska produkter ställer krav på att tillverkare ska ha godkända kvalitetsledningssystem. En ny internationell standard »Medicintekniska produkter – Ledningssystem för kvalitet – Krav för regulatoriska ändamål« (SS-EN ISO 13485:2012) ersätter en tidigare utgåva från 2003. Standarden finns för alla organisationer som tillhandahåller medicintekniska produkter.

Standarden omfattar tillverkning, konstruktion, slutkontroll och slutprovning. Krav på dokumentation, ledningens ansvar, hantering av resurser, produktframtagning, mätning, analys och förbättring ingår också.

JS

LÄS MER

www.sis.se

## 100-årsjubileum för Jönköpings tandläkare

➤ Jönköpings läns tandläkareförening (JLT) bildades för 100 år sedan och firar det med en fest i mitten av september.

JLT är en sammanslutning av tjänstetandläkare och privattandläkare i Jönköpings län. Föreningens ordförande är Carl Sterwin, käkkirurg vid Odontologiska institutionen i Jönköping.

JS

LÄS MER

www.jltand.se

**TANDLÄKAR  
TIDNINGEN**



Hans Baatz och tandläkare Gunnar Håwi hälsas välkomna till Lysekil av kommunalrådet Roland Karlsson.

# Deras bedrift gav 65 000 kr till cancerforskningen

Efter att genomfört ett maratonlopp om dagen i två veckor gick tandläkaren Gunnar Håwi och hans patient Hans Baatz i mål i Lysekil den 10 juli. Insamlingen till Cancerfonden som genomfördes under tiden gav 65 000 kronor.

I förra numret berättade vi om Gunnar Håwis och Hans Baatz plan på att springa från Stockholm till Lysekil, ett maratonlopp om dagen på 14 dagar, för att uppmärksamma cancerforskningen och samla in pengar till Cancerfonden.

Starten gick i Stockholm den 21 juni därefter sprang de den 537 km långa sträckan med vilodagar var fjärde dag. Efter 18 dagar gick de i mål. Bedriften fick stor uppmärksamhet i lokala medier längs vägen.

– Det var bitvis lite dystert att springa igenom gamla brukssamhällen som avfolkas och där många hus står och förfaller. Man får se en annan sida av Sverige

på detta sätt, säger Gunnar Håwi.

**Gunnar Håwi** och Hans Baatz fick hjälp av kända och mindre kända medlöpare längs vägen. I Lidköping anslöt långdistanslöparen Evy Palm.

– Hon sprang med oss en halv mil men tyckte nog att vi höll ett alltför makligt tempo. Trots sina 70 år har hon ett oerhört lätt löpsteg, hon bara svävar fram!

– I Vänersborg mötte vi Bert Karlsson som dock inte sprang med oss men som hade en hel del synpunkter på hur cancervården sköts i Sverige i dag. Han har ju själv varit drabbad av cancer.

**Vid målet** i Lysekil hölls en konsert med Nanne Grönvall, LaGaylia Frazier, Janne Schaffer, Klasse

### De springer för cancerforskningen

14 Maratonlopp på lika många dagar – det ska tandläkaren Gunnar Håwi och hans patient Hans Baatz genomföra. Längs vägen samlar de in pengar till cancerforskning.

Gunnar Håwi och Hans Baatz har inspirerats av inslag var drygt vändning från Haparanda till Ystad som Robert Sjöberg och Gört Fyking genomförde.

2009. Musikscen är en insamling till forskningen om prostatacancer. Gunnar Håwis och Hans Baatz ska samla in pengar till Cancerfonden för forskning om både prostatacancer och bröstcancer.

Starten går på Gustav Adolfs torget i Stockholm den 21 juni 10.00. Starten är handledad av sjukhusläkare, Ewa Björning. Målet är nära hemmen i Lysekil där Gunnar Håwi

och Hans Baatz ska dyka upp det 10 juli för att möta en konsert med Nanne Grönvall, LaGaylia Frazier, Janne Schaffer, Klasse Möllberg, Peter Johansson och Boney M.

– Med stöd i fränt och mental uppladdning tror Gunnar Håwi

Läs mer om konserten och 100 löppare på bloggpost.com, www.livrun.bloggpost.com, omstrava.nobex

Håll ögonen öppna efter tandläkaren Gunnar Håwi och hans patient Hans Baatz – de kan passera din hemort på ett löpp mellan Stockholm och Lysekil i sommar.

Tipsa Tandläkartidningen!  
redaktionen@...@tandlakar...

### Ur Tandläkartidningen nummer 8 2012

Möllberg, Peter Johansson och Boney M.

– Vid eftersittningen för artister och sponsorer gjorde allas vår Sverker Toreskog ett bejublat framträdande med några klassiska Frank Sinatra-sånger.

Insamlingen och sponsorintäkterna gav 130 000 kronor, efter omkostnader blev det 65 000 kronor till Cancerfonden. Nu hopas Gunnar Håwi på en ny aktivitet nästa sommar till nytta för cancerforskningen.

CHRISTINA MÖRK



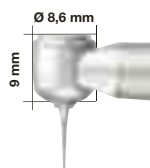


# Världens minsta highspeed!\*

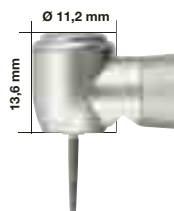


## Minsta huvudet

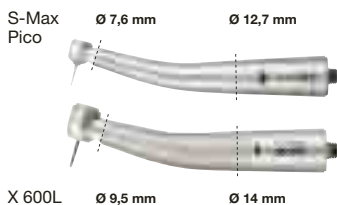
S-Max Pico  
Ultra-minihuvud



X 600L  
Standardhuvud



## Smalaste halsen



## Bättre åtkomst, större synfält



S-Max Pico

X 600L

\*Enligt tillverkarens mätningar.

S-Max Pico är NSK:s hittills minsta turbinvinkelstycke, framtaget för att ge ökad åtkomst och större synfält vid preparation.

Ultra-minihuvud och supersmal hals ger avsevärt bättre sikt och större svängrum jämfört med standardvinkelstycken.

Pico ingår i S-Max-serien som har höljen i rostfritt stål, keramiska kullager och clean-head-system.

Pico kan köpas med alt. kopplas till LED-ljus och passar på alla typer av kopplingar.



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



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

# Lyckat samarbete Dalarna-Pskov avslutas

**Samarbetet mellan Folk-tandvården Dalarna och Pskov i västra Ryssland avslutas nu efter 17 långa år.**

– Det började som ett treårigt projekt, men inte minst tack vare ryssarnas engagemang har det levt vidare i nya omgångar fram till nu, säger Bo Bjerner, samhällsodontolog vid Folk-tandvården Dalarna.

2006 fick han ta emot Tandläkarförbundets tandhälsopris för sina insatser inom projektet. Under de 17 åren har andelen kariesfria barn i Pskov ökat från 5 till cirka 20 procent.

– Jag tycker att resultaten är mycket goda med tanke på utgångsläget – att daglig tandborstning med fluortandkräm inte var en etablerad vana hos de flesta barn i området.

– **Vi har arbetat** förebyggande vid skolorna i Pskov med daglig tandborstning som övervakats av lärarna samt regelbunden fluor-sköjning. Vi har även medverkat i att utbilda



Skolhälsoinsatser i Pskov. Bilderna till höger och till vänster: Bo Bjerner och en av de svenska tandläkarna i Pskov. Bilden i mitten: En av de ryska tandläkarna i Pskov.

## Sentida viking kommer för att hjälpa

I nordrussiska staden Pskov borsttar förtärligheterna gemensamt tanderna och fluoriserar enligt klassisk svensk metod. – Det känns som att jag kommer ju inte för att vara utan för att hjälpa, konstaterar tandläkaren och därefter Bo Bjerner, som leder det svenska tandläkarprojektet.

... har flera sjuksjukhus borsttar med samma klassiska svenska metod. – Det känns som att jag kommer ju inte för att vara utan för att hjälpa, konstaterar tandläkaren och därefter Bo Bjerner, som leder det svenska tandläkarprojektet.



Bo Bjerner är sentida viking till Ryssland och hjälper till med tandvården i Pskov.

## Han får tandhälsopris för gränslöst samarbete

Bo Bjerner, tandläkare i Dalarna, får Tandläkarförbundets tandhälsopris för sitt 17-åriga arbete för ett gränslöst samarbete med tandläkarna i Pskov, Ryssland.

... har fått utmärkelsen för sitt 17-åriga arbete för ett gränslöst samarbete med tandläkarna i Pskov, Ryssland.



### Ur Tandläkartidningen nummer 9 2001 och nummer 14 2006.

tandhygienister, säger Bo Bjerner.

**Tankesättet** bland de styrande i Pskov, en stad med runt 200 000 invånare, är inte olik det som banade väg för den svenska folk-tandvården för snart 75 år sedan, menar Bo Bjerner.

– Det finns en acceptans för att förebyggande tandvård kostar en del i det korta perspektivet för att skapa samhällsnytta på längre sikt i form av lägre

kostnader för reparativ tandvård och att färre barn missar skolan på grund av tandvärk.

– **Ett exempel** på att ledningen i Pskov lyft fram munhälsans betydelse är att de lärare som ingått i projektet fått en löneförhöjning med tio procent. Jag har också fått signaler om att tandläkarförbundet centralt i Moskva tittat på Pskov-modellen och uppmanar andra ryska städer

och regioner att arbeta på ett liknande sätt.

**För Bo Bjerner** hann det bli 34 resor till Pskov. Blir du pensionär »på riktigt« nu? – Nja, inte fullt ut. Jag är född -39 och arbetar inte längre kliniskt, men har ett kontrakt som förtroendetandläkare som löper i ytterligare ett år. Det systerlagar mig ett par dagar i veckan.

FREDRIK MÅRTENSSON

**ÖRESTAD DENTALLAB**  
– I tandvårdens tjänst –  
040-16 20 00

Heta nyheter från Tandläkartidningen

Så får du våra nyheter först av alla: Anmäl dig till Tandläkartidningens nyhetsbrev!

Gå in på [www.tandlakartidningen.se](http://www.tandlakartidningen.se), fyll i namn och e-postadress under Nyhetsbrev så mejlar vi dig nyheter när de är som hetast.

**TANDLÄKARTIDNINGEN**

framtidslabbet  
**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)

# Flera mästerverk dagligen

SS White samarbetar ständigt med ledande kliniker för att lyfta den mekaniska kvalitetsnivån inom tandvård. Vi värnar om din artistiska kreativitet genom att förse dig med roterande instrument som är skapade för din hand, allt från preparation till polering. Vi är hängivna tillverkare av tekniskt avancerade instrument som garanterar effektivitet. Till exempel hårdmetallborren Great White® engångsdiamanter samt Jazz polerare, som innebär kortare behandlingstid för patienten och mer tid för dig. Vi bidrar med effektivitet som skapar fler och fler leenden varje dag.

*"Jag har ännu inte stött på något borr som avverkar så snabbt, så exakt och så jämnt som Great White® borrar. De ger min praktik både mer tid och mer pengar, samtidigt som de minimerar stressituationer."*

*- Howard S. Glazer, DDS*



RECOMMENDED BURR OF THE YEAR  
Dental Excellence Award 2002  
November 2002



GW2 (1558) & GW 500  
© 2002 SS White



PRACTICE INSPIRATION

**SS WHITE**

Generalagent: Plandent Forssbergs Dental AB  
- kundservice 08-676 54 10 eller [www.fd.se](http://www.fd.se)

# Leila är tandläkare

Den 25 maj var en speciell dag på Sahlgrenska akademien i Göteborg; det var slutexamination för tolv tandläkare med utbildning från länder utanför EU och som gått den ettåriga kompletteringsutbildningen.

**V**arje år kommer ett antal tandläkare med examen från länder utanför EU. Dessa tandläkare har måst komplettera sin utbildning för att sedan kunna söka svensk legitimation. Den enda möjlighet som funnits har varit att avlägga prov i olika odontologiska ämnen, men de har då varit tvungna att läsa in kursmaterialet på egen hand. För många har det varit svårt.

Men för två år sedan startade en annan väg till svensk legitimation, en ettårig kompletteringsutbildning vid Sahlgrenska akademien i Göteborg och KI, Huddinge. Utbildningen har blivit en succé, både bland studenter och lärare.

När Tandläkartidningen besöker Odontologen vid Sahlgrenska akademien är det slutexamination för den andra kullen blivande tandläkare som gått kompletteringsutbildningen.

Examinationen pågår från tidig förmiddag till sen eftermiddag. Varje kursdeltagare har fått i uppgift att förbereda två fall, ett barn och en vuxen patient som de behandlat under den tio veckor långa verksamhetsförlagda utbildningen, VFU:n, ute på klinik. Examinatorerna har sedan valt ut ett av fallen, som varje kursdeltagare får presentera för de övriga i klassen och handledarna under cirka en halvtimmes tid.

Nervöst? Det ska naturligtvis vara när examinationen är avgörande för varje students framtid.

– Kanske pratade jag för fort? undrar Leila Anvarpour, när hon möter klinikchef Björn Johansson direkt efter sin presentation av ett av de patientfall hon ansvarat för vid kliniken i Färgelanda i Dalsland, där hon gjort sin VFU, den tio veckor långa praktiken, och där Björn Johansson varit hennes handledare.

Men han ger henne ett varmt godkännande:

– Du såg kanske lite nervös ut, men jag tycker att presentationen gick jättebra och du lyckades svara väl på de frågor som ställdes, säger han och kramar om henne.

## GEDIGEN GENOMGÅNG

I sin presentation av ett vuxenpatientfall hade Leila Anvarpour en stund tidigare redogjort för allt från anamnes, diagnos, prognos och färdig behandling, och utöver detta besvarat frågor från examinatorerna, professor Peter Lingström och övertandläkare Agneta Robertson, samt från övriga kursdeltagare, exempelvis varför patienten hade en reducerad salivavsöndring, hur Leila bedömde kariesaktiviteten, vad hon gjort för att patienten skulle ta till sig informationen om profylax för att få kontroll över kariesutvecklingen och den begynnande parodontiten, och mycket, mycket mer. Och att Tandläkartidningens fotograf passade på att dokumentera det hela verkade inte ha stört henne.

Examinatorerna är överens om att Leila har gjort ett gott arbete med patienten, inte minst genom att ta sig tid att förklara och informera om vad som krävs av honom framöver för att ha kontroll på sin tandhälsa.

– Jag är säker på att patienten är imponerad av dig och ditt kunnande, berömmar Agneta Robertson.

Just detta patientfall får flera i ►

TEXT: MATS KARLSSON  
FOTO: MARIE ULLNERT

A woman with long dark hair, wearing a white long-sleeved blouse with a light-colored tie and grey trousers, is laughing joyfully. She is standing on a rocky outcrop with green foliage in the background. The text "för andra gången" is overlaid on the image.

# för andra gången

Efter ett års komplettering är Leila Anvarpour svensk tandläkare.



Applåder från de övriga kursdeltagarna och handledarna efter Leila Anvarpours presentation.

Leila Anvarpour med sin handledare Björn Johansson efter examinationen. »Han har varit ett oerhört stort stöd för mig under praktiktiden«, förklarar hon, och får tillbaka beröm: »Leila har gjort ett fantastiskt gott arbete.«



- salen att ta till orda; fallet visar att det är nödvändigt att avsätta mer tid för vissa patienter för att se till så att de verkligen tar till sig informationen och följer tandläkarens råd, men den extra tidsåtgången för profylax premieras inte i dagens tandvårdsstöd, påpekar flera handledare.

– Jag hoppas att Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket inser att reglerna måste ändras, säger en av handledarna med enfaset.

En annan synpunkt som tas upp från en av handledarna är att det naturligtvis är bra att ge

varje patient tillräckligt med tid. »Men tyvärr finns oftast inte den möjligheten ute på kliniken«, påpekar en av dem.

Det håller flera med om, men som examinator Peter Lingström skyndar sig att kommentera: »Studenterna måste få tid att lära sig grunderna och göra detta i lugn och ro för att sedan kunna anpassa sig till verklighetens krav.«

### INDIVIDUALISERAD UTBILDNING

Den ettåriga kompletteringsutbildningen har som yttersta syfte att förbereda kursdeltagarna för de krav som ställs i den svenska tandvården. En del av kursdeltagarna har många års erfarenhet av yrket från sina tidigare hemländer, andra har kortare. Enligt Jan Olsson, programansvarig, finns det för- och nackdelar med detta.

– De som har lång erfarenhet av yrket har kanske inte arbetat som tandläkare de senaste åren och är inte uppdaterade tillräckligt teoretiskt, medan de yngre tandläkarna har mindre klinisk erfarenhet, men i stället färskare teoretiska kunskaper.

Att undervisningen behövde anpassas till varje individs behov stod klart redan under det första året med kompletteringsutbildningen. Det var mycket »trial and error«, förklarar Jan Olsson efter examinationen. Protetik och endodonti är exempel på områden som kräver särskilda utbildningsinsatser. I barntandvård saknas ofta kunskap i ortodonti.

Visa av erfarenheterna införde man vid starten för den andra kullen studenter bland annat ett diagnostiskt prov som kartlägger kunskapsnivån

hos varje kursdeltagare. Detta har lett till att undervisningen har kunnat inriktas på ett bättre sätt mot områden där man upptäckt bristande kunskaper.

### JOBBIGT MEN LÄRORIKT

Efter kramar från sin handledare och några av kurskamraterna i solskenet utanför Odontologen, och innan det är dags att hitta en bra plats att fotografera Leila Anvarpour på för Tandläkartidningens räkning, berättar hon att hon utbildade sig till tandläkare i Filippinerna och Iran innan hon kom till Sverige 2008. Kärleken till en man förde henne hit. För henne har det hela tiden varit självklart att fortsätta att arbeta som tandläkare, men det visade sig inte vara så lätt. Efter kursen svenska för invandrare arbetade hon som tandsköterska en tid. Hon ansökte om att få gå den komplettering som då fanns, men eftersom det krävdes en femårig tandläkarutbildning i bagaget var den dörren stängd.

– Jag var väldigt glad när den nya utbildningen kom, och väldigt glad över att jag kom in och nu är färdig, berättar hon och tillägger att det ibland har varit jobbigt att sitta på skolbänken och lära sig nytt på ett nytt språk, men samtidigt har det varit mycket lärorikt.

Tidigare har hon arbetat mycket med akutpatienter; i Filippinerna och Iran kommer patienterna oftast till tandläkaren först när de är av nöden tvungna.

Det hon främst har måst komplettera i sin utbildning är hur man inom svensk tandvård arbetar med undersökning och förebyggande

### ► DETTA KRÄVS FÖR SVENSK LEGITIMATION:

#### Tandläkare från länder utanför EU

Det finns två vägar för att få svensk legitimation:

- 1. Ettårig utbildning vid KI, Huddinge eller Sahlgrenska akademien, Göteborg.**  
Grundkrav: minst en fyraårig tandläkarutbildning plus minst ett års arbete som tandläkare.  
Formella kunskaper i svenska B/svenska som andraspråk.  
Tio veckors praktik med särskilt utbildad handledare.
- 2. Enstaka kurser med examination.**  
Tandläkaren ska ha minst fem års grundutbildning.  
Formella kunskaper i svenska B/svenska som andraspråk, genomföra fyra olika prov: i basvetenskapliga ämnen, inom vuxentandvård, barntandvård, och manuell kompetens som demonstreras på fantommodell.  
Prov i författningskunskap och samhällsodontologi.  
Sex månaders handledd praktik inom allmäntandvård, därefter examination av tandläkare från Socialstyrelsen.

#### Tandläkare från annat EU-land

Kraven regleras av EU-direktiv 2005:36.  
Till ansökan om svensk legitimation ska bifogas personbevis, vidimerad kopia av examensbevis för tandläkare med grundutbildning, vidimerad kopia av behörighetsbevis, samt europeiskt intyg om yrkestillhörighet.  
Uppfylls dessa krav utfärdar Socialstyrelsen svensk legitimation.



åtgärder, men hon har även fått bättra på kunskaperna inom röntgen, protetik och endodonti. Hon berättar att hon, förutom sin entusiasmgerande handledare Björn Johansson, hade en mycket duktig och inspirerande protetiker på kliniken i Färgelanda under VFU:n:

– Jag lärde mig väldigt mycket av båda. I framtiden hoppas jag kunna få arbeta mer med protetiska behandlingar, säger hon.

Hur ser då framtiden ut för henne?

### NYA JOBBET VÄNTAR

Hon berättar att det är svårt att få en tjänst i Göteborg, men har nyligen fått kontakt med den privattandläkare hon tidigare jobbat hos som tandsköterska. Kontakten har lett till att hon erbjudits anställning som tandläkare.

Innan gruppen blivande svenska tandläkare skiljs åt efter en lyckad examensdag passar programansvarige Jan Olsson på att påminna om att han hoppas återse alla vid avslutningsfesten, och efter att ha fått ett knippe kramar från dem, säger han, inte utan rörelse i rösten:

– Det har varit en fröjd att arbeta med er. Det har varit ett fantastiskt år för mig! Ni är otroligt ambitiösa och har sugit i er den nya kunskapen. Jag är säker på att det kommer att gå bra för er i framtiden. ■



**Under presentationen redogjorde Leila Anvarpour för ett patientfall och lyckades besvara examinator Peter Lingströms frågor.**

**Jan Olsson, programansvarig, och de båda examinatorerna övertandläkare Agneta Robertson och professor Peter Lingström, är mycket nöjda över kursdeltagarnas prestationer.**

# Socialstyrelsen sätter stopp för fluorlackning för alla

Sedan 2008 har alla elever i årskurs sex till nio erbjudits fluorlackning i skolan två gånger om året i Västra Götalandsregionen, men nu sätter Socialstyrelsen stopp.

TEXT: JANET SUSLICK

Åsikterna om populationsbehandling av ungdomar i riskålder går isär. Tandläkartidningen skrev om det i nummer 2 2011. Både tandläkare som lovordade fluorlackning i skolan och tandläkare som var kritiska kom till tals.

Efter artikeln gjorde Katja Keller, mamma till en pojke som hade behandlats med receptbelagt fluorlack i skolan, en anmälan om fel i vården.

Katja Keller är utbildad sjuksköterska men arbetar inom tandvården. Hon anser att det ska föreligga en di-

agnos som motiverar behandlingen. Hon tycker också att det är anmärkningsvärt att föräldrarna inte får möjlighet att ta ställning till om barnen ska behandlas eller inte.

## SAMTYCKE BEHÖVS

Nu ger Socialstyrelsen henne rätt. Myndigheten anser att tandvården ska informera föräldrarna om vilket preparat som ska användas. Vårdnadshavarna ska lämna skriftliga samtycken innan eleverna deltar i den skolbaserade fluorlackningen.

Tandvården ska dessutom ta upp en anamnes för varje elev och journalföra den. Det räcker inte med namnlistor över vilka som har behandlats.

Samtidigt ger Socialstyrelsen förespråkarna rätt. Populationsinriktade

insatser bidrar sannolikt till den goda tandhälsan som barn och ungdomar i Sverige i dag har, bedömer myndigheten.

Socialstyrelsens krav på samtycke och individuella journaler innebär i praktiken att tandvårdens hälsoinriktade verksamhet inte längre kan genomföras, enligt Gunnar Eriksson, tandvårdsdirektör i Västra Götaland.

Beslutet berör inte bara folktandvården i Västra Götaland, utan tandvårdens hälsofrämjande verksamhet i hela Sverige, anser han. Men Socialstyrelsen står fast vid sitt beslut.



Faksimil ur Tandläkartidningen nummer 2 2011.

## FÖR OCH EMOT

Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vuxentandvård föreslår fluorlackning först då

FOTO: COLOUR BOX



## 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 är eftertraktad, auktoriserad och specialiserad inom odontologisk radiologi och 3D-röntgen.

**Experten på köpet:** Vi bjuder på Lenas kunnande 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®**  
INNOVATION ÄR VÅR MOTIVATION





**För att fluorlackning av elever i skolan ska få fortsätta måste föräldrarna lämna skriftligt samtycke, anser Socialstyrelsen. Tandvården måste också föra individuella journaler. Det räcker inte med namnlistor över eleverna.**

en förhöjd risk har konstaterats efter riskbedömning av patienten. För patienter med lägre risk rekommenderas enbart egenvård. Riktlinjerna betonar också vikten av individuell riskbedömning. Socialstyrelsens na-

tionella riktlinjer för vuxentandvård ger dock inga rekommendationer om barn och ungdomar.

Fluorlackning i skolan har förespråkats av bland andra Downen Birkhed, professor i kariologi i Göteborg och

Lars Gahnberg vid Folk tandvården Västra Götalands hälsoodontologiska enhet. Fördelen är att man når samtliga ungdomar i en ålder då många nya tänder bryter fram och då mottagligheten för karies är förhöjd, anser de. ■



**Snabbt.  
Enkelt.  
Tryggt.**

Vill du veta mer, kontakta Staffan Magnusson på:  
tel. 0498-20 29 39 alt. [staffan.magnusson@payex.com](mailto:staffan.magnusson@payex.com)  
[www.payex.se/tandlakare](http://www.payex.se/tandlakare)

**PayEx**

# Försenad diagnos av 13 och 23

Patienten hade gått på kontroller på kliniken sedan 1997 och undersökts av tandläkare, tandhygienist och tandsköterska. Vid undersökningen 2005 upptäckte man att hörntänderna i överkäken inte kunde palperas. En röntgenundersökning skulle utföras året därpå, men detta gjordes inte trots att det fanns anteckningar i patientjournalen om att det skulle ske.

Nästa anteckning om hörntänderna är från 2009. Av dessa framgår det att röntgen togs, men det gjordes inga anteckningar om att bilderna var granskade av tandläkare. Vid denna röntgenundersökning visade finns ingen information om i utredningen.

Vid undersökningen i mars 2011 noterades man att tänderna 53 och 63 satt kvar. Patienten fick träffa en specialist en månad senare. Röntgenundersökningen visade resorption av rötterna på 12 och 22.

Vårdgivaren skriver i sin utredning

att tandvårdsteamet brustit i handläggningen och omhändertagandet av patienten när man inte följde upp bettutvecklingen. Tandläkaren har granskat och signerat bitewingbilder, men det finns ingen notering om att man utfört apikalröntgen på hörntänderna.

## SVÅRT ATT SE SKILLNAD

Socialstyrelsen konstaterar att det ibland kan vara svårt att se skillnad på mjölkttänder i överkäken och permanenta hörntänder. I detta fall borde röntgen ha tagits i ett tidigt skede.

Trots att patienten gått på kontroller under flera år på kliniken har bettutvecklingen av hörntänderna i överkäken inte följts upp. Bettutvecklingen är individuell; därför borde Björk och Krebs index ha använts.

Socialstyrelsen ser allvarligt på att diagnosen försenades. Orsaken var i första hand brister i rutiner vid uppföljning av bettutveckling.

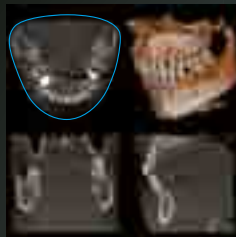
Socialstyrelsen påpekar att myndighetens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete från den 1 januari i år beskriver vilka rutiner som ska finnas för patientsäker vård, bland annat rutiner för signering av journalanteckningar och för bekräftelse av åtgärder som är planerade. I detta fall fanns noteringar, men de följdes inte upp.

MATS KARLSSON

## Nya 3D-maskiner

Med Moritas nya Veraviewepocs 3D-maskiner R100 och F40 tar CBCT-teknologin ett stort steg framåt. Maskinerna har bl.a. triangulär exponeringsvolym som helt följer käklinjen, segmentering och teknik för böjt fokusedjup. All implantatplanering görs direkt i Moritas programvara I-Dixel eller i kommunikation med implantatplaneringsprogram.

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



**DIGITALES**  
DIGITAL DENTAL TECHNOLOGY

info@digitales.se | [www.digitales.se](http://www.digitales.se) | Tel. 033-22 66 50 | Fax 033-22 66 51

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

# Infekterad rotrest orsakade svåra besvär

Efter att tand 48 opererats bort fick patienten stora besvär med återkommande infektioner och till sist submandibulär abscess. Socialstyrelsen riktar kritik mot att den tandläkare som opererade bort tanden inte kontrollerade att tanden hade hela rotspetsar.

Patienten sökte akut. Vid undersökningen visade det sig att tanden 48 var partiellt frambruten. Den bedömdes som extraktionsmässig. v-penicillin skrevs ut och operationstid sattes upp. Tandoperationen fullföljdes utan anteckningar om komplikationer.

Patienten kom tillbaka till kliniken redan dagen efter operationen med värk i det aktuella området, och ny postoperativ information gavs.

Två tandkontroller genomfördes därefter. Vid den andra, tolv dagar efter operationen, fanns inga tecken på något onormalt.

En månad efter operationen återkom patienten med besvär. Hon behandlades på jourklinik i en annan stad på grund av tillfällig tandläkarbrist på den lokala kliniken. Diagnosen som ställdes var sekundär infektion alternativt eller i kombination med traumatiserande påbitning av motstående visdomstand. Det bedömdes att

en ny penicillinkur skulle sättas in.

Det uppföljande besöket på kliniken tio dagar senare visade på läkning i det gamla operationsområdet.

Två månader efter operationen återkom patienten med svullnad i ansiktet och halsen. Hon undersöktes på den lokala kliniken. Där konstaterade man en brådhård och stor svullnad i höger kind samt svårigheter med gapning, vilket gjorde röntgendiagnostik omöjlig.

En ny penicillinkur skrevs ut. Remiss skickades för tagning av extraoral röntgen.

Två dagar därefter kom patienten tillbaka med kraftig värk. En fistel vid hakan tömde sig. Patientens fick omedelbart tid vid den käkkirurgiska kliniken i en annan stad. Där blev patienten inlagd efter att dränage hade utförts. Antibiotika tillfördes intravenöst.

När patientens tillstånd hade stabiliserats utfördes en ny operation i det aktuella området och den kvarvarande och infekterade rotstumpen togs bort. Patientens fick stå kvar på samma slags antibiotika, men nu i tablettform. Men även efter denna operation, fyra dagar senare, sökte hon för efterbesvär på den käkkirurgiska kliniken. Där konstaterade man att hon var allmänpåverkad. Hon fick en annan typ av antibiotika, v-penicillin och Metronidazol.

Den anmälde tandläkaren, det vill säga den som utförde den första ope-

rationen, påpekar i sitt yttrande till Socialstyrelsen att det alltid finns risk för postoperativa besvär efter oralkirurgiska ingrepp. Tandläkaren skriver vidare att »...ett litet fragment från en rotspets, som oavsiktligt lämnats kvar, borde inte vara orsaken till den postoperativa infektionen«.

Av utredningen framgår det att den oralkirurg som behandlade patienten vid den käkkirurgiska kliniken i sin daganteckning skrivit att OPG:n före operationen av 48 visade en apikal destruktion vid rotspetsarna och att den kvarstod. I daganteckningen står det: »Sannolikheten för osteit på tanden är stor och att patienten har utvecklat en abscess på grund av osteiten.«

Socialstyrelsen konstaterar i sin utredning att »...det är inte svårt att leva sig in i det lidande som patientens visdomstand orsakat«.

Socialstyrelsen anser att patienten har drabbats av en svår vårdskada eftersom en infekterad rotstump oavsiktligt lämnats kvar. Socialstyrelsen riktar kritik mot att vårdgivaren inte närmare analyserade händelseförloppet och drog slutsatser och satte in åtgärder för att om möjligt förebygga att händelsen upprepas.

Också den tandläkare som utförde den första operationen får kritik, detta för att han inte kontrollerade att tand 48 hade hela rotspetsar efter operationen. »Vid minsta misstanke om rotspetsfraktur borde en röntgenbild ha tagits, speciellt med tanke på att det fanns en stark misstanke om en infektiös osteit. Kvarlämnade rotstumpar borde sedan ha föranlett tandläkaren att ytterligare anstränga sig för att få bort dem eller remittera för operation på specialistklinik.«

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 disciplinpåföljderna 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.

# »Delat ledarskap är fortfarande bäst«

Med kärlekens hjälp vågade han ta steget över till privattandvården. Don Rösberg vurmar fortfarande för ett delat och jämställt ledarskap.



Don Rösberg

TEXT: FREDRIK MÅRTENSSON

För tio år sedan ledde han folktandvårdens klinik i Sollefteå tillsammans med en tandsköterska, en modell som fått efterföljare vid fler kliniker i Västernorrland.

– Ja, jag tror att sättet vi arbetade på i Sollefteå haft betydelse för att lyfta fram fler yrkesgrupper än tandläkare som chefer. Jag drevs av att fler skulle dela på ansvaret vid kliniken. Med min bakgrund som officer känns det naturligt att försöka delegera arbetet så mycket som möjligt, säger Don Rösberg, numera privattandläkare i stadsdelen Haga i Sundsvall.

## TRÖGT MED PERSONALUTVECKLING

Efter tiden i Sollefteå arbetade han för folktandvården i länet med personalutveckling.

– Det gick väl ganska trögt att få gehör för mina idéer om att modernisera organisationen. Det är tungrovt att genomföra förändringar och som jag upplevde det svårt att premiera goda exempel när lönesättningen är så jämlik.

– På sätt och vis avvecklade jag mig själv efter ungefär ett år. Det fanns inte längre någon plats för mig i organisationen och när jag skulle börja arbeta kliniskt igen föll det sig naturligt att titta på fler alternativ än folktandvården.

Don Rösberg hade då träffat tandläkare Pia Ekström Rösberg och tillsammans tog paret 2003 steget och köpte en klinik i Sundsvall.

– För mig var det en perfekt lösning eftersom jag tidigare inte vågat att själv ansvara för en klinik. Jag råkade nämligen ut för en bilolycka i samband med FN-tjänstgöring i Kashmir på 90-talet och det har fått mig att tveka om jag besitter den kraft som krävs att ta hela ansvaret.

Hur mycket av din ledarskapsfilosofi finns kvar sedan åren inom folktandvården?

– Jag kan inte se att det förändrats alls. Mycket handlar om att göra alla delaktiga och att vara lyhörd för vad som krävs för att få personalen att utvecklas och trivas.

Makarna Rösberg delar på personalansvaret. Don Rösberg sköter ekonomin och hustrun Pia ansvarar för odontologisk utveckling och kontakter med Försäkringskassan.

Även de båda tandsköterskorna och klinikens receptionist har tydliga ansvarsområden som inköp, fakturering, profylax, sterilarbete och IT.

– En sak som känns roligt under åren som privattandläkare är att både Pia och

jag kunnat omsätta vår långa erfarenhet inom tandvården, med en hel del efterutbildningar, och på ett bra sätt kunna erbjuda patienterna det mesta från estetisk tandvård till implantatbehandling, säger Don Rösberg.

## SJUKHUSANSTÄLLDA PATIENTER

Patientunderlaget beskriver han som stabilt med tre huvudkategorier: boende i stadsdelen (norr om Sundsvalls stadskärna), arbetspendlare som passerar Haga och anställda vid den stora arbetsgivaren i området, Sundsvalls sjukhus.

– Vi jobbar halvtid enligt sologroup-modellen och känner att patientunderlaget är på en lagom nivå för oss. En heltidsarbetande tandläkare skulle säkert kunna klara av våra patienter.

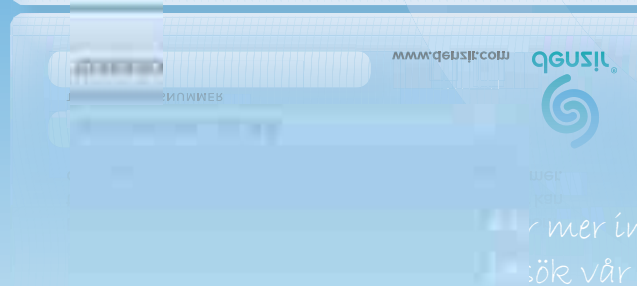
Om framtiden säger Don Rösberg, som fyller 60 i höst:

– Jag har alltid hävdat att tandläkare som är 70 troligen passerat bäst före-datum. Så tio år till kommer det absolut inte att bli. ■



Faksimil ur Tandläkartidningen nummer 5 2002.

# Helsvensk Helkeramik med 10 års garanti!



för mer information  
sök vår hemsida

Denzir har funnits kliniskt som dentalmaterial i över 12 år. Tack vare materialets unika egenskaper och vår långa och goda erfarenhet ger vi 10 års materialgaranti\* på samtliga produkter. Med varje produkt följer ett äkthetsbevis. Endast Denzir använder sig av HIP (Hot Isostatic Pressed) Zirconia och äkthetsbeviset är en garanti för marknadens starkaste och hållbaraste keram.

Äkthetsbevis är ett patientkort som ger möjlighet att logga in på vår hemsida för att erhålla mer information om produkten.

*\*10 års materialgaranti omfattar endast kostnadsfri omgörning av Denzir kärnan. Övriga behandlingskostnader eller materialkostnader ersätts ej. För att garantin ska gälla krävs att felaktig Denzir produkt returneras.*

Denzir® är ett registrerat varumärke för HIP  
(Hot Isostatic Pressed) Yttriumoxidstabiliserad Zirkoniumdioxid.

[www.denzir.com](http://www.denzir.com) [info@denzir.com](mailto:info@denzir.com) 0771-98 98 00







# STARK PRESS på Socialstyrelsen

För ett och ett halvt år sedan tog Socialstyrelsen över patientanmälningarna från HSN, Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd. Starten blev kaotisk; anmälningarna hopade sig, och det lär dröja något år innan man når balans. Samtidigt väntar en omvälvande omorganisation av Socialstyrelsen.

TEXT: MATS KARLSSON ILLUSTRATION: ROBERT HILMERSSON

När den nya patientsäkerhetslagen trädde i kraft den 1 januari 2011 skulle Socialstyrelsen enligt generaldirektör Lars-Erik Holm bli vassare. »Vi ska inte komma på besök, vi ska inspektera«, förklarade han för Tandläkartidningen. Också socialminister Göran Haggglund slog på trumman inför nyordningen: »Riskindivider ska identifieras i högre utsträckning än tidigare«, lovade han.

När den nya lagen infördes fördes cirka 2 300 patientanmälningar över från HSN till Socialstyrelsen. HSN:s uppgift blev att utreda ärenden om delegitimering, begränsning av förskrivningsrätten samt prövotid. En tuffare skrivning infördes i den nya lagen; under vissa omständigheter ska prövotid beslutas, tidigare stod det att prövotid *kan* beslutas.

En tuffare attityd? Ja, i teorin, men läser man HSN:s statistik har detta byte av ord inte inneburit att fler fått prövotid, inte heller har lagen lett till fler delegitimeringar eller fler begränsningar av förskrivningsrätten, vare sig för tandläkare, läkare, sjuksköterskor eller barnmorskor.

## ORD BYTTES UT

Naturligtvis kan detta förhållande ändra sig när enheten för enskilda klagomål på Socialstyrelsen hunnit beta av fler ärenden, men det kan lika väl vara som HSN:s generaldirektör kommenterade i Tandläkartidningen när patientsäkerhetslagen infördes; hon påpekade då att möjligheten för HSN att agera varit lika stor tidigare, det vill säga innan ett ord byttes mot ett annat. ▶

Likt Titanic är Socialstyrelsen inte osänkbar. Myndigheten har växt till en gigant, som enligt regeringen inte längre är helt sjöduglig.



► När arbetsuppgifterna krympte HSAN blev den en liten enhet inom Kammarkollegiet medan Socialstyrelsens enhet för enskilda klagomål växte. Men inte snabbt nog; ett halvår efter att man tagit över klagomålsärendena var personalstyrkan fortfarande inte fulltalig. Samtidigt adderades antalet anmälningar till nästan 6 000. Nu, ytterligare ett år senare, är högen av anmälningsärenden inte till närmelsevis avbetad; cirka 1000 gamla HSAN-fall väntar på att behandlas, utöver detta 2 900 anmälningar som kommit in direkt till Socialstyrelsen. 255 ärenden berör tandvården.

#### BETA AV GAMLA ÄRENDEN

Enligt Susanne Gullack-Flyrén, enhetschef, har man kraftsamlat:

– Under våren har vi gjort en särskild satsning, som innebär att vi jobbar hårt för att beta av de gamla HSAN-ärendena och de anmälningar som kom in till Socialstyrelsen före den 1 oktober 2011. Förutom de som arbetar centralt med utredningarna har ärenden lagts ut på de regionala tillsynsenheterna, berättar hon.

Men det kommer ändå att ta tid att nå balans.

– Vi kalkylerar med att behöva ytterligare något år på oss.

Regeringen har tidigare reagerat på

de långa handläggningstiderna på Socialstyrelsen. Samtidigt var det ju regeringen som beslöt om att föra över handläggningarna till Socialstyrelsen. Var det kanske ett förhastat beslut? Tandläkartidningen har försökt att få en kommentar från det ansvariga statsrådet Göran Häggglund, men endast fått till svar att »Vi är intresserade av frågan och följer den noggrant«.

#### STARK PRESS

Men verkligheten talar sitt tydliga språk; socialministern är inte nöjd och har satt stark press på Socialstyrelsen. Sedan i maj ska myndigheten en gång varje månad lämna in en skriftlig redogörelse till socialdepartementet om hur arbetet med anmälningsärendena fortlöper, ett mycket ovanligt grepp från en minister. Redogörelsen ska innehålla uppgifter om antalet inkomna och avgjorda ärenden samt den genomsnittliga handläggningstiden.

Men som om detta inte är nog föreslår regeringens utredare Stefan Carlsson att tio myndigheter läggs ner och ersätts av fyra nya. Den tillsyn som hittills har utförts av Socialstyrelsen, Tandvårds- och läkemedelsförhållningsverket och Folkhälsoinstitutet, ska utföras i en ny inspektionsmyndighet med namnet Inspektionen för hälsa, vård och omsorg.

## »Vi kalkylerar med att behöva ytterligare något år på oss.«

Huvudargumentet för att bilda den nya inspektionsmyndigheten är enligt socialminister Göran Häggglund att få en effektivare, skarpare, snabbare och mer rättssäker tillsyn.

#### REDAN EFFEKTIVA

Lars-Erik Holm, generaldirektör för Socialstyrelsen, tycker att det är bra att man nu gör en översyn av en rad myndigheter, framför allt för att de arbetar med många överlappande uppgifter.

– Däremot är det svårt att se på vilket sätt det blir effektivare om man slår sönder alla strukturer och bygger upp nya än om man i stället slår samman olika myndigheter till färre. Det är ändå samma arbetsuppgifter som ska utföras i framtiden, säger han.

Han tillägger att Socialstyrelsen har genomgått stora förändringar under få år, förändringar som varit påfrestande för alla. Inte minst har den nya patientsäkerhetslagen inneburit nya krav på tillsynen, liksom att man tagit över tillsynen av socialtjänsten.

– Efter de första snart två åren ser jag att vi är på god väg att lyckas få till stånd en tillsyn som arbetar enhetligt över hela landet. Vi har redan blivit vassare och tydligare i tillsynen. Inom vissa områden har vi lyckats med målsättningen att inspektera alla verksamheterna, medan det inom andra har blivit mer av granskningar utifrån dokument. Vi har inte haft tillräckligt med resurser för att klara anstormningen av patientklagomål, säger han, och tillägger att Socialstyrelsen hade klarat av sitt uppdrag utan att styckas av och införlivas i den nya inspektionsmyndigheten.

#### RESURSER A OCH O

Per-Anders Sunesson, tillsynschef på Socialstyrelsen, anser likt Lars-Erik Holm att Socialstyrelsens tillsynsverksamhet har blivit effektivare under senare år. Ett problem har varit att myndigheten också har fått ta över ansvaret för socialtjänsten, Statens institutionsstyrelse och landets 70 000 personliga assistenter. Det ökade ansvaret har lett till att antalet anställda inom tillsynsverksamheten har ökat från 150 personer till 500, vilket i sig



har inneburit en påfrestning eftersom personal har behövt utbildas och in-förlivas i verksamheten.

– Jag är övertygad om att vi hade kunnat fortsätta att effektivisera vårt arbete utan att tillsynen bryts ut och blir en enskild myndighet. Nu måste vi bygga upp en ny organisation, vilket tar tid. Men det väsentliga är inte om vi blir en ny myndighet; det viktiga är att vi får tillräckliga resurser i framtiden, säger han.

#### FLER ÄRENDEN TILL HSAN

HSAN:s statistik visar som tidigare nämnts inte på att fler ärenden som rör delegitimering, indragen förskrivningsrätt och prøvotid skickats över från Socialstyrelsen för utredning, men Per-Anders Sunesson hävdar att statistiken vid årets slut kommer att visa att man blivit tuffare och identifierat fler riskindivider:

– Innan året är slut beräknar jag att vi har skickat över 60–70 ärenden till HSAN, vilket ska jämföras med förra året, då antalet var 26.

Han hävdar också att man blivit

vassare när det gäller antalet inspektioner ute i de olika verksamheterna inom hälso- och sjukvården, 2370 förra året jämfört med 1779 året innan.

#### NY GENERALDIREKTÖR

Det blev minst sagt bråttom med att tillsätta en generaldirektör för den nya inspektionsmyndigheten; intresserade personer fick bara ett par veckor på sig att skicka in sina ansökningar, vilket visar hur angelägen frågan är för regeringen.

I slutet av juni meddelade socialdepartementet att generaldirektörsstolen var tillsatt.

Den nya generaldirektören är Gunilla Hulth-Backlund. Hon placeras i regeringskansliet för att där förbereda och göra klart för den nya myndigheten, som ska inleda sin verksamhet den 1 juni 2013.

Gunilla Hulth-Backlund, som i

grunden är sjuksköterska, har sedan 2009 varit generaldirektör på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, TLV. Dessförinnan var hon verksam i flera olika befattningar på Socialstyrelsen. ■

Heta  
nyheter  
från  
Tandläkartidningen



Så får du våra nyheter först av alla: Anmäl dig till Tandläkartidningens nyhetsbrev!

Gå in på [www.tandlakarforbundet.se](http://www.tandlakarforbundet.se), fyll i namn och e-postadress under Nyhetsbrev så mejlar vi dig nyheter när de är som hetast.

**TANDLÄKAR  
TIDNINGEN**



**Gunilla Hulth-Backlund**

# 4 mm i ett svep



## SDR™

Smart Dentin Replacement

- Flytande komposit som adapterar till kavitetväggarna
- 4 mm härdningsdjup – färre lager, enkelt och snabbt
- Kan användas med samtliga metakrylatbaserade adhesiver och kompositser

*Kom ihåg!*



For better dentistry

**DENTSPLY**

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



# EndoREZ<sup>®</sup> - enklaste vägen till en tät rotfyllning utan Bisfenol A

Köp  
1 EndoREZ Refill  
- få 20 Navi-Tip 29  
gauge på köpet!\*  
Värde 352:-



- Hydrofilt resin - därför behövs inte lateralkondensering
- Ger samma röntgenkontrast som guttaperka
- Penetrerar och formar sig efter rotkanalens oregelbundna ytor
- EndoREZ Accelerator gör stiftförankring möjlig direkt vid rotfyllningstillfället
- EndoREZ är ej toxiskt
- Innehåller inte Bisfenol A som kan vara skadligt för din patient



Med den unika NaviTipen kan du enkelt applicera EndoREZ från apex och upp. NaviTipens flexibla stålkanyl gör den lätt att använda även i böjda rotkanaler.

\* Erbjudandet gäller till och med 30 september 2012 eller så länge lagret räcker.

# Vilken tyngd har den anhöriges vilja?

**Varje dag möter tandläkare och övrig tandvårdspersonal etiska dilemman i sitt arbete. Oftast finns flera olika sätt att förhålla sig till dessa. Tandläkartidningen kommer under året att ta upp några av de patientfall som diskuterades vid det etiska kaféet vid den förra odontologiska riksstämman, fall som alltid är aktuella och som innebär en rad etiska frågor att besvara inför en behandling.**

*Här är ett av de fall som diskuterades vid det etiska kaféet, och som kommenteras av etiska kommitténs ordförande Katarina Sondell och ledamot Margareta Molin Thorén.*

Patienten är en äldre CP-skadad man. Han sitter i rullstol och är troligen normalbegåvad. Han kommunicerar mycket med hjälp av en Bliss-tavla. Patienten bor i ett kollektiv med omsorg dygnet runt. Han har nyligen ramlat framstupa och slagit ut tand 11. Tanderna är i övrigt välsköta och intakta.

Mannens bror, som är med vid tandläkarbesöket, vill att tand 11 ersätts med en implantatstödd krona. Han är bestämd på denna punkt. Han hävdar att brodern är olycklig över sin förlorade tand och vill få den ersatt.

Patienten är mycket orolig i behandlingssituationen och har kraftiga spasmer med plötsliga hopbitningar. Bedömningen som görs är att all behandling måste utföras under narkos, alternativt att vissa behandlingsmoment möjligen kan göras under lustgassedering.

## ► ETISKA KOMMITTÉNS UPPGIFT

Uppgiften för ordföranden och ledamöterna i Tandläkarförbundets etiska kommitté är att hålla den etiska debatten levande. Det sker på många olika sätt. Varje år anordnar kommittén en etiskdag, utöver detta deltar man bland annat med program vid den odontologiska riksstämman, samarbetar med de övriga nordiska ländernas etiska kommittéer, och naturligtvis medverkar man med underlag, etiska frågeställningar och synpunkter i Tandläkartidningen.



ILLUSTRATION: ANNA ÖDLUND

**Den rullstolsburne, CP-skadade mannen har nyligen ramlat framstupa och slagit ut tand 11. Hur ska han behandlas? Vilket inflytande har den anhörige på val av behandling?**

Skulle du genomföra behandlingen som önskas? Vilka avvägningar behöver du göra för att komma fram till ett beslut?

Enligt Katarina Sondell och ledamot Margareta Molin Thorén finns i varje patientfall en rad aspekter att ta hänsyn till. Det finns sällan något absolut rätt eller fel, vilket är viktigt att komma ihåg, påpekar de och betonar att kommentarerna till de olika fallen i serien ska ses som diskussionsunderlag, inte som rättesnören.

*Vilka faktorer, etiska och andra, finns då med i ekvationen när det gäller det patientfall som redovisas här ovan, det vill säga om den CP-skadade mannen som kommer för behandling efter att nyligen ha slagit ut tand 11?*

Enligt Katarina Sondell och Margareta Molin Thorén är utgångspunkten alltid att patientens önskemål är A och o vid val av behandling. Utöver detta är det naturligtvis tandläkarens be-

dömning som ska läggas till i ekvationen, det vill säga vilka alternativ som finns, prognos för de olika alternativen, behandlingens omfattning och eventuella konsekvenser för patienten under behandlingstiden, och inte att förglömma kostnaden för patienten om han eller hon väljer en viss terapi.

I detta fall kompliceras ekvationen av att patienten inte själv kan uttrycka sin önskan om en viss behandling annat än via en Bliss-tavla, det vill säga en pekskärm med symboler. Brodern å andra sidan har en klar uppfattning om vilken önskan patienten har. Brodern är bestämd i sin uppfattning och säger sig uttrycka patientens önskan om en implantatkrona.

– Eftersom patienten inte kan uttrycka sin önskan direkt till tandläkaren måste tandläkaren ta hänsyn till vad brodern uppfattar som patientens önskan, förklarar Katarina Sondell och Margareta Molin Thorén, och tillägger: ►



# PEPSODENT

## ULTRA COMPLETE INSPIRERAD AV TANDTRÅD OCH MUNSKÖL

### ▶ PEPSODENTS MEST AVANCERADE TANDKRÄM ◀ NÅGONSIN MED KOMPLETT SKYDD

Innehåller: fluor (1450 ppm), hydroxyapatit (HAP), zinkcitrat och mikrogranuler.

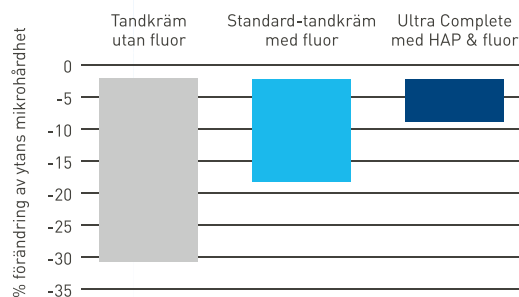
#### Kliniskt prövad att förbättra munhälsan genom att den:

- Skyddar mot karies<sup>3-5</sup>
- Motverkar plack<sup>6</sup>
- Skyddar mot tandsten<sup>7</sup>
- Effektivt och skonsamt tar bort missfärgningar<sup>9</sup>
- Ger friskare tandkött<sup>6</sup>
- Stärker emaljen<sup>3,4</sup>
- Ger fräschare andedräkt<sup>8</sup>
- Skyddar mot bakterier<sup>10</sup>

#### Dessutom är HAP kliniskt prövad att hjälpa till att motverka ilningar i tänderna.<sup>11,12</sup>

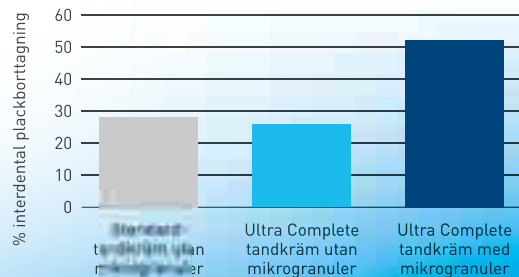
#### Kombinationen med hydroxyapatit och fluor ger ett överlägset skydd mot erosion av emaljen.

i jämförelse med en tandkräm med bara fluor<sup>1</sup>



#### Mikrogranuler ger överlägsen rengöring mellan tänderna.

i jämförelse med en standard-tandkräm<sup>2</sup>



#### Referenser

1. Caries Research 2010, 44: 182.
2. Unilever in vitro data on file.
3. Int Dent J 2009, 50: 321 - 324.
4. Int Dent J 2009, 50: 325 - 331.
5. Int Dent J 1992, 43: 287 - 295.
6. J Dent Res 84 (Suppl 1): 1878, 2010.
7. Community Dent Oral Epidemiol 1991, 19: 29 - 31.
8. J Dent Res 2006, 85: 111 - 117.
9. Int Dent J 2009, 50: 144 - 150.
10. Int Dent J 2009, 50: 363 - 370.
11. Am J Dent 2007, 20(10): 204-211.
12. Oral Health Care - uttatt från Unilever



➤ – Från fall till fall får man avgöra om en anhörig kan gå in som ersättare för patienten. I detta fall måste man ha respekt för att han, som lever så nära sin bror, kommunicerar så ofta med honom och därför känner honom så väl och vet att han är olycklig över den förlorade tanden. Han är CP-skadad, vilket i sig kan innebära att det finns personer som han möter som ser ned-sättande på honom. Läger man till att han saknar en framtand kan detta bli ytterligare en social belastning för honom i mötet med andra människor.



**Katarina Sondell**

I fall där en anhörig talar för patientens räkning och tillför ekonomiska skäl inför val av en viss behandling måste det vara tandläkaren som avgör om det skälet är rimligt. I annat fall kan en önskad behandling vara mer kostsam för det allmänna och tandläkaren måste då avgöra om ett lika gott resultat kan uppnås med en annan och mindre kostsam terapi.

– I detta fall handlar det dock inte bara om kostnaden för behandlingen utan också om vilka påfrestningar och risker olika terapier skulle kunna innebära för patienten, exempelvis behandling under narkos eller lustgassedering.

Den etiska grundregeln är enligt Katarina Sondell och Margareta Molin Thorén att alltid se till patientens

bästa. I detta fall handlar det om att visa respekt för den medföljande brodern och utgå från att han känner patientens vilja och uttrycker den, och naturligtvis att presentera de olika behandlingsalternativ som finns och ge en prognos för dessa. Att se till patientens bästa kan i vissa fall innebära att man inte utför någon behandling alls.

I detta fall, som med vissa modifieringar bygger på ett verkligt fall, valde tandläkaren att förse patienten med en implantatstött singelkrona trots att både kirurgi och protetik måste utföras under narkos. Alternativet hade varit en avtagbar eller en tandstött ersättning. Det som vägdes in här var att patienten hade helt intakta tänder förutom förlusten av framtanden och att prognosen för den mer omfattande behandlingen med implantat bedömdes ha en mycket god prognos och dessutom gav patienten en så harmonisk naturtrogen ersättning som möjligt. ■



**Margareta Molin Thorén**

**MATS KARLSSON**

**ETISKA KOMMITTÉN**

Katarina Sondell, Jönköping, ordförande

Övriga ledamöter:

Rickard Axelsson, Stockholm

Margareta Molin Thorén, Umeå

Boo Petersson, Lund

**ETISKA RIKTLINJER**

Sveriges Tandläkarförbunds etiska riktlinjer grundar sig på god sed och hävd inom tandläkarkåren och bör utgöra normen för en ansvarskännande tandläkares handlande och uppträdande. Riktlinjerna fastställdes av Sveriges Tandläkarförbunds årsmöte, december 2000. Kommentarererna reviderades 2008.

1. Tandläkaren skall i sin yrkesgärning låta sig ledas av människokärlek och ärlighet. Det främsta målet skall vara patientens hälsa och välbefinnande.
2. Tandläkaren får inte göra sin auktoritet gällande så att han/hon inkräktar på patientens rätt att bestämma över sig själv.
3. Tandläkarens förhållande till patienten får inte påverkas av för vården ovidkommande förhållanden.
4. Tandläkaren skall anlita annan sakkunskap om han/hon för att kunna genomföra en undersökning eller behandling finner sådan erforderlig. Han/hon skall tillmötesgå patientens eller närståendes rimliga önskemål att rådfråga annan tandläkare och han/hon skall meddela denne sina egna iakttagelser.
5. Tandläkaren skall iakttaga tystnad i fråga om det han/hon under sin yrkesutövning fått höra eller kunnat iakttaga hos sina patienter.
6. Tandläkaren skall utföra endast den undersökning och föreslå den behandling som han/hon finner berättigad.
7. Tandläkaren skall utan att träda patientens intresse förnär, respektera sina kollegers och andra vårdgivares arbete.

Riktlinjerna med kommentarer finns att läsa på [www.tandlakarforbundet.se](http://www.tandlakarforbundet.se)

# Är CBCT lösningen på allt, eller...?



Under Pre Congress på Tylösandsdagarna den 12 september 2012 presenterar Christina Granlund, specialist i radiologi, möjligheter med 3D-röntgen. I flera praktiska case visas hur CBCT-röntgen som komplement till kliniska undersökningar har ökat förutsägbarheten.

Med CBCT-teknik lyfts implantatplaneringen till en ny nivå där ingreppet helt kan simuleras innan det utförs.

Under seminariet finns utrymme för frågor och diskussion. Välkommen!

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



info@digitales.se | [www.digitales.se](http://www.digitales.se) | Tel. 033-22 66 50 | Fax 033-22 66 51

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

# Röntgenapp.

Ingenting är omöjligt i framtiden. Dentalmind har de skarpaste, snabbaste, säkraste digitala röntgenlösningarna som finns just nu.



Världsledande leverantör av innovativa bildlösningar för tandvårdskliniker med höga krav. Dentalmind marknadsför Soredex 3D-röntgen, intraoral och extraoral röntgen.



Carestream Dental har efter förvärv bl.a. av Kodak, blivit förstavalet för sju av tio på en global marknad. Kvalitet och nytänkande gör att Dentalmind valt att marknadsföra bland annat 3D-lösningarna i Sverige.



**Just nu: 20% rabatt på  
Dentalmind Digital X-ray II.  
Världens mest avancerade  
röntgensensor.**

Högsta upplösningen på: 1896 x 1368. Större aktiv yta: 36,00 mm x 25,99 mm. Kabellängd upp till 20 meter. Kopplas direkt till datorn via usb 2.0.

**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 är eftertraktad, auktoriserad och specialiserad inom odontologisk radiologi och 3D-röntgen.

**Experten på köpet:** Vi bjuder på Lenas kunnande 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®**  
INNOVATION ÄR VÅR MOTIVATION

# Avgörande höst för odontologisk forskning



**Sabina Wikgren Orstam, sektionschef för avdelningen vård och omsorg på SKL och en av de pådrivande krafterna för att få mer resurser till den odontologiska forskningen.**

## ► SÅ SKA FORSKNINGEN STIMULERAS

Referensgruppens dokument innehåller en rad punkter för att uppnå en slagkraftig odontologisk forskning, bland annat:

- Samordning av personella och ekonomiska resurser och samarbete mellan fakultet, institutioner och tandvårdens aktörer för tillgång till patienter för kliniska studier.
- Fem områden ska prioriteras: Bettfysiologi, karies, parodontit/periimplantit, protetiska ersättningar, och rotbehandling. För varje område krävs en projektbudget på 15 miljoner kronor.
- En nationell klinisk forskarskola skapas; skolan ska utveckla och stärka forskningen genom utbildning av doktorander för att få en framtida stark forskarkår. Fakultet, institutioner, högskolor och SKL ska samverka.
- Förutom nationella nätverk inom odontologin ska internationella ingå i samarbetet. En målsättning är att kunna utföra storskaliga populationsbaserade kliniska studier av hög kvalitet.
- Utveckling av en webbaserad insamling av data för central bearbetning.

I referensgruppen ingår Annika Ekestubbe, prefekt, Göteborg, Gunilla Klingberg, ordförande i Sveriges Tandläkarförbund, Björn Klinge, professor och dekanus, Malmö, Margareta Molin Thorén, prefekt, Umeå, Yvonne Nyblom, ordförande i Sveriges Tandhygienistförening, Lars Olsson, Privattandläkarna, Raimo Pälvärinne, tandvårdschef, Östergötland, Bengt Sjödin, tandvårdsdirektör, Örebro, Mats Trulsson, tf prefekt, Huddinge, Håkan Vestergren, utredare, SKL, Sabina Wikgren Orstam, sektionschef, SKL, och Kerstin Öhrn, prorektor, Dalarna.

Sverige ska återta sin tidigare starka position inom den odontologiska forskningen. Det är målsättningen hos den referensgrupp som driver på i frågan. Om lobbyarbetet lyckats visar sig i regeringens forskningsproposition i höst.

TEXT: MATS KARLSSON FOTO: PERNILLE TOFTE

För drygt ett år sedan hölls en konferens i Stockholm, ett avstamp och en kraftsamling för att se till så att Sverige återtar toppositionen internationellt inom den odontologiska forskningen, och naturligtvis för att

säkerställa att de metoder som används inom tandvården vilar på god vetenskaplig grund. Inte minst rapporterna »Tandförluster« och »Rotfyllning« från SBU, Statens beredning för medicinsk utvärdering, var en

väckarklocka och visade att det finns betydande kunskapsluckor inom dessa områden, liksom inom andra, något som även framkommer i Socialstyrelsens nationella riktlinjer.

Mottot för konferensen kan sammanfattas med: »Sluta snacka – handla.« Initiativtagare till konferensen, som samlade omkring 125 deltagare från tandvården, var Vetenskapsrådet, SBU, Socialstyrelsen, Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, samt Tandläkarförbundet.

Det konkreta resultatet av diskus-



sionerna blev bildandet av en referensgrupp som fick i uppgift att ta fram ett handlingsprogram som ska leda till mer högkvalitativ forskning inom tandvården.

Ett drygt år har gått – har det blivit mindre snack och mer verkstad än vid tidigare försök att få fart på den odontologiska forskningen?

Svaret är ja; ett resultat av referensgruppens arbete är dokumentet »Så får vi en slagkraftig odontologisk forskning«, som presenterades i Tandläkartidningen nummer 6 i år, se artikeln här intill. I dokumentet presenteras en rad konkreta åtgärder som förhoppningsvis kommer att ge avtryck i form av mer pengar till den odontologiska forskningen i regeringens forskningsproposition i höst.

En av de drivande krafterna i referensgruppen är Sabina Wikgren Orstam, sektionschef för avdelningen vård och omsorg på SKL och ledamot i SBU:s nämnd.



Faksimil ur Tandläkartidningen nummer 6 2012.

– Kostnaderna för tandvården uppgår till omkring 22 miljarder kronor per år. Det är mycket pengar, och det är därför viktigt att se till så att de behandlingar som utförs inom tandvården bygger på vetenskaplig grund och att de pengar som anslås används på bästa sätt. Därför måste forskningen stimuleras, säger hon.

Naturligtvis handlar det om mer pengar, men pengar är inte allt, påpekar hon:

– Alla parter måste kraftsamla och samverka för att nå målet. Det handlar om både ett personellt och ett ekonomiskt nära samarbete mellan fakultet och institutioner, folktandvården, landstingen och privattandvården. Inte minst viktigt är vårt förslag att starta en forskarskola där de olika lärosätena samarbetar för att få fram en stark kärna av doktorander och där det skapas möjligheter för storskaliga kliniska studier.

Referensgruppen presenterade do-

kumentet »Så får vi en slagkraftig odontologisk forskning« vid ett möte i våras med två statssekreterare, den ene från socialdepartementet, den andre från utbildningsdepartementet.

In i maktens korridorer med den odontologiska forskningen alltså. Dit måste man om det ska ge resultat, och Sabina Wikgren Orstam hade »nyckeln«, både genom kontakter och med SKL:s tyngd i ryggen.

– Vi kunde visa att vi var flera starka aktörer som samarbetar, att vi har en långsiktig plan och en plan som ska utmynna i konkreta resultat. Det tror jag gjorde intryck vid mötet. Att agera ensam ger sällan något resultat, säger hon, men tillägger att det är många som slåss om uppmärksamheten och uppvaktar utbildningsdepartementet för att få mer pengar.

Hur mycket pengar och andra resurser regeringen kommer att skjuta till för den odontologiska forskningen återstår att se; i höst läggs forskningspropositionen fram.

– Förhoppningsvis ger vårt arbete resultat, säger hon. ■

KaVo röntgen

## Digitalröntgen från KaVo

**GXDP-300**  
2D Panoramaröntgen med funktioner för de flesta behov.

**KaVo GXS-700**  
Sensor med en exponeringstolerans du inte trodde var möjlig.

**GXDP-700**  
Panoramarröntgen med bästa bildkvalitet.

2D → 3D

www.kavo.se



KaVo. Dental Excellence.

KaVo Scandinavia AB 194 84 Upplands Väsby Telefon vx 08-590 047 00 www.kavo.se

# Tandhälsan ofta sämre hos äldre

Det är vanligt att pensionärer har problem med mun och tänder. Det anser förtroendevalda i fyra pensionsorganisationer, visar en enkät som Sveriges Tandläkarförbund har gjort.

TEXT: JANET SUSLICK

»Upplever du att det är vanligt att dina jämnåriga har problem med mun och tänder?« Ja, säger 43 procent av pensionärerna som har svarat på enkäten. (Se faktarutan nedan.)

Många uppger att det är vanligt att jämnåriga behöver ersätta förlorade tänder med implantat, broar eller proteser. Andra munhälsoproblem som de tror är relativt vanliga bland jämnåriga är muntorrhet, karies och proteser som skaver och sitter dåligt.

75 procent uppger att de för egen del har god eller mycket god munhälsa, och 67 procent upplever inga problem med sina tänder eller mun.

## VILL ERSÄTTA FÖRLORADE TÄNDER

Det vanligaste tandvårdsbehovet som de övriga har är att ersätta förlorade tänder. 13 procent av de svarande anser sig ha behov av implantat, broar eller proteser. Nio procent behöver hjälp mot muntorrhet och åtta procent har hål som behöver lagas.

Åtta procent upplever att de skulle behöva hjälp med att sköta sin mun och sina tänder. Av dem har 26 procent blivit erbjudna hjälp med sin munvård.

## MUNHÄLSA HELA LIVET

Munhälsa hela livet är en artikelserie om tandvård för äldre. Tidigare delar har publicerats i år i Tandläkartidningen nummer 2 till 8.



- Enkäten visar också att:
- Bara 23 procent känner till att man kan få hembesök från tandvården och tandvård till lägre pris om de har mycket hjälp från kommunen.
  - 52 procent har fått information om vad som händer med mun och tänder när de är äldre och vad de behöver tänka på för att ha en god munhälsa.
  - 82 procent upplever sin allmänna hälsa som god eller mycket god.
  - 99 procent har inte hjälp från hemtjänsten.

## MÄN OCH GAMLA SLARVAR MER

De som har svarat på enkäten sköter munhygien relativt väl. 91 procent borstar tänderna med fluortandkräm morgon och kväll, men bara två tredjedelar gör rent mellan tänderna varje dag och bara en tredjedel undviker mat och dryck som innehåller socker.

Män och de som är mer än 80 år är något sämre på att sköta sina tänder än genomsnittet.

De som har svarat på enkäten skiljer

sig en del från medlemmarna i pensionsföreningarna. Medelåldern bland medlemmarna runt 80 år, medan tre av fyra av de förtroendevalda som har svarat på enkäten är mellan 65 och 74 år. En annan skillnad är att medan fler kvinnor än män är medlemmar i organisationerna, är förhållandet bland de förtroendevalda tvärtom. ■

## ➤ ÄLDRENKÄTEN

- Sveriges Tandläkarförbund skickade en enkät om äldres munhälsa till knappt 2 000 förtroendevalda i Pensionärernas riksförbund (PRO), Sveriges pensionärs riksförbund (SPRF), Svenska kommunal-pensionärernas förbund (SKPF) och Riksförbundet pensionärsgemenskap (RPG).
- Tio procent av de förtroendevalda i varje organisation valdes slumpmässigt ut att delta.
- 1 280 personer svarade (66 procent av de tillfrågade).
- Undersökningen gjordes i mars och april 2012.



ILLUSTRATION: ANNA ÖDLUND

# Du vet väl om att du kan skicka in dina underlag elektroniskt?

Försäkringskassan kan redan nu ta emot elektroniska underlag via journalsystem.

Fördelarna med elektroniska inskick är många. Förutom ökad effektivitet och minskad administration för dig som vårdgivare, ger det även snabbare handläggning och beslut.

De flesta journalsystem klarar nu av att sända in elektroniska underlag. Hör efter med din leverantör för att ta reda på vad just ditt system klarar av och när elektroniskt inskick blir möjligt för dig.





Det är hälso- och sjukvårdens uppgift att avgöra när äldre behöver uppsökande och nödvändig tandvård, enligt Maria Larsson. Kommunernas biståndsbedömare ska bara bedöma behov av insatser enligt socialtjänstlagen.

# »Tandvård bedöms inte av biståndsbedömare«

Tandvård är hälso- och sjukvård. Det är inte kommunernas biståndsbedömare som ska avgöra när äldre behöver uppsökande och nödvändig tandvård, enligt Maria Larsson, barn- och äldreminister.

TEXT: JANET SUSLICK

**T**andläkartidningens serie Munhälsa hela livet har väckt frågor till regeringen. De skulle ställas till barn- och äldreministern Maria Larsson i en intervju, men hon fick förhinder och svarade skriftligen på frågorna i stället.

Här är frågorna och svaren.

*Vad kan man göra åt att äldre som är berättigade till uppsökande tandvård inte får den, till exempel på grund av biståndsbedömarens bristande insikt om munhälsa? Det krävs stora admi-*

*nistrativa insatser innan äldre får rätt till uppsökande och nödvändig tandvård. Många aktörer inom äldre- och sjukvården är okunniga om reformen vilket gör att stödet inte självklart når de berättigade. Detta gäller främst omvårdnadsberoende äldre som bor hemma.*

**SVAR:** Sedan 1999 har landstingen ansvar för att erbjuda uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård till dem som har ett varaktigt behov av omfattande vård och omsorg. Tandvård är hälso och sjukvård och bedöms därmed inte av biståndsbedömare. Dessa utreder behov av insatser enligt socialtjänstlagen, där tandvård inte ingår.

*Vad kan man göra åt »glappet« mellan ordinarie tandvård och uppsökande tandvård? Uppsökande och nödvändig tandvård kommer in alldeles för sent. Många äldre skulle behöva ökat stöd flera år tidigare för att undvika att munhälsan kraftigt försämras. För många beror uteblivna-*

*det på att de inte har råd, för andra på att de inte orkar ta sig till tandvården, eller på att munhälsoproblem nedprioriteras på grund av andra hälsoproblem.*

**SVAR:** Enligt tandvårdslagen ska landstingen svara för att uppsökande verksamhet bedrivs bland dem som har ett varaktigt behov av omfattande vård- och omsorgsinsatser. Den uppsökande verksamheten består av en munhälsobedömning, en enkel undersökning som ska ge svar på frågan om munnens allmänna status, om tandvård behövs samt hur den dagliga munvården ska ske. Munhälsobedömningen är avgiftsfri för patienten. Enligt Socialstyrelsens vägledning ska munhälsobedömningen erbjudas årligen. ➤

## ► MUNHÄLSA HELA LIVET

Munhälsa hela livet är en artikelserie om tandvård för äldre. Tidigare delar har publicerats i år i Tandläkartidningen nummer 2 till 8.



»Nästa år införs ett särskilt tandvårdsbidrag inom ramen för det statliga tandvårdsstödet.«

► Hur kan äldre få bättre kontinuitet? Upphandlingsreglerna motverkar ofta kontinuiteten. Kommunernas byte av vårdgivare innebär att de äldre inte får välja vilken tandvårdspersonal de träffar. Det kan också vara olika vårdgivare som utför uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård, med kommunikationsbrister som följd.

**SVAR:** I den uppsökande verksamheten ingår även utbildning av vård- och omsorgspersonal. Målet med utbildningen är att omvårdnadspersonalen ska få kompetens att sköta den dagliga munvården och att personalen kan tolka symtom och signaler som uttrycker ett behov av tandvård. Nästa år införs ett särskilt tandvårdsbidrag inom ramen för det statliga tandvårdsstödet. Patienter som har sjukdomar eller funktionsnedsättningar som medför risk för försämrad tandhälsa kan då få bidrag för tandvård. Bidraget får användas för betalning

av ersättningsberättigande förebyggande tandvårdsåtgärder och abonnemangstandvård. Varje bidrag får användas under sex månader räknat från och med den 1 januari eller den 1 juli varje år.

Hur får man till ett bättre samarbete mellan den kommunala äldreården, sjukvården och tandvården?

**SVAR:** Sedan 2010 har regeringen ingått årliga överenskommelser med Sveriges Kommuner och Landsting kring vård och omsorg om de mest sjuka äldre. I dessa överenskommelser har statsbidraget inriktats mot att stödja kommuner och landsting och andra aktörer i att utveckla ett gemensamt, långsiktigt och systematiskt förbättringsarbete. Medel har använts till att stimulera ett ökat engagemang i kvalitetsarbetet. Ett sätt har varit att använda kvalitetsregister för att förbättra möjligheterna till uppföljning och utveckling.

Hur kan informationen till personal som arbetar närmast de gamla förbättras? (Till exempel om att bristande munvård kan leda till parodontit eller periimplantit.)

**SVAR:** Frågan har delvis besvarats ovan. Det kan tilläggas att inom regeringens åldresatsning finns medel avsatta för kvalitetsregister som används för att förebygga ohälsa. Ett register heter Senior alert. Att delta kan stimulera personalen till ett förändrat arbetssätt. Senior alert finns tillgängligt via webben. Varje vårdtagare som är 65 år eller äldre registreras med riskbedömning, vidtagna åtgärder och resultat inom områdena fall, undernäring, trycksår och munhälsa. Ett mål med Senior alert är att utveckla nya förebyggande arbetssätt som ger bästa möjliga vård och omsorg. Sedan prestationsersättning infördes våren 2010 har fler landsting och kommuner börjat använda Senior alert. Fram till februari 2012 hade antalet landsting ökat från sex till 20 och antalet kommuner från tio till 269. ■

"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

**NYHET**

## Colgate® Sensitive Pro-Relief™ Munskölj

Lämpligt för patienter med ilningar i tänderna till följd av borstskador eller för patienter som använder produkter mot andra tandsjukdomar.



### Ger kliniskt dokumenterat effektiv och långvarig lindring av ilningar i tänderna

- Pro-Argin™ Munskölj-teknologi ger ett skyddande argininrikt skikt på blottlagda dentinytor och blockerar därvid transmissionen av smärtframkallande stimuli
- Skyddar mot ilningar i tänderna efter bara två veckors regelbunden användning<sup>1,2</sup>
- Alkoholfri sammansättning med 225 ppmF<sup>-</sup> (NaF)
- Mild mintsmaak



Före



Efter

Blottlagt dentin före och efter sköljning med Colgate® Sensitive Pro-Relief™ Munskölj<sup>3</sup>

För ytterligare information – kontakta Colgate Professional Oral Care på tfn 020-50 87 00

1. Data on file; Colgate-Palmolive, Jan 2010, 2. Data on file; Colgate-Palmolive. Dec 2011. 3. Data on file; Colgate-Palmolive

# Att bli uppsagd – 47 poäng

Stress kan bero på såväl arbete som privatliv. Många chefer saknar kunskap och skulle behöva utbildas, menar experterna, som rekommenderar att man frågar och lyssnar förutsättningslöst.

TEXT: MIA MALMSTEDT

Stress är en obalans mellan krav och förväntningar samt den ork och förmåga vi har. Orsakerna kan vara många. Jobb, livshändelser och ständigt uppkoppling är faktorer som påverkar.

Susanne Hedin driver Ergonomhuset i Göteborg, som i många år specialiserat sig på stress- och sömnproblematik. Hon ser att problemen i dag finns i alla åldersgrupper.



Susanne Hedin

– När vi startade våra stresskurser i mitten av 1990-talet var patienterna kvinnor i 50-årsåldern. Därefter kom männen, och allt fler yngre patienter. Till slut kom även pensionärerna, berättar hon.

Vanligtvis tänker man på arbetet när stress diskuteras, eller på hur många av oss skyndar i vardagen mellan arbetsplats, dagis och fritidsaktiviteter. Men bakgrunden till stress kan vara mer komplex än så. Redan på 1960-talet presenterade forskarna Rahe och Holmes den så kallade LCU-skalan, där LCU står för Life Change Units, livsförändringspoäng. Skalan är än i dag ett sätt att åskådliggöra hur själva livet stressar, och bygger på att

alla livshändelser kan skapa stress. Negativa händelser som uppsägning eller separation är stora förändringar och kan leda till en kris- eller stressreaktion. Men även positiva händelser – som befordran eller flytt – påverkar stressnivån.

Make eller makas död toppar listan med 100 poäng, medan egen skada eller sjukdom ger 53. Giftermål ger 50 poäng, och konflikt med chefen 23. Flera händelser adderas. Får man över 150 poäng under 12–18 månader bör man försöka påverka förändringstakten. Över 250 poäng kan ge ohälsa.

## ÅTERHÄMTNING

– Man kan klara stora livsomställningar om man bara får tid att häm-

## MOTVERKA STRESS

Stress i sig är inte farligt, bara vi får återhämtning.

- Ta korta pauser. Stanna upp, ta några djupa andetag, titta exempelvis ut genom fönstret en stund.
- Värna om sömnen, som ger den bästa återhämtningen. Se till att ha ett svalt och mörkt sovrum, varva ner minst en timme och undvik mat, kaffe, te och alkohol före sänggåendet. Dessa åtgärder hjälper din biologiska klocka att komma i balans, och kan hjälpa dig somna lättare.
- Försök vara avkopplad, både i kroppen och från tekniken.
- Var uppmärksam på ljudstress. Ständiga ljud stressar hjärnan; se till att ha det tyst ibland.

## STRESSYMTOM

Stress kan ta sig uttryck fysiskt, psykiskt, tankemässigt och beteendemässigt. Nedan listas ett urval av tecken och symtom.

### Fysiskt:

- Hjärtklappning, tryck över bröstet, stickningar
- Svårt att andas
- Högt blodtryck
- Muskelspänningar i nacke och skuldra, som i sin tur kan ge huvudvärk och yrsel
- Mag-/tarmbesvär
- Sömnsvårigheter
- Menstruationsrubbingar och sköldkörtelstörningar
- Påverkan på immunförsvaret; täta infektioner

### Psykiskt:

- Irritation och aggressivitet
- Rastlöshet
- Oro, nedstämdhet, ångest
- Trötthet
- Koncentrationssvårigheter, minnesproblem

### Beteendemässigt:

- Drar sig undan social kontakt
- Får ökat behov av kontroll
- Ökad konsumtion av alkohol, mediciner eller mat

### Tankemässigt:

- Svårt att se alternativa lösningar, tankelåsning
- Tankekaruseller, enkelspårighet i tankemönstret
- Negativa tankar
- Lägre självbild och självförtroende



## Livshändelser

Gå igenom listan över förändringar och räkna ihop Dina förändringspoäng under det senaste året. (Efter Holmes och Rahe).  
Har Du över 150 poäng bör Du försöka dämpa förändringstakten.

Fundera över vad Du kan skjuta upp eller vad som kan få vänta lite. Om Du inte kan påverka förändringstakten på kort sikt så ta extra väl hand om Dig själv. Se till att Du får tillräckligt med vila och tid för träning och avkopplande social samvaro. Träna Dig att använda det viktiga ordet Nej!

Livshändelser	Poäng	Egna poäng
Maka eller makas död	100	
Skilsmässa	73	
En nära anhörigs död	63	
Personlig skada eller sjukdom	53	
Gifterna	50	
Att bli uppsagd	47	
Personering	45	
Förändring av familjemedlemms hälsa	44	
Att vänta barn	40	
Sexuella problem	39	
Tillförlit i familjen	39	
Anpassningsproblem i arbetet	39	
Förändrade ekonomiska förhållanden	38	
Förändrade arbetsuppgifter	36	
Mer ansvarfulla arbetsuppgifter	29	
Barn som bytar hemifrån	29	
Ett utmärkt personlig prestation	28	
En make eller maka slutar eller börjar arbeta	28	
Att börja eller sluta skolan	26	
Förändrade levnadsförhållanden	25	
Förändringar av personliga vanor	24	
Konflikt med chefen	23	
Förändrade arbetsfördel och arbetsförhållanden	20	
Flyttning	20	
Byta av skola	20	
Förändrade fritidsvanor	19	
Förändring av sociala aktiviteter	18	
Förändrade sömnvanor	18	
Semester	13	
Ett mindre regelbrott som felparkering	11	

Summa \_\_\_\_\_

www.ergonomihuset.se

### ► SUSANNE HEDIN

Susanne Hedin, som driver Ergonomihuset AB, är utbildad stresshandledare och har arbetat med stresshantering i drygt 20 år. Hon har varit doktorand och arbetat med uppdragsforskning, senast tillsammans med Chalmers i Göteborg, och är även ergonom, legitimerad sjukgymnast samt har givit ut två läroböcker.

betsuppgifter eller sluta tidigare, kan behövas. En extra lång lunchrast kan utnyttjas för att gå en promenad; låg-intensiv träning och dagsljus är viktigt för den som lider av stress och/eller sömnsvårigheter.

Det handlar om ett hållbart och långsiktigt perspektiv för att undvika kostsamma sjukskrivningar. Men stressproblem ställer också höga krav på cheferna, menar Susanne Hedin.

– De ska kunna så mycket. Inom tandvården är många operativa och ska samtidigt ha överblick och vara medvetna om medarbetarnas behov. Jag rekommenderar verkligen att man utbildar sig och får kunskap om stress, till exempel genom en webb utbildning.

### VILL VISA SIG STRESSTÅLIG

Erica Sandlund, lektor i språkvetenskap vid Karlstads universitet, har forskat om hur vi pratar om stress på arbetsplatsen. Hon vet att det hela är komplicerat. Alla, såväl chefer som anställda, är positiva till att prata om stress och obalans i livet, men de som är mest stressade – kvinnor mitt i livet – är mest kluvena.

– Det går inte att komma ifrån att chefen också är den som ska sätta din lön, den som du måste framhålla dig själv inför och visa att du är en bra och stresstålig medarbetare. Vi har sett att en medarbetare som berättar om sin stress för chefen sedan ägnar sig åt att ta tillbaka det sagda, säger hon.

Även Erica Sandlund vill öka chefernas medvetenhet.

– Chefen måste fundera över vad man egentligen ger medarbetaren för möjligheter att tala öppet om stress. Chefen måste våga fråga om stress, både på arbetet och i privatlivet, men givetvis med respekt för individens gränser. Vänta in svaret, lyssna, ställ följdfrågor, och undvik att prata om stress som något oundvikligt eller som prestationshöjande, eftersom det påverkar vad medarbetaren vågar svara. ■

ta sig, men om mycket händer på en gång kan det bli problem, förklarar Susanne Hedin.

På jobbet kan man märka att den som är stressad drar sig undan och struntar i pauserna.

– Som chef ska man tänka till om man ser detta, och inte bara betrakta medarbetaren som »duktig och produktiv«. Det är viktigt med fikapauser. Där får man återhämtning och kan också som chef samtala så att man

får veta mer om sina medarbetare och hur de har det, säger Susanne Hedin.

– Vet man att en anställd har mycket omkring sig kan man hjälpa genom att be honom ta raster, och faktiskt gå hem när arbetsdagen är slut. Att få tala med en psykolog kan också vara ett viktigt stöd.

### TRÄNING OCH DAGSLJUS

En högre flexibilitet på arbetsplatsen, med möjlighet att tillfälligt byta ar-

ODONTOLOGISK RIKSSTÄMMA & SWEDENTAL

15-17 NOVEMBER  
SVENSKA MÄSSAN GÖTEBORG

---

# 2012

---

## FYLL PÅ UR ÅRETS KUNSKAPSKÄLLA

Törstar du efter ny kunskap eller tillhör du dem som vill snappa upp allt det senaste? Släpp slentrianen och anmäl dig till Odontologisk Riksstämman, årets viktigaste kunskaps- och inspirationskälla. Lyssna till föreläsare i världsklass. Vi lovar dig tre dagar med ett spännande program där alla som arbetar inom tandvården kan hitta sina egna favoritinslag.

Släck kunskapstörsten – anmäl dig nu på [www.tandlakarforbundet.se/riksstamman](http://www.tandlakarforbundet.se/riksstamman)

ODONTOLOGISK  
RIKSSTÄMMA 2012

GÖTEBORG

SWEDENTAL®



[www.tandlakarforbundet.se/riksstamman](http://www.tandlakarforbundet.se/riksstamman)

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

## ÅRETS HUVUDSYMPOSIUM: DENTALA TRAUMAN – EVIDENSBASE- RAD BEHANDLING FÖR OPTIMALT BEHANDLINGSRESULTAT

Jens Ove Andreassen har arbetat nästan hela sitt yrkesliv med trauma och har kombinerat klinik med forskning. I årets huvudsymposium får du möjlighet att ta del av inte bara det senaste inom tandtrauma, utan också fascinerar av hur systematisk uppföljning av behandlingar gör skillnad samt kika in i framtidens traumatologi.

---

## FÅ EN HELHETSBLILD AV DENTALMARKNADEN

Uppdatera dig kring nyheter och trender på Swedental, Nordens största dentalutställning. Träffa befintliga och nya leverantörer för diskussion om dagens och framtidens samarbete. Skaffa dig en uppfattning om vilka investeringar kliniken behöver göra i dag och framöver.

---

## ALLT ÄR INTE VETENSKAP OCH AFFÄRER

Torsdag kväll när mässan stängt hinner du både kamma dig och byta om innan du tar spårvagnen till Konserthuset där det blir musik i filmens tecken och därefter mingel i foajén. Fredag kväll putsar du dansskorna och beger dig till Estrad där det blir fest med spansk buffé, musik och dans tillsammans med utställare, kollegor och gamla kurskamrater. Biljetterna släpper vi samtidigt som anmälan till Riksstämman öppnar på [www.tandlakarforbundet.se/riksstamman](http://www.tandlakarforbundet.se/riksstamman) i augusti.

VÄLKOMMEN TILL GÖTEBORG I NOVEMBER!

# Antalet sticksskador ökar

En kraftig ökning av antalet sticksskador bland studenterna vid Malmö tandvårdshögskola har satt arbetsmiljön i fokus. Engångssprutor är på väg att införas och mer riktad information ska höja medvetenheten om gällande säkerhetsrutiner.

TEXT: ERIK SKOGH FOTO: JENNY LEYMAN

Med ett enhandsgrepp ska kanylen återinföras i det skyddande plasthöljet som vilar mot brickbordets kant. Tre försök krävs innan nålen hittar rätt väg in.

– Det är inte så lätt för plasthylsan far i väg och man skulle gärna vilja ta med en hand till. Det hade varit jät-tebra om det här momentet försvann, när jag hade anestesi för första gången förra veckan höll jag faktiskt på att slinta, minns Peter Eldh som går andra terminen vid tandläkarutbildningen i Malmö och är ett av Odontologiska studentkårens skyddsombud.

Han får medhåll av tandvårdssamordnaren Gunilla Liljeholm som precis demonstrerat säkerhetsrutinen. Den böki-ga hanteringen leder lätt till att studenten inte gör sig av med kanylen direkt utan låter använda sprutor ligga framme. Vilket är i strid med arbetsmiljöverkets föreskrifter.

– Det har visat sig att det är just när man ska plocka undan efter sig som det inträffar en hel del skador, berättar Gunilla Liljeholm.

## RISK FÖR BLODSMITTA

Sedan 2005 följs statistiken över studenternas rapporterade arbetsskador vid Malmö tandvårdshögskola upp på ett mer systematiskt sätt. Därmed kunde man tydligt se en oönskad utveckling 2011. Då rapporterades 13 sticksskador, vilket kan jämföras med 6 stycken 2005.



Peter Eldh undersöker en av de böki-ga sprutorna övervakad av Kristina Hamberg (t v) och Gunilla Liljeholm.

– Det kan ha sin förklaring i att vi ökat antalet studenter och att vi har blivit mycket bättre på att anmäla, spekulerar Kristina Hamberg, sekreterare i kommittén för arbetsmiljö och likabehandling (KAL).

Ökningen av sticksskador tas det dock allvarligt på med tanke på risken för blodsmitta. Plus den oro och olustiga situation som uppstår när både student och patient omgående måste komma i kontakt med infektionskliniken och testa sig. Ett nytt system med engångssprutor ska därför införas, förmodligen redan till

hösten. Då kastas den använda sprutan direkt i burken för riskavfall utan att skyddshöljet behöver återinföras.

Under hösten hölls även en öppen föreläsning, med efterföljande diskussion, där ökningen av antalet sticksskador stod i fokus. Den övergripande slutsatsen blev att kunskapen om gällande rutiner måste nå ut bättre till studenterna. Främst genom mer riktad information via klinikföreståndare och kursansvariga.

– Jag tror verkligen att den munt-

liga metoden är bra, att orden sprider sig fort. Vi som kärstyrelse skulle också kunna informera ytterligare om det här underlaget från arbetsskaderapporteringen och öka medvetenheten, säger Peter Eldh.

– Vi ska även bli bättre på att lägga ut arbetsmiljömaterial på hemsidan, så att det är sökbart och man kan gå in och lära sig av andras misstag, lägger Kristina Hamberg till.

## TRÅNGT I BÅSET

Under 2011 inträffade även fyra skärskador och två rivskador. Motsvarande siffror 2005 var en rapporterad skärskada och inga rivskador. Dessa incidenter beror ofta på att studenten råkar slå i ett borrh eller annat vasst instrument som inte säkrats på rätt sätt eller som hängtts eller lagts fel. Här kan fler studenter och utbildningsklinikernas utformning utgöra en del-förklaring.

– Antalet behandlingsplatser är i dag inte anpassat efter antalet studenter, det är trångt i mottagningsbåsen och här ska tandläkare, patient och tandsköterska få plats, säger Kristina Hamberg.

Lokalerna ska dock byggas om och moderniseras vilket förhoppningsvis minskar risken för skär- och rivskador i framtiden. ■



Instruktioner för att undvika sticksskador sitter uppsatta vid riskavfallsburken.



- När du handlar Opalescence får du alltid:
- Pedagogiska patientinstruktioner på svenska
  - Fri rådgivning av erfarna tandhygienister
  - Informationsbroschyrer till väntrummet
  - Garanterat färskt och spårbart material

Köp  
1 Opalescence  
PF Refill – få 4 sprutor  
UltraEZ på köpet!\*  
Värde 265:-

## Tandblekningen som stärker tanden och motverkar uttorkning

- Förebygger karies – innehåller fluor
- Motverkar uttorkning – patenterad hög vattenhalt
- Säkraste blekmedlet – använt och testat sedan 1989

Alla Opalescence tandblekningsbehandlingar är skonsamma mot tänderna. Materialet har använts av tandkliniker över hela världen i över 20 år. Behandlingarna finns både som dag- och nattblekning.

UltraEZ förebygger och mildrar omedelbart smärta från rotsensibilitet, parodontala förhållanden, blekning, kron- och broterapi och tandborstskador. Patienten kan själv enkelt applicera UltraEZ i sin blekskena.

\* Erbjudandet gäller till och med 30 september 2012 eller så länge lagret räcker.

**ULTRADENT**  
PRODUCTS, INC.

Telefon: 08-646 11 02  
[www.ahrendental.com](http://www.ahrendental.com)

DentalConsult  
**ähren**



# Få känslan med G-ænial från GC

Det universala fyllningsmaterialet för estetiska och osynliga en-färgs eller flerfärgsskiktade fyllningar.

Nu presenterar vi systemet för åldersspecifikt färgval.



Med G-ænial kan du förstärka dina estetiska färdigheter och förmåga att matcha varje fyllning med den naturliga tanden. Allt tack vare det enkla färgsystemet. Val av emaljfärg görs i enlighet med patientens ålder.

- JE - Junior Emalj för unga patienter
- AE - Adult Emalj för vuxna patienter
- SE - Senior Emalj för dina äldre patienter

Att välja rätt färg har aldrig varit enklare!



# Apollonia alltid redo

Apollonias viktigaste attribut är en tång, ofta med en tand mellan skänklarna, som i denna bayerska bondmålning från cirka 1770.

Hon håller i en tång med en tand mellan skänklarna. Skyddshelgonet Apollonia är alltid redo.

TEXT: JANET SUSLICK FOTO: URBAN ORZOLEK

Apollonia och tandläkekonsten är namnet på en utställning som visas på Karolinska institutets bibliotek i Huddinge fram till den 28 september.

Ungefär halva utställningen handlar om Apollonia. Under medeltiden fanns det ett 20-tal skyddshelgon för tanden och munnen, men ▶



Bön mot tandvärk ansågs kunna förstärkas med hjälp av ett bönboksinlägg. Handgjorda inlägg användes som minnesgåvor i samband med bröllop och andra högtidliga tillfällen.



Bönboksinslaggen var så populära att de började tryckas i massupplagor. De kunde färgläggas för hand. Dessa tillverkades på 1700-talet av »I Busch AV«, troligen Johann Busch från Augsburg i södra Tyskland.



Ett udda inslag i John Wesslers Apolloniasamling är dessa blad från ett »Apolloniaträd«. Enligt hans anteckningar växer det »tänder« på ett bokträd i byn Meerseldreef söder om Rosendaal i Holland. »Tänderna« skapas av gallmygan Cecidomyia fagi, förklarar han.

Denna amulett mot tandvärk gjordes i Sydtykland under senare delen av 1700-talet. Amuletten innehåller ett filearbete av guld och en pergamentremsa med Apollonias namn på. Det röda sidenbandet kan tyda på att den även användes mot blödningar, enligt John Wessler.



- ▶ Apollonia är den som är mest känd i dag. Jungfru Apollonia var en äldre kristen jungfru som levde i Alexandria på 200-talet. Legenderna om henne har under åren berättats på olika sätt. Historikern Eusebius nämner henne i ett verk från år 320. Enligt honom greps Apollonia i mitten av 200-talet i samband med förföljelser av kristna inom romarriket. Hennes tänder slogs ut, men hon vägrade delta i förövarnas förbannelser över Kristus. I stället sprang hon in i elden och dog. Efter sin död blev Apollonia förklarad för martyr och har i den katolska världen varit skyddshelgon mot tandsmärtor sedan 300-talet. Apollonias dödsdag fastställdes tidigt som den 9 februari. Därför hade Apollonia namnsdag i Sverige just den 9 februari fram till 1901.

**FASCINERADES AV APOLLONIA**

Utställningen på KI visar ett 100-tal bilder och föremål ur tandläkaren John Wesslers samling, som annars finns på Hagströmerbiblioteket i Haga tingshus i Solna. John Wessler blev tandläkare 1888. 1911 började han samla historisk konst med odontologiska motiv. Han fascinerades av Apollonias öde. Runt 160 målningar, grafiska blad och fotografier med Apollonia som motiv ingår i hans samling. Förutom fotografier av målningar som Tandläkartidningen tidigare har skrivit om i nummer 10, 2004, visas ett antal originalföremål i utställningen – bland annat bönboksinslagg med Apollonia som motiv. Handgjorda bönboksinslagg tillverkades under 1500-, 1600- och 1700-talet och användes som minnesgåvor vid högtidliga tillfällen. På framsidan fanns en bild på Apollonia, ibland inramad med fina spetsarbeten. På baksidan stod det ofta en bön om hjälp mot tandvärk. På 1800-talet började bönboksinslaggen tryckas i massupplagor. När det började finnas alternativ till bönen mot tandvärk, blev Apollonia även skyddshelgon åt utövarna av tandläkekonsten. ■





Medaljongen med Sankta Apollonias bild ansågs skydda mot tandvärk.



Rosenkrans användes mot epilepsi och ont i tänder in på 1900-talet i södra Bayern, enligt John Wessler. Denna, från 1700-talet, har tolv mindre och åtta större kuler samt sex amuletter för att även skydda mot pest, »onda ögon« och förlösningssmärter, bland annat.



Dynan med bilden av Apollonia gjordes i München cirka 1830 och användes som amulett. Den innehöll växtdelar och små bilder på pestkors och helgon.



John Wessler

Under våren uppmärksammade Nobel Biocare och Astra Tech med varsitt arrangemang i Göteborg Per-Ingvar Brånemarks upptäckt av osseointegrationen för 60 år sedan. Tandläkartidningen bad två studenter på nionde terminen att skildra evenemangen och intervjua professorn i oral protetik Ann Wennerberg.



FOTO: MAGNUS LORENTZSON

Många deltagare ville träffa Per-Ingvar Brånemark, upptäckaren av osseointegrationen, när han framträdde vid Nobel Biocares jubileumssymposium.

# »Implantatkongresserna gav oss tankeställare«

**Strax innan det var dags för oss två tandläkarstuderande vid Göteborgs universitet att pröva vingarna efter flera års studier begav vi oss till vårens stora implantatkongresser i Göteborg. Utbudet visade sig vara enormt och intressant för oss med baskunskaper.**

TEXT: JIN BOTANI OCH RAZIA CHAUDRY

Per-Ingvar Brånemark upptäckte osseointegrationen av en ren slump för 60 år sedan. Med anledning av det anordnade Nobel Biocare ett jubileums-

symposium. Ett tusental tandläkare från alla världens hörn med särskilt intresse för implantat var där och bevitnade när Per-Ingvar Brånemark med både allvar och glimten i ögat återigen proklamerade att »No one should have to die with their teeth in a glass of water«.

## EN TIDSRESA

Mycket oväntat dök han upp och bidrog till en högtidlig stämning. När vi fick tillfälle att växla några ord med honom underströk han att »det som

du har där, det är en komplex del av den humana biologin och det ska man fokusera på under utbildningen!«

Forskare och kliniker hade bjudits in för att minnas, dela med sig av erfarenheter och den senaste forskningen. Tillsammans med dem gjorde vi en tidsresa som gav en inblick i hur hårt man arbetade för att implantatet skulle bli accepterat. När acceptansen slutligen kom vid den banbrytande konferensen i Toronto år 1982 jublade tandläkarvärlden; förväntningarna på hur människors livskvalitet nu skulle



Artikelförfattarna Jin Botani och Razia Chaudry går på tandläkarutbildningen i Göteborg. Till jul är de färdiga tandläkare.

kunna förbättras var stora. Resan fortsatte sedan framåt i tiden med fallpresentationer och forskningsresultat som följdes av debatter. Även publiken deltog genom att sms:a in frågor. I maj möttes närmare 4 000 deltagare till den sista världskongressen under namnet Astra Tech. (I och med Dentsply Internationals förvärv av Astra Tech marknadsförs det nu som Dentsply Implants.)

#### ENORMT UTBUD

Bland ämnena vid jubileumskongressen, liksom vid Nobels symposium, fanns diagnostiska synpunkter, terapiplanering, estetiska utmaningar, digital teknologi, implantatstödd protetik, kirurgiska procedurer som benregenerationstekniker, mjukvävnadsbevarande metoder, olika komplikationer som kan uppstå eller förväntas, nanoteknologi, implantatytans betydelse för biofilmformation, underhållskostnader med mera. Både långtidsuppföljningar och fallpresentationer presenterades.

Utbudet av föreläsningar var enormt och det mesta var intressant för oss; vi följde programmet via en app som man kunde använda för att skicka frågor till föreläsarna.

När vi talade med föreläsare från grundutbildningen i Göteborg instämde de i att det finns ett visst motstånd mot att ge den kirurgiska implantatundervisningen alltför stort utrymme eftersom många andra ämnesområden också ska få plats i grundutbildningen. Tid bör i första hand läggas på baskunskaper som anatomi, bas-

biologi och manuell färdighet. På den grunden kan man bygga på med mer komplicerade procedurer som en fixturinstallation innebär.

Att delta i en kongress ger ett ypperligt tillfälle att uppdatera sig, inspireras och knyta kontakter. Är man inte hemma i ämnet får man en bra överblick över behandlingsmöjligheter och principer och referenspunkter som hjälper en att söka mer kunskap och information om efterutbildningar. Svårigheten för oss studenter är dock att vi har en så liten referensram att vi har svårt att vara kritiska.

#### NYANSERAT TANKESÄTT

Det vi uppskattade mest med kongresserna var att det diskuterades en hel del kring forskningsresultat i jämförelse med hur det är i en föreläsningssal på tandläkarprogrammet. I början får vi kunskap serverad i svart och vitt för att över huvud taget kunna orientera oss. Sedan fördjupar vi oss i vetenskapen som ligger till grund för våra terapiplaner. Man hoppas att man på något sätt sedan enkelt ska kunna applicera det på den kliniska vardagen och att behandlingsvalet på något mirakulöst sätt ska bli självklart. Men så hittar vi motsägande studier eller studier med otillräckligt underlag. Detta var något som blev mycket påtagligt för oss under vårens kongresser och fick oss att tänka till. Vi fick förutom mycket inspiration och trevliga stunder, en djupare förståelse för att vi sakta men säkert kommer att lämna det svartvita och röra oss mot ett mer nyanserat tankesätt. ■

## »Våga använda din kunskap tidigt«

**Ett möte med professor Ann Wennerberg väcker stor förväntan inför det som väntar oss efter snart fem års studier på Odontologen. Hon uppmanar oss att våga använda de kunskaper vi har fått under utbildningen så tidigt som möjligt.**

TEXT: JIN BOTANI OCH RAZIA CHAUDRY

Ann Wennerberg, professor i oral protetik vid Malmö högskola, har gjort stora insatser för forskningen om implantatytans egenskaper. När vi intervjuar henne innan hon ska inta podiet på jubileumskongressen i Göteborg är det en stark, målmedveten och inspirerande kvinna vi möter.

Ann Wennerberg tog examen år 1979 i Malmö. Redan under utbildningen kände hon en drivkraft som styrde in henne på protetik. Vi var nyfikna på hur hon upplevde den första tiden som praktiserande tandläkare.

Hon började arbeta i Nässjö under sommaren efter examen och var medveten om att det skulle bli en intensiv tid. Kort därefter beslöt sig hon och ytterligare en nyutexaminerad tandläkare för att ta över en privatpraktik i Borås. Där fanns en specialistklinik med erfarna kliniker som Ann Wennerberg hade kontakt med vilket var till stor hjälp. Till kliniken kom många pensionärer och plötsligt blev protetikfallen fler och större. Kombinationen mellan engagemang och vägledning lade en god grund för hennes fortsatta arbete.

#### MAN MÅSTE VÅGA

När vi frågar om svårigheterna svarar hon:

– Nu när man tittar i backspegeln tänker man att det kanske hade varit nyttigt med några års erfarenhet innan man gav sig på att driva en praktik på egen hand så ny som jag var.

Men hon lägger till att man växer med uppdraget och att man måste våga göra saker för att utvecklas.

Ann Wennerberg var en av initiativtagarna till implantatutbildningen vid Göteborgs universitet och senare ►



FOTO: MAGNUS LORENTZSON

**»Lika väl som man lär sig att sätta en krona på en tand ska man lära sig att sätta en krona på ett implantat.«**

► även på Malmö högskola. I Malmö har man som mål att alla studenter ska ha behandlat minst ett implantatfall. I vissa fall får studenten själv sätta fixturen, detta avgör givetvis kirurgen. Vi frågar Ann Wennerberg hur viktig implantatbiten är i grundutbildningen.

– Att eleverna självständigt ska kunna planera för implantatbehandling ska vara en naturlig del i den protetiska undervisningen. Lika väl som man lär sig att sätta en krona på en tand ska man lära sig att sätta en krona på ett implantat.

**UNDER UTVECKLING**

Vi undrar hur framtiden för implanta-ten ser ut?

– Vi vet inte vad nästa steg är biologiskt, men rent kliniskt tror jag att

**Artikelförfattarna fick många råd av professor Ann Wennerberg, en av talarna vid Nobel Biocares symposium.**

vi får se mer av vävnadsstyrd regeneration och guidad kirurgi, säger Ann Wennerberg och understryker att metoderna för dessa avancerade behandlingar är under utveckling och att de kräver skicklighet.

**EN NATURLIG DEL I UTBILDNINGEN**

Detta är en kommersiell kongress, vad har det för betydelse tror du?

– På icke-kommersiella kongresser ser man vanligtvis fler inslag av till exempel basbiologi. Sedan är det viktigt att urskilja vad som är reklam och vad som är vetenskap.

De konkreta tips vi får som studenter är att delta i efterutbildningskurser och tidigt skaffa en mentor. Att öva upp den manuella skickligheten är viktigt för att inte tappa den kunskap som grundutbildningen givit.

– Framför allt är det viktigt att man fortsätter att behandla patienter inom alla ämnesområden för att behålla sin kompetens. ■

**Dr Bertrand Khayat**  
**"Push the limits of endodontics"**



**28 september 2012 kl 12–16**  
Radisson Blu Strand Hotel Stockholm

**Unikt tillfälle! Kom och lyssna på Dr Khayat, en internationellt uppskattad talare som har gett över 200 föreläsningar i ett 30-tal länder och publicerat 24 artiklar i olika internationella tidskrifter inklusive Journal of Endodontics.**

**PROGRAM**

- kl 12-13 Gemensam lunch
- kl 13-16 Föreläsning Dr Khayat:
  - Endodontics and implantology
  - Root canal preparation using the iRaCe system
  - A new vision of endodontic surgery

**Målgrupp:** Du som vill lära dig mer om endodonti (tandläkare och tandsköterska).

**ANMÄL DIG IDAG!**



FOTO: RADISSON BLU STRAND HOTEL

Anmälan & info: [birgitta.edwall@fd.se](mailto:birgitta.edwall@fd.se), 08-676 54 52 eller [www.fد.se](http://www.fد.se)



**PLANDENT**  
FORSSBERGS DENTAL  
DENTAL-IT  
MEMBERS OF PLANDENT DIVISION



TEKNODONT –skapar leenden livet ut.®



Ledande inom svensk tandteknik

**Teknodont Malmö**

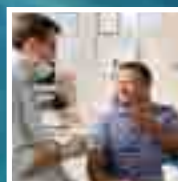
Box 400 21, 214 10 Malmö. Besöksadress: Smedjegatan 16  
Tel +46 40 92 24 40. E-post: [malmö@teknodont.se](mailto:malmö@teknodont.se)

SWEDENTAL & ODONTOLOGISK RIKSSTÄMMA

15–17 NOVEMBER  
SVENSKA MÄSSAN GÖTEBORG

# TRÄFFA KOLLEGOR

»TRÄFFA KOLLEGOR »KUNSKAP »INSPIRATION »AFFÄRER



ÅRETS STORA MÖTESPLATS FÖR HELA DENTALTEAMET!

Vi utlovar fest, social samvaro och spännande möten. Lyssna på Göteborgs symfoniker spela filmmusik på konserthuset, mingla och mys på After Dent eller fira ordentligt på Dentalfesten!

ODONTOLOGISK  
RIKSSTÄMMA 2012

GÖTEBORG

SWEDENTAL®



# IQ och QI

»... monsterhagel i Midsommarkransen... behöver inte spoliera en välförtjänt semester.«

THOMAS JACOBSEN  
Vetenskaplig redaktör



Så var det dags att summera ännu en sommar. Lågtrycken svepte in från Storbritannien, blixten dödade åtta kor utanför Ockelbo och priserna på sista minuten-resor söderut sköt i höjden. Kvällspressens rubriksättare flyttade fram sina positioner ännu några steg och myntade begreppet skräckväder. Till och med den brittiska tidningen The Times uppmanade på ledarplats regnet att omedelbart upphöra. Lite naivt, kan tyckas, och troligen mer ett tecken på misströstan.

MEN MONSTERHAGEL i Midsommarkransen, ännu en brilliant tidningsrubrik, behöver inte spoliera en välförtjänt semester. När ovädret piskade som värst mot fönstret och både gräsmattan och mördarsniglarna låg under vatten öppnade sig i stället andra möjligheter. SMHI:s dystra prognoser bekämpades med hjälp av inspiration, diskussion och kunskap.

- Varför avbildas Adam med en navel i Sixtinska kapellet? Han var ju en del av det första människoparet och skapades, inte föddes.
- Vad är klockan vid polerna där alla tidszoner strålar samman?

- Vilket är det farligaste djur som någonsin levt? Myggor har faktiskt dödat flest människor.
- Är Lejonkungen verkligen baserad på Hamlet?
- När slutade man använda människotänder i proteser?
- Hur myntades uttrycket Waterloo-tänder?

Frågorna kanske tycks besynnerliga, men de är hämtade ur tv-serien Quite Interesting från BBC, kanske mer känt som QI. Ett alldeles charmerande frågeprogram av ett lite annorlunda slag och engelsk intellektuell humor på högsta nivå. Quizmaster Stephen Frey delar inte bara ut poäng för rätta svar. Det är diskussionen som premieras och om svaren är intressanta, inte nödvändigtvis korrekta. Och vad kan egentligen gå gale när diskussionen leds av en av Douglas Adams forna vänner, som också gestaltat Oscar Wilde på film, och där gästerna kan vara Brian Cox, Eddie Izzard eller Emma Thompson.

SÅ NÄR OVÄDRET drabbar er nästa gång och ni bara vill gömma er under en filt, ta en tur på YouTube. Det är bättre än både paraply och Prozac.

## INNEHÅLL

56 FACKPRESS

59 I KORTHET

67 BÖCKER

### 64 BLODTRYCKSSCREENING I TANDVÅRDEN ÖKAR CHANSEN FÖR TIDIG UPPTÄCKT

Om tandvården samverkade med primärvården kring provtagningar skulle fler patienter med tidigare okänt högt blodtryck eller högt blodsocker kunna få en diagnos i ett tidigt stadium.

Sevek Engström



**BLODTRYCKSSCREENING** i tandvården är särskilt effektiv, medan kriterierna för blodglukoscreening behöver utvecklas.

### 68 SÄMRE MUNHÄLSA HOS ÄLDRE, UTLANDSFÖDDA OCH LÅGUTBILDADE

Skåningarnas orala hälsa är överlag god men det finns grupper som har en oral hälsa som upplevs som sämre av individen själv eller som bedöms som sämre av professionen. Dessa grupper är äldre, individer födda utanför Sverige och individer utan universitets- eller högskoleutbildning.

Nina Lundegren

# Nytt stöd för astmamedicinens ökade risk att ge barn karies

INTERNATIONAL JOURNAL OF PAEDIATRIC DENTISTRY

► Frågan om inhalerade astmamediciner ökar risken för barn att drabbas av karies har fått varierande svar i olika studier i över 20 års tid. Nu kan forskare från Slovenien lägga ytterligare en pusselbit på bordet och visa att det åtminstone verkar vara så för barn med svårare astma.

**Forskarna har** undersökt 220 barn mellan två och 17 år gamla som behandlades för kronisk astma vid Barnsjukhuset vid Ljubljanauniversitetet i Slovenien. De astmasjuka barnens tänder jämfördes med 220 åldersmatchade friska barn som gick på rutinkontroll vid tandklinikerna på samma sjukhus.

De astmasjuka barnen hade medicinerat dagligen under minst ett år och samtliga inhalerade kortisonpreparat dagligen och beta<sub>2</sub>-stimulerare vid behov. Mer än åtta av tio barn sköljde munnen efter varje dos och över sju av tio

använde läkemedel utan innehåll av socker.

Två tandläkare, som inte kände till vilka barn som hade astma, undersökte barnen och noterade både angrepp i form av hål och angrepp som ännu inte resulterat i hål, saknade permanenta tänder samt fyllningar i både mjölk- och permanenta tänder.

**De astmasjuka barnen** hade genomgående mer kariesangrepp, fyllningar och saknade permanenta tänder. Andelen helt kariesfria barn var också signifikant lägre bland astmatikerna i alla åldersgrupper utom bland de äldsta mellan 13 och 17 år.

Forskarna menar att deras resultat bör leda till ett preventionsprogram för den högriskgruppen för karies som barn med astmamediciner är.

**Källa:** Samec T, Amaechi BT, Battelino T, Krivec U, Jan J. *Influence of anti-asthmatic medications on dental caries in children in Slovenia. Int J Paediatr Dent 2012, doi: 10.1111/j.1365-263X.2012.01243.x.*



FOTO: COLOURBOX

**Forskarna menar att deras resultat bör leda till ett preventionsprogram för barn med astmamediciner.**

## HPV-infektion kan öka risken för en andra tumör vid muncancer

ORAL DISEASES

► Muncancerpatienter som är smittade av humant papillomvirus, HPV, typ 18 kan ha en ökad risk att drabbas av en andra primärtumör. Den varningen skickar forskare från Taiwan ut efter att ha undersökt förekomsten

av HPV-infektion hos 103 muncancerpatienter vid en onkologavdelning på ett sjukhus i Taiwan.

**31 patienter** visade sig vara smittade med HPV, varav hälften hade HPV-16 och knappt en fjärdedel HPV-18. Papillomviruset hade inget samband med kön, var tumören satt, dess aggressivitet eller utfallet av behandlingen. Inte heller var förekomsten högre

hos personer som drack alkohol, rökte eller tuggade tobak.

**Däremot fanns det** en signifikant koppling mellan HPV-18 och förekomsten av en andra primärtumör; drygt fyra av tio smittade med HPV-18 hade en andra tumör jämfört med knappt en av tio som inte var smittade. Eftersom studien är förhållandevis liten anser forskarna att deras resultat

måste bekräftas i större studier.

**Källa:** Huang SF, Li HF, Liao CT, Wang HM, Chen IH, Chang JTC, Chen YJ, Cheng AJ. *Association of HPV infections with second primary tumors in early staged oral cavity cancer. Oral Dis 2012, doi:10.1111/j.1601-0825.2012.01950.x.*

**TANDLÄKAR  
TIDNINGEN**



## Nikotinets nedbrytande mekanism funnen

JOURNAL OF PERIODONTAL RESEARCH

➤ Rökare har ofta sämre tandstatus än icke-rökare. Nu kan forskare i Syd-Korea ha hittat mekanismen bakom.

Tillsammans med lipopolysackarider ifrån bakteriernas cellväggar samverkar nikotin och uppreglerar en genaktivator kallad hypoxia inducerbar faktor 1 alfa, HIF-1 $\alpha$ . Denna aktivator uppreglerar i sin tur uttrycket av prostaglandin E2, matrixmetalloproteaserna 2 och 9 som alla är involverade i nedbrytningen av tandvävnad vid parodontit. Det kan forskarna visa efter att



Forskare i Syd-Korea kan ha funnit mekanismen bakom nikotinets nedbrytande effekt på tandvävnad.

FOTO: COLOURBOX

ha undersökt effekterna av de olika ämnena på en cell-linje.

Forskarna menar därför att HIF-1 $\alpha$  borde vara en primär målmolekyl för framtida behandlingar mot parodontit.

**Källa:** Kim YS, Shin SI, Kang KL, Herr Y, Bae WJ, Kim EC. Nicotine and lipopolysaccharide stimulate the production of MMPs and prostaglandin E2 by hypoxia-inducible factor-1 $\alpha$  up-regulation in human periodontal ligament cells. *J Periodontol Res* 2012, doi: 10.1111/j.1600-0765.2012.01487.x.

## Fetmakirurgi kan förbättra parodontal behandling

JOURNAL OF PERIODONTOLOGY

➤ Fetmapatienter som kraftigt minskat sin vikt efter kirurgi verkar få bättre resultat av parodontal behandling. Det är i alla fall resultatet av en amerikansk jämförelse mellan 15 opererade och lika många icke-opererade fetmapatienter som behandlades

med skrapning av tandsten och polering av tandhalsar samt fick hygieninformation.

**Studien är liten** och behöver upprepas för att resultatet ska kunna anses som tillförlitligt. Särskilt som fyndet går tvärs emot en tidigare publicerad studie som visade att fetma inte påverkade effekten av parodontal behandling (se Tandläkartidningen 2011; 103 (9): 45). Men i motsats till den studien fokuserar den här nya på mycket feta individer som var aktuella för fetmakirurgi. De opererade patienterna hade tappat mer än 40 procent av sin övervikt sex månader efter ingreppet, medan kontrollgruppen inte hade minskat i vikt. De fetmap-opererade patienterna hade både bättre tandhälsa vid behandlingstillfället och förbättrades mer under de fyra till sex veckorna efter behandlingen.

**Forskarna** presenterar olika hypoteser kring orsaken till förbättringen som handlar om minskad förekomst av inflammatoriska



FOTO: COLOURBOX

**15 opererade och lika många icke-opererade fetmapatienter ingick i studien.**

mediatorer, förändrad glukostolerans eller minskade halter leptin, men också att de opererade patienterna kan ha lagt om till en hälsosammare livsstil efter operationen.

**Källa:** Lakkis D, Bissada NF, Saber A, Khaitan L, Palomo L, Narendran S, Al-Zahrani MS. Response to periodontal therapy in patients who had weight loss after bariatric surgery and obese counterparts: A pilot study. *J Periodontol* 2012; 83 (6): 684-9.

## Se bättre, må bättre!

MeridentOptergo koncept - en unik mix av ergonomi och optik

För oss är det självklart att börja med din arbetsställning, när vi är överens anpassar vi vår prismaoptik till dig. Vår metod förebygger eller avhjälper problem i nacke/axlar för dig.

Folktandvården i Västra Götalandsregionen, förser hälften av alla tandläkare och tandhygienister med vårt koncept i en stor ergonomisatsning.

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

**MERIDENT OPTERGO**   
OPTICAL ERGONOMIC SOLUTIONS

CERTIFIERADE OPTIKER FINNS I BORÅS, HÖÖR, KARLSTAD, LUND, MALMÖ, MÖLNLYCKE, NORRKÖPING, SKÖVDE, STOCKHOLM, SUNDSVALL, UMEÅ, UPPSALA, VISBY, VÄNERSBORG, VÄXJÖ, ÖREBRO



## Endast var tredje ortodontisk studie är korrekt randomiserad

AMERICAN JOURNAL OF ORTHODONTICS AND DENTOFACIAL ORTHOPEDICS

➤ Endast tre av tio vetenskapliga studier publicerade i ortodontiska tidskrifter som i titeln utger sig för att vara randomiserade kan sägas vara det.

Det är det dystra resultatet av en genomgång gjord av forskare från Grekland och Schweiz i tidskrifterna American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics, European Journal of Orthodontics, Angle Orthodontist, Journal of Orthodontics, Orthodontics and Craniofacial Research, World Journal of Orthodontics, Australian Orthodontic Journal och Journal of Orofacial Ortho-

pedics från 1979 fram till juli 2011.

**Totalt fann** forskarna 112 studier som angavs vara randomiserade i titeln. Men endast 33 stycken, eller 29,5 procent, var verkligen randomiserade enligt konstens alla regler, 52 stycken, eller 46,4 procent betecknades som oklara eftersom det inte till fullo framgick hur randomiseringen gått till, medan 27 stycken, eller 24,1 procent, klart och tydligt inte var randomiserade.

**Bäst av tidskrifterna** var Journal of Orthodontics där 45 procent av de påstått randomiserade artiklarna verkligen var det.



**Totalt fann forskarna 112 studier som angavs vara randomiserade. Men av dessa var endast 33 randomiserade enligt konstens alla regler.**

**Med tanke på** att randomiserade och placebokontrollerade studier är det underlag som framtida rekommendationer, och därmed framtidens vård, bygger på är det av yttersta vikt att studierna görs på rätt sätt, menar forskarna.

De anser vidare att forskare, granskare och redaktörer bör utbildas i och sedan följa riktlinjer för

randomisering som exempelvis Consort.

**Källa:** Koletsis D, Pandis N, Polychronopoulou A, Eliades T. *What's in a title? An assessment of whether randomized controlled trial in a title means that it is one.* Am J Orthod Dentofacial Orthop 2012; 141 (6): 679-85.

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

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

Senaste nytt finns alltid på [tandlakartidningen.se](http://tandlakartidningen.se)

**TANDLÄKAR TIDNINGEN**

Dandent **Danylen** KANYLBORTTAGARE

## Undvik stickskador



**En kanylborttagare som gör att du kan använda traditionella sprutor och minska risken för stickskador.**

**Övriga fördelar:**

- Skonar miljön – mindre mängd avfall, material och frakter.
- Lätt att bli av med det farliga avfallet – förslut och skicka den godkända behållaren för deponi.
- Underlättar logistik – lagerhållning.
- Framtagen för de tre mest använda sprutorna.
- Ergonomisk placering med hjälp av svängbar arm.

För mer information:  
[www.dandent.se](http://www.dandent.se)  
 08-544 441 60

**Dandent**<sup>®</sup>  
 INREDNINGAR  
 INREDNINGAR FÖR MEDICINSKA KRAV

## 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 pedagogiska skicklighet att 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 2013.

**TANDLÄKAR TIDNINGEN**

# Koppling mellan dentalt plack och cancerrisk

**En studie från Karolinska institutet och Helsingfors universitet visar på ett möjligt samband mellan dålig munhygien och ökad risk för cancer och för tidig död.**

I studien, som publicerats i BMJ Open, har forskarna undersökt förekomsten av dentalt plack och överlevnaden respektive dödsorsak hos en stor grupp patienter.

I den nu publicerade studien ingick 1 390 parodontalt friska personer mellan 30 och 40 år. Studiedeltagarna genomgick en tandundersökning 1985, där bland annat tobaksvanor och mängden plack på

tandyrtorna registrerades. Deltagarna följdes sedan fram till 2009, alltså i över 20 års tid. Uppgifter från dödsorsaksregistret och socioekonomiska data har också ingått i forskarnas analyser.

**Resultatet** av studien visar att 4,2 procent av deltagarna avlidit vid en medelålder av 60 år för män och 61 år för kvinnor. Det fanns en statistiskt säkerställd skillnad i mängden plack mellan dem som avlidit och dem som fortfarande lever. Förekomst av dentalt plack var kopplad till närmare 80 procents ökad risk att dö i förtid. Dödsorsaken bland kvinnor var oftast bröstcancer och bland männen



FOTO: COLOURBOX

**Mängden dentalt plack under lång tid kan ha betydelse för utvecklandet av cancer, visar studie.**

ett antal olika former av cancer.

Med andra ord kan mängden dentalt plack under lång tid ha betydelse för utvecklande av cancer, menar forskarna. Mer forskning behövs dock för

att säkerställa resultaten.

**Källa:** Karolinska institutet  
CARINA LÖÖF FROMM

LÄS MER

<http://bmjopen.bmj.com/content/2/3/e001083.full>

Inbjudan till seminarie hos Willa Tandhälsa:

## Nya möjligheter för implantologin med guideskenor



Seminarier ger dig möjlighet att lära mer om möjligheterna med guidad implantatkirurgi.

Genom remissarbete mellan tandvårdskliniker och Willa Tandhälsa skapas ny kompetens för bättre implantatbehandlingar.

Under seminariet presenterar Willa Tandhälsa sitt samarbetskoncept för implantatoperationer bl.a. med hjälp av avancerad CBCT-röntgen-diagnostik.

Med guidad kirurgi skapas unika förutsättningar för kirurgiska ingrepp med både hög kvalitet och bättre patientupplevelser.

### Seminarieinbjudan!

- När:** 6 september 2012, kl. 17.00 - 20.00  
**Plats:** Willa Tandhälsa, Sjövägen 20, Solna  
**Anmälan:** O.S.A. till info@willa.se  
 Anmälan skickas till oss senast 2 september 2012  
**Pris:** 750.- exkl. moms.  
 Vi bjuder på mat & dryck.  
 Välkomna!

Läs mer om seminariet på [www.willa.se](http://www.willa.se)



Tandläkare Mats Brontén



**WILLA  
TANDHÄLSA**



Willas Tandhälsa  
Sjövägen 20, 169 55 Solna. Tel. 08-730 08 80  
info@willa.se www.willa.se

## Tungcancer studeras med gamla prover

➤ Gamla formalinfixerade prover kan bli användbara i sökandet efter biologiska markörer för tungcancer, visar Matilda Rentofts avhandling vid Umeå universitet.

Tungcancer tillhör en mångskiftande familj av tumörer som alla uppkommer i huvud-hals-regionen. De drabbar främst äldre storrökare, men vad gäller tungtumörer har man under senare tid sett en ökning av antalet fall bland vuxna under 40 år. Trots förbättringar i kirurgi och strålbehandling har femårsöverlevnaden (cirka 50 procent) inte förbättrats nämnvärt. En av orsakerna är att dessa tumörer ofta upptäckts i ett sent stadium. Det har lett till ett intensivt sökande efter biologiska markörer som kan hjälpa till att hitta tumörerna tidigt och även förutsäga hur aggressiva de är.

**Moderna metoder** för att titta på alla gener eller proteiner som är uttryckta vid

ett givet tillfälle har varit revolutionerande för den här typen av studier. Trots att ganska många biologiska markörer har föreslagits har emellertid få nått kliniken. En av orsakerna är att antalet tillgängliga patientprover för analys i många fall är lågt, vilket kan ge motstridiga resultat i olika studier. Möjligheten att använda arkiverade formalinfixerade prover i dessa analyser skulle vara värdefull. Detta är prover som tas rutinmässigt för diagnos av sjukdomen, fixeras i formalin och lagras i biobanker.

I avhandlingen granskas i detalj hur genuttrycket påverkas av formalinfixeringen, och utifrån resultatet ges riktlinjer för hur studier på dessa prover bör utformas för att bli rättvisande. Med hjälp av dessa riktlinjer och en ny normaliseringsmodell presenteras i avhandlingen en lista på gener med förändrat uttryck i tungtumörer.

Vidare studier av den kliniska relevansen pågår i forskargruppen.

**Källa:** Umeå universitet

CLF

## Låg cancer risk vid oral lichen planus

➤ Det finns en liten risk för att munslemhinnesjukdomen oral lichen planus utvecklas till cancer, konstaterar tandläkaren Karin Danielsson i en avhandling vid Umeå universitet.

Lichen planus är en kronisk inflammation i hud och slemhinnor och i avhandlingen närstuderas den form som drabbar munslemhinnan; oral lichen planus. Det har föreslagits att sjukdomen skulle vara autoimmun, det vill säga bottna i att immunförsvaret angriper kroppens egna vävnader.

### Världshälsoorganisationen

WHO klassar sjukdomen som ett tillstånd med ökad risk för utveckling av skiv-epitelcancer. Den frågan har varit omdiskuterad, men nu anser de flesta att det finns en ökad risk men att den troligen är liten.

I avhandlingen granskas elva faktorer som är kopplade till inflammation och risk för cancerutveckling genom att vävnadsprover

från frisk munslemhinna jämförs med dito från personer med oral lichen planus. De flesta av de faktorer som studerats har vid oral lichen planus ett uttryck som skiljer sig från hur det ser ut i frisk slemhinna. För vissa av faktorerna kan bilden påminna om det man ser vid cancer i hals- och huvudområdet medan andra har ett motsatt uttryck.

**Även om** cancerutveckling är relativt ovanlig visar avhandlingen att förändringarna har vissa likheter med tumörer och man bör därför noga följa de patienter som har oral lichen planus. Resultaten stöder också åsikten att sjukdomen är autoimmun. Man bör därför överväga om behandlingen ska ändras och om behandling ska erbjudas också till de patienter som i dag inte får den.

**Källa:** Umeå universitet

CLF

**Tipsa  
Tandläkartidningen!**

**TANDLÄKAR  
TIDNINGEN**

			
LARS CHRISTERSSON LEG. TDL, ODONT. DR. SPEC. PARODONTOLOGI	PATRIK WIESLANDER LEG. TDL SPEC. /PARODONTOLOGI	KJELL RANDOW DOCENT, SPEC. ORAL PRO- TETIK > KLINISK BETTFYS.	URBAN HÄGG PROFESSOR SPEC. ORTODONTI
			
BENGT ROSLING DOCENT SPEC. PARODONTOLOGI	EMMA GATMON LEG. TDL SPEC. ENDODONTI	LARS SALONEN LEG. TDL ODONT. DR. SPEC. PARODONTOLOGI	LENA BENTZ LEG. TDL SPEC. ENDODONTI

SMILE SPECIALISTTANDVÅRD

## Vi är inte specialister på köer.

Vi på Smile har bestämt oss för att göra skillnad i Tandvårdssverige. På våra specialistkliniker har vi korta köer och tar emot nya patienter.

Läs mer om Sveriges bästa tandvård på [www.smile.se](http://www.smile.se)

Specialistkliniker

HELSINGBORG 042-12 15 40  
VÄNERSBORG 0521-71 18 88  
MALMÖ 040-631 11 00



## Protein i saliv öppnar för nya diagnosmetoder

► Proteinet suPAR, som kan användas för att tidigt upptäcka kritiska fall av blodförgiftning, finns i saliv. Det visar Anna Gustafsson i sin avhandling vid Malmö högskola. Forskningsresultatet öppnar nya möjligheter att spåra sjukdomar.

Blodförgiftning, sepsis, drabbar ungefär två promille av befolkningen. Sepsis kan leda till septisk chock, som är den vanligaste dödsorsaken på svenska intensivvårdsavdelningar. Behovet av att tidigt identifiera potentiellt kritiska fall bland sepsispatienterna är därför stort.

**Proteinet suPAR** kan användas som markör för blodförgiftning, visar Anna Gustafsson i sin avhandling. Hon har även funnit att proteinet korrelerar med det så kallade SOFA score, ett mått på organsvikt, som används vid blodförgiftning. Proteinets skulle således kunna användas för att identifiera



**Proteinet suPAR kan bland annat påvisa cancer och diabetes. Forskning visar nu att suPAR inte bara kan spåras i blod, utan även i saliv.**

ILLUSTRATION: COLOURBOX

patienter som riskerar att bli allvarligt sjuka.

– I dag lägger man samman en mängd analyser för att identifiera dessa patienter. Det skulle vara mycket enklare och gå mycket snabbare att använda suPAR då det endast krävs ett prov, säger Anna Gustafsson.

**Anna Gustafsson** har även,

som första forskare, studerat förekomsten av suPAR i saliv och funnit att koncentrationen av proteinet är tio gånger högre än i blodet.

– Vi vet att saliv speglar blodets sammansättning. Det faktum att suPAR i blodet kan påvisa cancer, diabetes och andra allvarliga sjukdomar innebär att vårt fynd skulle kunna öppna för ytterligare möjligheter

att spåra olika sjukdomar i saliv, säger hon.

Att använda saliv- i stället för blodprov är betydelsefullt vid screeningundersökningar eftersom provtagningen kan ske utan besvär för patienten, som dessutom kan ta provet själv i hemmet.

**Sjukvården** behöver inte bara bättre diagnosmetoder när det gäller blodförgiftning utan också mer effektiv behandling. Anna Gustafsson har i sin forskning studerat hur antimikrobiella peptider, AMP, påverkar två olika bakteriella toxiner, LPS och LTA.

– Resultatet visar att AMP dämpar immunförsvarets reaktion på LPS, men att de förstärker reaktionen på LTA. Det är ett mycket oväntat resultat, som hypotetiskt skulle kunna innebära att en peptidbehandling av LTA skulle kunna förvärra sjukdomstillståndet, säger hon.

**Källa:** Malmö högskola

CLF

**TANDLÄKAR  
TIDNINGEN**

**Just nu: 20% rabatt på  
Dentalmind Digital X-ray II.  
Världens mest avancerade  
röntgensensor.**

Högsta upplösningen på: 1896 x 1368. Större aktiv yta: 36,00 mm x 25,99 mm. Kabellängd upp till 20 meter. Kopplas direkt till datorn via usb 2.0.



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

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



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

## För tidigt födda har ökad risk för sämre tandhälsa som vuxna

► Barn som föds för tidigt överlever allt oftare med allt kortare graviditetslängd, och med mer eller mindre allvarliga komplikationer. En komplikation är att för tidigt födda barn får ökad risk för sämre tandhälsa. Det visar forskning vid Sahlgrenska akademien.

Övertandläkaren och forskaren Marianne Rythén och hennes kolleger vid institutionen för odontologi, Sahlgrenska akademien, har studerat tandbildning och tandhälsa hos 45 barn i Göteborg som alla är födda före graviditetsvecka 29.

**Resultaten visar** att de för tidigt födda barnen, i den här studien födda under perioden 1988–1991, hade mindre karies som sexåringar jämfört med friska barn med normal graviditetslängd. Men när barnen nått tonåren var förekomsten av beläggningar och tandköttsinflammation

vanligare, samtidigt som salivmängden var mindre och bakterierna i munnen fler.

Bland de för tidigt födda barnen visade sig tänderna dessutom vara mindre, och både mineraliseringsstörningar och bettavvikelser var vanligare. Till exempel var det dubbelt så vanligt att barn som fötts för tidigt hade överbett som tonåringar.

–Vår studie visar att för tidigt födda barn har en sämre munhygien som unga vuxna, vilket i sin tur ökar risken för karies, säger Marianne Rythén.

**Eftersom större** delen av fostrets kalciumupptag sker under graviditetens sista del kan för tidigt födda barn drabbas av kalciumbrist, vilket kan förklara mineraliseringsstörningar i mjölkttänderna.

Den försämrade tandhälsan kunde dock inte relateras till någon enskild diagnos eller behandling i samband med födelsen eller vid undersökningstillfället.

– Funktionshinder, som är vanligare bland för tidigt



FOTO: COLOURBOX

**De för tidigt födda hade mindre karies som sexåringar jämfört med friska barn med normal graviditetslängd. Men när barnen nått tonåren var tandhälsan sämre hos de för tidigt födda.**

födda barn, kan naturligtvis påverka förmågan att upprätthålla god munhygien. Att dessa barn ändå har god tandhälsa i småbarnsåren kan bero på den uppmärksamhet som barnen får från sjukvård och föräldrar. När barnen sedan når upp i tonåren och själva ska ta ansvar för sin tandvård finns brister i den egna förmågan, säger Marianne Rythén.

**En slutsats** av studien är att

tandläkare som behandlar barn bör notera om barn är för tidigt födda, så att man i tonåren kan gå in med förebyggande behandling för att motverka sämre tandhälsa.

Artikeln »Dento-alveolar characteristics in adolescents born extremely preterm« har publicerats i European Journal of Orthodontics.

**Källa:** Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet

CLF

## Efterlängtd nyhet!

**DentMan kan nu erbjuda den kemiska produkten Kloroform (Triklormetan) med kvalitet enligt Europeisk Farmakopé. (Analytical reagent, USP 34, BP 2011, Ph. Eur. 7.0).**

Produkten levereras i 20 ml glasflaskor med droppkork som gör den enkel att administrera. 1 droppe motsvarar 0,05 ml.

Pris 295.- + moms och frakt.

Säkerhetsdatablad bipackas alla leveranser på begäran eller kan laddas ner från [www.kloroform.nu](http://www.kloroform.nu)

Produkten tillverkas i Sverige.

Beställ enklast via 08-25 10 75 eller sänd ett e-mail till [dentman@dentman.se](mailto:dentman@dentman.se)



**DentMan**  
Sten Lagerstedt AB

**Inte störst men oftast först**

# Publikrekord på Europerio 7

**Det blev publikrekord på årets europeiska parodontologkonferens, Europerio 7. Nästan 8 000 deltagare lockades till Wien den 6–10 juni, där den sjunde konferensen i ordningen genomfördes.**

Mötesdeltagarna kom från olika delar av världen, varav ett drygt hundratal från Sverige. Förutom parodontologer, räknas allmäntandläkare, tandhygienister och övriga odontologiska specialister bland deltagarna.

Programmet under de tre dagarna bestod av parallell-sessioner med vetenskapliga föredrag, posterpresentationer och en omfattande produktutställning. Med Wien som arrangör var det inte oväntat att invigningsceremonin bjöd på ett mycket uppskattat publikfriande musik- och dansinslag, som kändes igen från de tv-sända nyårskonserterna från just Wien.

**Till de absoluta höjdpunkterna vid årets konferens**



FOTO: BJÖRN KLINGE

**Cirka 8 000 deltagare lockades till den europeiska parodontologkonferensen i Wien.**

räknas en 3D-film som handlade om behandling av parodontala bedefekter. Före visningen kunde det låta: »Ja, ja, 3D-film har man väl sett, lite löjligt med glasögon och allt, men jag får väl ta mig dit för att bekräfta mina fördomar.« Efter föreställningen var tongångarna helt annorlunda. Publiken verkade närmast bedövd av intryck från föreställ-

ningen: »Det häftigaste jag någonsin sett«, var en modest, men vanlig, kommentar.

Det ska tilläggas att upphovsmannen, Pierpaolo Cortellini från Italien, brukar locka storpublik även utan 3D.

**Konferensen** arrangeras vart tredje år av EFP, European Federation of Periodontology. EFP består av ett

antal nationella specialistföreningar, varav Svenska Parodontologföreningen är en.

För tre år sedan (2009) genomfördes den dittills största europeiska parodontologkonferensen, Europerio 6, i Stockholm. 2015 är det dags för nästa Europerio, med ordningsnummer 8, som då genomförs i London.

**BJÖRN KLINGE**

## Digital röntgen

MDX3 är en modern intraoral röntgensensor med avancerad CMOS-teknologi som ger röntgenbilder med exceptionell tydlighet.

- Utbytbar sladd och skal
- Ger mycket hög bildkvalitet
- Ergonomisk form för bekväm placering
- Ingen kopplingsbox



**DIGITALES**  
DIGITAL DENTAL TECHNOLOGY

info@digitales.se | www.digitales.se | Tel. 033-22 66 50 | Fax 033-22 66 51

IT • DATASUPPORT • INTRAORALA KAMEROR • INTRAORAL RÖNTGEN • PANORAMARÖNTGEN • 3D-RÖNTGEN

# Blodtrycksscreening i tandvården ökar chansen för tidig upptäckt

**AUTOREFERAT** Om tandvården samverkade med primärvården kring provtagningar skulle fler patienter med tidigare okänt högt blodtryck eller högt blodsocker kunna få en diagnos i ett tidigt stadium. Särskilt effektiv är blodtrycksscreening, medan kriterierna för patienter i behov av blodglukosscreening behöver utvecklas.

Godkänd för publicering 13 april 2012



**Sevek Engström**  
tdl, Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap, Allmänmedicin och preventiv medicin, Uppsala universitet, Uppsala  
**E-post:**  
sevek.engstrom@pubcare.uu.se

Det hälsofrämjande och preventiva arbetet är viktiga delar i tandvårdens arbete och betonas alltmer i hela hälso- och sjukvården. En utgångspunkt i det preventiva tänkandet är att ju tidigare en sjukdom upptäcks, desto bättre blir prognosen genom att komplikationer undviks eller senareläggs.

Tidig upptäckt kan ske via olika former av screening. En typ av screening är opportunistisk screening, då man utnyttjar en befintlig vård- eller annan verksamhet, som förutom sina ordinarie uppgifter även får en screeningsuppgift. En sådan potentiell screeningsverksamhet kan vara tandvården, dit en stor del av befolkningen regelbundet kommer för kontroll.

Avhandlingen är baserad på fyra delarbeten. I delarbete I testades dels möjligheten att bedriva screening efter högt blodtryck i en vanlig allmän-tandvårdsklinik, dels om det finns ett samband mellan patientens blodtryck och tandstatus. I delarbete II–IV prövades opportunistisk screening vid tre tandvårdskliniker i Gävleborgs län i samarbete med primärvården.

## DELARBETE I

Studien bygger på screening utförd 1997 på en tandvårdsklinik i Gävle. I studien ingick 1239 patienter mellan 35 och 65 år. Samtliga fick sitt blodtryck mätt, förutom de som hade ett redan känt högt blodtryck. Blodtrycket mättes före tandvårdsundersökningen med en blodtrycksmanschett avsedd för handleden. Ett diastoliskt blodtryck på mer än 90 mmHg definierades som högt. Totalt 54 individer (4,4 procent) hade ett

## DISPUTATION

Den 30 mars 2012 försvarade tandläkare Sevek Engström doktorsavhandlingen »Dental health care cooperating with primary health care as a resource in early case-finding of patients with diabetes or hypertension« vid Medicinska fakulteten, Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap, Uppsala universitet. Fakultetsopponent var professor Margareta Kristenson, Linköping. Huvudhandledare var professor Kurt Svärdsudd, Uppsala. Professor Christian Berne, Uppsala, och professor Lars Gahnberg var bihandledare.

redan känt högt blodtryck och 141 (11,4 procent) hade vid blodtrycksmätningen ett högt diastoliskt blodtryck. Till dessa individer matchades fram kontroller med diastoliskt blodtryck på 90 mmHg eller lägre. Multivariat logistisk regression visade 76 procent ökad sannolikhet för att en patient med fördjupad tandköttsficka ( $\geq 5$  mm) hade ett högt diastoliskt blodtryck även efter justering för ålder, kön, tobaksvanor och antalet kvarvarande tänder.

Resultatet visar därmed att det går att bedriva blodtrycksscreening i tandvården och att det finns en association mellan blodtryck och fördjupade tandköttsfickor.

## DELARBETE II

Delarbete II utfördes som ett samverkansprojekt med primärvården i Ovanåkers kommun i Hälsingland, där tandvårdens roll var att screena för högt blodtryck och primärvårdens att hjälpa till med utrustning, kalibrering och uppföljning av dem som screenade positivt.





FOTO: COLOURBOX



**»En utgångspunkt i det preventiva tänkandet är att ju tidigare en sjukdom upptäcks, desto bättre blir prognosen ...«**

I samband med kallelse till tandvårdsbesök inbjöds patienter att kostnadsfritt få blodtrycket mätt, av vilka 1 149 personer mellan 20 och 65 år gamla och utan tidigare hypertoni-diagnos deltog i studien. För att ingå i studien skulle de som var i åldern 20–39 år ha ett BMI över 25. Blodtrycket mättes i tandläkarstolen före tandvårdsundersökningen med en automatisk blodtrycksmätare avsedd för överarmen (Omron M4®). 237 (20,6 procent) med systoliskt blodtryck över 160 mmHg eller diastoliskt blodtryck över 90 mmHg remitterades till primärvården för utredning och hela screeningspopulationen följdes under tre års tid efter screeningstillfället. För att säkerställa att patienten inte hade hypertoni redan vid screeningstillfället kontrollerades även primärvårdens journaluppgifter för de tre åren innan tandvårdsbesöket.

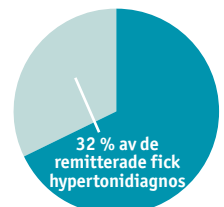
Utfallsdata var huruvida de remitterade kom till uppföljning på vårdcentralen, när de kom, om blodtrycket följdes upp och om patienten fick en hypertoni-diagnos inom tre år. Dessa uppgifter erhöles via granskning av primärvårdsjournaler och via data från slutenvårds- och dödsorsaksregistret. Av de remitterade gick 230 (97 procent) till hälsocentralen inom tre år, de flesta inom ett halvår. Nästan alla fick blodtrycket mätt och 76 (32 procent) fick hypertoni-diagnos. Screeningens sensitivitet var 79 procent, specificitet 85 procent och positivt prediktivt värde 30 procent. Numbers needed to screen (NNS) var 18, det vill säga blodtrycket behövde i genomsnitt mätas hos 18 personer för att man skulle kunna hitta en person med tidigare okänd hypertoni.

Screeningsmodellen var således synnerligen effektiv. En förutsättning för den höga effektiviteten var en väl fungerande samverkan mellan parterna.

### DELARBETE III

Blodglukoscreening i tandvården utfördes med samma organisatoriska uppbyggnad som är beskrivet avseende blodtrycksscreening i delarbete II. Även denna studie genomfördes som ett samarbetsprojekt mellan tandvården och primärvården i Ovanåkers kommun, samt även i Strömsbro, Gävle kommun. Tandvårdens roll var att screena för högt blodglukos och primärvårdens att hjälpa till med utrustning, kalibrering och uppföljning av de som screenade positivt.

Totalt 1 568 personer utan tidigare diabetesdiagnos, 20–65 år gamla i Ovanåker samt 20–75 år i Strömsbro, tackade ja till att delta. För att ingå i studien skulle de som var i åldern 20–39 år ha ett BMI över 25. Blodglukos mättes i tandläkarstolen, på traditionellt sätt med ett stick i fingret. Blodglukosvärdet mättes med en av två blodglukosmätare, Accu-chek Compact device® (Roche Diagnostics Scandinavia AB, Sweden) eller Hemocue B-glucose analyzer® (Hemocue AB, Sweden). Provtagningen utfördes före tandvårdsundersökningen. 155 (9,9 procent) personer med icke-fastande blodglukos på 6,7 mmol/l eller mer remitterades till primärvården för utredning. Hela screeningspopulationen följdes under tre års tid efter screeningstillfället. Utfallsdata var huruvida de remitterade kom till uppföljning på vårdcentralen, när de kom, om blodglukos



**Av de 237 individer som tandvården efter blodtrycksscreening remitterade till primärvården för utredning fick 76 (32 procent) hypertoni-diagnos.**

## »Om screening efter höga blodtrycks- och blodglukosvärden kombineras kan kostnaderna per funnen diagnos minska.«



Av de 155 individer som tandvården efter blodglukoscreening remitterade till primärvården för utredning fick 9 (5,8 procent) diabetesdiagnos.

### \*Cut off-värde

En beskrivande term som betecknar det gränsvärde som delar in fördelningen i två delar. I denna avhandling är det ett gränsvärde för när patienten, i detta fall vid screeningsförfarande, ska erhålla remiss. Man väljer oftast ett värde som fångar så många som möjligt med en sjukdom men samtidigt friskförklarar så många som möjligt av de friska.

följdes upp och om utredningen resulterade i en diabetesdiagnos. Dessa uppgifter erhöles på samma sätt som i delarbete II via granskning av primärvårdsjournaler under tre år före och efter screeningstillfället samt via slutenvårds- och dödsorsaksregistren.

Av de remitterade gick 139 (89,7 procent) till hälsocentralen inom tre år, de kom något tidigare än den grupp som screenade negativt, dock inte med någon signifikant skillnad. 135 individer (87,1 procent) fick blodglukos mätt och nio (5,8 procent) fick diabetesdiagnos. Screeningens sensitivitet var 53 procent, specificitet 91 procent och positivt prediktivt värde 6 procent. NNS var 196.

Studien visade på att det är möjligt att effektivisera blodglukoscreeningen genom att använda snävare inklusionskriterier beträffande BMI och ålder, likväl som att *cut off*-värdet\* påverkar resultatet. Den samverkan mellan parterna som etablerades innan screeningsförsöket påbörjades var en förutsättning för projektets genomförande.

### DELARBETE IV

Syftet med delarbete IV var att beräkna de direkta totala kostnaderna per screenad person och per funnen diagnos utifrån resultaten i delarbete II och III. På grundval av hur screeningspopulationen hade valt att delta bildades tre grupper: de som enbart deltog i blodtrycksscreening, de som enbart deltog i blodglukoscreening och de som deltog i både och. Med utgångspunkt i NNS-talen i delarbete II och III visades att blodtrycksscreeningen var betydligt mindre kostnadskrävande per funnen diagnos än blodglukoscreeningen. Kombinerad blodtrycksscreening och blodglukoscreening, det vill säga då båda screeningarna utfördes vid samma tillfälle, gav det fördelaktigaste utfallet genom ett NNS på enbart 15 för att finna någon av diagnoserna.

Den totala kostnaden för screeningen och uppföljningen för att finna en diagnos blev omkring

5 300 kronor om blodtrycksscreening enbart utfördes, cirka 19 000 kronor om blodglukoscreening enbart utfördes samt omkring 4 000 kronor om både blodglukos- och blodtrycksscreening utfördes vid samma tillfälle. Kostnaden per screenad person blev för tandvården cirka 70–80 kronor medan uppföljningen i primärvården kostade mellan 500 och 800 kronor per person.

### SLUTSATSER

Sammanfattningsvis fanns ett samband mellan förekomsten av tandköttsfickor 5 millimeter eller djupare å ena sidan, och etablerad hypertoni eller ett screenat högt blodtryck å den andra, efter justering för ålder, kön, tobaksbruk och antal tänder. Blodtrycksscreeningen var mycket effektiv. En femtedel screenades positivt, de allra flesta av dem kom för uppföljning och en tredjedel av dem som screenade positivt fick en hypertoni-diagnos under tre års uppföljning. I genomsnitt krävdes 18 screenade personer för att finna ett fall av högt blodtryck.

Även blodglukoscreening var framgångsrik när det gäller svarsfrekvensen och närvaro vid uppföljningen, även om studiepopulationen inte kom till uppföljning i samma utsträckning som vid uppföljning av blodtryck. Eftersom diabetesprevalensen är låg (cirka 3,5 procent) jämfört med hypertoni-prevalensen, påverkas det positiva prediktiva värdet. Resultatet i termer av antal som behöver screenas (NNS) för att hitta ett fall av diabetes visade sig vara i intervallet 77–196, beroende på avgränsning av populationen och blodglukoskoncentrationens *cut off*-värde.

Inklusionskriterier för patienter i behov av blodglukoscreening kan behöva vidareutvecklas. Om screening efter höga blodtrycks- och blodglukosvärden kombineras kan kostnaderna per funnen diagnos minska.

### BETYDELSE

Avhandlingens betydelse ligger i analysen av genomförbarhet och kostnadseffektivitet av att använda en existerande vårdverksamhet som tandvården för screening av höga blodtrycks- och blodglukosvärden i samarbete med primärvården. Avhandlingen visar att screeningen var effektiv och att samverkan mellan parterna var framgångsrik. Denna samverkan med patientens läkare eller vårdcentral är avgörande då tandvården i screeningssammanhang är en del i en vårdkedja.

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

### DELARBETEN

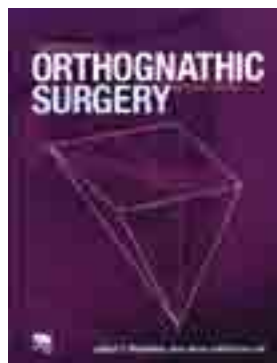
- I. Engström S, Gahnberg L, Högberg H, Svärdsudd K. Association between high blood pressure and deep periodontal pockets. *Ups J Med Sci* 2007;112 (1): 95–103.
- II. Engström S, Berne C, Gahnberg L, Svärdsudd K. Efficacy of screening for high blood pressure in dental health care. *BMC Public*

*Health* 2011; 11: 194.

- III. Engström S, Berne C, Gahnberg L, Svärdsudd K. Effectiveness of screening for diabetes mellitus in dental health care. Submitted.
- IV. Engström S, Borgquist L, Svärdsudd K. Costs of screening for hypertension and diabetes in dental care and follow up in primary health care. Manuscript.

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

**TANDLÄKAR  
TIDNINGEN**



## Välskrivet om ortognatkirurgi för nybörjare och rutinerade

ESSENTIALS OF ORTHOGNATHIC SURGERY, SECOND EDITION

Johan P Reyneke

Förlag: Quintessence, 2010

Antal sidor: 280

ISBN: 978-0-86715-500-6

Johan P Reyneke är en oral- och maxillofacialkirurg från Sydafrika med specialintresse för ortognatkirurgi. Han är en mycket flitigt anlitaad föreläsare, vilket genomsyrar boken.

Boken inleds med hur patienten och problemet analyseras. Med enkla illustrationer och fotografier förklaras för- och nackdelar med olika analysmetoder.

Boken fortsätter med att beskriva hur planeringen för behandlingen genomförs. Små nyttiga tips blandas med checklistor, som till synes är enkla att använda. Författaren försöker kategorisera och förenkla diagnostiseringen av dentofaciala avvikelser, så den liknar en kokbok över ortognatkirurgi.

Det avslutande kapitlet

beskriver hur ortognatkirurgiska ingrepp går till steg för steg. Författaren redovisar här två typer av ingrepp (mandibulära osteotomier samt Le Fort I osteotomi och hakplastik). I detta kapitel får man en överblick över eventuella fördelar, nackdelar, risker och fallgropar avseende olika kirurgiska metoder.

I förordet skriver författaren att boken vänder sig till alla som handskas med ortognatkirurgiska patienter, såväl kirurger som ortodontister. Detta stämmer väl med bokens upplägg. Såväl nybörjare som rutinerade kolleger kan ha nytta av denna väl-skrivna bok.

JONAS ANERUD

ST-tandläkare, oral kirurgi  
Halmstad

Något nytt på bokfronten?



Se Tandläkartidningens bokanmälningar

TANDLÄKARTIDNINGEN

**NYHET**

**Plac-o-Tect™**

Färgar in plack - syns endast med blått LED-ljus

En helt enkelt oslagbar metod vid munhygieninstruktioner. Enkel att applicera - en pincett och en färgpellet. Enkel att visa patienten - med hjälp av spegel och lampa. Infärgad plack syns bara vid belysning med blått LED-ljus och är helt osynligt när patienten lämnar kliniken.

**PROPHYPASTE CCS**

För en slät yta

Den ledande svenska profylaxpastan i fyra slipgrader från grov för de mest envisa fläckarna och plack till fin för en slät yta. Enkel hantering - varken skvätter, separerar eller torkar ut. Innehåller fluor. Lätt mintsmaak. Levereras i färgkodade tuber.

3524-1206 © Directa AB

DIRECTA AB P.O. Box 723, SE-194 27 Upplands Väsby, Sweden  
Tel: +46 8 506 505 75, Fax: +46 8 590 306 30, info@directadental.com, www.directadental.com

# Sämre munhälsa hos äldre, utlandsfödda och lågutbildade

**AUTOREFERAT** Skåningarnas orala hälsa är överlag god men det finns grupper som har en oral hälsa som upplevs som sämre av individen själv eller som bedöms som sämre av professionen. Dessa grupper är äldre, individer födda utanför Sverige och individer utan universitets- eller högskoleutbildning.

Godkänd för publicering 9 maj 2012



**Nina Lundegren**  
ötdl, odont doktor, avd för oral diagnostik, odontologiska fakulteten, Malmö högskola  
**E-post:**  
nina.lundegren@mah.se

Den orala hälsan i Sverige har studerats i ett flertal epidemiologiska studier, nationella och regionala. Dessa har visat att den orala hälsan har förbättrats hos den vuxna befolkningen under de senaste decennierna. Studierna har dock oftast fokuserat på antingen tandläkarens bedömning eller individens uppfattning. Vanligt är också att specifika åldrar eller åldersgrupper studerats. Det saknades således studier där alla vuxna åldrar fanns representerade och där både individens egen uppfattning om den orala hälsan och tandläkarens bedömning fanns representerade.

Individens uppfattning om sin orala hälsa och sitt tandvårdsbehov påverkar vårdsökningsprocessen och hur väl tandvårdsråd efterlevs. Uppfattningen om den orala hälsan påverkar upplevelsen av tandvårdsbehovet, det upplevda tandvårdsbehovet påverkar vårdefterfrågan som i sin tur påverkar vårddutnyttjandet. Tandläkarens bedömning av individens orala hälsa och

tandvårdsbehov ligger däremot huvudsakligen till grund för vilken typ och vilken mängd vård som utförs. Båda är därför av betydelse att studera.

För att kunna förbättra den orala hälsan och minska det upplevda tandvårdsbehovet behöver bakomliggande faktorer till dessa studeras. Faktorer som ålder, kön, utbildning och ursprungsnationalitet har tillsammans med andra socioekonomiska faktorer visat samband med den orala hälsan men sannolikt finns det fler faktorer av betydelse. Vilka faktorer som har samband med det upplevda tandvårdsbehovet är inte lika beforskat, särskilt inte i svenska populationer. Genom att studera dessa bakomliggande faktorer kan man lättare förstå individens upplevda behov och även i större utsträckning påverka detta.

Målet med avhandlingen var att studera både individens egna uppfattningar om sin orala hälsa och sitt tandvårdsbehov och tandläkarens bedömning av individens orala hälsa.



## DISPUTATION

Den 23 mars 2012 försvarade övertandläkare Nina Lundegren doktorsavhandlingen »Oral health and self-perceived oral treatment need of adults in Sweden» vid Odontologiska fakulteten, Avdelningen för oral diagnostik, Malmö högskola. Fakultetsopponent var professor Lars Gahnberg, Göteborg. Huvudhandledare var professor Sigvard Åkerman, Malmö. Professor Björn Axtelius, Malmö, var bihandledare.

## DELARBETE I

Ett slumpmässigt urval av 20–25-åringar boende i Sverige undersöktes via en enkät angående bland annat deras syn på sitt tandvårdsbehov, attityder till och erfarenheter av tandvård. Enkäten nådde 611 individer och besvarades av 78 procent. Deras tandläkare fick en enkät med frågor om sin patients munhälsa och tandvårdsbehov.

Statistiska analyser genomfördes för att undersöka vilka faktorer från enkäterna som hade samband med patientens upplevda tandvårdsbehov. Det visade sig att de kliniska uppgifterna och tandläkarens uppfattning om sin patients tand-

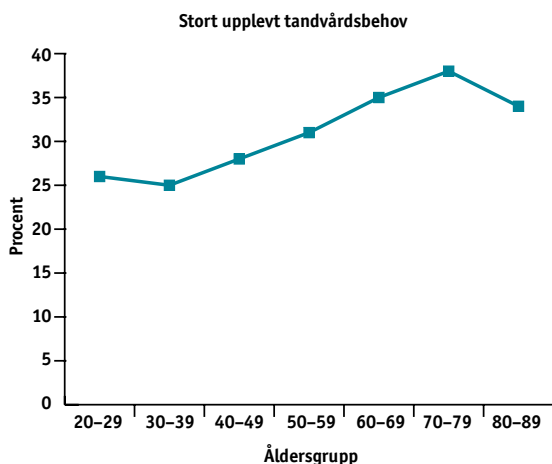
vårdsbehov inte var av betydelse för individens uppfattning om sitt tandvårdsbehov. Individens utbildningsnivå, om individen uppfattade sin munhälsa som sämre än sina jämnåriga och om denne kände oro över sin munhälsa var de faktorer som visade starkast samband med patientens upplevda tandvårdsbehov.

#### DELARBETE II

En enkät (figur 1) skickades ut till ett slumpmässigt urval av den vuxna befolkningen i Skåne (20- till 89-åringar). Enkäten nådde 9 690 individer och besvarades av 63 procent. Den innehöll bland annat frågor om synen på den egna munhälsan, det egna tandvårdsbehovet och tandvårdsutnyttjande.

En majoritet av den vuxna befolkningen var nöjd med sina tänder, speciellt i de yngre åldersgrupperna där 74 procent av 20–29-åringarna var nöjda eller mycket nöjda med sina tänder. Minst nöjd var man i åldrarna 50–69 (60 procent). De flesta hade förlorat få tänder och avtagbara proteser var ovanliga. Drygt 2 procent angav att de hade någon typ av avtagbar konstruktion. En tredjedel bedömde att deras tandvårdsbehov var stort eller mycket stort. Störst andel med stort eller mycket stort upplevt behov av tandvård fanns i åldersgruppen 70–79 år (38 procent) och minst i åldersgruppen 30–39 år (25 procent) (figur 11).

Individerna upplevde generellt en sämre munhälsa med ökad ålder. Männen var mer positiva angående sin munhälsa och 38 procent upplevde att de hade en oral hälsa som var bättre än jämnåriga jämfört med 33 procent av kvinnorna. Männen gick inte regelbundet till tandläkare i lika stor omfattning som kvinnorna (15 procent av männen jämfört med 12 procent av kvinnorna gick inte regelbundet).



**Figur 11.** Procent individer i de olika åldersgrupperna som upplevde ett stort behov av tandvård i dag (delarbete II).

**Figur 1.** Enkäten i delarbete II, III och IV.



#### DELARBETE III

I detta delarbete analyserades enkätmaterialen från studie II vidare. Vilka faktorer som hade samband med den vuxna individens upplevda tandvårdsbehov undersöktes. Det upplevda tandvårdsbehovet analyserades mot individens egna uppgifter från enkäten.

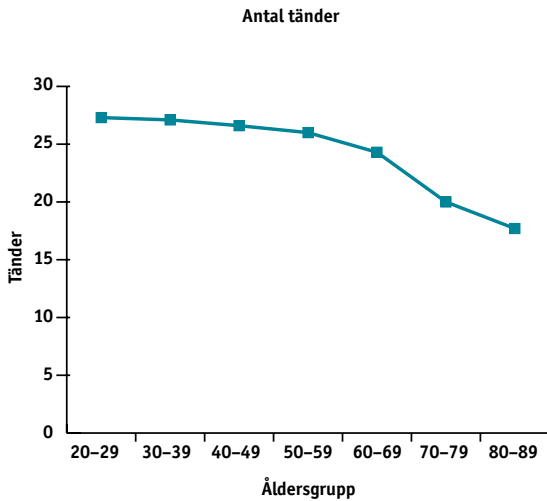
De faktorer som visade samband med individens upplevda tandvårdsbehov var, i studie III liksom i studie I, utbildningsnivå (en lägre nivå var relaterad till ett större behov) och hur man upplevde sin munhälsa (upplevelse av dålig munhälsa var relaterad till ett större behov). Fler faktorer som också hade samband med ett stort upplevt tandvårdsbehov var om man hade fått information om ett existerande tandvårdsbehov från sin vårdgivare, ett tidigare ej tillfredsställt tandvårdsbehov, om man gick oftare än var sjätte månad till tandläkare, om man varit hos en specialisttandläkare de senaste sex månaderna och om man ansåg att någon annan än man själv hade kontrollen över ens munhälsa.

#### DELARBETE IV

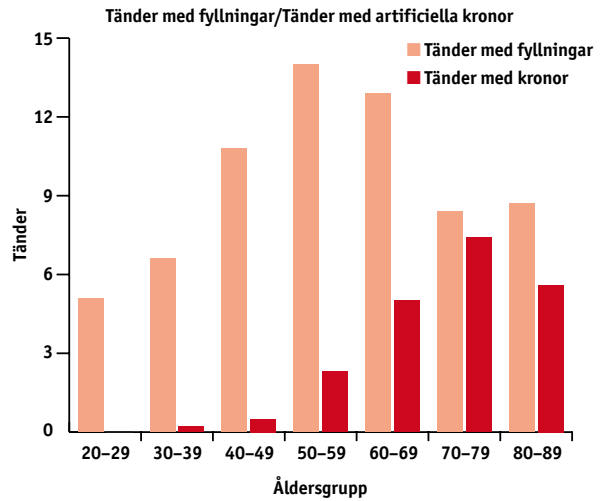
I det fjärde delarbetet fick 966 slumpmässigt utvalda individer (20–89-åringar) i Skåne erbjudandet om att delta i en klinisk undersökning om sin munhälsa och 47 procent tackade ja. Dessa blev undersökta och röntgade av en tandläkare. Förekomsten av tidigare utförd tandvård, karies, parodontalt och periapikalt status registrerades. Individerna fyllde även i den enkät som använts i delarbete II och III.

Av alla de vuxna individerna hade 31 procent manifest karies och 9 procent hade fler än 3 tänder med manifesta angrepp. En marginal bennedbrytning som uppgick till minst två tredjedelar av rotlängden vid minst en tand i bettet förekom hos 9 procent av individerna. Apikala

**»Individens uppfattning om sin orala hälsa ... påverkar vård-söknings-processen och hur väl tandvårdsråd efterlevs.«**



Figur III. Antal kvarvarande tänder i de olika åldersgrupperna. Inkluderar inte 8:or, primära tänder eller rotrester som inte kunde användas för restaurationer (delarbete IV).



Figur IV. Antal tänder med fyllningar respektive antal tänder med artificiella kronor i de olika åldersgrupperna. Inkluderar inte restaurationer på 8:or (delarbete IV).

»Den framtida tandvården kommer att ställas inför en stor äldre population med ... ett potentiellt stort tandvårdsbehov.«

bendestruktioner återfanns hos 17 procent av individerna. Fynden visade även att en högre ålder hade samband med fler förlorade tänder (figur III), en högre förekomst av munsjukdomar (undantaget karies) och tandrestaurationer (figur IV).

Det var inga skillnader mellan könen avseende förekomsten av sjukdomar i munhålan och tandrestaurationer. Däremot hade individer som var födda i ett annat land än Sverige färre tänder, sämre parodontalt status, fler apikala bendestruktioner och färre fyllningar än de individer som var födda i Sverige. De individer som inte hade universitets- eller högskoleutbildning hade färre tänder, fler kariesade tänder, sämre parodontalt status och ett högre DMFT än de som hade universitets- eller högskoleutbildning.

**SLUTSATSER**

Den självupplevda orala hälsan var överlag god men sågs variera med ålder och kön. Männen var mer positiva angående sin orala hälsa än vad kvinnorna var. Vid en jämförelse mellan olika ål-

dersgrupper var de yngsta vuxna mest nöjda med sina tänder.

Professionens kliniska bedömning av vuxna skåningars orala hälsa var även den positiv, de flesta individerna hade förlorat få tänder och avtagbar protetik var ovanligt. Det fanns inga signifikanta kliniska skillnader mellan männen och kvinnorna. Alla kliniska variabler varierade med ålder (utom manifest karies). Äldre individer hade fått mer tandvård och förlorat fler tänder. De hade också mer omfattande parodontal sjukdom och fler tänder med apikala destruktionser. Individer som var födda i ett annat land än Sverige och de som hade en lägre utbildningsnivå hade en sämre oral hälsa.

Männen upplevde ett mindre behov av tandvård än vad kvinnorna gjorde och de yngsta ett mindre behov än de äldsta. En lägre utbildningsnivå, en upplevd sämre oral hälsa, ett otillfredsställt tandvårdsbehov, täta tandläkarbesök, att ha fått information om att ett behov av tandvård fanns samt att anse att kontrollen över ens orala hälsa låg hos någon annan än en själv visade signifikanta samband med ett stort upplevt tandvårdsbehov.

Den framtida tandvården kommer att ställas inför en stor äldre population med många kvarvarande tänder med omfattande restaurationer och ett potentiellt stort tandvårdsbehov. Även om den vuxna befolkningen i sin helhet har en god oral hälsa, finns det fortfarande individer och grupper med en sämre oral hälsa och ett stort tandvårdsbehov. Genom att satsa på att hjälpa patienterna så att de känner att det är de själva som har kontrollen över sin orala hälsa kan man bidra till ett mindre upplevt tandvårdsbehov och därmed nöjdare patienter.

**DEARBETEN**

- I. Lundegren N, Axtelius B, Håkansson J, Åkerman S. Dental treatment need among 20 to 25-year-old Swedes: discrepancy between subjective and objective need. Acta Odontol Scand 2004; 62: 91-6.
- II. Lundegren N, Axtelius B, Åkerman S. Self perceived oral health, oral treatment need and the use of oral health care of the adult population in Skåne, Swe-

- den. Swed Dent J 2011; 35(2): 89-98.
- III. Lundegren N, Axtelius B, Isberg P-E, Åkerman S. Analysis of the perceived oral treatment need using Andersen's behavioural model. Submitted.
- IV. Lundegren N, Axtelius B, Åkerman S. Oral health in the adult population of Skåne, Sweden - a clinical study. Acta Odontol Scand 2012; Early online, 1-9.

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

Gör som många av dina kolleger  
– följ Tandläkartidningen

# på nätet!

**Radannonser** skriver du in själv  
för snabb publicering.

Här finns alltid de **senaste nyheterna**.

**Vetenskapliga artiklar** hittar du här.

Missa inte nyheterna – anmäl dig till  
Tandläkartidningens **nyhetsbrev!**

Möt våra **krönikörer** och **bloggare!**

På **Facebook** händer det saker hela tiden.

Här samlar vi **artikelserier** för att du lätt  
ska hitta dem.

Här finns **hela senaste numret** samlat.  
Du hittar det du söker genom att **logga in**  
med personnummer eller prenumerant-  
nummer.

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





### Vad händer nu inom Sveriges Tandläkarförbund?

- Vi jobbar med att hitta en ny organisation för Sveriges Tandläkarförbund, säger Gunilla Klingberg. Parallellt med det arbetar vi på som vanligt med de odontologiska frågorna, som patientsäkerhet, oral hälsa, kvalitet i tandvården, forsknings- och utbildningsfrågor, samt kurser och tidningarna förstås.



*Gunilla Klingberg,  
ordförande  
Sveriges  
Tandläkarförbund*

### Hur går diskussionerna just nu?

- Det förs diskussioner på bred front i riksföreningar, i referensgruppen och i förbundsstyrelsen. Alla vill ha ett starkt tandläkarförbund och nu ligger fokus på förbundets uppdrag.

### Kan jag som medlem läsa mer?

➤ Ja, logga in på [www.tandlakarforbundet.se](http://www.tandlakarforbundet.se) och välj "Alla tandläkare räknas".

### Varför är det viktigt för dig att vara medlem i Sveriges Tandläkarförbund?

Nu kan du se våra medlemsintervjuer på hemsidan. Du hittar dem i bildspelet på förstasidan!



### Pensionärer om sin munhälsa och tandvård

Många pensionärer upplever munhälsan som ett problem. Det framgår i en unik enkät till 1945 pensionärer om hur de ser på sin munhälsa.

- Om ingenting görs, kan antalet äldre med munhälsoproblem snabbt bli det dubbla när den allmänna hälsan sviktar, eftersom det är då de stora bekymren med mun och tänder kommer, säger ordföranden i Sveriges Tandläkarförbund, PRO, SPRF, SKPF och RPG.

Resultatet från enkätundersökningen presenterades på Tandläkarförbundets seminarium i Almedalen den 3 juli.

➤ Läs mer på hemsidan.

### Alla tandläkare räknas! Följ resan mot en ny organisation för Sveriges Tandläkarförbund

➤ På hemsidan kan du som är medlem få överblick och bilda dig en uppfattning om vad som diskuteras. Se "Alla tandläkare räknas".







## Konferensdag 18 oktober: Beteendemedicinsk prevention och behandling – vad är det i tandvården?

Beteendemedicinsk prevention och behandling är den mest avancerade nivån för rådgivning om munhälsobeteenden i de nationella riktlinjerna för vuxentandvård. Men är vi inom tandvården överens om vilka rådgivningsmetoder som avses? Hur ska vi få tillräcklig kompetens för att kunna erbjuda beteendemedicinsk prevention och behandling på ett bra sätt? Hur ska metoderna tas upp i tandläkar- och tandhygienistutbildningen? När och hur ska vi använda metoderna i tandvården?

Välkommen till en dag med sikte på att hitta en samsyn i dessa frågor!

➤ Anmäl dig på hemsidan från mitten av augusti!



### På gång:

- Möte i förbundsstyrelsen och referensgruppen **21 augusti**
- Möte i förbundsstyrelsen **22 augusti**
- Munhälsodagen på temat "Ta hand om hela dig" firas **8 september**
- Möte i förbundsstyrelsen **11 oktober**
- Konferens om beteendemedicinsk prevention och behandling **18 oktober**
- Odontologisk Riksstämma **15-17 november**
- Möte i förbundsstyrelsen **6 december**
- Förbundsmöte **7-8 december**
- Etikdagen **18 januari**
- 7e Nationella Patientsäkerhetskonferensen **29-30 januari**

### Förbundet i media:

- Debattartikel om äldres munhälsa Göteborgs-Posten **4 juli**



**8 september!**  
**Ta hand om hela dig!**  
➤ [www.munhalsodagen.se](http://www.munhalsodagen.se)

**9**  
av **10**  
tandläkare läser  
i stort sett  
alla nummer



***Maximal uppmärksamhet  
för din annons***

Vill du få så många och goda kontakter med din målgrupp som möjligt?  
Varje nummer av Tandläkartidningen läses i genomsnitt i 40 minuter.  
Dessutom hamnar din annons i ett sammanhang som läsarna uppfattar som både  
trovärdigt och värdefullt.

**TANDLÄKAR  
TIDNINGEN**

Tandläkarkunskap sedan 1909

## PLATSANNONSER

### Aktuella utgivnings- och stoppdagar

Nr 11 Utgivning 27/9 Stopp 3/9  
Nr 12 Utgivning 18/10 Stopp 24/9

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

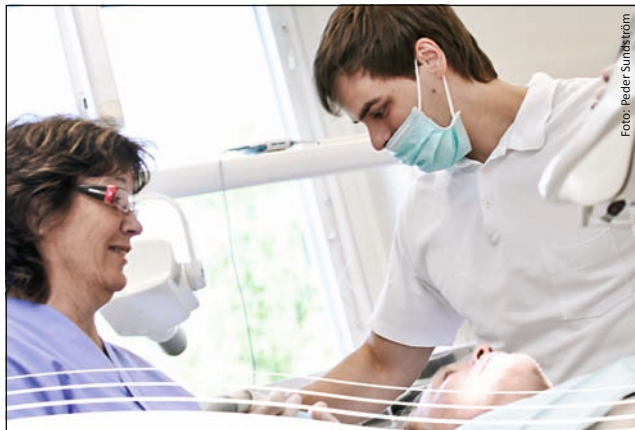


Foto: Peder Sunström

Folk tandvården Västernorrland söker

# tandläkare

till Oral Protetik i Sundsvall

Vi söker ytterligare en protetiker, gärna med erfarenhet inom ämnesområdet, men även du som är nyutbildad inom specialiteten blir en stor tillgång för verksamheten. Protetikliniken är belägen vid länsjukhuset Sundsvall. I lokalerna finns dessutom Käkkirurgi, Parodontologi och Odontologisk röntgendiagnostik. Protetik behandlar remitterade patienter, vuxna och barn, från länets folk tandvårds- och privat tandläkare.

Du erbjuds ett spännande och utvecklande arbete där du arbetar med vården ur ett läns perspektiv. I arbetsuppgifterna ingår förutom patientbehandling även konsultationer, deltagande i terapimöten och specialist tandvårdens övriga verksamhet. Vi ser gärna att du deltar i FOU- verksamheten. Din egen utveckling planerar du i samarbete med din närmaste chef.

Sysselsättningsgrad 100 %, tillsättning enligt överenskommelse.

#### Vill du veta mer, kontakta:

Enhetschef Eva Larsson, telefon: 060-18 21 60  
e-mail: [eva.larsson@lvn.se](mailto:eva.larsson@lvn.se)

Personalchef Leif Eriksson, telefon: 0611-803 77  
e-mail: [leif.eriksson@lvn.se](mailto:leif.eriksson@lvn.se)

TT-ombud: Roger Gabrielsson, telefon: 060-18 48 90

Välkommen med din ansökan, ref nr: 12LS 936, via vårt rekryteringsverktyg offentliga jobb senast 2012-08-31



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



Region Skåne söker:

## ST-tandläkare

Käkkirurgiska kliniken  
Skånes universitetssjukhus  
Lund/Malmö

## Pedodontist

Centrum för specialist tandvård  
Folk tandvården Skåne  
Kristianstad



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.

# Norrbottens läns landsting söker

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

Till Tandvårdens kompetenscentrum i Luleå

## Övertandläkare i ortodonti

■ Vill du veta mer - kontakta Helen Gustavsson, enhetschef tel 0920 - 716 01, [helen.gustavsson@nll.se](mailto:helen.gustavsson@nll.se)





## Vi söker nya medarbetare

### Folktandvården

## Specialisttandläkare

till **Specialistklinikerna för endodonti, Göteborg**

Ref.nr: 2012/2151

**Upplysningar:** Klinikchef Charlotte Ulin, tfn 031-741 34 80 eller 0700-90 14 94.

**Sista ansökningsdag:** 2012-09-06.

## ST-tandläkare (regional utbildningsplats)

till **Specialistklinikerna för endodonti, Göteborg och Skövde**

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

Ref.nr: 2012/2152

**Upplysningar:** Klinikchef Charlotte Ulin, tfn 031-741 34 80 eller 0700-90 14 94. Klinikchef Kerstin Jönsson, tfn 0500-43 23 07 eller 070-270 48 01.

**Sista ansökningsdag:** 2012-09-30.

### Skaraborgs Sjukhus

## Assistenttandläkare käkkirurgi

Område Kirurgi, Käkkirurgi Skövde

Vikariat. Heltid. Tillträde enligt överenskommelse.

Ref.nr: 2012/2125

**Upplysningar:** Enhetschef Vivianne Kämpe, tfn 0500-43 29 74.

**Sista ansökningsdag:** 2012-09-03.

[www.vgregion.se/job](http://www.vgregion.se/job)



VÄSTRA  
GÖTALANDSREGIONEN

## Tandläkare

søkes til nytt tandhelsecenter i Trondheim, Norge. Åpning oktober 2012.

Skriftelig henvendelse til  
[worldcake@gmail.com](mailto:worldcake@gmail.com) eller  
Worldcake Holding A/S, Postbox 3585  
7419 Trondheim, Norge  
Mvh Sverre Schjetlein  
telefon 0047 920 96100

*Patienten alltid först*

## TRE ST-TANDLÄKARE

till Käkkirurgiska kliniken

Käkkirurgiska kliniken, Karolinska Universitetssjukhuset, Solna och Huddinge, ledigförklarar på uppdrag av Beställarkontor Vård/Tandvårdsenheten, Stockholms läns landsting, tre tjänster som ST-tandläkare, 4 år heltid, för erhållande av specialistbehörighet i käkkirurgi. Utbildningen genomförs i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1993:4 M) avseende specialiseringsutbildning för tandläkare.

För närmare information kontakta Verksamhetschef Göran Gynther 070-085 68 23

Refnr K-12-81073

Välkommen med din ansökan senast 2012-08-31



Läs mer och ansök på [www.karolinska.se/job](http://www.karolinska.se/job)

## Tandläkare

søkes till Tandläkarhuset,  
Umeå Implant Center

Vi söker en tandläkare till vår klinik. Idag är vi tre delägare varav en specialist i protetik. Vi arbetar enligt "solo-group konceptet". Möjlighet till delägarskap.

På kliniken arbetar även specialister inom käkkirurgi, ortodonti, oral protetik och oral fysiologi. Vi bedriver all form av tandvård i en fantastisk arbetsmiljö med mycket kompetent personal. Vi använder OPUS journalsystem och har digital intraoral röntgen, OPG och Kefalostat.

**Skicka din ansökan senast 15 september till**  
Tandläkarhuset, Umeå Implant Center  
Storgatan 51A, 903 26 Umeå  
Telefon 090-70 44 40 [tandlakarhuset@tuic.se](mailto:tandlakarhuset@tuic.se)

**Mer information om oss hittar du på**  
[www.tuic.se](http://www.tuic.se)

## Engagerad tandläkare till Söders kanske skönaste klinik

Vi söker dig med några års erfarenhet av allmäntandvård som nu vill börja en tydligare inriktning mot vuxentandvård.

I arbetet ingår att behandla vuxna patienter med måttliga till något större tandvårdsbehov. Din uppgift blir att självständigt men även i samarbete med dina kollegor, planera och genomföra behandlingar. Profylaktik delegeras till klinikens tandhygienister.

För Södertandläkarna är det avgörande att våra patienter upplever kvalitet i hela behandlingen. Från det första samtalet till efterkontrollen. Därför är det viktigt för oss att du är ansvarstagande,

uppmärksam, har lätt att samarbeta och är tydlig och trevlig i kommunikationen med patienter och kollegor. Om du kan andra språk än svenska och engelska är det meriterande.

### Välkommen med din ansökan!



Läs mer om Södertandläkarna och tjänsten på [sodertandlakarna.se](http://sodertandlakarna.se).

- Ansökan skickas till Anna Ahrenfelt, [anna@ahrenfelt.se](mailto:anna@ahrenfelt.se) senast den 24 augusti.
- Frågor om tjänsten besvaras av Akke Kumlien, 070-14 77 666.
- Södertandläkarna erbjuder avancerad tandvård för vuxna och är specialiserade på rekonstruktiv tandvård och tandimplantat. Vi utför även undersökningar, enklare lagningar, förebyggande tandvård och tandblekning. Vi är åtta medarbetare och vår nyrenoverade klinik ligger vid Medborgarplatsen i Stockholm. Vår vision är att alla våra patienter ska ha starka och friska tänder livet ut.

# Affärsområdeschef till Folktandvården

Vi vill ha dig som drivs av att utveckla och förbättra verksamheter, leda andra människor att uppnå sina mål och som ser möjligheter i att utveckla nya tjänster.

Folktandvården är ett oerhört starkt varumärke. Vi behandlar cirka 500 000 kunder och tar emot över en miljon besök varje år. Vi behandlar 80 procent av alla barn och 25 procent av de vuxna i länet.

Konkurrensen inom tandvården i Stockholm hårdnar. Politiska beslut förändrar våra förutsättningar. Det kräver målinriktade ledare med hög affärsmässighet, flexibilitet och engagemang.

Du ansvarar för utvecklingen av 28 tandvårdskliniker i norra Stockholms län, kliniker som leds av 17 klinikchefer med en omsättning på 550 miljoner. Du rapporterar direkt till VD.

Du har en akademisk examen, erfarenhet av arbete på strategisk nivå och affärsutveckling samt gedigen cheferfarenhet.

Välkommen att kontakta Agneta Värmon på ProAstri, 070 732 55 00. Vi vill ha din intresseanmälan snarast men senast den 31 augusti på [www.proastri.se](http://www.proastri.se)

Läs mer om Folktandvården Stockholms län AB på [folktandvardenstockholm.se](http://folktandvardenstockholm.se)



[folktandvardenstockholm.se](http://folktandvardenstockholm.se)



Folktandvården



## Sjukhustandläkare till Käkkirurgiska kliniken

Läs mer på [www.orebroll.se/uso/jobb](http://www.orebroll.se/uso/jobb)

Sista ansökningsdag 10 september 2012

[www.orebroll.se/uso](http://www.orebroll.se/uso)



Universitetssjukhuset Örebro  
ÖREBRO LÄNS LANDSTING

### Vi vil at du skal smile

*Tannklinikken Rune Skeie AS er en av Vestfolds største tannlegebedrifter. Klinikken drives i store, lyse og luftige lokaler mot Aagaards Plass i Sandefjord sentrum. Vi disponerer for tiden 5 behandlingsrom men er nå i ferd med å utvide. Det er idag 3 tannleger ansatt i fulle stillinger, i tillegg til tannpleier.*

*Sandefjord ligger attraktivt til i hjertet av Vestfold, med flott skjærgård og allsidige turmuligheter. Det er gode byfasiliteter og kun en drøy times tur til Oslo. Sandefjord har internasjonal skole og 5 minutter til internasjonal flyplass. Det er daglig fergeforbindelse med Strömstad.*

### TANNLEGE I SANDEFJORD

På grunn av stor pasienttilgang ønsker vi nå å knytte til oss en dyktig tannlege til.

Hvis du har begrenset med erfaring vil vi gi deg all faglig support i opptarten.

Vi vil ta imot deg med smil og velvilje og gjøre alt for at du skal bli en velfungerende og fornøyd medspiller på laget vårt.

Klinikken vår er kjent for et hyggelig miljø og god service. Er du nøyaktig, arbeidsvillig, serviceminded og blid, passer du perfekt inn i vårt konsept.

Send en mail til [post@tannklinikken.no](mailto:post@tannklinikken.no) eller ring Rune på +47-93 20 16 28.



Tannklinikken Rune Skeie AS  
[www.tannklinikken.no](http://www.tannklinikken.no)

### NYTT JOBB?

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

### 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. Pediatric Dentists

3. Periodontists

4. Endodontists

5. Oral Surgeons, Implantologists

6. Orthodontists

7. 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)

### Tandläkare sökes

till graviditetsvikariat i Spanien, Torrevieja

Graviditetsvikariat gäller från november 2012 till augusti 2013 med möjlighet till förlängning.

Ifall du har lust att prova på att jobba i en trygg miljö utomlands med ett glatt team på 4 skandinaviska tandläkare, 3 sköterskor och 2 receptionister, och har några års erfarenhet inom tandläkaryrket, skulle det vara kul att träffa dig!!!  
Språkkunskaper är en fördel.

Skicka in en CV på [info@smiledental.es](mailto:info@smiledental.es) eller ring gärna på 0034-678895652, Filippa Weichbrodt

# Oskar Linnros Recycled.



Nu har det blivit snyggt att återvinna dina tidningar. Beställ Oskar Linnros specialdesignade kasse på [papperskretsen.se](http://papperskretsen.se). Där kan du också se filmen när han återvinner sin debutsuccé "Från och med Du".

## PappersKretsen

**Aktuella utgivnings- och stoppdagar**  
Nr 11/12 Utgivning 27/9 Stopp 3/9  
Nr 12/12 Utgivning 18/10 Stopp 24/9

**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

### Resurstandläkare tillgänglig!

Avlastning under hösten? Välrenommerad tandläkare med 30 års bred erfarenhet tillgänglig för uppdrag 2-4 dagar per vecka fr o m mitten av augusti, inom 15 mils radie från Stockholm. Svar till oralview@hotmail.com

**Pens privatpraktiker m bred yrkeserf** önskar arbeta 1 dag/v, i Storstockholm/Uppsala. »Hösten -12«.

## PRAKTIKER SÄLJES



### Kliniker i Spanien

Fullt utrustade kliniker i Torreveja & Guardamar säljes eller uthyres. Mer information: carlospardob@hotmail.com

### Lönsam praktik

Väl belägen praktik, stabil kundstock, säljes eller långtidsarrenderas. Svara på www.tandlakartidningen.se/radannonser/visa-alla/

### Centralt i Malmö

Behandlingsrum med eller utan patienter säljes. Digital röntgen, Opus data journal. »8510«.

### Praktik i Umeå

Del i gruppraktik (två tandl) i centrala Umeå säljes pga flytt från orten. Gott patientunderlag. Nyligen renoverad med digitalrtg och Opus. »Y2Z9«.

### Praktik med havsutsikt i Bohuslän

Väl inarbetad praktik sedan 20 år, centralt i Lysekiel, säljes. Tre behandlingsrum, hög omsättning och gott om patienter, överlättes hösten 2012 till seriös kollega. Svar till: tdl.nlj@hotmail.com

### Klinik på Östermalm säljes

Säljer klinik på Östermalm till förmånligt pris. 2 rum varav ett utrustat samt patientstock för halvtid. »Z96W«.

### Trevlig praktik i Dalsland

Väl inarbetad praktik, två behandlingsrum, ca 120 kvm med gott pat underlag. Säljes omgående. Tel 070-523 18 52.

### Södertälje

Klinik i Södertälje säljes. »FE47«.

### Centrala Malmö

Välgående praktik i centrala Malmö säljes omgående. »N92W«.

## PRAKTIKER KÖPES



### Distriktstandvården växer

Distriktstandvården söker en tandläkarpraktik i Stockholms city/Stockholms närförort. Vi är ett flexibelt företag och är öppna för olika lösningar! Vi har idag 10 mottagningar och öppnar en helt ny mottagning i Nynäshamn under 2012. Vill du förändra ägandet är du välkommen att kontakta vvd Jan Lindqvist, 073-654 33 22 jan.lindqvist@distriktstandvarden.se

### Praktik Stockholm

Önskar köpa mindre praktik inom tullarna. Helst Östermalm. Med eller utan patienter/utrustning. »6G3U«.

### Praktiklokal Stockholm

Söker praktiklokal i Stockholm. Gärna Östermalm/Vasastan/City, men alla svar beaktas. »3MX6«.

# Tandvårdskliniker/patientstock till salu

## Klinik i norrort till salu

Privat tandvårdsklinik i norrort med tre behandlingsrum är till försäljning.

Inriktningen på behandlingarna är till största delen allmäntandvård. Både barn och vuxna patienter finns i patientstocken, de flesta är i åldrarna 45-65 år. En socioekonomisk stark patientgrupp.

Kvartalshyra om 25 000 kr, mjukvaruprogrammet är Alma Soft och digital röntgen finns i samtliga rum.

## Del i väletablerad klinik på Östermalm

Klinikens tre rum disponeras i dagsläget av två tandläkare och två hygienister. Del i väntrum, steril, reception samt personalrum, omklädningsrum och två toaletter.

Ägaren ser gärna att den som tar över verksamheten är engagerad och kan fortsätta med de nära och personliga relationer som genom åren utvecklats mellan tandläkare och patient.

Patientunderlaget är för närvarande drygt 800 st.

## Patientstock på Södermalm invid Slussen i Stockholm

Privattandläkare överlåter sin patientstock till intresserad tandvårdsklinik i Stockholm.

Väl inarbetad patientklientel om ca 1 000 patienter med historiskt god lönsamhet överlättes enligt överenskommen tidpunkt och pris.

Patienterna kommer från hela Storstockholm och genomsnittsåldern är ca 45 år.

Vid intresse kontakta:

### CelinDental AB

Dentalförmedling för Dig som vill köpa eller sälja Din tandvårdsklinik

Tel: 073-655 3993

E-post: [carina@celindental.se](mailto:carina@celindental.se)



### Praktik alt patientstock

Praktik alternativt patientstock önskas köpa i Malmö, Lund, Landskrona, Helsingborg, Ängelholm med omnejd av välnummerad tandläkare. Praktiken skall helst ej vara PTJ-ansluten. »11IW«.

### Praktik köpes Västkusten

Praktik köpes på Västkusten, allt av intresse. »1NE4«.

### Praktik/bostad Stockholm

Söker praktik kombinerad med lägenhet i Stockholm. Helst inom tullarna. »3C7F«.

### Patientstock köpes i Stockholm

Patientstock köpes i Stockholms innerstad av seriös tandvårdskedja. »94M0«.

### Patientstock, Stockholm köpes

Patientstock Stockholms innerstad köpes av kollega med 30 års erfarenhet. »I07Q«.

### Praktik köpes i Skåne

Praktik köpes i Skåne, helst inom pendlingsavstånd från Malmö, allt av intresse. »VR58«.

### Patientstock köpes för Solna

Patientstock bara fr tdl verksam i Solna 0707600239

### Arbete/arrende i Stockholm

Erfaren tandläkare söker arbete/arrende, hel- eller deltid med önskan om senare övertagande eller delägarskap. Är öppen för alla samarbetsformer. Svara på [www.tandlakartidningen.se/radannonser/visa-alla/](http://www.tandlakartidningen.se/radannonser/visa-alla/)

## ARRENDE



### Attraktivt arrende!

Zinkens Antistress & Tandhälsa på Södermalm i Stockholm erbjuder tandläkare med egna patienter modernt inrett rum med Sirona stol, men rum finns även för dem som har egna units. Trevliga kollegor i lokal med karaktär. T-bana och bussar alldeles intill porten. Ljusa lokaler på n b. Tillräde omgående. Svara på [www.tandlakartidningen.se/radannonser/visa-alla/](http://www.tandlakartidningen.se/radannonser/visa-alla/)

### Anställning – Arrende – Stockholm

Gruppraktik centralt på Östermalm söker erfaren tandläkare för anställning på provisionsbasis alt arrende. Patienter finns för ca 3 dgr/v. »B40U«.

### Önskar arrende Stockholm

Önskar arrendera/hyra ett behandlingsrum inom tullarna. Patienter och utrustning finns. »1DC1«.

### Toppläge i Stockholm

Vi söker en tandläkare med egna patienter till vår moderna, nyrenoverade klinik med bästa läge i Stockholm. Arbetsform diskuteras. 08-611 91 07, [www.stureplandental.se](http://www.stureplandental.se)



### Privatpraxis

Tannleger sökes til privatpraksiser i Sandnessjøen og Mosjøen. Ring Per på 0047-91 888 222 etter kl 19.00 eller gå inn på [www.tannboden.no](http://www.tannboden.no)

### Tandläkare (ev hygienist)

helst med egna patienter, sökes från nov, till en modern gruppomtagning i Stockholms city. Ev senare övertagande möjligt. Svar till: [info@tandosoma.se](mailto:info@tandosoma.se)

## PRAKTIKER/UTHYRES

### Arrende tandläkarpraktik

Ett rum i modern tvårumspatientspraktik arrenderas ut på deltid. Praktiken ligger på Söder i Stockholm och för närvarande arbetar jag som tandläkare samt en tandhygienist på praktiken. Du behöver ha egna patienter men kan börja i liten skala om du vill bygga upp en ny verksamhet. »4HD2«.

### Central lokal i Katrineholm

Lokal, 105 kvm, för tandläkare, finns att hyra. Kontakta Ydewalls på tel 0150-182 10.

## SÄLJES

Schick-sensorer m sladd 2 st + 3 boxar  
Tel 0735-03 93 36.

## ÖVRICHT



### Bettfunktion Stockholm

Du kan nu få ännu mer hjälp med dina bettfysiologiska problempatienter! Patienter med bettfunktionsproblem mottas för konsultation och behandling. Jag arbetar varannan vecka på Mälarkliniken i Gamla Stan tillsammans med tandläkare Ulf Parke. Mälarkliniken: Sigurd Malmberg, bettfysiolog, leg tandläkare, Triewalds gränd 3, 111 29 Stockholm. 08-10 63 37, 042-12 34 57.

### Deltid, Umeå

Erfaren tandläkare sökes deltid till centralt belägen praktik i Umeå. Praktiken består av två tandvårdsföretag. Svara på [www.tandlakartidningen.se/radannonser/visa-alla/](http://www.tandlakartidningen.se/radannonser/visa-alla/)

### Fritt fram för N2

Noggrann rensn och rotfyllning med N2 ger säkra och bestående resultat. Varför chansa? Kurs på Stockholm Sheraton, 31 aug 2012, kl 13-17. Avg 2 350 kr. Tel 046-12 98 80, [nilnor@gmail.com](mailto:nilnor@gmail.com)

### Patientstock överlätes

En mycket seriös och trevlig patientstock överlätes. Helst en tandläkarkollega i Solna C eller i närheten av Solna C. »380W«.

SLUTA-RÖKA-LINJEN  
  
RING 020-84 00 00  
[www.slutarokalinjen.org](http://www.slutarokalinjen.org)

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/Tandvårdsrådslä

### SPECIALKLINIKEN FÖR TANDVÅRDSRÄDDA

#### Narkos - Hypnos - Sedering

#### Fobi/korttidsterapi med högkostnads skydd

Leg tandläkare Matts 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\*

### 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)

## Protetik och implantat, barn och vuxna

Marie Fennö, spec protetik  
Distriktstandvården  
Tulegatan 8  
172 78 Sundbyberg, tel 08-597 60 380  
[protetik@distriktstandvarden.se](mailto:protetik@distriktstandvarden.se)  
Välkommen att skicka remisser!

## Ortodonti\*

### [www.bernholdortodonti.se](http://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-tand](http://www.cl-tand)

## Dr Thomas Örtendahl

Mölnalds torg 1  
431 30 Mölnådal  
Tel 070-661 98 77  
E-post: [thomas@ortendahl.com](mailto:thomas@ortendahl.com)  
Lingualortodonti (osynlig tandställning)  
Vi utför »Invisalign« behandlingar.  
c-takt link för digital remiss/konsultation

## 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

## Specialiströntgenundersökningar med CBCT-teknik

Spec tdl Anders Frykholm, Klara Rangne  
EBF dentalgöntgen AB  
Rådmansgatan 48, 113 57 Stockholm  
Tel 08-545 940 35, fax 08-545 940 36  
E-post: [reception@ebf.se](mailto:reception@ebf.se)

## Specialistkliniken för Narkos och behandling av Tandvårdsräddla

### Narkos med säkrade luftvägar Lustgas - Terapi - Hypnos - KBT

#### Landstingens högkostnads skydd

#### Implantat under Narkos

Snabb behandling av remisser!

Leg.tdl **Sture Friedner**

Leg.tdl **Pia Lif-Bimer**

Leg.tdl **Sigrid Schumann**

Leg.tdl **Louise Sidenö**

Leg.tdl **Joakim Skott**

Leg.tdl **Lennart Hübel**

Leg.tandhygienist **Anna-Lena Brandvold**

Leg.psykolog, leg.psykoterapeut **Sven-Erik Levin**

Leg.psykolog **Shervin Shahnava**

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](http://www.narkoskliniken.se) [info@narkoskliniken.se](mailto:info@narkoskliniken.se)



## Kariologisk utredning

Vi tar emot remisser för utredning  
och eventuell behandling av  
svårare kariologiska tillstånd och  
mineralisationsstörningar av olika  
genes.

### Remisser skickas till:

Avdelningen för cariologi  
Specialistcentrum, plan 8  
Institutionen för odontologi  
Karolinska Institutet  
Box 4064, 141 04 Huddinge  
Tel: 08-52 48 83 30

## AURAKLINIKEN

SPECIALISTTANDVÅRD

Välkommen med din remiss till  
Stockholms nya specialisttandvård!

### Helena Göransson

Endodonti

### Maria Lagervall

Parodontologi/implantatkirurgi

### Monica Wahlström

Protetik

Brunnsgatan 8, 111 38 Stockholm  
08-545 111 00, [info@aurakliniken.se](mailto:info@aurakliniken.se)  
[www.aurakliniken.se](http://www.aurakliniken.se)



## Endodontiremiss

Vid vår internationella spec. utbildning  
behandlar engelskspråkiga ST-tandl.  
patienter under handledning av svenska  
specialister till en lägre taxa, ex **2300 kr**  
för rotbehandling av en molar med 4  
kanaler. Behandlingen tar något längre  
tid än för en rutinerad specialist.

Välkommen med din remiss till:  
(helst med kopia på rtg)

Specialistkliniken Endodonti  
Institutionen för odontologi  
Karolinska Institutet  
Box 4064, 141 04 Huddinge  
Tel: 08-524 88268  
[Michael.Ahlquist@ki.se](mailto:Michael.Ahlquist@ki.se)  
[Stina.Robach@ki.se](mailto:Stina.Robach@ki.se)



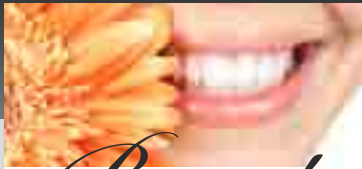
WASA TANDKLINIK

## 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](mailto:wtk@wasatandklinik.com)



## 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](http://www.benetandvard.se)  
[info@benetandvard.se](mailto:info@benetandvard.se)

## Ortodonti

Välkommen med remisser för barn och vuxna!

**Eastmaninstitutet**, Dalagatan 11  
113 24 Stockholm. 08-123 165 10  
[ort.eastmaninstitutet@ftv.se](mailto:ort.eastmaninstitutet@ftv.se)

**Sollentuna**, Tingsvägen 17  
191 61 Sollentuna. 08-123 159 30.  
[ort.sollentuna@ftv.sll.se](mailto:ort.sollentuna@ftv.sll.se)

**Mörby**, Golfvägen 2  
18211 Danderyd. 08-6250239  
[ort.sollentuna@ftv.sll.se](mailto:ort.sollentuna@ftv.sll.se)

**Handen**, Handenterminalen 3  
136 40 Haninge. 08-123 162 03  
[ort.handen@ftv.sll.se](mailto:ort.handen@ftv.sll.se)

**Södertälje**, Lovisingsgatan 3  
151 73 Södertälje. 08-123 158 10  
[ort.sodertalje@ftv.sll.se](mailto:ort.sodertalje@ftv.sll.se)



**Folktandvården**



## 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](http://www.willa.se)  
E-post: [info@willa.se](mailto:info@willa.se)

# FDI World Dental Federation

*Leading the World to Optimal Oral Health*

**2012 Hong Kong**

**FDI Annual World Dental Congress**

29 August - 1 September 2012



*Leading the world into a new century of oral health*



## ”Protetik i vardagen”

5-6 oktober 2012, Mölndal, för hela teamet

Pelle Pettersson är specialist i oral protetik sedan 1992 och en välkänd uppskattad kursgivare, både i Sverige och internationellt. Han har gett mer än 400 kurser under de senaste 25 åren och är sedan 2008 verksam inom Colosseumgruppen.



### Kursinnehåll:

Omfattande bctrehabilitering – diagnos – terapi/kostnadsram – patientkommunikation  
Metod- och materialval – vackert, hållbart och väpnadsvänligt!  
Tandvårdsstödet 2013 – det bästa vi någonsin haft?  
Forskningsrapporter eller marknadsbudskap – hur ser jag skillnad?

Under 1.5 dagar kommer vi att, under informella och trivsamma former, utbyta erfarenheter och diskutera dagens och framtidens tandvård med fokus på ”protetik i vardagen”.

### Välkommen!

**Kursavgift:** 4.900 kr för tandläkare, 2.900 kr för övriga (exkl. moms, inkl. måltider)

**Anmälan:** [siri@colosseum.no](mailto:siri@colosseum.no) **senast 5/9**

## NYT OM DENTAL TRAUMATOLOGI: HELINGEN SVIGTER – HVAD GØR JEG NU? RIGSHOSPITALET SYMPOSIUM D. 26.-27. OKTOBER 2012

RIGSHOSPITALET UDBYDER NU ET NYT 2 DAGES KURSUS I EVIDENSBASERET BEHANDLING AF **HELINGSKOMPLIKATIONER** EFTER TANDTRAUMER.

Tilmeld dig nu så du sikres en plads og bliv opdateret af 10 specialister.

I oktober 2011 blev det første Dental Trauma Symposium afholdt på Rigshospitalet omhandlende *akut behandling* af dentale traumer. Det blev en så stor succes at vi måtte lukke for tilmeldingen til kurset allerede i september.

Fredag den 26. og lørdag den 27. oktober 2012 afholdes på Rigshospitalet en opfølgning på Traumekurset hvor helt nye emner tages op koncentreret om *behandling af svære helingskomplikationer* samt *restorative løsninger* på traume komplikationer. Kurset vil blive afholdt på engelsk.

*OBS! Siden første annoncering af kurset er der sket nogle få ændringer i kursets indhold.*

Hent **ny** brochure på: [www.dentaltraumaguide.org/kursus.pdf](http://www.dentaltraumaguide.org/kursus.pdf)

Tilmelding på: [www.dentaltraumaguide.org/tilmelding.aspx](http://www.dentaltraumaguide.org/tilmelding.aspx)

Pris for tilmelding: kr. 2800,-



Jens Ove  
Andreassen



Eva  
Lauridsen



Leif K.  
Bakland



Karin  
Becktor



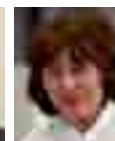
Lars  
Andersson



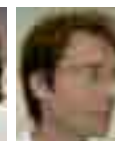
Nils  
Worsaae



Monty  
Duggal



Ulla  
Pallesen



Klaus  
Gotfredsen



Søren  
Hillerup

Centrum för specialisttandvård, Odontologiska utbildningsenheten

## Kurs Bettskenan – ett precisionsinstrument

**Noggrann inpassning av bettskena mot underliggande tänder och motstående käke möjliggör prediktion av bettfysiologiska behandlingsresultat på individnivå.**

Folktandvården Örebro läns landsting inbjuder till tvådagars utbildning med fokus på framställning av precisionsinstrumentet bettskena.

Kursdeltagarna gör, under handledning, de kliniska momenten vid bettskeneframställning. Folktandvården Örebro läns landstings tandtekniska laboratorium framställer bettskenan till kursdeltagarna. Under tiden diskuteras i seminarieform bettfysiologisk anamnes, status, diagnostik, prediktion, behandling och utvärdering av behandlingsresultat.

### Målgrupp

Tandläkare

### Kursgivare

Bertil Sundqvist

Odont. Dr., specialist bettfysiologi

### Plats

Folktandvårdens Centrum för specialisttandvård, Klostergatan 26 i Örebro

### Datum

20 november till den 21 november 2012

### Tid

Tisdag kl 08:30 – 16:30 och onsdag kl 08:30 – 16:30

### Kostnad

6 750 kronor (exkl. moms)

### Anmälan

Du kan anmäla dig direkt via:

[www.orebroll.se/ftv/bettskenan](http://www.orebroll.se/ftv/bettskenan)

eller så tar du kontakt med utbildningssekreterare

Yvonne Magnusson. E-post: [yvonne.magnusson@orebroll.se](mailto:yvonne.magnusson@orebroll.se)

Antalet platser är begränsade (max 6 deltagare), så anmäl dig till kursen så snart som möjligt.

Senast 2012-10-01 behöver vi din anmälan.

Välkomna!



Folktandvården  
ÖREBRO LÄNS LANDSTING

## Generell smärtlindring och sedering med inriktning mot lustgassedering inom barn- och ungdomstandvård

**Innehåll:** Luftvägarnas anatomi och funktion, Preoperativ bedömning, Anestisirisker, Lustgasens farmakologi och dess kliniska effekter, Lustgas och tandvård, Sedering med bensodiazepiner, Smärtfysiologi

Kursen inleds med en inläsningsperiod på anvisad litteratur. Det teoretiska kursavsnittet (40 timmar) startar med ett diagnostiskt prov och avslutas med kunskapsredovisning. Efter den teoretiska delen ska kursdeltagarna ha handledd klinisk tjänstgöring med tandbehandling under lustgassedering (24 timmar).

**Kursdatum:** 10-14 december 2012

**Plats:** Odontologiska Institutionen samt Länssjukhuset Ryhov, Jönköping

**Kursansvariga:** Specialistläkare Jonathan Holmgren, professor Göran Koch och övertandläkare Christer Ullbrö

**Kursavgift:** 12 000 kronor exklusive moms

**Sista ansökningsdag:** 2012-09-17

**Information om kursen och anmälan:** [www.lj.se/oi](http://www.lj.se/oi)



Odontologiska Institutionen  
Landstinget i Jönköpings län

**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**



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

**LÖSNING KORSD NR 8**



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32		
B	O	R	R	M	A	S	K	I	N	E	V	A	L	E	T																		
D	I	A	N	K	A	S	O	R	E	L	E	M	E	N	Ä																		
O	F	R	E	D	A	D	E	L	E	M	E	N	Ä																				
I	N	F	I	N	I	T	I	V	E	T																							
T	B	A	G	P	R	I	M	Ö	R																								
O	P	E	R	A	A	V	Ä	D	O	R																							
L	I	T	U	R	G	A	L	T	A	N																							
O	P	E	N	O	I	R	T	A	N																								
G	A	R	D	E	L	L	C	E	L	E	B	E	R																				
I	N	A	N	F	A	L	L	N	A																								
T	A	N	D	A	G	N	I	S	L	A	N																						

Önskar du ej  
publicering av  
din födelsedag?

Meddela det senast  
åtta veckor i förväg.

elisabeth.frisk@  
tandlakarforbundet.se

**TANDLÄKAR**  
TIDNINGEN

**FÖDELSEDAGAR**

**30 ÅR**  
Kseniya Shkola, Stockholm 24/8  
Malin Stenberg, Piteå 25/8  
Susanne Klemenz, Malmö 31/8  
Sabin Salahuddin, Göteborg 2/9  
Maral Zaboli, Hägersten 3/9  
Ida Warfvinge, Jonstorp 7/9  
Tannaz Jalilian, Hägersten 10/9  
John Olofsson, Stockholm 10/9

**40 ÅR**  
Gunnlaugur Frimannsson, Västra Frölunda 2/8  
Dagmara Sadej, Mariestad 2/9  
Kaveh Rezaie, Uppsala 13/9

**50 ÅR**  
Eva Eriksson, USA 26/8  
Margitta Liljeholm, Åhus 5/9  
Carina Norberg, Sölvesborg 8/9  
Eva-Lis Nilsson, Gemla 9/9  
Annika Julihn, Skövde 10/9  
Jimmy Jour, Mölnlycke 12/9

**60 ÅR**  
Mikael Andersson, Umeå 28/8  
Björn Bergström, Bagarmossen 4/9  
Agneta Engström, Herrljunga 10/9  
Monica Nygren, Schweiz 13/9

**65 ÅR**  
Anders Wiklund, Göteborg 2/9  
Björn Thorstensson, Tidaholm 13/9

**70 ÅR**  
Marianne Nordström, Lund 29/8  
Thor Åsman, Långsjö 29/8  
Bertil Lennartsson, Höör 31/8  
Josef Krejci, Motala 3/9  
Ingvar Alba, Danderyd 11/9

**75 ÅR**  
Ingrid Avenäs-Rönno, Arvidsjaur 24/8  
Jan Sager, Göteborg 3/9  
Gigi Inger Westin, Uppsala 12/9

**90 ÅR**  
Ingrid Åslund, Karlskoga 9/9

**AVLIDNA**

Edward Aldheimer, Trångsund f -52  
Ingrid Lundvall, Stockholm f -43

**GRATTIS**

**Gunnlaugur Frimannsson 40 år**

**VI GRATULERAR** Gunnlaugur Frimannsson som fyller 40 år den 2 augusti.



**Gunnlaugur Frimannsson**

Namnet får nog de flesta att ana jubilarrens ursprung. Gunnlaugur Frimannsson föddes på Island men flyttade med föräldrarna till Sverige som barn. Numera talar han en tydlig göteborgska och Sverige är

hemma. Men släkten bor kvar på Island och han reser dit minst en gång om året.

Gunnlaugur Frimannsson blev färdig tandläkare 1997 och började sin karriär med en flytt utomlands.

– Då var det mycket prat om England och vi flyttade dit för något som liknade en AT-tjänst.

»Vi« är Gunnlaugur och hans fru Carolina. De blev ihop på gymnasiet, läste så småningom samma utbildning i Göteborg och har följts åt både privat och i karriären. Men att börja jobba i ett annat land var inte helt lätt.

– Som nyutbildad tandläkare är man lite av en idealist och har en bild av hur det ska vara. I England var det inte alls så, hygien till exempel, klinikerna var gamla och nedgångna. Det var en stor kontrast från Sverige, men lärorikt.

Det blev ett år i England och därefter lika länge i Danmark innan paret flyttade hem till Sverige igen. Gunnlaugur Frimannsson började då jobba hos en privat tandläkare i Göteborg. Efter några år kom suget att starta eget och paret Frimannsson köpte en klinik som de fortfarande driver.

Några planer på att jobba utomlands igen finns inte i dagsläget.

– Med tre barn och trogna patienter skulle det innebära ett stort uppbrott. Det räcker gott att åka på semester ibland.

Årets resa till Island ligger över födelsedagen som istället firades i maj med en stor gemensam fest för honom och den jämnåriga frun.

LINDA PERSSON

## Christer Dahlin adjungerad professor

**CHRISTER DAHLIN**, docent och över-tandläkare, anställd vid käkkirurgiska kliniken samt NU-sjukvårdens FoU-enhet, har utnämnts till adjungerad professor i oral kirurgi, särskilt styrd vävnadsregeneration vid Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet.

Christer Dahlin leder en egen forskningsgrupp inom ramen för den tvärvetenskapliga biomaterialsatsningen Biomatcell, som är långtidsfinansierat via Vinnova. Gruppen arbetar med att forska kring och utveckla nästa generation biomaterial för styrd vävnadsläkning.

CM

## 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.



Mölndal Rotaryklubb



90 SVENSK  
KONTO INSAMLINGS  
KONTROLL

## Ny ordförande i SACD

**ANTOINETTE TJÄDER** är sedan 1 juli ny ordförande för Swedish Academy of Cosmetic Dentistry, SACD, eller president som det heter i SACD. Hon ska leda nätverket under ett år.

Antoinette Tjäder är praktiserande tandläkare i Vetlanda. Hon tog sin tandläkarexamen år 1982, blev medlem i SACD och i den amerikanska systerorganisationen AACD år 2007.

CM

## Henrik Lund prisad för sin avhandling

**HENRIK LUND** fick ett av priserna för bästa avhandling vid Sahlgrenska akademien i Göteborg 2011.

Avhandlingen »Cone beam computed tomography in evaluations of some side effects of orthodontic treatment« togs fram på avdelningen för oral och maxillofacial radiologi, odontologiska institutionen.

MK

## Gunnel Hänsel Petersson får pris för pedagogik

**GUNNEL HÄNSEL PETERSSON**, lektor och forskare vid avdelningen för cariology vid Malmö högskola, har utsetts till årets mottagare av Madeleine Rohlin-priset.

Priset är döpt efter Madeleine Rohlin, som utformat det pedagogiska koncept som ofta benämns Malmömodellen. Det delas ut för andra gången i år.

I juryns motivering står bland annat »att hon utifrån en gedigen pedagogisk bakgrund, konsekvent och systematiskt utvecklat termin fyra på tandläkarutbildningen till en väl sammanhållen kurs för klinik- och basgruppsarbete«.

EF

# Grattis alla nya tandläkare!

Här presenterar vi dem som lämnar tandläkarutbildningen i Göteborg, Stockholm och Malmö.

## Göteborg kurs 07b

1. Michael Bengtsson,
2. Martin Asparusova,
3. Karin Larsson,
4. Khalid Farouq,
5. Mehdi Moghaddam,
6. Joakim Andersson,
7. Paulina Athman,
8. Johanna Mattsson,
9. Maria Gustafsson,
10. André Näf,
11. Jan Lindehag,
12. Rebecca Andersson,
13. Stina Ottevik,
14. Sandra Rosén,
15. Robel Dam,
16. Linnéa Nyman,
17. Tove Kjeang,
18. Kimberly Lee,
19. Sabin Salahuddin,
20. Hanna Wedin,
21. Marie Hedvall,
22. Cecilia Heinisch,
23. Ghazaleh Boromand.



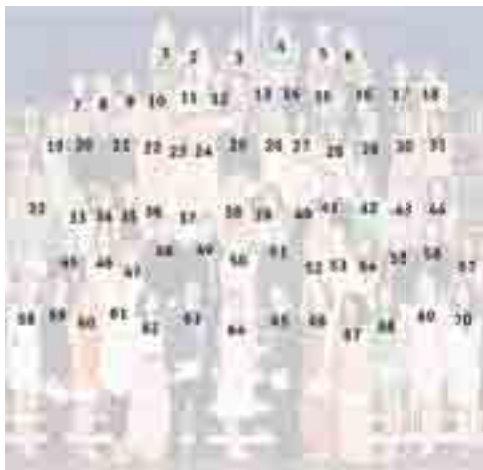
FOTO: MARIE ULLNERT





FOTO: ULF SJÖBORN

## Stockholm kurs 07b



1. Caroline Widegran, 2. Caroline Vifot, 3. Anzhelika Zadorozhna, 4. Mina Tägt Khodabandehloo, 5. Frida Whass, 6. Pia Wicklund, 7. Kristin Spennare, 8. Petra Stalbohm, 9. Malin Svensson, 10. Marina Tegnelius, 11. Tamara Trbakovic, 12. Shamim Turabi, 13. Mostafa Saad, 14. Thomas Sahlin, 15. Rajib Sarder, 16. Sebastian Sonlander, 17. Magnus Sjörs, 18. Anna-Sofia Solja, 19. Elisabet Nilsson Sterte, 20. Ammar Noori, 21. Erik Norrman, 22. Annika Olsson, 23. Erika Ota-Rydell, 24. Hanna Petersson, 25. Robin Radamson, 26. Jacqueline Lundblad, 27. Ava Minston, 28. Lilly Moazzami, 29. Fredrik Molin, 30. Caroline Mörner, 31. Natalie Najem, 32. Stephen Kebke, 33. Nina Kiviharju, 34. Antonela Kovic, 35. Tilda Larsson, 36. Alexandra Lazaridis, 37. Ida Lotfi, 38. Maja Lovbrandt, 39. Riman Jabar Naser, 40. Maria Jansson, 41. Eric Johansson, 42. Johanna Johansson, 43. Maria Karlberg, 44. Elham Kassiry, 45. Esmail Nauras, 46. Josefine Forsberg, 47. Frida Fredlund, 48. Pierre Georgsson, 49. Victor Hansson, 50. Tiina Hänninen, 51. Daniel Blomgren, 52. Michelle Cedendahl, 53. Felicia Dejenfelt, 54. Elisabet Dogan, 55. Emelie Eliasson, 56. Caroline Enström, 57. Diana Ercan, 58. Sofia Björnfot, 59. Martin Berglund, 60. Hanna Berggren, 61. Carolen Awad, 62. Selma Aslan, 63. Alexander Aresdahl, 64. Jenny Andersson, 65. Loucian Alshamani, 66. Jenny Albinsson, 67. Diana Aghili, 68. Petra Akkaya, 69. Aida Ajan och 70. Hanan Ahmad. Ej med på bild: Nicole Nova och Yakob Sabri.

**9**  
*av* **10**  
tandläkarstudenter  
läser tidningen  
regelbundet



## **98 sidor studentlitteratur**

Att vara en del i svensk tandläkarutbildning är ett ansvar vi tar på största allvar.

Därför fortsätter vi att utveckla Tandläkartidningen för att bidra till såväl den enskilde tandläkarens som branschens framgång.

**TANDLÄKAR**  
**TIDNINGEN**

Tandläkarkunskap sedan 1909



## Malmö kurs 07

1. Johan Lillqvist,
2. Marika Svensson,
3. Adam Boucher,
4. Martin Lindström,
5. Jamil Punja,
6. Joel Arvidsson,
7. Kent Jansson,
8. Niklas Thuring,
9. Anders Haglund,
10. Tuan Le Minh,
11. Mobin Fakhary Nezhad,
12. Teija Karvanen,
13. Micael Vennerström,
14. Filip Rebelo Dessborn,
15. Erik Nordin,
16. Fredrik Aschan,
17. Leijla Crncalo,
18. Ilir Domi,
19. Besart Neziri,
20. Alexander Aizenberg,
21. Tina Blohmé,
22. Jennifer Boräng,
23. Regina Thulin,
24. Arash Talebi,
25. Marcus Johnson,
26. Sara Nordevall,
27. Katarzyna Zbrozczyk,
28. Ida Löddön,
29. Linnea Norne Widell,
30. Berdice Abbas,
31. Jesper Jansson,
32. Annelie Alenius,
33. Elin Andersson,
34. Amanda Hemdal,
35. Kristin Hedström,
36. Eva-Liisa Svensson,
37. Emma Nolin,
38. Marielle Sinclair,
39. Emily Svensson,
40. Louise Börjesson,
41. Madelene Stenberg,
42. Natalie Stempa,
43. Sandra Mylläri.



FOTO: JENNY LEYMAN



# 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** 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 Röhrl** 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, 0707-80 00 44  
[gunilla.klingberg@tandlakarforbundet.se](mailto:gunilla.klingberg@tandlakarforbundet.se)

**Hans Sandberg**  
 Vice ordförande  
 070-590 54 69  
[hans.sandberg@ki.se](mailto:hans.sandberg@ki.se)

**Louise Ericson**  
 Ordf i efterutbildningsrådet  
 08-85 56 00, 070-687 50 60  
[louise.ericson@ptj.se](mailto:louise.ericson@ptj.se)

**Stein Björkman**  
 08-524 880 54, 070-213 80 54  
[Stein.Bjorkman@ki.se](mailto:Stein.Bjorkman@ki.se)

**Kenth Nilsson**  
 018-611 09 80/90, 070-658 78 86  
[kenth@tjanstetandlakarna.se](mailto:kenth@tjanstetandlakarna.se)

**Hans Göransson**  
 076-840 83 50  
[hans.goransson@dll.se](mailto:hans.goransson@dll.se)

**Mickel Hana**  
 Adjungerad styrelseledamot  
 076-823 53 52  
[mickel.hana@tandlakarforbundet.se](mailto:mickel.hana@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

## 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 av respektive riksförening. Privattandläkarna: Dan Nilsson, 08-555 44 604  
 Tjänstetandläkarna: Susanna Magnusson, 08-54 51 59 84

## KAMRATHJÄLPEN

Stiftelsens syfte är att hjälpa tandläkare med ekonomiska problem. Vi kan enbart stödja individer, inte företag. Ansök med ett brev med bakgrund och önskemål om hjälp samt kopia på senaste deklaration, egen och make/makas. Kontaktperson: 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).  
**Bengt Adern**, 016-244 56  
**Ahmad Aghazadeh**, 0707-70 80 21  
[ahmad.aghazadeh@telia.com](mailto:ahmad.aghazadeh@telia.com)

**Katt Sören Andersson**,  
 070-663 84 18, 0243-122 80  
[soren.andersson.00@ptj.se](mailto:soren.andersson.00@ptj.se)

**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)

**Bita Ghorani**, 08-123 152 32  
[bita.ghorani@ftv.sll.se](mailto:bita.ghorani@ftv.sll.se)

**Gunnel Johansson**, 070-585 30 41  
[peter.stade@ptj.se](mailto:peter.stade@ptj.se)

**Claes Svård**, 0498-48 25 46  
[claes.svard@gotland.se](mailto:claes.svard@gotland.se)

Kontaktperson: Pia Kollin,  
 08-666 15 45,  
[pia.kollin@tandlakarforbundet.se](mailto:pia.kollin@tandlakarforbundet.se)

## 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
- Avvikelse – lär av misstag, egna och andras, reviderad 2011
- Etiska riktlinjer, 2008
- Tobaksprevention, 2009
- Barn som far illa, 2011
- Nationella riktlinjer för vuxentandvård, 2012

Medlem: 2 ex av varje skrift gratis  
Icke-medlem: 50 kr per st.  
kontakt@tandlakarforbundet.se



## Tjänstetandläkarna

### KANSLI

**Postadress och besöksadress:**  
Bredgränd 5, 103 17 Stockholm  
**Tel:** vx 08-54 51 59 80  
**Fax:** 08-660 34 34  
www.tjanstetandlakarna.se  
**E-post direkt till en person:**  
fornamn@tjanstetandlakarna.se

**Björn Petri**, kanslichef  
08-54 51 59 81  
**Susanna Magnusson**, ombudsman  
08-54 51 59 84

**Mats Olson**, ombudsman  
08-54 51 59 83  
**Eva 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

### SVERIGES PRIVATA SPECIALISTTANDLÄKARE

**Per Jesslén**, ordförande  
08-23 20 00, 070-789 20 20  
per@karlakliniken.se

### SVERIGES ODONTOLOGISKA LÄRARE

**Per Vult von Steyern**, ordförande  
040-665 85 83, 0709-65 54 83  
per.vult@mah.se

### STUDERANDEFÖRENINGEN

**Mickel Hana**, ordförande  
076-823 53 52  
mickel.hana@  
tandlakarforbundet.se  
**Amanda Bergström**  
vice ordförande  
070-448 49 64  
amanda.bergstrom@hotmail.com

## Studerandeföreningen

# Utvecklas som tandläkare med Studerandeföreningens mentorskapsprogram!



### Du som är tandläkare:

Är du redo att dela med dig av dina kunskaper och erfarenheter till en blivande tandläkare?

"Jag trodde att det skulle vara adepten som fick ut mest av mentorskapet men jag har lärt mig massor!"

### Du som är tandläkarstudent:

Behöver du diskutera och få vägledning i vardagliga kliniska problem?

Vill du lära dig mer om förhållningssätt till patienterna?

Önskar du ta ytterligare ett steg mot personlig och klinisk mognad och samtidigt lära dig mer om ledarskap?

I Studerandeföreningens mentorskapsprogram är detta möjligt i samspel med en egen personlig mentor - en erfaren tandläkare.

**Mer information:** maila mentorprogrammet@  
tandlakarforbundet.se för senast 15 september 2012.



Sveriges Tandläkarförbund  
Studerandeföreningen

# TANDLÄKAR TIDNINGEN

## BANDET med bara tandläkare



FOTO: EVA LIE

I över 30 år har Dublin Bombers, bandet som består av sju tandläkare, spelat irländsk folkmusik tillsammans. Tandläkartidningen var med vid den årliga träffen i Gilleleje på Själland.

**Smärta  
är ofta  
obehandlad**

**På första  
jobbet  
i Vännäs**

### ANNONSÖRER I DETTA NUMMER

Aurakliniken	82	GC Nordic	46	Smile	60
Bene Tandvård	83	Hultén Dental Consult	38	Specialistkliniken för Dentala	
Celin Dental	80	Hädéns Dental Återvinning	86	Implantat	2
Colgate-Palmolive	39	Karolinska institutet	82	Svenska Mässan	54
Colosseum Academy	84	Kavo	33	Sv Tandläkare-Sällskapet	42, 43
Dadent	58	Keydental	10	Teknodont	53
Dentalmind	16, 30, 31, 61	Maryam Pourmousa	82	Willa Tandhälsa	59, 83
DentMan	62	Merident Optergo	57	W & H Nordic	96
Dentsply DeTrey	25	Narkoskliniken	82	Åhren Dental Consult	26, 45, 95
Denzir	21	NSK Sweden, TS Dental	9	Örestad Dentallab	10
Digitales	18, 29, 63	Odont institutionen, Jönköping	85	Dentalringen	bilaga
Directa	67	Payex AB	17	SBU	bilaga
Folk tandvården Stockholm	83	Pepsodont	28	Swedish Academy of	
Folk tandvården Örebro	85	Plandent Forssbergs Dental	11, 52	Cosmetic Dentistry	bilaga
Försäkringskassan	35	Rigshospitalet, Köpenhamn	84	Unident	bilaga

### KALENDARIVM

#### Oral kirurgi i allmänpraktik

Tid: 30 augusti 2012  
Plats: Halmstad  
www.tandlakarforbundet.se

#### Receptionen är mottagningens hjärta – del 2

Tid: 30 augusti 2012  
Plats: Lund  
www.tandlakarforbundet.se

#### Så här gör jag – hur gör du?

Tid: 15 september 2012  
Plats: Göteborg  
www.nordicdentallaser.org

#### The 9th World Association for Laser Therapy Congress

Tid: 28–30 september 2012  
Plats: Gold Coast City, Australien  
www.walt2012.com

#### 3rd Congress of the European Society of Microscope Dentistry

Tid: 4–6 oktober 2012  
Plats: Berlin, Tyskland  
www.esmd.info

#### 7th CAD/CAM & Computerized Dentistry International Conference

Tid: 6–7 oktober 2012  
Plats: Singapore, Malaysia  
www.capp-asia.com

#### Interdisciplinary Aspects of Craniomandibular Disorders

Tid: 25–27 oktober 2012  
Plats: Kaunas, Litauen  
www.cmfc.lt

#### 8th International Vienna Orthodontic Symposium

Tid: 7–8 december 2012  
Plats: Wien, Österrike  
www.ivos.at

#### AEEDC Dubai 2013

Tid: 5–7 februari 2013  
Plats: Dubai, Arabemiraten  
www.aeedc.com

#### Dentistry Show

Tid: 2–3 mars 2013  
Plats: Birmingham, England  
www.thedentistryshow.co.uk

### TIPSA OSS

om evenemang till kalendariet. Kontrollera datum innan du bokar, uppgifterna i kalendariet kan ha uppdaterats efter pressläggning.  
elisabeth.frisk@tandlakarforbundet.se



# Optimera din bonding med Ultra-Etch

Köp Ultra-Etch  
Ekonomiförpackning  
- få 4 sprutor  
Ultra-Etch på köpet!\*  
Värde 318:-



- **Lätt att applicera och avlägsna** – den distinkta blå färgen underlättar applicering och garanterar att inga rester blir kvar
- **Variabel viskositet** – riskerar inte att torka i förtid och ge en ofullständig etsning
- **Förbättrad kapillärverkan** – tränger in i de minsta fissurerna på den occlusala ytan
- **Exakt applicering** – spruta-tipp-appliceringen gör det enkelt att behandla vertikala ytor utan rinnande överskott
- **Tryggt att arbeta med** – den unika självbegränsande kemiska sammansättningen ger ett optimalt etsdjup på ca 1.9 my och motverkar överetsning

\* Erbjudandet gäller till och med 30 september 2012 eller så länge lagret räcker.



# PROFESSIONELL TANDRENGÖRING

med vårt populära putsvinkelstycke WP-64 M

WP-64 M tillsammans  
med Young gummikopp  
Elite är en oslagbar  
kombination gällande  
hygien och livslängd!



**SE PRISET! Paketerbjudande, 3 st WP-64 M för endast 9 900 kr**  
 ex moms. (Ord pris: 13 050 kr) Passa på nu! Priset gäller fram tills 31 aug 2012.

## SURPRISINGLY YOUNG!



Kontakta oss för beställning eller mer information:  
 W&H Nordic AB, t: 08-445 88 30, e: office@whnordic.se, wh.com

proxeo