

TANDLÄKAR TIDNINGEN

Tandläkarkunskap sedan 1909

Nummer 6 2011 ■ Årgång 103

www.tandlakartidningen.se

■ INTERVJUN: CHARLOTTE ERLANSON-ALBERTSSON

Sötningsmedel
triggar ett behov **SID 42**

Pensionärsliv
– nej tack! **SID 16**

Lean – ett smart
arbetsätt **SID 28**

IMPLANTAT

– en naturlig del i utbildningen **SID 50**

Satsa allt på ett kort!*



* En satsning som ger full pott...

Cervident är ett fullservice lab som kan lösa alla typer av tandtekniska problem åt dig. Vi hanterar alla metoder, tekniker och material, samt kan vara ditt bollplank i alla aspekter av tandteknik.

Genom att ligga i framkant med den modernaste utrustningen och det senaste kunnandet kan vi erbjuda dig jämn hög kvalitet, alltid till ett vettigt pris.

Att satsa allt på ett kort är en klok strategi - Vi kallar det **Äkta fullservice**.

Utmana oss gärna så ska vi visa vad vi kan! www.cervident.se | 040-76115



Kvalitet på tandteknik viktigt i tandvården

Tandteknik har varit på tapeten i omgångar det senaste halvåret, ofta med fokus på skillnader i kvalitet mellan tandtekniska arbeten utförda utomlands och här i Sverige. Kvalitet när det gäller tandteknik är centralt ur patient-säkerhetssynpunkt och givetvis ska patienter säkerställas hög kvalitet även när det gäller denna del av behandlingen.

Ansvar för att ha kontroll på vad som beställs från tandteknikern och på det arbete som lämnas ut till patienten vilar på tandläkaren. Här kan tandläkarna bli bättre på att i anvisningen till teknikern beskriva både utformning och materialinnehåll i den specialanpassade produkten, alltså det tandtekniska arbetet.

Men det räcker inte att enbart fokusera på var ett tandtekniskt arbete produceras om man vill diskutera kvaliteten. Mycket pekar på att en av de allra viktigaste faktorerna handlar om samarbetet mellan tandläkare och tekniker. Det är genom att utveckla samarbetet som man lär sig att förstå varandra och därigenom få till det bästa resultatet för patienten.

Det borde vara en självklarhet att som legitimerad yrkesutövare ha möjlighet att utveckla ett sådant samarbete, särskilt som det är just genom den egna legitimationen som tandläkaren ytterst har ansvaret. Så är det inte alltid. Andra faktorer påverkar och en sådan är förstas upphandlingen av tandtekniska tjänster. Detta berör inte bara de offentligtanställda tandläkarna. Laboratorier vars tjänster inte upphandlas kan drabbas ekonomiskt vilket i sin tur påverkar även de privat verksamma tandläkarnas tillgång på laboratorier. Någonstans på vägen riskerar detta att bli en patientsäkerhetsfråga och det är givetvis inte acceptabelt. Patienten måste kunna känna sig trygg i att vården alltid håller hög och god kvalitet. Här har hela tandvården ett ansvar.

Teknik och teknikutveckling är spännande. I dagarna var det 50 år sedan Juri Gagarin som första människa genomförde en rymdfärd. Visserligen kortare än två timmar, men ändå. Ett år senare var John Glenn den förste amerikanske astronauten som flög i omloppsbanan runt jorden. Glenn flög sedan som bekant en gång till vid 77 års ålder och är därmed den äldste som genomfört en rymdflygning. Han lär ha sagt ungefär så här: »När jag rusade fram genom rymden var det en tanke som hela tiden gick genom mitt huvud – varje del av denna raket har levererats av den som lagt det lägsta budet.« Det är ett intressant uttalande. Uppenbarligen innebar inte det lägsta budet några avgörande problem för hans rymdfärd, men visst får man sig en funderare.

Det kanske mest påtagliga på temat tandvård och teknik är våra IT-system. Journalsystemen underlättar inte alltid för behandlaren. Det krävs till exempel många knapptryckningar för att registrera status. Tryckningar som tar tid. När data väl är på plats ger det i och för sig fantastiska möjligheter till vårduppföljning. Dessutom finns journalen säkert bevarad. Men ofta slås man av hur krångligt det ändå är att sätta sig in i patienthistorik och tidigare behandling. En del var faktiskt lättare och bättre förr. I pappersjournalen kunde vi på en millisekund bilda oss en uppfattning om tidigare vård och sjukdomsutveckling bara genom att vända på journalen och titta på statussidan. Det är svårare i den digitala journalen. Att följa en patient fem år bakåt i tiden kräver ofta många knapptryckningar eller att man printar tidigare registreringar. Och då handlar det om basala behov för riskbedömning och terapiplanering, men man behöver kanske vara tandläkare för att riktigt förstå vad det handlar om. Vi har fortfarande en del att önska när det gäller tekniken. ■

»Någonstans på vägen riskerar detta att bli en patientsäkerhetsfråga och det är givetvis inte acceptabelt.«



GUNILLA KLINGBERG
Ordförande
gunilla.klingberg@
tandlakarforbundet.se

Vad som helst men inte duktig

Jag har lagt märke till att somliga, för att inte säga de flesta, vuxna har ett lustigt sätt att se på små barns framsteg, nämligen som resultat av en prestation i tävlan med andra och inte som en del i en naturlig utveckling. »Oh, vad du är duktig!« utropar man när barnet övergår från en diet på bröstmjölk till att svälja en klick gröt, från att sitta till att krypa, från att vispa runt med kritan på ett papper till att teckna en huvudfoting. Naturligtvis ska man visa sina barn kärlek och uppskattning, men att utnämna varje ny erövrad färdighet till ett tecken på duktighet är att klämma in barnet i prestationsfällan alltför tidigt.

En erfaren pedagog jag känner har påpekat att barnet som visar upp en teckning för föräldern inte gör det för att få den recenserad av en expert utan just bara visa den. Ett »så duktigt du ritar!« är därför, om än välment, inte vad barnet har bett om.

Jag har också lagt märke till att samma synsätt drabbar människor i den andra änden av livet; även om äldre personer sägs det att de kanske inte är just duktiga men något åt det hållet, om de kan tänka klart, ta sig fram gående, har några av sina färdigheter i behåll.

Jämförelsen haltar något, det är jag medveten om. Men vår attityd till barn och äldre har vissa likheter: en betygsättarmentalitet. »Tänk vad de kan! Är de inte duktiga!«

Man kan vara hur lovordande som helst inför en äldre person man beundrar, men bör akta sig noga för att säga att han eller hon är duktig som fixar det ena eller det andra! Man bör inte ens tänka tanken. Tycker jag.

I det här numret möter ni två veteraner på ortodontikliniken i Uppsala: Olle Malmgren och Lars Goldson. Som så många tandläkare har de fortsatt att arbeta efter den formella pensionsåldern och nu berikar de kliniken på Vretgränd med sin samlade kunskap och den goda stämning de sprider omkring sig. De gör ett gott jobb, inte trots att de är äldre än kollegerna, utan just för att de är det. Det är så det är med äldre personer. Läs reportaget på sidan 16 – jag lovar att ni inte hittar ordet »duktig« där! ■



Folk tandvården i Stockholm vill få ner kariesfrekvensen bland barnen i »socialt utsatta områden« och satsar därför på tidigt preventionsarbete. Utmärkt, förstås. Men varför kallas projektet Stop Caries Stockholm? Är det något som ska säljas till engelskspråkiga kunder? Men varför ge en tandhälsokampanj i Stockholms förorter ett konstigt engelskt namn? Stoppa karies i Stockholm skulle fungera bra. ■

»... vår attityd till barn och äldre har vissa likheter: en betygsättarmentalitet.«

**TANDLÄKAR
TIDNINGEN**

SVERIGES TANDLÄKARFÖRBUND
THE JOURNAL OF THE SDA
(SWEDISH DENTAL ASSOCIATION)
Årgång 103 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:
Cecilia Ekholm
Webbredaktör (tjänstledig)
Carina Löf Frohm 08-666 15 18
Layout, produktionsansvarig
Anita Hagstedt 08-666 15 29
Korrektur, registrering

Thomas Jacobsen 08-666 15 00
Vetenskaplig redaktör

Lina Jonsson 08-666 15 19
Webbredaktör (vikarie)

Mats Karlsson 08-666 15 17
Reporter

Björn Klinge 08-666 15 57
Vetenskaplig redaktör

Lasse Mellquist 08-666 15 28
Layout

Janet Suslick 08-666 15 26
Reporter

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

Christer Johansson 08-666 15 27
Produkt- & platsannonser

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

PRENUMERATION:
Sverige 1 450 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



16



42



48



28



64



50

FOTO: SUSANNE KRÖNHOLM, GISELA SVEDBERG, PER VULT VON STEYERN, JANNE CARLSSON, COLOURBOX, JENNY LEYMAN

REPORTACET

»Nu är det mesta vi använder prefabricerat. När vi började fick vi exempelvis göra stålband och brackets själva.«

SID 16



3 LEDARE Kvalitet på tandteknik viktigt i tandvården. Gunilla Klingberg

6 AKTUELLT

16 104 ÅRS ERFARENHET Olle Malmgren och Lars Goldson har 104 års tandläkarerfarenhet, varav 88 år som specialister i ortodonti.

21 AVSTAMP FÖR KVALITATIV KLINISK FORSKNING

Fortfarande finns stora kunskapsluckor inom odontologin. Vid en workshop togs ett första steg mot att fylla igen luckorna.

26 VAD HÄNDE SEN?

När Robert Hällqvist intervjuades 1998 hade han just fått sitt första jobb, som tandläkare vid folktandvården i Strömsnäsbruk.

OMSLAG: Implantatkoordinatör Pernilla Möller och tandläkarstudenten Filippa Löwtund. Foto: Jenny Leyman

28 FATTAR SNABBA BESLUT PÅ STÅENDE FOT

Så fungerar Leankonceptet i tandvårdens tappning.

36 »ALLT GÅR SÖNDER«

Vad ger ersättning vid omfattande protetiska behandlingar? Del tre i serien med patientfall och kommentarer presenteras.

40 ETIK I PRAKTIKEN

42 »REKOMMENDERA INTE LIGHTPRODUKTER«

Charlotte Erlanson-Albertsson forskar om aptitreglering och energibalans.

46 LEDARSKAPSFRÅGAN

48 CAD/CAM PÅ KLINIKEN

50 IMPLANTATBEHANDLING HÖGT I KURS HOS STUDENTER

52 PIRUETT FÖR FOTOKONSTEN

VETENSKAP & KLINIK

55 KRÖNIKA Du är bjuden på bröllop. Thomas Jacobsen

56 FACKPRESS

60 I KORTHET

62 MEKANISMEN BAKOM mRAS STUDERAS

En studie av sjukdomen major recidiverande aftös stomatit (mRAS) pågår för att klargöra om födoämnesallergi kan vara en utlösande faktor.

Maria Karlsson

64 TANDLÄKARUTBILDNINGEN FÅR GOTT BETYG

Sandström et al

70 VETENSKAP & KLINIK DEBATT

74 FÖRBUNDSNYTT

75 PLATSANNONSER

85 KORSORD

86 RADANNONSER

90 FÖDELSEDAGAR

92 VIKTIGA ADRESSER

94 KALENDARIUM

Utbildningskliniker står utanför tandvårdsstödet

Utbildningsklinikerna i Stockholm och Malmö står utanför tandvårdsstöds-systemet och överväger att fortsätta med det.

Anledningen är att skolorna inte tillåts att ha behandlingsperioder på mer än ett år. Det innebär att patienterna själva måste betala kostnaderna upp till karensbeloppet varje år, även om behandlingarna tar mer än ett år – eller att skolorna måste kompensera patienterna, med en omfattande administration som konsekvens.

Tandläkarförbundet och lärosätena har tidigare framfört önskemål till socialdepartementet om att tillåta tandläkarhögskolorna att ha behandlingsperioder på upp till tre år, men det finns inte med i departementets förslag »Statligt tandvårdsstöd och utbildningstandvård«.

Tjänstetandläkarna (TT)

skriver i sitt remissvar att de »ser det som olyckligt att den frågan inte ges en lösning«.

Karolinska institutet och Tandvårdshögskolan i Malmö förklarar att de överväger att fortsätta stå utanför det statliga tandvårdsstödet.

Privattandläkarna (PT) har en annan synpunkt och skriver i sitt remissvar:

»Vi förstår att lärosätena upplever att de inte får tillräcklig ersättning när de i utbildningssyfte utför vård på patienter och att de även upplever att de fått färre patienter efter införandet av det statliga tandvårdsstödet. Däremot tror vi inte att lösningen är att införa särskilda regler i det statliga tandvårdsstödet för lärosätena. Problemet bör istället åtgärdas via anslagen till utbildningen.«

Ett annat önskemål från Tandläkarförbundet och

skolorna finns med i socialdepartementets förslag.

När studenter behandlar utbildningspatienter kommer tandvårdsstödet från och med den 1 juli att beräknas utifrån referenspriset även om skolorna tar mindre betalt, om förslaget går igenom.

Tandläkarförbundet, Tjänstetandläkarna och lärosätena är nöjda med den delen av departementets förslag.

PT ser det däremot som problematiskt att det statliga tandvårdsstödet används till att finansiera tandvårdsutbildningen. »Patienten som får sin tandvård på lärosätena kan komma att gynnas i en större grad än tänkt«, skriver PT.

Tjänstetandläkarna tar upp ett annat problem i sitt remissvar. TT ser det som olyckligt att ersättning inte alltid betalas ut enligt referensprislistan och skriver:

»Det nu lagda förslaget illustrerar tydligt hur ogynnsamt reglerna fungerar för patienter när vårdgivare anser sig kunna tillämpa ett lägre pris än referenspriserna i tandvårdsstödet. För utbildningsklinikerna är det angeläget att erbjuda låga priser för att få den mängd patienter som behövs för den kliniska träningen av tandläkarstudenter. För andra vårdgivare saknas med nuvarande regler incitament att tillämpa lägre priser än referenspriset eftersom det egentligen bara leder till att ersättningen från staten sjunker.«

Sammanlagt tog socialdepartementet emot 45 remissvar angående förslaget Statligt tandvårdsstöd och utbildningstandvård.

JANET SUSLICK

**TANDLÄKAR
TIDNINGEN**

Nykundsrabatt 20%

- Ortodonti • bettskenor
- snarkskenor
- idrottsskydd • blekskenor

ORTLAB
STOCKHOLM

ortlab.se

Tel: 08-52 80 84 37

Mob: 070-644 14 88

Sandhamnsgatan 46B

Compothixo

Det **VIBRERANDE**
komposit-
instrumentet
som gör



modellering
av komposit
enklare än
någonsin!

Kerr www.kerrdental.eu

SVENSK DESIGN
- ESTETIK I VÄRLDSKLASS!

Det ledande
dentallabbet inom
Estetisk Tandvård

EXPONENT

www.exponent.se

Få driftstörningar hos F-kassan

➤ Under 2010 rapporterades tio miljoner tandvårdsbesök in till Försäkringskassan, vilket är lika många som året innan. Driftstörningarna i IT-systemet har varit få, visar kassans årsredovisning.

Under 2010 betalade Försäkringskassan ut ersättning för 6,5 miljoner av besöken och svarade på 140 miljoner förfrågningar.

Av alla inrapporterade besök handlades 99 procent maskinellt av IT-stödet. Resterande handlades manuellt, oftast på grund av att patienten inte var registrerad hos kassan eller att besöket hade rapporterats in senare än 14 dagar efter att åtgärderna hade slutförts.

Under 2010 gjordes 48 000 slumpmässiga och riktade efterhandskontroller jämfört med 80 000 året innan. Beslut om återbetalning gjordes i 15 procent av dessa fall 2010 jämfört med 6 procent året innan.

– Vi har inte analyserat varför återbetalningarna har ökat, men det finns säkert flera anledningar,

exempelvis att vi har tittat på olika åtgärder och diagnoser 2010 jämfört med året innan, säger Birgitta Rosengren, verksamhetsansvarig för tandvård på Försäkringskassan.

2010 svarade kassan på cirka 1100 samtal i veckan om tandvård från enskilda vårdgivare. Av dessa skickades varje vecka 15–16 vidare till en odontologisk rådgivare. **MK**

Journalssystem utvärderas

➤ Journalsystemet T4 utvärderas i ett forskningsprojekt. En sammanställning över fördelar och brister med journalssystem tas fram.

Bent Petersen, utvecklingsansvarig på Folk tandvården Västra Götaland, hoppas att projektet ska leda till att journalsystemet i framtiden stödjer patientarbetet bättre, blir enklare att använda och ger bättre beslutsstöd.

Det elektroniska journal-systemet T4 används inom tandvården i 13 regioner och landsting. **JS**

Sms-påminnelser bryter mot lagen

➤ Tandvården får inte skicka sms-påminnelser till patienter om tandläkarbesök. Det strider mot patientdatalagen och en föreskrift från Socialstyrelsen. **JS**

LÄS MER

www.tandlakartidningen.se

Miljoner för att behandla klagomål

➤ Socialstyrelsen har fått fyra miljoner kronor extra för att behandla klagomål från patienter.

Ansvarsärenden ligger på hög sedan Socialstyrelsen tog över patientklagomål från Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN) vid årsskiftet. Socialstyrelsen är vde 2 300 oavslutade ärenden från HSAN och sedan dess har uppåt 1 000 nya klagomål kommit in.

Målet är att den genomsnittliga handläggningstiden ska vara högst sex månader, men det kommer att ta resten av året innan

Socialstyrelsen har hunnit i kapp, enligt Per-Anders Sunesson, chef för Socialstyrelsens tillsynsavdelning.

Sedan årsskiftet kan patienter anmäla händelser, även om de inte kan bedöma vem som har gjort fel. Socialstyrelsen granskar sedan både verksamheten och yrkesutövare. **JS**

Hans Grahnén avliden

➤ Professor emeritus Hans Grahnén har avlidit. Han skulle ha fyllt 92 år.

Hans Grahnén var professor i pedodonti vid Tandläkarhögskolan i Umeå under åren 1964–80. Han fick sin tandläkarexamen i Stockholm 1946 och doktorerade i Malmö 1956.

Hans Grahnén skrev ett stort antal vetenskapliga uppsatser, var redaktör för en vetenskaplig tidskrift och hade många hedersuppdrag. Han var mycket aktiv i Västerbottens Medicinhistoriska Förening och en drivkraft bakom tillkomsten av Medicinhistoriska museet vid Norrlands Universitetssjukhus. **MK**

Endodonti!

Är konventionell endodonti optimal trots hög misslyckandefrekvens?

Känner du till att N2* ger ca 96 % lyckandefrekvens?

Gå in på hemsidan www.rotfyllning.nu och bilda dig en egen uppfattning!

*N2 köps genom DentMan AB 08-25 10 75

cleankeys.se

Rena tangenter.

Friska patienter.

cleankeys®

framtidslabbet
KEYDENTAL

595:-
per led

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

**KVALITET
PASSFORM
ESTETIK**

- ger nöjda tandläkare och patienter

08-410 320 80 - www.keydental.se

Fortsatta turer kring Procast Media

Turerna kring företaget Procast Media fortsätter. Företaget lovade gratis väntrums-tv. Men det har blivit en dyr affär för hundratals tandläkare.

Procast Media, som drev tv-kanalen Dentvision, gick i konkurs i början av mars.

Sedan företaget hamnade på obestånd förra året tvingas hundratals tandläkare betala ett par tusen kronor i månaden till finansbolag, utan att få full ersättning som Procast Media lovade.

Procast Medias tidigare styrelse har nu polisanmält bolagets ekonomiskt och redovisningsansvariga.

Det framkom i samband med edgångssammanträdet i Stockholms tingsrätt den 12 april. Vid sammanträdet avlade Procast Medias senaste styrelseordförande bouppteckningsed. Det fördes till protokollet att styrelsen inte var informerad om de ekonomiska transaktionerna som kom fram under rekonstruktionen, berättar konkursförvaltaren Lennart Olsson på advokatfirman Nordia.

Procast Media har skulder på nära 28 miljoner kronor enligt konkursbouppteckningen från april.

– Siffran omfattar de skulder som Procast Media uppgav per konkursdagen. Konkursbouppteckningen är ett arbetsdokument och ingen hel sanning, säger Lennart Olsson.

– Sannolikt är skulderna

högre än det som anges.

Summan omfattar till exempel endast obetalda skulder till tandläkare fram till konkursen, inte ersättningspengarna som bolaget enligt avtal skulle betala ut så länge hyresavtalen löper.

Lennart Olsson skriver en förvaltarberättelse. I samband med det är han skyldig enligt lag att anmäla misstanke om brott till ekobrottsmyndigheten.

Tandläkartidningen har försökt nå Procast Medias senaste ordförande Stefan Gunbrant utan att lyckas.

Sedan konkursen har de flesta kunder kunnat visa repriser på gamla program. Hur länge det kommer att vara möjligt är oklart.

Brodde Wetter är vd på Nordisk Väntrums-TV, ett nytt företag som har köpt den tekniska lösningen från konkursboet.

Han liknar Procast Medias affärsidé vid ett pyramidspel. Företaget hade tänkt subventionera kundernas hyresavtal med reklamintäkter, men reklamförsäljningen gick inte bra. I stället betalades äldre kunder med pengar från nya kunder, och så länge nya kunder skrev avtal kunde det rulla på ett tag.

– Någon gång tar det slut i pyramidspel, och det var precis det som hände med Procast Media, säger han.

– Min personliga bedömning är att Procast inte var bra skött, säger Brodde Wetter.

Gratis patientkanal kan bli dyr affär

»Framtidens väntrum utan kostnad kan bli en dyr affär. Tandläkare varnar för företaget Procast Media, som inte håller vad det lovar.

»Framtidens väntrum är här!» lovar företaget Procast Media i sin marknadsföring. Tandvårdskliniker lockas att skaffa »eleganta monitorer» till väntrum och behandlingsrum. Sedan ska en blandning av underhållningsprogram, kliniskinformation och reklam visas – utan kostnad för kliniken.

Kliniken betalar en månadshyra till ett annat företag för monitorerna. Några dagar innan hyran ska betalas, ska Procast Media betala in samma summa för rätten att visa reklam på kliniken.

På senare tid har dock betalningar från Procast Media uteblivit. Oavsett om pengarna har kommit in eller inte, måste kliniken betala hyran för monitorerna. Det handlar om tusentals kronor varje månad. Summan beror på hur många monitorer man har.

Flera kliniker har varit i kontakt med Tandläkartidningen med liknande problem.

»Det började i Berga. De



– Vi har haft bekymmer som har gjort att några kunder inte har fått rätt belopp vid rätt tidpunkt, säger John Bernström, vd på Procast Media.

som hade uteblivit. Men sedan tog det slut igen.

– Nu har det gått fyra månader utan betalning. Jag har ringt otaliga telefonsamtal till support. Jag har försökt att få tag på företagets verkställande direktör, men han har aldrig bemötat sig att ringa tillbaka.

Nu tänker David Stachowicz koppla in advokater för att få sina pengar. Han vill avskada andra kliniker att tacka ja till Procast Medias affärsidé.

Liknande problem har Reidun Sofia Strömberg, tandläkare i Östersund, haft.



Uppåt 1 000 kunder inom tandvården hyr skärmar till behandlingsrum och väntrum. Procast Media ska betala för rätten att visa reklam, men flera kliniker har haft problem med uteblivna pengar.

ska åtgärdas eller har åtgärdats, men utan resultat, berättar hon.

– Procast Media kommer att ha en monter på årets odontologiska riksstämman för att värva flera kunder. Att ha en monter kostar stora belopp, samtidigt

som de bryter mot kontrakt och struntar i att betala ut pengar till sina befintliga kunder, säger Reidun Sofia Strömberg.

– Det är olyckligt om

arbetstid och pengar, säger hon.

– Vi har haft bekymmer som har gjort att några kunder inte har fått rätt belopp vid rätt tidpunkt, säger John Bernström, vd på Procast Media.

– Jag kan inte uttala mig om enskilda fall, men vi gör allt vi kan för att rätta till problemen.

Inom tandvården har Procast Media uppåt 1 000 kunder m

Ur Tandläkartidningen nummer 13 2010. Procast Media lovade gratis patienttelevision, men företaget hamnade på obestånd förra året. Hundratals tandläkare har sedan dess tvingats att betala dyra hyror till finansbolag för skärmar som skulle subventioneras till 100 procent.

Brodde Wetter tror att det ändå finns ett fortsatt intresse för information och underhållningsprogram på tandvårdskliniker.

Nordisk Väntrums-TV har bildats för att tillgodose det behovet. Företaget samarbetar med »en ledande programproducent» och erbjuder program som liknar dem som har sänts tidigare.

– Det blir inga långa avtal, utan blir mer som att prenumerera på en tidsskrift, säger han.

Nordisk Väntrums-TV kommer att sälja reklam för att pressa priserna på tjänsten.

Får tandläkare som inte vill prenumerera fortsätta att visa Procast Medias repriser?

– Nej. Skärmarna slocknar om de inte prenumererar. Av upphovsrättsliga skäl kan vi inte fortsätta sända repriserna. Det gäller alla skärmar som är uppkopplade till nätverket via kommunikationslänken, säger Brodde Wetter.

Procast Media hamnade på obestånd förra året. Hundratals tandläkare har sedan dess tvingats att betala dyra månadshyror till finansbolag för monitorer och utrustning. Utrustningen skulle enligt avtal subventioneras till 100 procent av Procast Media, men ersättningen började utebli.

Procast Medias kunder lovades gratis väntrumstelevision, men de skrev på två olika avtal. Det ena var ett hyresavtal och det andra ett subventionsavtal.

Utrustningen finansierades via finansbolag, i de flesta fall Wasa Kredit. Kunderna betalar månadshyra för skärmarna. För de flesta mottagningar rör det sig om knappt 2 000 kronor i månaden per skärm i sammanlagt fyra år, men avtalen varierar.

Trots att Procast Media har gått i konkurs måste kunderna som har separata avtal med Wasa Kredit eller andra finansbolag betala till avtalstiden löper ut.

JANET SUSLICK

Digitala röntgenlösningar

Världsledande japansk röntgenteknologi

CBCT/OPG

Med Veraviewepocs erbjuds panoramaröntgen och 3D-röntgen från världsledande Morita. Maskinerna ger stabila diagnoser av högsta kvalitet. Helautomatisk exponering med manuella inställningsmöjligheter. Veraviewepocs är valet för kliniker med höga kvalitets- och teknologikrav.



Veraviewepocs 2D / 3D



CBCT

Accuitomo 170 är radiologens främsta val, en kompromisslös 3D-röntgen/volymtomograf för mycket högt ställda kvalitetskrav.



Accuitomo 170



Lennart Flygare och Anders Öhman
Specialister i Odontologisk Radiologi
Luleå, Norrbotten:

”Vi har sedan våren 2010 haft en 3D Accuitomo 170 och en Veraviewepocs 3De installerade på våra kliniker. Vi är mycket nöjda med maskinernas prestanda som har motsvarat och i vissa avseenden även överträffat våra förväntningar. Samarbetet med både den svenska återförsäljaren Digitaless och tillverkaren Morita har varit utöver det vanliga både vad det gäller support och lyhörighet för våra önskemål.”

OPG

Världspremiär för Moritas nya kompakta OPG/panoramarröntgen IC5-HD. En ny maskin med mycket hög bildkvalitet och helautomatisk exponering med ett enda knapptryck.



Digital röntgen

MDX3 ger mycket hög bildkvalitet och är den första sensorn i nästa generation intraorala sensorer som direktinstalleras till klinikens PC helt utan kopplingsbox via USB 2.0-anslutning. Sensorkabel och skal kan enkelt bytas ut vid kabelbrott eller annat slitage.

DIGITALES
DIGITAL DENTAL TECHNOLOGY

Besök www.digitales.se för exempelbilder och mer information

Tel. 033-22 66 50 | Fax 033-22 66 51



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

Friska väljer frisktandvård

Patienter som anser sig ha kontroll över sin egen hälsoutveckling väljer frisktandvård oftare än andra.

Det visar en enkät som har gjorts i Västra Götalandsregionen. Enkäten är en del i ett stort projekt som jämför frisktandvård med traditionell taxebaserad tandvård. Projektet leds av Magnus Hakeberg, professor i odontologisk folkhälsovetenskap vid Sahlgrenska akademien i Göteborg.

En hälsoekonomisk utvärdering görs och forskare jämför också vilka effekter de olika betalningsmodellerna har på oral hälsa.

Studien som nu redovisas omfattar 2 855 vuxna patienter som svarade på enkätfrågor i väntrummet inför riskgrupperingen. Sedan informerades de om frisktandvården. Drygt en fjärdedel (26 procent) valde att prova frisktandvård.

Studien visar att det finns samband mellan val av betalningssystem och kön,

utbildningsnivå och ålder.

- Kvinnor väljer frisktandvård oftare än män.
- Högutbildade väljer frisktandvård oftare än dem som har kortare utbildning.
- Yngre väljer frisktandvården oftare än äldre.
- De som anser sig ha kontroll över sin egen hälsoutveckling väljer frisktandvård oftare än andra.
- De som motionerar minst en gång i veckan väljer frisktandvård oftare än patienter som inte motionerar regelbundet.

Något som förvånar Magnus Hakeberg är att patienter som själva bedömer att de har bra munhälsa väljer frisktandvård oftare än de som inte gör det.

– Det är ett rätt starkt samband, säger han.

Man skulle kunna tänka sig att patienter som anser sig vara friska i stället skulle välja att gå till tandvården mindre ofta för att få ner tandvårdskostnaderna, tycker han.

Sammantaget tycker han att resultaten speglar vilka som tror på frisktandvård som koncept.

– **Men en** enkätstudie säger inte allt. Därför följer vi upp med en kvalitativ studie baserad på djupintervjuer, berättar han.

Mellan 15 och 30 patienter som har valt frisktandvård kommer att intervjuas för att ta reda på hur de har resonerat.

Dessutom kommer 15 till 30 tandläkare, tandhygienister och klinikchefer att djupintervjuas för att få veta hur behandlarna funderar kring frisktandvård. Chefens roll är också intressant.

Patienterna undersöks även efter tre och sex år. Treårsdatainsamlingen pågår.

Magnus Hakeberg är nyfiken på hur frisktandvårdspatienter utnyttjar tandvården jämfört med styckeprispatienter. Han vill också ta reda på hur tandvården agerar.

JANET SUSLICK

Ettåringar i Stockholms län får fluorlackning

➤ Cirka 4 300 ettåringar i Stockholms län ingår i ett projekt för att minska karies hos små barn i socialt utsatta områden.

Projektet ska också ta reda på vad extra förebyggande tandvård kostar i förhållande till uppnådd hälsa.

Folktandvården Stockholm och Distriktstandvården Sverige undersöker ettåringarna. Föräldrarna får kost- och tandvårdsinformation.

Barn på vissa kliniker kallas sedan till tandvården varje halvår upp till treårsåldern. De undersöks och tänderna fluorlackas. Föräldrarna får information.

I kontrollgruppen kallas barnen till tandvården en gång per år när de är två och tre år.

Undersökningar och fluorlackning pågår från 2011 till slutet av 2013. Barnen följs i sju år. Rapporter planeras 2014 och 2018. Projektledare är Margaret Grindefjord, klinikchef för specialiserad barntandvård.

JS

Fosfat-cement i kapsel

DentMan AB

inte störst men ofta först

08-25 10 75

dentman@dentman.se

FORSKNINGS-STIPENDIER

Som medlem i Sveriges Tandläkarförbund är du välkommen att söka stipendier ur Svenska Tandläkare-Sällskapets fonder.

På www.tandlakarforbundet.se hittar du *Vetenskapliga fonder* under *Medlem*. Där lämnar du också din ansökan direkt i vårt stipendiesystem.

Sista ansökningsdag 15 juni

Välkommen med din ansökan!



En annons i den här storleken (54 x 80) kallas Lillen 1

En Lillen 1 kostar:

svart/vit 2 850 kronor
färg 3 950 kronor

TANDLÄKARTIDNINGEN

”Ge mig något som fungerar snabbt så blir jag kanske intresserad.”

Patient



Nya Sensodyne Rapid – omedelbar lindring vid ilningar i tänderna

Hur fungerar Sensodyne Rapid?

Formuleringen med strontiumacetat bildar djupa, ocklusiva pluggar i dentinkanalerna och motverkar på så vis ilningar i tänderna.^{1,2}

Sensodyne Rapid:

- Kliniskt dokumenterad lindring^{3,4}
- Verkar redan efter 60 sekunder³
- Bevisat långvarig lindring vid borstning två gånger om dagen⁴
- Bildar en djup, syraresistent ocklusion^{1,2}
- Ocklusionen upprätthålls även efter syrapåverkan²
- Innehåller fluor

*Vid användning enligt instruktionerna på förpackningen

GlaxoSmithKline (GSK) är ett av världens ledande forskningsbaserade läkemedelsföretag. Genom vår nyupprättade skandinaviska division GSK Dental erbjuder vi svensk tandvårdspersonal faktabaserad information och rådgivning för att hjälpa dem att hjälpa sina patienter.

För personlig rådgivning kan du maila vår dental adviser: dental.se@gsk.com

För mer information eller för att beställa gratis varuprover kan du besöka vår hemsida: www.gskdental.se

Tandläkare gifter sig med varandra



➤ Tandläkare gifter sig med tandläkare. 14 procent har ett parförhållande med en annan tandläkare.

Det kan jämföras med befolkningen i stort, där fem procent av paren består av personer med samma yrke, eller med läkare, där 24 procent är ihop med en annan läkare.

Uppgifterna har presenterats i senaste numret av Statistiska centralbyråns tidskrift Välfärd.

Som par räknar SCB personer som är gifta med varandra eller som bor tillsammans och har gemensamma barn. JS

Jämtland lämnar Folktandvården Norr

Folktandvården Norr krymper. En sammanslagning av folktandvården i de nordligaste länen utreds, men nu har Jämtland hoppat av.

Norrbottnen, Västerbotten och Västernorrland fortsätter utredningen, som skulle bli klar den 30 april. Nu dröjer det till oktober.

En delrapport om sammanslagningen har presenterats för landstingsdirektörerna och nu arbetar folktandvårdscheferna i Norrbotten, Västerbotten och Västernorrland vidare med förslaget.

Slutrapporten omfattar allmäntandvården, specialisttandvården, ekonomin, personalen samt organisationsformen.

En sammanslagning ger bättre specialisttandvård och stordriftsfördelar i stödfunktioner som ekonomi, information och informationsteknik, tror Klas Tunbrå, tandvårdschef i Norrbotten. Patienter kan åka dit det är närmast eller

där det finns bäst resurser oavsett länsgränserna.

En nackdel är att det blir långa avstånd.

När slutrapporten är klar kommer landstingens fullmäktige att ta ställning till förslaget.

JANET SUSLICK

Förtydligande om tandtekniker

➤ I Tandläkartidningen nummer 6, sidan 8, redovisades en rad remissvar. Ett av dessa handlade om Behörighetsutredningen. I Privattandläkarnas svar om tandteknikerna ska legitimeras stod det att PT anser att tandteknikerna uppfyller kraven på ett legitimeringsyrke. I artikeln kom det inte fram att orga-

nisationen också anser att en legitimering av denna yrkeskår skulle kunna leda till oklarheter om vem som ansvarar för behandlingen och därmed patienternas säkerhet. MK

**TANDLÄKAR
TIDNINGEN**

Borrix Original och Filix Combo två överdliga hjälpredor på kliniken!

Borrix Original

Med plats för upp till 20st borrh



Borrix Original finns i 12 olika färger.

Filix Combo

Med plats för upp till 12st borrh och/eller filar.



Filix Combo finns i 6 olika färger.



AristoDent AB | Tel: 0157-156 30 | Fax: 0157-156 33 | E-post: info@aristodent.se | Hemsida: www.aristodent.se

Bråttom att lösa kanylhanteringen

Det är dags att sluta prata, dags att handla. Så kan läget sammanfattas när det gäller hanteringen av kanyler och vassa föremål inom tandvården. Och det är bråttom; 2013 träder ett EU-direktiv i kraft. Syftet är att få bukt med stick- och skärskador.

Trots att stick- och skärskador är ett känt problem inom sjukvården och tandvården har inte så mycket hänt under åren. För sex år sedan kom Arbetsmiljöverkets förordning AFS 2005:1 om att det inte är tillåtet att sätta tillbaka skyddshylsan på kanylen, men ute i vården har inte förordningen slagit igenom. Med andra ord: på

många kliniker bryter man mot lagen.

Vid Svensk Förening för Vårdhygiens studiedagar i Örebro den 11–13 april presenterade en konsensusgrupp nuläget inom området. Okunskapen om antalet stick- och skärskador är stor, det finns ingen tillförlitlig statistik inom vare sig sjukvården eller tandvården. Men en sak vet man: mörkertalet är mycket stort, och de som drabbas upplever både ångest och oro fram till dess att det konstaterats att de inte blivit smittade av exempelvis hepatit B, C eller hiv.

En undersökning som tidningen *Arbetskydd* gjort visar också att de som

drabbats och levde i en fast relation avstod från sexuellt umgänge eftersom de var rädda för att smitta sin partner.

– **Är problemet** kanske inte så viktigt så att statistik behövs? frågade tandläkare Mikael Zimmerman i sitt anförande, och gav själv svaret: Det är dags att ta ett rejält tag i frågan. Det finns allt fler lösningar på marknaden för kanylhanteringen. Det går inte att sitta och vänta på att någon annan ska agera eller vänta på nya lösningar. Agera nu och påverka era arbetsgivare – annars är risken att ni står där 2011 med Arbetsmiljöverket utanför dörren och tvingas stänga kliniken. Och inte minst:



FOTO: COLOURBOX

Många kliniker bryter mot lagen om kanylhantering.

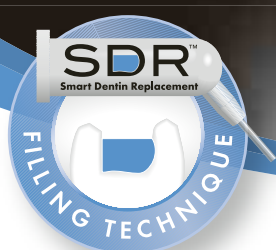
Våga påverka och ställ krav på tillverkarna så att produkterna blir så bra som möjligt.

Peter Lundholm, klinikchef vid folktandvården i Enköping, uppmanade deltagarna att testa olika system för kanylhantering.

– Om ni inte gör det gör någon annan det åt er, så passa på att utforma säkra rutiner som passar er!

MATS KARLSSON

4 mm i ett svep



SDRTM
Smart Dentin Replacement

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

Kom ihåg!



For better dentistry

DENTSPLY

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

Tandläkarförbundet satsar på äldres munhälsa

Sveriges Tandläkarförbund breddar sitt folkhälsoarbete. Satsningen kallas »Dina tänder – hela livet«.

Under flera år har förbundet aktivt arbetat för att minska godis- och läskkonsumtionen bland barn och ungdomar. Nu inleds ett arbete riktat även till vuxna och äldre.

Flera insatser för att förbättra de äldres munhälsa planeras. Förbundet börjar med att utreda om och hur äldres munvårdsbehov tas upp i bedömningen av biståndsbehovet. En enkät ska skickas ut till dem som ansvarar för kommunernas

biståndshandläggare för äldre.

Tandläkarförbundet kommer även att samtala om de äldres tandvårds-situation med pensionärs-organisationer, forskare, myndigheter och organisationer.

En policy om äldres tandvård och munhälsa har tagits av Tandläkarförbundet.

Ett mål är att alla tandläkare ska ha kunskap om de äldres tandhälsa och tandvårdsbehov. Bland annat vill förbundet att mer utbildning inom gerodonti ska ingå i grundutbildningen.

Ett annat mål är att öka



Ett mål är att alla tandläkare ska ha kunskap om de äldres tandhälsa.

medvetenheten om betydelsen av god munhälsa hos äldre både bland de äldre själva och bland vårdpersonal, biståndsbedömare och andra. Förbundet ska till exempel verka för att öka samarbetet mellan tandvården och kommunernas äldreomsorg, hemtjänsten med mera.

JANET SUSLICK

Tävling för elever

➤ Sveriges Tandläkarförbund utmanar skolornas elevråd till aktion för en hälsosammare skola. Förbundet har utlyst en tävling för att få bort sötsaker från skolkafeteriorna. Elever på skolor som inte längre säljer sötsaker kan vinna pris.

JS

Hälsosamt liv lekande lätt

➤ Lekande lätt är namnet på ett seminarium för forskolans personal om Sveriges Tandläkarförbund ordnar i mitten av maj. Kost- och hälsoexperten Zarah Öberg berättar hur man med lek kan lära barn vikten av en hälsosam livsstil.

JS

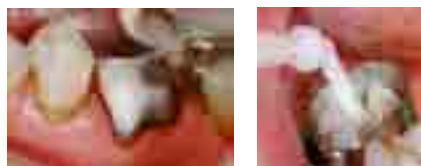
CORE-FLO™ DC

Flowable Core Build-Up Composite



Stiftcementer och pelaruppbyggnad i ett

Välj Core-Flo™ DC för adhesiv cementering av rotstift och samtidig pelaruppbyggnad. Med enkel och säker blandning i materialsnäla automixspetsar får man ett blåsfrött, dualhärdande cement och pelarmaterial i ett, tack vare låg krympning och hög hållfasthet förenat med tixotropa flytegenskaper. Med de tillhörande tunna endospetsarna får man utmärkt apikal åtkomst. Välj mellan natur-, blå eller vitopak färg, som även är lämplig som demarkerande underfyllnad. Använd adhesivmaterial som är kompatibelt med alla typer av komposit, oavsett härdningsätt, t ex ONE-STEP®.



HULTÉN & Co ab

tel 040-15 66 77 fax 040-15 56 00

www.bisco.se

BISCO
Bringing Science to
the Art of Dentistry™

Sendoline®

PERFECT ENDO

S5

ROTARY SYSTEM

MER ÄN 1000 ANVÄNDARE KAN INTE HA FEL.

Vårt unika S5 koncept för maskinell rensning lovordas för sin säkerhet, enkelhet och effektivitet.

KURSER 2011

19/5 i Malmö
15/6 i Täby - Stockholm
22/9 i Täby - Stockholm
9/11 i Täby - Stockholm

Välkomna på kurs i maskinell rensning! Kursen omfattar teori med workshop. Tid: 17.00-21.00.

Kontakta oss gärna för mer info på 08-445 88 30 eller info@sendoline.com

Kontakta våra produktspecialister Maria Flodin 0703-510125 eller Aysegül Tasci 0708-708072 för referenser eller demonstration.

Sendoline AB t: 08-445 88 30, e: info@sendoline.com, www.sendoline.com

104 års erfarenhet – men nya utmaningar väntar

Olle Malmgren och Lars Goldson har 104 års tandläkarerfarenhet varav 88 år som specialister i ortodonti. Ändå säger de sig inte vara fullärda. – Det blir man aldrig inom den här specialiteten. Det finns hela tiden nya problem att lösa, och det är fortfarande lika stimulerande.

Många drömmer om att lämna yrkeslivet bakom sig och njuta av pensionärstillvaron. Men inte Olle Malmgren och Lars Goldson. I mars i år fyllde de 75 respektive 77 år och är fortfarande verksamma, och de älskar sitt yrke.

– Jag trappade ner och tänkte bygga träbåtar, men när den tredje var klar hade jag fått mitt lystmäte. Jag kände att jag nog var en bättre ortodontist än båtbyggare, säger Olle Malmgren.

Inte heller Lars Goldson fann någon ro i pensionärlivet:

– Fy fasen så trist det var! Två år fick räcka, och jag är glad över att jag fick en möjlighet att fortsätta arbeta deltid tillsammans med Olle. Det är alltid roligt att åka hit till kliniken. Förhoppningsvis kan jag göra lite nytta också.

Och nytta göra de. När Tandläkartidningen besöker dem på folktandvårdens tandregleringsklinik på Vretgränd 9 i centrala Uppsala kommer



Mycket roligare att jobba än att vara pensionär tycker Lars Goldson, som justerar en båge åt patienten.

TEXT:
MATS KARLSSON
FOTO:
SUSANNE KRONHOLM



både ortodontister eller ortodontiassistenter då och då in på deras gemensamma kontor eller stoppar dem i korridoren: »Kan du komma och titta på det här, Olle?« »Är du här i eftermiddag, Lasse, jag skulle behöva diskutera en patient med dig?«.

Klinikchef Henrik Raber är fylld av superlativer över de båda herrarna:

– Det finns knappast några med så stort kunnande och så lång erfarenhet som Olle och Lars. Det de inte vet är inte värt att veta. Det känns som att gå på kurs de dagar de är här. Och dessutom är de mycket populära hos personalen; de sprider trivsel omkring sig och är exempel på att det går att arbeta vidare efter pensioneringen och inte minst sprida sitt kunnande till dem som är yngre.

Olle Malmgrens och Lars Goldsons meritlistor är långa och omfattande.

Olle utexaminerades som



Henrik Raber

tandläkare 1960, blev specialist i ortodonti åtta år senare, disputerade 1980 och var bland annat verksam vid Eastmaninstitutet i Stockholm under 30 år, 13 av dessa som klinikchef. Han har en lång räckvidd vetenskapliga studier och artiklar med sig i bagaget. Han var dessutom med om att bygga upp specialistkliniken efter att lokalerna på Vretgränd renoverades för ett par år sedan.

MERITLISTOR VÄRDA GULD

Lars blev färdig tandläkare 1958 och specialist 1966, studerade ett år i USA och har varit lärare på tandteknikerutbildningen i fem år, handledare vid Eastmaninstitutet i 25 år, har drivit egen privatpraktik på deltid i Stockholm i 36 år och dessutom hunnit med två år som ortodontist i Saudiarabien, skrivit ett antal artiklar inom ämnet och medverkat i ett par läroböcker.

Båda var med om att starta den organiserade specialistutbildningen i ortodonti i Sverige och drivit på utbildningen av ortodontiassistenter. Tillsammans har de också givit många kurser. ➤

Ortodontisterna Olle Malmgren och Lars Goldson gör sig redo för en ny dag på jobbet vid tandregleringen i Uppsala.

Lars Goldson diskuterar behandlingen av en patient tillsammans med ortodontist Ingrid Jönsson-Ring. I det praktiska är han oslagbar.



- Deras meritlistor kan göras längre, men som sagt: deras yrkesverksamma liv är inte över. Så länge huvudet fungerar som det ska och händerna vet vad de gör fortsätter de att arbeta.

Mycket har förändrats inom ortodontin sedan de båda började arbeta som specialister. Den organiserade specialistutbildningen har skapat en kår med mycket kompetenta ortodontister och ortodontiassistenter, den sistnämnda yrkesgruppen har varit en förutsättning för att vården skulle kunna effektiviseras. Utöver detta har både material och teknik utvecklats.

– Nu är det mesta vi använder prefabricerat. När vi började fick vi exempelvis göra stålband och brackets själva, berättar Lars och demonstrerar snabbt med tång och bandmaterial hur det gick till. Den apparatur som fanns och sattes i patienternas munnar var fram till dess inte särskilt estetiskt tilltalande.

1973 blev en milstolpe i utvecklingen inom området. Olle och Lars hade deltagit i en konferens i USA och där träffat en japansk ortodontist som tagit fram ett bondingmaterial för att sätta fast brackets direkt på emaljytan. De tog med sig tekniken hem till Sverige, och det kom att revolutionera tandregleringen här; man kunde för första gången göra mer estetiskt tilltalande tandställningar. Sedan har tekniken förfinats ytterligare.

KOMPLICERADE SAMMANHANG

Ändå har de förbättringar som skett inom handlag och teknik inte automatiskt inneburit att det har blivit lättare att nå optimala resultat.

– Det är oerhört många faktorer som kan påverka resultatet av behandlingen, och varje patient är unik. Listan kan göras lång, förklarar

Lars, och berättar att han och Olle för några år sedan gjorde en uppföljande studie på omkring 75 patienter som fått tandreglering av dem 20 år tidigare. Resultatet visade att en del patienter som Olle och Lars varit övertygade skulle bli bra och få ett välfungerande bett inte blev det, och vice versa.

– Det visar hur svår den här specialiteten är.

Medan vi samtalar kommer då och då någon av specialisterna eller ortodontiassistenterna in för att få några råd inför en behandling eller frågar om någon av dem kan komma och titta på en patient. Och det är så här mycket av deras arbete på kliniken går till; de fungerar som rådgivare och diskussionspartners och delar med sig av sitt kunnande både i det direkta arbetet med patienter och vid klinikens terapimöten.

LEVANDE UPPSLAGSVERK

En av dem som sticker in huvudet genom dörren och vill att någon av dem ska komma för att titta på en patient är Ingrid Jönsson-Ring. Hon blev specialist 2009, och hade båda som lärare under utbildningen. Olle stod i huvudsak för den vetenskapliga delen, Lars för den praktiska och kliniska.

Hon är mycket glad över att ha dem som arbetskamrater och mentorer:

– De kompletterar varandra på ett fantastiskt sätt, Olle med sin stora vetenskapliga och teoretiska kunskap, Lars med sitt praktiska kunnande. Båda har en enorm bank av kunskap och erfarenhet som de mer än gärna delar med sig av, berättar hon.

– Man kan läsa sig till mycket, men jag lär mig också oerhört mycket på att fråga dem till råds.



Olle Malmgren fick nog av båtbyggeriet och valde att fortsätta att arbeta som ortodontist. Han tycker själv att han är bättre på det. Här i en terapidiskussion med en patient.

De är som levande uppslagsböcker.

Hur ser då Olle och Lars på framtiden inom ortodontin – finns det mer att utveckla för att nå bättre resultat?

– Inför framtiden är det min förhoppning att specialiteten fortsätter att utvecklas. Det finns mycket att göra. Nya tredimensionella röntgenmetoder kan förbättra diagnostiken och bidra till bättre uppföljning av gjorda behandlingar. Rotresorptioner i samband med ortodontisk behandling är ett ämne jag ägnat mycket tid åt. Nya analysmetoder av det som äger rum i samband med ortodontiska förflyttningar kan ge möjlighet att utveckla metoder som förebygger resorptionerna, säger Olle.

Lars har också visioner och förhoppningar för ortodontin:

– Jag hoppas att tandställningarna kan göras ändå mer estetiskt tilltalande.

Keramikbrackets bör enligt honom förbättras och tandfärgat bågmaterial av bättre kvalitet tas fram. Lingualtekniken det vill säga när apparaturen sitter på lingualytan, bör kunna utvecklas ändå mer.

– Nu slåss de olika producerande företagen om att vara först med nya varianter på apparaturen. Utvecklingen av olika brackets och bågar kanske borde gå något långsammare för att alla nyheter ska kunna utprovas bättre. ■



FOTO: OLLE MALMGREN

Utvecklingen har gått framåt: dagens brackets är små och kräver inga ligaturer.

»Nya tredimensionella röntgenmetoder kan förbättra diagnostiken och bidra till bättre uppföljning av gjorda behandlingar.«

Ceramir® Crown & Bridge

- Prisbelönad teknologi
- Naturlig och vävnadsvänlig
- Enkel att använda
- Självhårdande
- Tät anslutning



"Ceramir C&B är ett lättanvänt vattenbaserat, höghållfast, adhesivt cement med biomimikegenskaper. Ett idealcement för tandläkare som efterfrågar moderna cements fysikaliska egenskaper i kombination med ett material som är styrt av kemin som finns naturligt i kroppen."

ALAN BOGHOSIAN, CLINICAL ASSOCIATE PROFESSOR OF SURGERY

»Sluta snacka – börja handla«

Fortfarande finns stora kunskapsluckor inom de flesta odontologiska områden. Vid en workshop i Stockholm i slutet av mars togs det första steget mot att – förhoppningsvis – fylla igen luckorna.

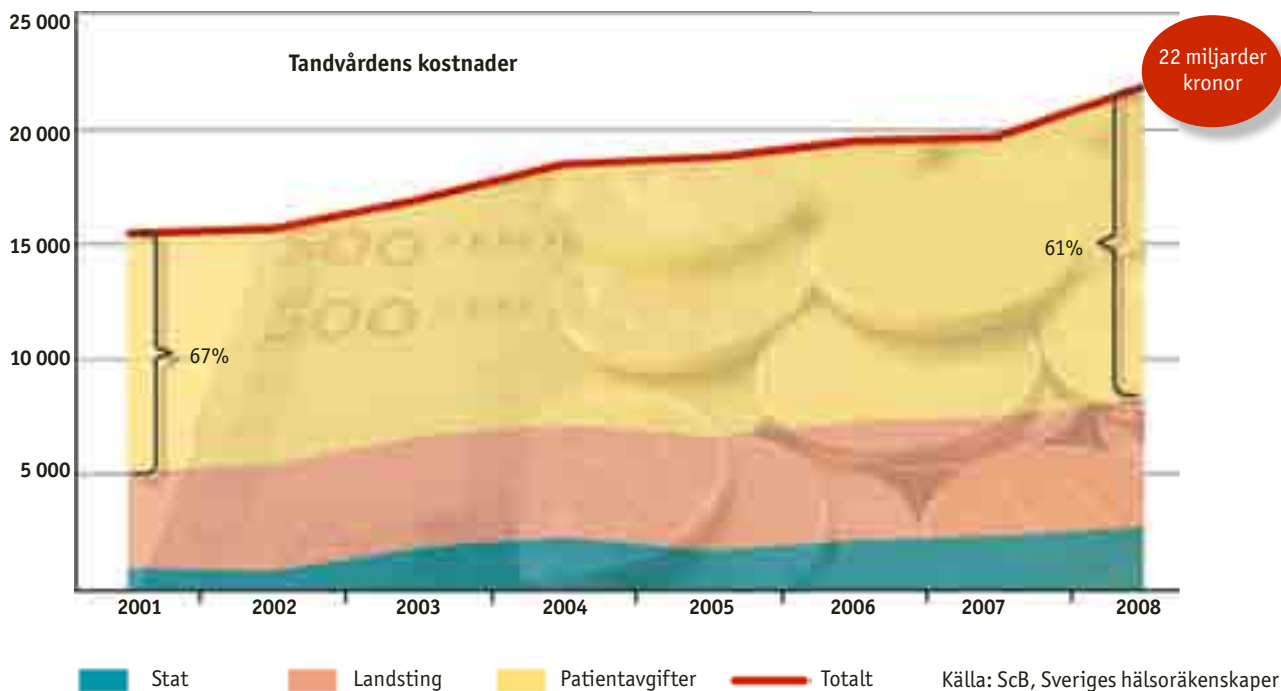
TEXT: MATS KARLSSON

Initiativtagare till workshopen, som samlade cirka 125 deltagare från tandvården, var Vetenskapsrådet, SBU (Statens beredning för medicinsk utvärdering), Socialstyrelsen, SKL (Sveriges kommuner och landsting) samt Tandläkarförbundet.

De genomgångar av vetenskapliga studier som SBU gjort under de senaste drygt 20 åren visar att det inom alla områden inom odontologin i mångt och mycket saknas goda vetenskapliga studier som stödjer de metoder som används. Det betyder inte att metoderna är felaktiga, men de studier som genomförts håller ofta inte måttet; de är inte randomiserade, kontrol-

lerade och baserade på ett tillräckligt stort antal patienter.

I Socialstyrelsens nationella riktlinjer, som kommer i maj, utgår endast en tredjedel av samtliga rekommendationer från slutsatser där det vetenskapliga underlaget har kunnat evidensgraderas. För evidensgradering – låg till hög evidensstyrka – krävs att det vetenskapliga underlaget (studierna) uppfyller kraven på god design. I arbetet med riktlinjerna har man därför också vägt in studier av lägre kvalitet som tillsammans med beprövad erfarenhet varit underlag vid värderingen av olika behandlingsåtgärder.



»Vad får vi som patienter, och finns det vetenskapliga belägg för det tandvården gör? Bedrivs över- eller undervård? Ingen vet.«

► - Det har gjorts fantastiskt mycket forskning inom tandvården, men tyvärr varierar kvaliteten. Det är dags att satsa på värliggade vetenskapliga kliniska studier ute i landet, sade Nils Oscarson, som lett arbetet med de nationella riktlinjerna. Han tillade att det för samtliga sju områden som riktlinjerna omfattar finns behov av fler studier med god vetenskaplig design.

Det finns alltså stora problem som behöver lösas, vilket deltagarna vid konferensen tyckte vara överens om. Eller som Mats Ulfvendahl, huvudsekreterare för medicin och hälsa vid Vetenskapsrådet uttryckte det inledningsvis: »Det här problemet måste lösas. Vetenskapsrådet har inga planer på att dela ut pengar om det inte finns bra lösningar och idéer. Och det handlar inte enbart om pengar.«

Deltagarna vid konferensen kom från en rad områden inom tandvår-

den, förutom de tidigare nämnda myndigheterna, också från exempelvis de odontologiska lärosätena, folktandvårdsorganisationerna och privattandvården. Men en av föreläsarna, Göran Arvidsson, kom som en frisk fläkt från ett annat verksamhetsområde. Han är ekonom och tidigare forskningsledare vid Studieförbundet näringsliv och samhälle, men också den som kan mest om svensk tandvårdsekonomi. En koppling till tandvården har han dock; han är ersättare i Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets nämnd.

PENGAR TILL FORSKNING

Den fråga han inledde med var: »Är det verkligen värt att vi satsar 22 miljarder på tandvården varje år? Summan innefattar tandvårdsstödet och patienternas egna ekonomiska insatser. Vad får vi som patienter, och finns

det vetenskapliga belägg för det tandvården gör? Bedrivs över- eller undervård? Ingen vet.«

I dag uppgår tandvårdsstödet till cirka fem miljarder kronor årligen. Ytterligare en miljard finns budgeterad.

- Här finns kanske pengar som kan användas för god forskning.

GÖRA FORSKNING ATTRAKTIV

En förutsättning för att bedriva mer högkvalitativ forskning är naturligtvis att det blir attraktivt för tandläkare att satsa på en forskarutbildning. Den statistik som Göran Dahllöf, professor i pedodonti vid KI, Huddinge, och Tandläkarförbundets ordförande Gunilla Klingberg presenterade, visar att antalet avhandlingar har minskat under senare år från 25 till 22 per år samtidigt som medelåldern hos de disputerade ökat något och nu är 43 år, docenternas medelålder är 54 år om man räknar bort dem som är över 65 år, och medelåldern hos professorerna är 61 år.

- Åldern på disputerade och profes-



En balanserad kemi med imponerande materialegenskaper

- **Kliniskt beprövad**
 Fler än 85 000 000 Tetric EvoCeram-restaurationer över hela världen
- **Polymerisering "På begäran"**
 Materialet har lång arbetstid och kort härdningstid
- **Naturlig färganpassning**
 Koordinerat ljusbrytningsindex från filler, monomer och nano-färgpigment



Tetric EvoCeram®

www.ivoclarvivadent.com

Ivoclar Vivadent AB

Dalvägen 14 | 169 56 Solna | Tel: 08 - 514 93 930 | Fax: 08 - 514 93 940 | info@ivoclarvivadent.se

ivoclar
vivadent
passion vision innovation

sorer är hög, men det är en stor grupp, så det finns goda förutsättningar för att bedriva forskning.

Den bibliometriska analys han redovisade visar att svensk odontologisk forskning ger klara avtryck nationellt och internationellt i olika publikationer. Den nedåtgående trenden i antalet artiklar är bruten, och svenska forskare citeras mer än världsgenomsnittet.

FYLLA KUNSKAPSLUCKOR

Under de rundabordssamtal som genomfördes under dagen kom deltagarna med en rad förslag på vad som behöver göras för att mer högkvalitativ forskning ska kunna bedrivas framöver. Bland förslagen kan nämnas:

- Skapa en nationell plan för forskning, skapa ett nationellt forskningsforum med representanter från alla verksamheter inom odontologin.
- Ta fram mål för vilka kunskapsluckor som man ska satsa på att fylla igen.

- När medel för forskning utlyses ska det finnas en klar plan där syftet med studien framgår för att få pengar, kanske ett »Swedish center for dental research« som har det övergripande ansvaret för forskningsinriktning och pengar.

INGEN SNACKEVERKSTAD

Vid den paneldiskussion som avslutade workshopen påminde Björn Klinge, professor i parodontologi vid KI, Huddinge, om ett liknande möte för elva år sedan i Sigtuna.

– Rätt mycket som sades då har sagts i dag, men ganska lite har hänt. Har vi råd att vänta tio, elva år till på att något ska hända? Det är dags att bortse från hindren och lyfta fram de möjligheter som finns. Vi har ett gigantiskt lobbyarbete framför oss, sade han.

Gunilla Klingberg, tyckte också att det är dags att sluta med »snackeverkstan« och gå till handling och sluta tänka i revir:

– Kill your darlings. Mer samarbete mellan olika parter måste till för

► HÄR FINNER DU LUCKORNA

Den som vill läsa mer om kunskapsluckorna inom tandvården kan gå in på SBU:s och Socialstyrelsens hemsida.

SBU:s hemsida: www.sbu.se Gå in under Rapporter, sök: tandvård. Här finns alla rapporter som publicerats för olika områden inom tandvården. En särskild sida finns också för den preliminära versionen av kunskapsluckor; gå in på förstasidan under »Nu kan du hitta den preliminära versionen«.

Kunskapsluckorna i Socialstyrelsens nationella riktlinjer finns på www.socialstyrelsen.se/tandvardsriktlinjer, välj: ladda ner/beställ riktlinjerna, välj bilagan »Tillstånd- och åtgärdslista«.

att vi ska lyckas, sade hon.

Workshopen var ett avstamp för att finna lösningar som ska främja den kvalitativa odontologiska forskningen. Den grupp som stod för arrangementet fick i uppdrag att identifiera personer som skulle kunna delta i det fortsatta arbetet, som förhoppningsvis ska leda fram till konkreta åtgärder. ■

VI GÖR DET ENKLARE ATT FOKUSERA PÅ PATIENTEN!



DentalEye DET ÖPPNA BILDHANTERINGS- PROGRAMMET:

- Fungerar med alla typer av röntgensystem och kameror.
- Oslagbart arbetsflöde.
- Vi konverterar från ditt gamla röntgenprogram.
- Koppling direkt från journalen.
- Svensk programvara och support.

• DentalEye
Jaw-x

08-621 07 00
info@dentaleye.com
www.dentaleye.com

Fråga oss varför

040-17 60 90

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

Från nybörjare till erfaren

– Jag kan planera min verksamhet och utveckling i yrket själv och behöver inte fråga någon om lov. Det är en stor och viktig frihet, säger Robert Hällqvist, som trivs som privat tandläkare och delägare i Elmborgs Tandvård i Oskarshamn.

TEXT: MATS KARLSSON

När Tandläkartidningen intervjuade Robert Hällqvist 1998 hade han just fått sitt första jobb, som tandläkare vid folktandvården i Strömsnäsbruk i södra Småland, dit han flyttat från Umeå. Kliniken drevs som en ekonomisk förening med delat ägarskap av de anställda.

Han berättade att han trivdes på kliniken som hade två tandläkare, fyra tandsköterskor och en lokalvårdare. Han berättade också att det fanns goda möjligheter för honom att förkovra sig i yrket eftersom han fick arbeta med en stor variation av behandlingar och dessutom ha en erfaren chef att få råd av. Även tandsköterskorna hade lång erfarenhet.

Robert Hällqvist gick ut i arbetslivet under en period när det var ont om arbete för tandläkare. Han hade sökt ett tiotal jobb innan han fick tjänsten. Många av hans studiekamrater hade valt att söka sig utomlands för att få arbete, men han valde att stanna kvar i Sverige. Han ville börja

sin yrkeskarriär i Sverige och skapa sig en grundtrygghet i yrket, men förklarade i intervjun att han inte hade stängt dörrarna för arbete i utlandet.

DELÄGARE I PRIVATKLINIK

Men han valde att stanna kvar i Sverige, visar det sig när Tandläkartidningen ringer upp honom. Efter fyra år som tandläkare vid kliniken i Strömsnäsbruk blev han rekryterad som assistenttandläkare av Lars Elmborg i Oskarshamn. Sedan fyra år tillbaka är han delägare.

– Visst var åren i Strömsnäsbruk bra. Jag fick en fast tjänst i en tid när det var stor konkurrens om de lediga jobben, och jag fick möjlighet att komma in i arbetet och skapa mig en god grund att stå på. Det var en bra lärotid, men jag ville flytta till en större ort, berättar han.

När han intervjuades 1998 fick han frågan om det gick att behålla entusiasmen i yrket, och i så fall hur; han svarade att det är möjligt att entusi-

asmen avtar med åren, men att det gäller att hitta utvecklingsmöjligheter och vidareutbilda sig och hitta ett område som man är speciellt intresserad av. »Jag vill inte gå och känna att allt är grått och trist om femton år.«

Har det då blivit grått och trist?

– Visst finns det grå dagar, men det finns det för alla. Ett sätt att skapa lite mer variation i arbetet är att ägna sig åt något projekt. Just nu håller jag och en kollega på med en kariesstudie, vilket är väldigt stimulerande.

PENGAR INTE ALLT

Tillsammans med teamet på kliniken lägger han varje år upp en plan för sin kompetensutveckling. De ekonomiska ramarna för detta varierar år från år, men han är hittills nöjd med de utvecklingsmöjligheter han fått.

– Jag är speciellt intresserad av att utbilda mig vidare inom endodontin.

1998 berättade han att han kunde tänka sig att flytta utomlands för att arbeta som tandläkare, men så har det inte blivit.

– Visserligen vore det intressant, men samtidigt trivs jag här, och pengar är inte allt. ■



Ur Tandläkartidningen nummer 4 1998.

SVENSK TANDTEKNIK
MK i WIROBOND

750 SEK/KRONA

KONTAKTA
DENTALJOUREN AB
046-29 49 63 eller
0708-29 46 36
dentaljouren@tele2.se

Dentaljouren AB
Box 20027, 200 74 Malmö

Picasso Lite
diodlaser
2,5 W, 27 850 kr

Picasso
diodlaser
7 W, 47 850 kr

DentMan AB
inte störst men ofta först
08-25 10 75
dentman@dentman.se



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

OsseoSpeed™ TX

– Växtkraft från Astra Tech

79240-SE-1002

NU MED
AVSMALNANDE
SPETS



OsseoSpeed™ TX implantat

På Astra Tech Dental strävar vi kontinuerligt efter produktförbättringar och förenklade processer för att framgångsrikt uppnå pålitliga och långvariga resultat, och på samma gång, underlätta ditt dagliga arbete. OsseoSpeed TX är designad för just det:

- Förutsägbara resultat för alla patienter, även i svårare fall där implantat med andra ytbehandlingar kan vara mindre effektiva
- Den avsmalnande spetsen underlättar implantatinstallationen för alla indikationer
- Förbättrat biologiskt stöd för omedelbar och tidig belastning
- Kliniskt bevisat att den marginala bennivån bibehålls

Överlägset långsiktigt bevarande av benet

Mer än 40 publicerade artiklar* visar att den genomsnittliga marginala benförlusten med Astra Tech Implant System™ är 0,3 mm under det första året med belastning. Därefter är bennivån stabil. Detta resultat är minst fyra gånger bättre i jämförelse med standardnormen på 1,5 mm benförlust efter fem år.

*Referenser lämnas på begäran.

LESS IS MORE



ASTRATECH
DENTAL
Get inspired

ASTRA
ASTRA TECH

A company in the
AstraZeneca Group

Snabba beslut på



Anette West, Hanna Persson, Tommy Eriksson, Eva-Lena Hammarström, Irene Hasselqvist, Per Borwall, Isabelle Falk och Camilla Woxberg träffas för ett kort möte framför whiteboardtavlan.

Mötet känns nästan över innan det börjat. Stående samling runt whiteboardtavlan. En snabb föredragning. Några korta kommentarer om saker som gjorts bra och avvikelser att åtgärda. Så fungerar Lean i tandvårdens tappning.

TEXT: FREDRIK MÅRTENSSON FOTO: JANNE CARLSSON ILLUSTRATION: ROBERT HILMERSSON

Platsen är folktandvården i Edsbyn, som tillsammans med Bomhus i Gävle är först inom Folktandvården Gävleborg med att införa Leankonceptet i organisationen.

– Vi har dagliga styrningsmöten av det här slaget för att knyta ihop trådarna kring det förbättringsarbete som görs med stöd av Lean. Det tar ofta bara några minuter, högst tio.

Det är viktigt att ständigt följa upp de mål som satts upp i organisationen och därför fyller styrmötet en viktig funktion, säger Anna Hammarström som är tandhygienist och nu samordnar Leansatsningen i Folktandvården Gävleborg.

Hösten 2009 togs beslutet och merparten av de 20 kliniker som finns i organisationen inför modellen under

våren. I höst återstår fyra kliniker.

STÄNDIGA FÖRBÄTTRINGAR

Anna Hammarström lyfter fram »ständiga förbättringar« som ett nyckelbegrepp för Lean, som har sitt ursprung

inom tillverkningsindustrin och är särskilt starkt förknippad med fordonsindustri som Toyota och Ford.

– Alla jobbar väl med förbättringsarbete, säger vissa. Jo, det är sant. Men det krävs en tydlig struktur för att driva på förbättringsarbete och inte minst att ge mandat till dem som ►



Anna Hammarström

stående fot



» Lean inom tandvården har ju sitt eget utseende. Det handlar inte om att jobba snabbare men däremot smartare.«

► arbetar kliniskt att åtgärda problem.

- Det kan vara ett problem att Lean kopplas ihop med löpande band och att rationalisera produktionen. Lean inom tandvården har ju sitt eget utseende. Det handlar inte om att jobba snabbare men däremot smartare. Och det är faktiskt en delegering av beslutsfattandet på kliniken, där chefsrollen får en mer stödjande karaktär.
- De dagliga styrmötena, i skarven mellan lunchen och eftermiddagspasset, knyts ihop av de förbättringsgrupper som samlas varje vecka. Även i det fallet är det svårt att tala om sammanträden i traditionell mening. Det är korta, rappa möten på 10-15 minuter, där personalen identifierar olika problem som finns och fattar beslut om förändringar.

Beslut, alltså. Inte förslag till beslut som behöver godkännas av klinikchefen.

- Poängen med förbättringsgrupperna är att de har befogenhet att genomdriva förändringar inom de ramar som satts upp. Lean kanske kan se ut som en väldigt strukturerad modell, men i verkligheten är den ganska obyråkratisk. Att en del av beslutsmakten förskjuts släpper loss mycket kreativitet bland personalen, tycker Anna Hammarström.

All personal ingår i någon av förbättringsgrupperna. Folktandvården Gävleborg har satt 5-10 personer som ett lagom antal per grupp, vilket ofta innebär två grupper per klinik. En grupp ska vara tvärfunktionell med



Camilla Woxberg



Anette West

samtliga yrkeskategorier representerade. Chefen kan ingå, men det är inte nödvändigt.

Folktandvården Gävleborg har arbetat fram ett introduktionsprogram över 11 veckor när en klinik fasas in i Lean. En gång i veckan samlas då personalen och får utbildning eller delta i workshops, vanligtvis 3-4 timmar per tillfälle.

SNABBA RESULTAT

Edsbyn och Bomhus införde Lean i början av förra året och resultaten är redan märkbara. Bördan med eftersläpning av revisionspatienter har åtgärdats snabbare än vad personalen trodde var möjligt.

- Att vi haft relativt god bemanning av tandläkare under det senaste året har varit en viktig faktor, men utan att förändra vårt arbetssätt med stöd av Lean hade det inte gått, säger klinikchefen och tandläkaren Anette West.


En grund för klinikens förbättringsarbete är den lista med identifiering och prioritering av problemområden som tagits fram. Betydelsen av olika

Full Service Dental Lab



Sunflex
The Perfect Fit™

- Inga metallfärgar
- Mer resistent mot missfärgningar
- Bästastehållbarhet
- För temporärt och permanent bruk



FINNIS 15 TANDKÖTTSFÄRGER

Sunflex® Complete
1599

Sunflex® Cr.Co
1999

Crystal Light Pink Pink Mid Meharry Dk Meharry

Metallkeramik

Non-Precious	699
Semi-Precious	999
Precious	1299

Sun DENTAL LABS

ISO Certified Laboratory

+46 8 457 81 90
Box 42014 SE-126 12
Stockholm, Varuvägen 9
www.sudentallabs.com

åtgärder har sedan graderats för att kunna ta itu med dem i rätt ordning.

Edsbykliniken har bland annat arbetat med att jämna ut flödet av patienter och minimera störningsmoment som sena uteblivanden.

– Vi skickar numera dubbla sms som påminnelse till våra patienter och det börjar nog sprida sig också att vi blivit strängare med

att debitera sena återbud och uteblivanden. Antalet återbud har minskat med en tredjedel under de veckor som vi mätt, säger tandhygienisten Camilla Woxberg, som är lokal Lean-coach på kliniken.

På kliniken finns fem tandläkare, motsvarande 3,5 heltidstjänster. Precis som inom Folktandvården Gävleborg i övrigt är andelen

tandhygienister hög med 7 tjänster.

– Vi har blivit mycket bättre på att ha jämna flöden på kliniken och det ger resultat i form av att vi hinner med fler patienter utan att arbetsmiljön blir sämre. Receptionen var tidigare en liten flaskhals men där har vi investerat i en incheckningsdator. Vi har också lyckats med att låta tandhygienister ta emot frisktandvårdspatienter i högre utsträckning och den vägen lyckats frigöra tandläkarresurser, säger Anette West.

I hela Ovanåkers kommun, med Edsbyn som centralort, bor cirka 11 500 invånare. Numera är Edsbyn den enda folktandvårdskliniken i kommunen, det finns även en privat-tandläkare.



Tommy Eriksson



Per Borwall

TVÅ KLINIKER BLEV EN

Tandläkarna Per Borwall och Tommy Eriksson har funnits i organisationen i runt 30 år vardera. De är i huvudsak positiva till satsningen på Lean och pekar på att personalen har givits en nyckelroll i arbetet.

– Under åren har man väl blivit

utsatt för ett ganska stort antal fräslingslärar och jag måste säga att Lean känns som ett av de mer tilltalande. Besluten fattas inte över våra huvuden utan vi får vara med i processen, säger Tommy Eriksson.

Per Borwall tror att kliniken haft nytta av de erfarenheter som gjordes för några år sedan när grannkliniken i Alfta lades ner. Då fick personalen vara med i utformningen av den nya, större Edsbykliniken, vilket var en bra förberedelse för Leansatsningen.

– Jag är mycket positiv till Lean. Det känns inte alls mer stressigt nu. Tvärtom är det en befrielse att vi kunnat göra någonting åt den långa revisionslista som vi hade tidigare. Det har också varit stimulerande att försöka skapa effektiva flöden genom att gå igenom lager och förråd i detalj enligt den så kallade 5S-modellen som är kopplad till Lean.

– Ett par saker bör man ändå vara vaksam över. Det gäller att hitta en bra balans för ständigt förbättringsarbete – det får inte slå över och bli problemsökande för sökandets skull. ▶

¹ Blünc U., Charité Berlin, Data on file 2010.
² Storage: 224 °C for 2 years.

Xeno® V+

Enkomponents självetsande dental adhesiv

NYTT! 10 sek ljushärdning

NYTT! Patientvänlig doft

CHAIRSIDE STORAGE² Förvaras i rumstemperatur

Mer än **230** APPLICERINGAR!
per 5 ml flaska

For better dentistry

DENTSPLY

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

- Och strävan efter jämna flöden och ett kundperspektiv måste anpassas till vad som är rimliga arbetstider. I nuläget har jag ett kvällspass i veckan och ett lördagspass per månad, vilket känns lagom, säger Per Borvall.

UTRYMME FÖR HÖGRE LÖNER

En förhoppning med Leansatsningen från fackligt håll är att Folk tandvården Gävleborg ska bli en mer attraktiv arbetsgivare och kunna erbjuda högre löner. Erik Sjödin, ordförande i Gävleborgs TT-avdelning, menar att det är en viktig drivkraft för att få stöd för modellen.

– Min bild är att personalen tagit emot modellen positivt. Jag tror kanske inte man förväntade sig att beslutsfattandet skulle delegeras till dem som det berör i så hög utsträckning. Det har varit positivt och främjar kreativiteten, säger han.

Folk tandvården Gävleborgs vd Ann-Christin Käll har hämtat mycket av inspirationen för Leansatsningen från sin egen karriär inom industrin. Att anpassa modellen till tandvården har



Nyckeltal för kunder, arbetsprocess och ekonomi. Förbättringsgruppernas frågor. Kärnan i Folk tandvården Edsbyns Leanarbete summeras på whiteboardtavlan och lägger grunden för det dagliga styrningsmötet.

varit en utmaning.

– Det handlar om att ta hänsyn till

den höga akademiska kompetens som finns på våra arbetsplatser. Några



Allmäntandläkare, tandtekniker och specialister
hälsas välkomna till

14–16
september

TYLÖSANDSDAGARNA

ÅRETS TEMA

Estetik – Fonetik – Materialval

Uppdatera dig med hjälp av internationella och svenska föreläsare, och bygg nätverk i suverän miljö!

Se hela programmet på SFOP's hemsida:

» www.sfop.se

TYLÖSANDSKOMMITTÉN / SVENSK FÖRENING FÖR ORAL PROTETIK



► FÖRBÄTTRINGSPROGRAM

Folk tandvården Gävleborg genomför Lean-modellen vid samtliga kliniker under 2010 och 2011. Lean har sitt ursprung inom tillverkningsindustrin och viktiga delar i modellen är att arbeta för ständiga förbättringar, att kartlägga och åtgärda slöseri/störningsmoment i produktionen och att lyfta fram kundfokus. I Folk tandvården Gävleborg har personalen fått en nyckelroll i förändringsarbetet genom ett upplägg med korta, dagliga styrmöten samt återkommande förändringsgruppsmöten, där personalen har mandat att besluta om förändringar.

gångar har vi fått ta ett steg bakåt och fundera för att sedan komma framåt igen. Det finns också en del missuppfattningar om Lean som varit viktiga att punktera, exempelvis att det måste handla om stora förändringar. I själva verket bygger förändringsarbetet på många mindre förändringar som ska göra helheten bättre, säger hon.

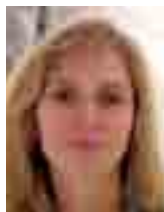
Inom tandvården är Folk tandvården Gävleborg en föregångare, men det finns exempel inom hälso- och sjukvården på större arbetsplatser

som infört Lean. Catio St Görans sjukhus i Stockholm är ett sådant. 2005 inleddes förändringsarbetet när man förklarade krig mot »en gammalmodig massproduktionsfilosofi«.

– Lean i vårdmiljö handlar inte om att springa fortare. Vi har visat att det går att jobba i ett lugnare tempo med bättre kvalitet – genom att arbeta i team över yrkes- och klinikgränser. Väntetiderna på akutmottagningen har minskat drastiskt och vi har genomfört ganska genomgripande förändringar som att avskaffa den traditionella läkarronden, berättar Anders Persson, informationsansvarig vid Catio St Görans sjukhus.

KRÄVER ANPASSNINGAR

Leanexperten Lena Abrahamsson, professor i arbetsvetenskap vid Luleå tekniska universitet, menar att Lean



Lena Abrahamsson

är vanligare än vad vården vill ge sken av.

– Många arbetar enligt Leanmodellen men kallar det inte för Lean eftersom det känns lite för befläckt av sin historia inom bilindustrin och framkallar tankar om löpande band. Jag tror att Lean kan förbättra vården genom fokus på att skapa raka och enkla flöden, men det kräver också betydande anpassningar för att passa i vårdmiljö.

SPARA EN DEL »ONÖDIGT«

Lena Abrahamsson menar att grundmodellen egentligen inte är utformad för professioner med hög utbildning.

– En viktig sak är att inte standardisera allt ner på detaljnivå som man kan göra inom tillverkningsindustrin. Gör man det, så har man snart ett eget löpande band. Det gäller att skapa marginaler i en arbetsmodell för att ge en hög, individuell kompetens hos en medarbetare. Att ta bort allt onödigt går kanske med bilar men inte i mötet mellan vårdpersonal och patient. ■

Fludent - starka tänder hela livet!

Finns i fem goda smaker!



Fludent sugtabletter innehåller natriumfluorid som motverkar hål i tänderna. Fludent är ett receptfritt läkemedel och vissa av artiklarna omfattas av högkostnads skyddet. Läs bipacksedeln före användning. Informationen är baserad på produktresumé 2008-04-18 respektive 2009-07-06. För aktuell dosering, pris och övrig information besök gärna www.fass.se, www.actavis.se eller www.fluxfluor.se

actavis

Actavis AB, 112 89 Stockholm

www.fluxfluor.se, Fludent-8

I förändringen finns

Trendspaning

Vi har gjort några aktuella trendspaningar i branschen. Våra system innehåller tusentals tandtekniska arbeten som vi kan göra analyser på eftersom vårt ISO-system går många år tillbaks i tiden så det är enkelt att göra jämförelser.

Guldet på väg ned. Bara på några år har guld användningen minskat till 1/10-del av vad det var för 10 år sedan.

- Användningen av co/cr gick upp radikalt efter reforminträdet men skiftar nu till fördel för keramer.
- ISO allt viktigare i en stundvis het materialdebatt. Flera större laboratorier gör nu slag i saken och certifierar sig.
- Intraoral scanning kommer med stormsteg. Fortfarande är penetrationen bland svenska tandläkare väldigt låg men allt pekar på att här kommer det stora paradigmskiftet.
- Outsourcing är här för att stanna som i alla andra branscher. Kraven på kvalitet vad gäller spårbarhet och kontrollfunktioner ökar vilket gynnar tillväxten hos seriösa aktörer. Vi spår att tandläkarna kommer att öka kraven på redovisning.

Vi själva arbetar naturligtvis för att följa våra spaningar. Alltså använder vi aldrig så lite guld och keramkurvan pekar rakt uppåt. Kvalité tar vi på allvar genom dubbel ISO-certifiering och nyligen lanserade vi vårt intraorala koncept. Outsourcing kontrollerar vi både på plats och genom våra materialkontroller i Sverige.

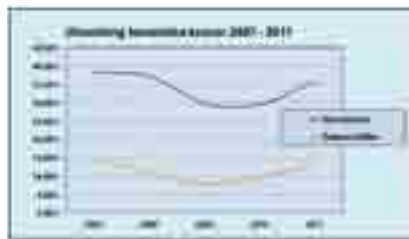
Välkommen till framtiden!



Intraoral skanning

Nu arbetar vi för fullt med intraoral skanning. Våra tester har löpt väl och vi har haft fantastisk kvalité på våra arbeten. För att våra kunder ska kunna prova att arbeta med detta har vi själva införskaffat en egen iTero enhet som vi gärna lånar ut på prov.

Självfallet står vi för instruktionerna och hjälper till med arbetet. Den som väntar på något gott brukar få vänta länge så ta initiativet själv istället och kontakta oss. Intresset är stort så varför inte vara med och bryta ny mark du också.



Co/Cr och Keramer

Vi såg att co/cr kom ordentligt i ropet när reformen lanserades för snart två år sedan. Att guld användningen skulle minska var väntat men kanske inte

att just co/cr skulle ta så pass stor plats. Nu kan vi glädjande nog se att keramanvändningen tagit ordentlig fart. Många har upptäckt de estetiska fördelarna med både Emax och Zirconia i de protetiska lösningarna. Här erbjuder vi de bästa materialerna som vi gärna producerar med cad/cam teknik.



Specialpriser

Ibland kommer vi ut med priser som är utöver det vanliga för att öppna nya möjligheter. Just nu erbjuder vi t.ex. I-Butment® som är en prisvärd individuellt anpassad singeldistans i zirkonium med en titanbas som är tillverkad enligt den senaste cad/cam teknologin.

Priset för denna, inklusive alla komponenter och porslin är så lågt som 2.400:- inklusive moms! Produkten finns snart för de flesta plattformar så kontakta oss för mer information om vad som gäller just nu.

framtiden



och vi ser hur detta successivt förbättrar standarden i kommunikationen med våra kunder. Karakterisering av proteser och våra KBF-broar är en ny specialitet vi erbjuder som följd av detta.

av konventionell protetik med modern cad/cam-teknik. Vi ser det som en självklarhet att erbjuda alla våra kunder detta som standard, även när man inte tänker på att ange detta själv på labsedeln. De sista 20% som fortfarande gjuts hör till de områden där cad/cam inte nått fram ännu som t.ex. vid framställningen av pelare. Men det är bara en tidsfråga. Begär cad/cam du också – hos oss kommer det där- emot per automatik.

Ökade krav på ISO

Allt fler inser att kvalitetssystem som baseras på självkontroll, eller som kommer per automatik bara för att man går med i ett förbund inte är mycket att be för. System som revideras av extern part, precis som ekonomin går igenom av en revisor, ställer tydliga krav och ger reell trygghet till dig och dina patienter. Spårbarhet med batch- och lot-nummer är självklarheter och ska kunna ske många år bakåt i tiden. Betänk att även tandteknikerns system ska klara att ge full spårbarhet på ex KBF-arbeten 15 år bakåt i tiden.

Materialkännedom är en annan viktig aspekt och tester likaså. Ska man använda outsourcing är dessa aspekter kanske än viktigare än förr. Dpnova är ISO-certifierade för både ISO9001 och ISO13485 (det medicintekniska direktivet). Det glädjer oss att flera seriösa aktörer nu följer i våra fotspår.

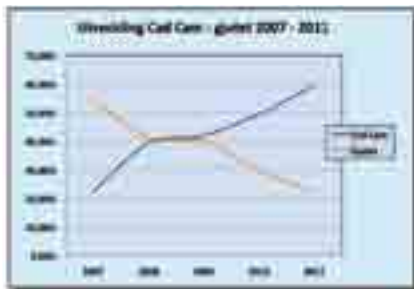
Framåt för PTC

En gemensam standard för tandtekniskt arbete är viktigt och här fortsätter vi att arbeta med PTC som standardiseringsverktyg. Fler och fler av våra tekniker certifierar sig för närvarande



Från gjutlunkar till Cad/Cam

Frågan är om någon ifrågasätter att cad/cam och modern fräs- och lasersintringsteknik är bättre än gammal gjutteknik? Det tror vi inte om man tar



sig en funderare kring hur framställningsprocessen går till. Hos dpnova produceras nu 80% av vår produktion



Man brukar säga att det enda bestående här i världen är förändringen. Vi tar detta på allvar och utmanar genom ständig anpassning tillsammans med våra kunder.

Gör slag i saken och kontakta oss på något av telefonnumrena längst ned på sidan.



nova

»Allt går sönder – hela tiden«

Vad ger ersättning vid omfattande protetiska behandlingar? Tandläkartidningens serie med patientfall och kommentarer fortsätter med avsnitt tre.

Patienten är en 71-årig man som söker tandvård för »trasiga tänder«. Han har ingen värk.

Han och den remitterande tandläkaren är överens:

- Allt går sönder, hela tiden, säger patienten.
- Ingenting håller, säger tandläkaren.

Patienten vill kunna tugga och äta utan att tänderna går sönder. Han vill inte ha avtagbar protetik.

Protetikern noterar i status:

- Dysfunktionell ocklusion
- Gingival påbitning 22 lingualt
- Post normalt djupbett
- Ojämn ocklusionskurva
- Karies
- Food impaction
- Attrition i underkäksfronten
- Apikala förändringar

TEXT:

JANET SUSLICK, reporter på Tandläkartidningen

TOMAS JOSEFSSON, verksamhetschef vid Tandvårdens kompetenscentrum i Norrbottens län

LARS SJÖDIN, tandläkare och odontologisk utredare på Tandvårds- och läkemedelsförmänsverket (TLV)

BARBRO HJÄRPE, tandläkare och odontologisk utredare på TLV

HÅKAN LUNDH, försäkringsodontologisk koordinator vid Försäkringskassan



Gingivalt trauma 22 lingualt



Omfattande restaurationer



Post normalt djupbett och mat mellan tänderna



Attrition och karies



Tandstatus används vid terapiplaneringen. I stort sett samtliga tänder har sekundärkaries. Apikal parodontit förekommer vid tre tänder: 15, 44 och 32. Det finns också marginal parodontit kring tänderna 44 och 45.

Protetikern gör en behandlingsplan. Förbehandlingen består av:

- Hygienbehandling
- Kariesexkavering
- Rotbehandling av 15 och 34

- Extraktion i underkäken av tänderna 32, 31, 41
 - Betthöjdsbestämning
- Protetisk behandling
- Kronor på alla tänder i överkäken
 - Bro från 36 till 46

Vad är ersättningsberättigande?

Alla tänder i överkäken med sekundärkaries har stora restaurationer. När räknas en defekt på grund av karies som omfattande?

Tänderna med sekundärkaries har omfattande defekter och kronor är ersättningsberättigande.

För att Försäkringskassan ska kunna avgöra om defekten räknas som omfattande måste det framgå av dokumentationen – antingen aktuella röntgen, foton eller modeller.



Bettet är sänkt och betthöjden måste bestämmas med en långtidstemporär konstruktion.

Vad är en »omfattande defekt«?

I regel D3 framgår det att »omfattande defekt« innebär:

- att defekten omfattar minst fyra av fem ytor på premolar eller molar, eller tre av fyra ytor på framtand eller hörntand samt inbegriper incisalskåret, eller
- att två tredjedelar av tandens kronvolym är förlorad.

Defekt inbegriper även ytor som har ersatts av fyllningsmaterial.

TLV

Ur villkoren för diagnos/tillstånd 5042:

När sonderande behandling och betthöjdsbestämning behöver utföras är långtidstemporär krona eller bro ersättningsberättigande.

När diagnos/tillstånd 5071 eller 5072 föreligger är skena eller bettspärrplåt för vertikal platsberedning ersättningsberättigande vid vertikal utrymmesbrist.

TLV

Förutom dokumentation med foto eller modell ska behovet beskrivas i patientjournalen.



När den protetiska behandlingen i överkäken slutförs rapporterar protetikern:

D/t 4012, Sekundärkaries 15, 14, 13, 11 åtgärd 801x4

D/t 4012, Sekundärkaries 17 utbytesåtgärd 922

D/t 5071* åtgärd 801x 3

D/t 4012, Sekundärkaries 11, 22, 23, 24, 27 åtgärd 801x4 (27 syns inte på bilden)

* Dysfunktionell ocklusion eller avsaknad av ocklusion i samband med rehabilitering inom annan ersättningsberättigande diagnos/tillstånd.

När kan diagnos/tillstånd 5071 tillämpas?

Diagnos/tillstånd 5071 kan tillämpas vid dysfunktionell ocklusion eller avsaknad av ocklusion i samband med rehabilitering inom annan ersättningsberättigande diagnos/tillstånd.

Diagnos/tillstånd 5071 kan tillämpas när korrektion av ocklusionsplan krävs i motstående eller aktuell käke för att skapa förutsättningar för bettfunktion eller för att behandling i aktuell käke ska vara möjlig att genomföra.



Vilken ersättning lämnas inom diagnos/tillstånd 5071?

Ersättning lämnas för att uppnå funktionell ocklusion för att:

- erhalla ocklusionskontakter inom tandposition 6 till 6, eller
- etablera upp till tio ockluderande tandpar inom tandposition 7 till 7.



Försäkringskassan behöver dokumentation i form av foto eller modeller som styrker ocklusionsavvikelsen samt i form av kompletta anteckningar i patientjournaler för att kunna avgöra om angiven diagnos/tillstånd föreligger och att rapporterade åtgärder är utförda och ersättningsberättigande.



När ska utbytesåtgärd användas?

Från D.3 Kronregel:

Vid en omfattande defekt är kronterapi ersättningsberättigande för tand i position 1 till 6 eller i position 7 förutsatt att tand i position 6 i aktuell eller antagonist kvadrant saknas och inte är ersatt samt att antagonist finns.

Från D.4 Utbytesåtgärd, krona:

Om patienten väljer en behandling i form av en krona (åtgärd 801, 801 och 802 eller 801 och 803) och regel D.3 inte är tillämplig, används utbytesåtgärd 921 om defekten avser en fram- eller hörntand, eller utbytesåtgärd 922 om defekten avser en premolar eller en molar.

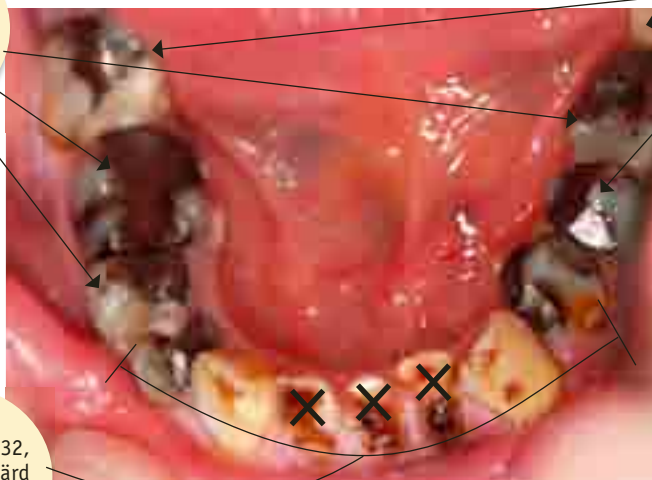


När den protetiska behandlingen i underkäken slutförs rapporterar protetikern:

D/t 5071, åtgärd 801x3 ocklusionkontakter inom tandposition 6 till 6

D/t 4012, sekundärkaries 35, åtgärd 801x1
Tänder 37 och 47 fyllningar eller utbytesåtgärd 922 om de ska kronföras (eftersom tand 6 finns)

D/t 5034, tretandslucka 32, 31, 41 bro, åtgärd 801x4, 802x1, 804x3



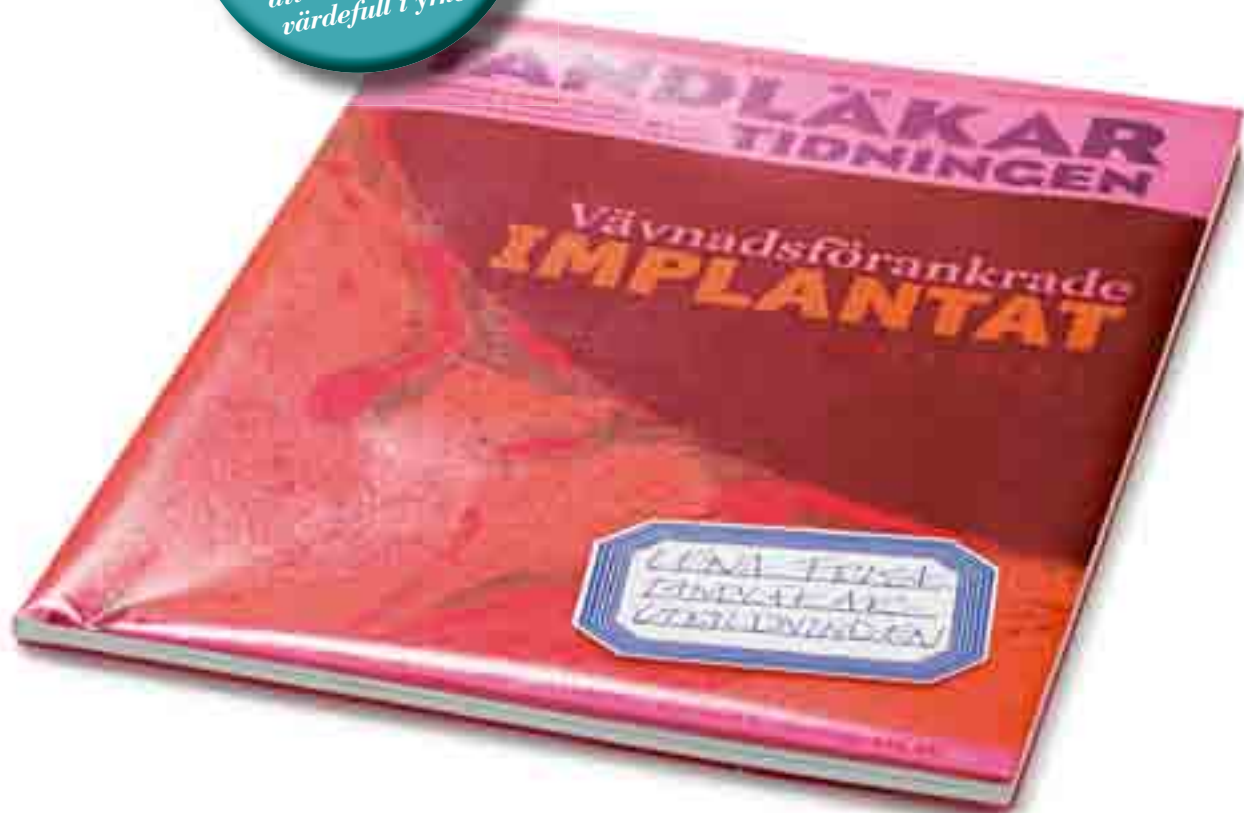
LÄS MER

Tidigare delar i Tandläkartidningens serie med protetikfall:

- Protetik och tandvårdsstödet, nummer 4 2011, sidan 26.
- Protetik i praktiken, nummer 5 2011, sidan 35.

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets handbok om tandvårdsstödet finns på www.tlv.se.

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



Uppskattad kunskap

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

**TANDLÄKAR
TIDNINGEN**

Tandläkarkunskap sedan 1909

Journalföring – en etisk fråga?

Detta är den fjärde artikeln i Tandläkartidningens serie om etiska frågeställningar inom tandvården. Tidningens reporter Mats Karlsson ställer frågorna, som besvaras av olika ledamöter i Tandläkarförbundets etiska kommitté. Denna gång är det Margareta Molin Thorén, professor i oral protetik vid Institutionen för odontologi, Umeå universitet.

TEXT: MATS KARLSSON

Patientdatalagen slår fast hur en journal ska föras, men finns det tillfällen när uppgifter kan utelämnas? Uppgifter om en remitterande kollegas misslyckade eller mindre bra skött behandling ställer kanske inte honom eller henne i så ljus dager – finns det då fog för att utesluta vissa uppgifter för att inte svartmåla kollegan inför myndigheter, andra kolleger eller patienter, som ju har rätt att läsa sina journaler?

Vad får man skriva om patienten, som kanske visar sig vara en mycket besvärlig och krävande person? Måste tandläkaren alltid vara saklig i journalföringen eller finns det fog för att föra in subjektiva omdömen om patienten, exempelvis för att ha ryggen fri om behandlingen leder till en anmälan till Socialstyrelsen?

Ofta finns stora brister i journalföringen – det visar de anmälningar som tidigare utretts av HSN. Är det fråga om slarv eller okunskap när uppgifter utelämnas? Och finns det ibland en konflikt mellan patientdatalagen och etiska hänsynstaganden?

Margareta Molin Thorén svarar:

Den tandläkare som ska behandla patienten måste alltid dokumentera varför olika åtgärder behövs vidtas. Då handlar det om att vara både saklig och tydlig i sin journalföring. Odon-

tologiska såväl som allmänmedicinska fynd ska föras in i journalen. Alla fynd från den kliniska undersökningen inklusive röntgenundersökning ska dokumenteras. Dessutom är det i dag än mer viktigt att erforderliga foton tas. Alla uppgifter i journalen ska vara grundade på fakta.

Här finns inget utrymme för subjektiva omdömen eller känslomässiga utspel. Däremot är det viktigt att dokumentera varför patienten har sökt vård, och naturligtvis kan patientens subjektiva värdering återges i den dokumentationen.

Men hur ska tandläkaren agera i det fall han eller hon får en patient på remiss och det visar sig att den remitterande tandläkaren har utfört en behandling som patienten eller du anser är felaktig och kanske till och med har skadat patienten?

Som tandläkare är man skyldig att journalföra alla fynd som har att göra med en kommande behandling. Om en patient uppger att den remitterande tandläkaren har utfört en felaktig behandling kan man inte enbart gå på patientens ord; i dessa fall bör tandläkaren kontakta den som remitterat för att få dennes information. Det är inte säkert att patientens version av det som hänt stämmer. Patienterna vet ofta inte exakt vad som har gjorts och kanske har missuppfattat varför eller hur behandlingen har utförts. Det kan finnas en rad faktorer bakom och som lett till att en viss behandling har utförts. Man ska lyssna på både patient och remittent, dessutom dokumentera alla fakta. Som specialist ska jag endast uttala mig om behandling som



FOTO OCH MONTAGE: LASSE MELLOQUIST

rör mitt specialistområde, inget annat.

När HSN utredde patientanmälningar – nu är det Socialstyrelsen – framkom det i nästan varje ärende att det fanns brister i journalföringen, exempelvis att viktiga fakta saknades. Detta kunde leda till en fällning trots att vården i övrigt var korrekt – varför finns dessa brister i journalföringen?

Det finns flera orsaker. Tidspresen kan säkert leda till att uppgifter inte journalförs korrekt. Det kan också vara så att man väntar med att föra in uppgifter och tror att man ska komma ihåg, och sedan glömmar att föra in dem. Enligt patientdatalagen bör uppgifter i en elektronisk journal föras in i direkt anslutning till vården. Förs det en manuell journal bör även de uppgifterna föras in direkt efter vårdtillfällets slut. Om uppgifterna ska föras in av exempelvis läkarsekreterare bör det ske samma dag eller senast nästa dag. Då ska det också framgå när behandlingen skedde och vilken dag som uppgifterna fördes in i journalen.

En annan förklaring kan vara att alla inte känner till patientdatalagens krav tillräckligt väl. Viktigt är att komma ihåg att en korrekt journalföring syftar till att ge en god och säker vård av patienten. Dessutom ska journalen vara en informationskälla för patienten, för uppföljning och utveckling av verksamheten, för tillsyn och rättsliga krav, för uppgiftsskyldighet enligt lag samt för forskning. ■



Margareta Molin Thorén

TA MED TEAMET PÅ KURS!

Det finns fortfarande platser kvar på ett urval av våra intressanta kurser i höst. Har du inte redan anmält dig – passa på nu. Välkommen!



ETISKA ASPEKTER AV KULTURMÖTEN OCH KULTURKROCKAR I VÄRDEN

Kultur är inte bara språk, kläder, mat eller danser. Kultur innefattar också våra djupast liggande värderingar om hur en människa ska uppföra sig, vad som är rätt och fel, bra eller dåligt.

*Fredag 11 november
Margretetorp Gästgivaregård, Ängelholm*

PÅ BETTET ÄVEN PÅ ÄLDRE DAR Allmänmedicinsk och odontologisk uppdatering

I Sverige och många andra länder blir de äldre allt fler, vilket medför ökade omsorgsinsatser med ökat medicinskt omhändertagande. Tyvärr är munvården ofta eftersatt hos stora patient-

grupper och kunskapen inte sällan bristfällig.

Detta kan leda till svåra avväganden avseende rimliga tandvårdsinsatser på äldre och särskilt sjuka patienter.



*Tisdag 11 – söndag 16 oktober
Barcelona, Spanien*

BARN- OCH UNGDOMS-TANDVÅRD IDAG

Tappa inte bort dina framtida patienter

På den här kursen kommer vi att diskutera diagnostik, riskbedömning och förebyggande insatser hos barn och ungdomar. Hur samverkar vi bäst med ortodontisten? Vad kan vi göra själva och vad ska vi remittera?

*Torsdag 6 oktober
Stockholm*



DET ÄR SLUTRESULTATET SOM RÄKNAS Implantatkurs

Implantatbehandling är idag ett klart alternativ vid tandlöshet. Gemene man känner oftast till principerna. Patienter googlar och sätter sig in i behandlingen. Medvetenheten hos patienterna stärks och kraven på oss kliniker ökar. Föreläsaren har mångårig erfarenhet av implantatbehandlingar i olika former med ett stort intresse för estetik och funktion där ett protetiskt tänkande med patientens önskemål står i fokus.

*Onsdag 2 – söndag 6 november (vecka 44)
Istanbul, Turkiet*

IT- OCH DATAUTBILDNING Anpassad för just dig!

Veckan kommer att fokusera på IT-utbildningar av olika slag då kunskaper inom detta område i och med den nya tandvårdsreformen blivit allt mer relevanta inom vår verksamhet. Utbildningsuppbygget kommer att erbjuda både allmänna utbildningar inom IT-kunskap och IT-säkerhet såväl som individanpassade utbildningar inom Excel, Word och PowerPoint.




*Söndag 23 – söndag 30 oktober
Sunprime Coral Suites & Spa,
Playa de las Américas, Teneriffa, Spanien*

Läs mer om hela vårt spännande kursutbud i höst och anmäl dig på:
www.praktikertjanst.se/kursprogram

Har du frågor eller saknar katalogen kontakta Charlotta Dehlén, telefon 08-789 38 62, e-post charlotta.dehlen@ptj.se





Charlotte Erlanson-Albertsson forskar om aptitreglering och energibalans. Tandläkarens budskap att begränsa sötsaker bör även omfatta sådana som innehåller sötningsmedel, tycker hon.

»Rekommendera inte lightprodukter«

Konstgjorda sötningsmedel dämpar inte sötsug. I stället säger belöningsystemet »ta mer«.

TEXT: JANET SUSLICK

FOTO: GISELA SVEDBERG

Socker i måttliga mängder är bättre än sötningsmedel, anser Charlotte Erlanson-Albertsson, professor i medicinsk och fysiologisk kemi vid Lunds universitet. Därför bör inte tandläkare rekommendera lightprodukter till sina patienter.

Tandläkarens budskap att begränsa sötsaker bör även omfatta sådana som »bara« innehåller sötningsmedel, tycker hon.

Att undvika att äta mellan måltiderna är ett gott råd som hon ställer sig bakom. Småätandet är inte bra för tänderna, och inte för resten av kroppen heller. Socker i samband med en måltid har däremot inte så stora metabola effekter.

Charlotte Erlanson-Albertsson rekommenderar tre måltider om dagen för alla. Optimalt är att äta ungefär klockan sex, tolv och sex, anser hon. Då behöver vuxna i regel inga mellanmål. Barn och ungdomar kan däremot

behöva lägga till något mellanmål, gärna frukt.

Konstgjorda sötningsmedel som aspartam och sukralos ska man undvika, anser Charlotte Erlanson-Albertsson.

– Sötningsmedel aktiverar inte hjärnan på rätt sätt. Kroppen säger inte stopp. Man blir inte nöjd, utan vill ha mer.

Tungan har sockerreceptorer av samma typ som finns i tarmen och bukspottkörteln och kommunicerar med matsmältningssystemet.

Behöver du mat, upplevs sötma starkare. Är du mätt är upplevelsen svagare. Då lockar inte söt mat lika mycket. Men konstgjorda sötningsmedel innehåller inte mycket energi, och dämpar därför inte begäret.

– Sötningsmedel triggar ett behov, speciellt hos unga människor. Pröglas man på sött från unga år, vänjer man systemet vid att äta mycket socker eller sötningsmedel. Man bygger upp en bana för det, och det blir starkare



Belöningsystemet säger »ta mer«.

signaler, säger Charlotte Erlanson-Albertsson.

En drivkraft är att man känner sig mindre stressad. Godis och läsk är ångestbefriande för stunden, på samma sätt som exempelvis tobak, alkohol, droger och spel kan vara det.

KAN GE CANCER

Speciellt unga människor dricker gärna lightprodukter, men de blir aldrig av med sockersuget. En del kan dricka flera liter om dagen. Det blir stora mängder sockerersättningsmedel och även aromämnen som kan fräta tänderna, konstaterar Charlotte Erlanson-Albertsson.

Läsk är lyx, inte vardagsdryck. Därför föreslår hon en rejäl skatt på läsk och uppmanar tandläkare att agera för det.

– En flaska läsk bör kosta lika mycket som en flaska vin. Det hade varit kul om läsk såldes i särskilda butiker också, som alkohol, tycker hon.

Charlotte Erlanson-Albertsson tycker att det är konstigt att Livsmedelsverket godkänner sukralos i mat.

– Sukralos bryts inte ner i kroppen. Det lägger sig någonstans. Risken är att det orsakar en kronisk, låggradig inflammation. En massa reparationsmekanismer sätts igång, även om man inte känner smärta. På lång sikt kan ►

► det leda till cancer, säger hon.

Ska det vara sockerersättning är xylitol (E 967), som är ett naturligt sötningsmedel, bättre än aspartam (E 951) och sukralos (E 955). Xylitol skadar inte tänderna, men innehåller mer energi än konstgjorda sötningsmedel och mättar därför på samma sätt som socker.

TANDLÄKARE KAN RÄDDA UNGA

Den som har vant sig vid att äta eller dricka skadliga mängder socker eller sötningsmedel kan ha svårt att förändra sitt beteende.

– Många behöver hjälp med att komma över tröskeln, och tandvården kan spela en viktig roll, säger Charlotte Erlanson-Albertsson.

– Det är ni som kommer att rädda ungdomarna.

Det är svårt att »säga till« en som är beroende. Att lämna över en lista med förbjudna saker är inte tillräckligt kraftfullt, utan det är viktigt att ta en diskussion, tycker hon.

Ett sätt kan vara att resonera om saken. Vilka funderingar har patienten

»En flaska läsk bör kosta lika mycket som en flaska vin. Det hade varit kul om läsk såldes i särskilda butiker också, som alkohol.«

kring sina vanor? Finns det något som han eller hon själv skulle vilja ändra på?

Charlotte Erlanson-Albertsson tycker att tandläkare bör lära sig en teknik att ändra beteende under grundutbildningen.

FRUKT BRA TILL FRUKOST

Frukt till frukost är en bra start på dagen, eftersom sockerförrådet har tagit slut under natten. Men man ska inte äta sött på kvällen, anser Charlotte Erlanson-Albertsson. Hormoner som reglerar hur man uppfattar smaken på det söta stiger under dagen och man behöver äta mycket mer på kvällen för att bli tillfredsställd.

Om socker och sötningsmedel är dåliga val, varför är det svårt att avstå?

Människohjärnan är stor och kräver mycket energi. Frukt ger mer än dubbelt så mycket energi som blad. Människans svaghet för sötsaker utvecklades för 35 miljoner år sedan. Då var det söta bästa valet, om det fanns.

Men i dag väljer vi inte mellan en frukt och ett blad. Vi väljer mellan frukt, kanske, och något ännu sötare. Biologiskt är vi inte anpassade efter mat som innehåller rent socker eller sötningsmedel. Vi går på extrema signaler. Belöningssystemet säger »ta mer«.

Ska man råda patienterna att äta mer fett i stället för socker?

Nej, tycker Charlotte Erlanson-Albertsson. Fettrik kost leder till minskad nervcellsnybildning i hippocampus, där minnesfunktionen finns. Hjärnan påverkas negativt av för mycket fett.

Dessutom blir man sömning på dagen av fett, och sover sämre på natten. Det blir en ond cirkel.

Långsamma kolhydrater som frukt, grönsaker, baljväxter och fullkornsprodukter är bättre, tycker hon. ■

IT-produkter som förebygger smittspridning

Tvättbart tangentbord i silikon.

- påminnelsefunktion
- Av/på-knapp

Medigenic tangentbord kombinerar rätt tangentbordskänsla med enkel desinficering.

Tvättbar mus i silikon.

NYHET!

Medigenic mus finns nu med scrollfunktion!

MultiErgonomi



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

physics
forceps®

tängerna alla talar om



Atraumatiska extraktioner på minuten.

SWEDE DENTAL

Drottninggatan 49, 702 22 Örebro
TEL 019-14 02 75
FAX 019-611 80 75
www.swededental.se
dental@swededental.se

LUSTGAS

Nyheter!

X-VAC™ MDM Digital

ALLT PÅ ETT STÄLLE:

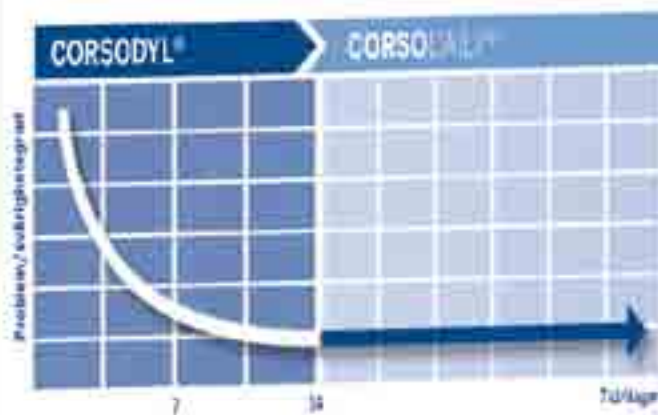
- Mixer
 - MDM-Digital
 - MDM-Quantiflex
 - Porter MXR
- Andningssystem
 - HB-Hytrel
 - Porter
- Näsmask, enkel
 - MatrX-silikon
 - MatrX-engångs
- Näsmask, dubbel
 - Porter
 - Anevac D
- Punktutsug
 - X-Vac
 - Anevac D
- Tillbehör: Fullständigt sortiment
- Service: Fabriksutbildade medicintekniker - för alla modeller.

X-DENTAL AB
Kungsportsavenyn 30, 411 36 Göteborg
Tel. 031-20 70 70 • Fax. 031-16 99 30
e-mail: hberg@x-dental.se
www.x-dental.se

Corsodaily munskölj hjälper till att hålla tandköttet friskt

Blödande tandkött är ett tecken på gingivit, vilket bör behandlas för att undvika en fortsatt utveckling mot parodontit och i värsta fall tandförlust. Corsodyl (klorhexidin 0,2%) är en effektiv behandling för att avbryta den akuta tandköttinflammationen. Men vad händer efter avslutad behandling? För att förstärka resultatet av en förbättrad munhygien lanseras nu Corsodaily munskölj som innehåller 0,05% NaF (250 ppm fluor) och 0,06% klorhexidin vilket ger en god antibakteriell effekt och därför minskar risken för plackbildning.^{1,2}

Förläng effekten efter avslutad klorhexidin behandling



Referanser: 1. Hoffmann T, Bruhn G, Richter S, et al. Clinical controlled study on plaque and gingivitis reduction under long-term use of low-dose chlorhexidine solutions in a population exhibiting good oral hygiene. Clin Oral Invest 2001; 5:89-95. 2. Zimmer S, Kolbe C, Kaiser G, et al. Clinical efficacy of flossing versus use of antimicrobial rinses. J Periodontol 2006; 77:1380-1385.

Corsodyl® munhålel 1% och munhålelösning 2 mg/ml (klorhexidindiglukonat), antiseptika för lokal behandling i munhålan.

Indikation: Användes vid pre- och postoperativ desinfektion vid oral och parodontal kirurgi. Temporärt vid protesstomatit. Temporär bakterie- och plackkontroll vid kortvarig sjukdom, olycksfall, extrem kariesbildning, gingivit och parodontit. Lösningen är även indicerad vid komplicerad, fast ortodontisk apparatur. **Varningar och försiktighetsmått:** Undvik kontakt med ögon och öron. Om Corsodyl av misstag kommer i ögonen, skölj omgående och noggrant med vatten. Ej receptbelagd, ej förmån, fri prissättning. För kompletterande information se www.fass.se. GlaxoSmithKline Consumer Healthcare A/S, Box 5196, 200 71 Malmö, Tel. 020 – 22 66 70. Corsodyl® är ett varumärke som tillhör GlaxoSmithKline-koncernen. Informationen är baserad på produktresumé 2008-08-28.

GlaxoSmithKline (GSK) är ett av världens ledande forskningsbaserade läkemedelsföretag. Genom vår nyupprättade skandinaviska division GSK Dental erbjuder vi svensk tandvårdspersonal faktabaserad information och rådgivning för att hjälpa dem att hjälpa sina patienter.

För personlig rådgivning kan du maila vår dental adviser: dental.se@gsk.com

För mer information eller för att beställa gratis varuprover kan du besöka vår hemsida: www.gskdental.se

 GlaxoSmithKline

När man inte får välja medarbetare

I Tandläkartidningens serie om ledarskapsproblem har turen kommit till frågan vad man gör med samarbetsproblem. Ledarskapskonsulten Mona von Bahr svarar.

Fråga: En chef för en folktandvårdsklinik har fått ett personalproblem på halsen. En av tandläkarna har fått sig en tandsköterska tilldelad som inte är populär. Hon har jobbat väldigt länge, är oflexibel, sitter alltid på samma ställe i fikarummet och är allmänt ohjälpsam. Hennes ständiga kommentar till alla som försöker införa nya rutiner är: »Varför då? Vi har alltid gjort så här.« Hon väntar helt enkelt ut sin pension. En dag kommer tandläkaren in till chefen och säger att han slutar om han inte får någon annan att jobba med. *Vad ska chefen göra nu?*

Mona von Bahr svarar:

Tandläkaren har fått sig en tandsköterska tilldelad.

Tandläkare och tandsköterskor på folktandvårdskliniker får inte alltid välja vem de ska arbeta tillsammans med, eftersom det är arbetsledaren och klinikchefen som anställer personal. Men oavsett vad personerna tycker om varandra är de på jobbet av samma anledning, nämligen för att behandla och förebygga patienternas tandsjukdomar. Chefen bör påminna sina medarbetare om detta, somliga tror att de är där för sin egen skull. Förutsättning för att kunna jobba tillsammans är att tandläkaren och tandsköterskan har samma mål med sitt arbete och att de har förstått sitt uppdrag. Vad de personligen tycker om varandra har inte med saken att göra, det är lätt att blanda ihop korten. Om de däremot har olika mål med sitt arbete blir det svårare att samarbeta.

Tandsköterskan är inte populär, hon har jobbat länge och är oflexibel.

Hos vem är hon inte populär? Och vad är det som gör att hon inte är populär? Det verkar som om hon under



FOTO: SUSANNE KRONHOLM

Tandläkaren slutar om han inte får arbeta med en annan tandsköterska.

åren fått viss makt att göra som hon vill, både av chefer och av kolleger. Personer som varit lång tid på en och samma arbetsplats tar sig vissa friheter och får ibland ett visst mandat att styra och ställa som det passar dem.

Sitter alltid på samma ställe.

Normer och koder ser olika ut på alla arbetsplatser eftersom perso-

Curomed



Följ med till FDI Mexico City
13-19/9 2011

Kreativ Marknadsföring i världen

Costa Rica 17-24/9 2011

Tillägg: Rundresa i Costa Rica 23-29/9 2011

Hälsa, Ekonomi och Management

Mombasa, Kenya 4-12/11 2011

Tillägg: Kenyasafari 28/10-5/11 2011

Gorillasafari i Rwanda 11-19/11 2011

Kultursjukdomar i tiden

Mahé, Seychellerna 2-9/1 2012

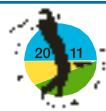
Tillägg: Bad och natur, Mahé

27/12 2011 - 3/1 2012

Kontakta oss på
info@curomed.se

eller på tel. 090-38375
Se även www.curomed.se

Välkomna!



Golf SM på Bro Hof Slott
24-27 augusti 2011



Den 22:a gången i Tandläkar SM:s historia välkomnar vi dig till "top of the tops" - Bro Hof Slott i Stockholm - med banor i världsklass samt kurs med två eminenta föreläsare:

Torsd 25/8 - Tandl. Peter Fahlstedt, Åkersberga:

Behandlingspanorama med laser, idag och i morgon.

Fred 26/8 - Övertandl. Hans Nilson, Umeå:

Sex heta protetikområden - en miniserie.

*Inbjudan kommer!
Håll utkik i brevlådan
eller se www.fdi.se*



PLANDENT
FORSSBERGS DENTAL
DENTAL-IT
MEMBERS OF PLANDENT DIVISION

nera som arbetar där bestämmer vad som ska gälla. Det gäller bland annat placeringar i lunchrummet. Normer kan brytas när det kommer in nya personer, men förutsättning är att gruppen accepterar den nya personens idéer och normer.

Så har vi alltid gjort.

När människor på en arbetsplats ofta använder uttrycket »så här har vi alltid gjort« ligger det för det mesta både bekvämlighet och trygghet bakom, men också rädsla. Det är bekvämt därför att man slipper lära sig nya saker och skapa nya rutiner som tar både tid och kraft. Tryggt därför att det här kan jag och det andra kan jag inte »än«. Det kan också vara rädsla för att man inte tror sig klara av att lära sig nya saker.

Uttrycket »så här har vi alltid gjort« kan även signalera att det vi gör fungerar alldeles utmärkt.

Motsträvig i alla förändringsprocesser.

Om tandsköterskan inte får vara delaktig i förändringsprocesser och

om hon inte ser att de leder till någon nytta är det inte konstigt om hon är motsträvig. Därför måste chefer i alla lägen vara tydliga med vad syftet och målet med förändringar är och involvera personalen. Motsträvigheten kan också handla om känslan av att inte duga eftersom all förändring ifrågasätter personalens roller, kompetens och rutiner.

Väntar ut sin pension.

Det är sorgligt om tandsköterskan har tappat motivationen för att arbeta och i stället väntar ut sin pension. Det påverkar övrig personal men framför allt henne själv. Här måste chefen stötta genom att visa henne uppskattning och ge feedback på hennes arbetsprestation så att hon hittar den inre motivationen som handlar om att finna mening i det hon gör. Chefen bör se över hennes arbetsuppgifter, kanske delegera nya till henne. Men chefen måste också ge tydliga mål och ställa krav på henne. Så länge hon arbetar kvar måste hon utföra sina arbetsuppgifter.

Tandläkaren kommer till chefen och säger att han vill ha en annan tandsköterska.

Här ska chefen tala om för tandläkaren att han är här för att behandla patienter och för att göra det behöver han assistans från tandsköterskan som också är här av samma skäl. Ta in båda på rummet och berätta för dem vad de har för uppdrag. Få dem att inse att de faktiskt har samma mål. Det brukar skaka om personerna och hjälpa dem så att de kan jobba tillsammans. De får en aha-upplevelse. Fokus blir på det gemensamma målet och inte på personen.

Till sist: Hjälp personer som har svårt att arbeta tillsammans med att se det som fungerar bra och ge dem ansvar för vad var och en kan bidra med för att få det att fungera. Hjälp dem också att se att de har ett gemensamt projekt – att nå målet. ■



Mona von Bahr

on a dental mind #9

AUTHORIZED DISTRIBUTOR
Kodak Dental Systems

I EN KLASS FÖR SIG

Kodak behöver ingen närmare presentation, men vi berättar gärna mer om deras digitala röntgensensor RVG 6100:

- Lätt att använda/integrera
- Snabb, säker bildöverföring
- Överlägsen komfort
- Fantastisk bildkvalitet

Som du förstår så är den något utöver det vanliga. Precis som vi. Det är kanske därför Kodak valt oss som enda återförsäljare i Sverige.

FACTUM 2011 - FOTO GARRY LESTINE

AUTHORIZED DISTRIBUTOR
Kodak Dental Systems

pola SDI | coltene whaledent

Komet | Hu-Friedy | PIEZOSURGERY®

dentalmind
INNOVATION ÄR VÅR MOTIVATION

INFO & SHOP DENTALMIND.COM TELEFON 0346-48800

Edelweiss Direct Venear
Laserproducerade SKALFASADER med nanoteknik I EN SITTING!

DIRECT VENEARS från tillverkaren Edelweiss är "state of the art" för modern och minimal invasiv estetisk tandvård. För första gången är det nu möjligt att använda prefabricerade skalfasader av nanohybrid komposit tillverkade med hjälp av modern laserteknologi. Aldrig har det tidigare varit möjligt att i en enda sitting kunna erbjuda en tand med så naturlig form och lyster.

DIRECT VENEARS kan användas vid flera indikationer, som exempelvis trauma och estetik, som tillsammans med tids- och kostnadsbesparande användning gör DIRECT VENEARS till en bra investering för både patient och tandläkare. Övertyga Dig själv!

Kontakta oss gärna för info om kursdatum eller för beställning:
W&H Nordic AB t 08-445 88 30 e office@whnordic.se, wh.com

Digitala avtryck snart på många kliniker

Inom fem år finns digitala avtryckstekniker på många kliniker. Det tror Per Vult von Steyern.

TEXT: JANET SUSLICK

FOTO: PER VULT VON STEYERN

Intraoral skanning, med en apparat som »läser av« tänderna, finns i dag som ett alternativ till traditionella avtryck.

Datorn får en allt viktigare roll i formgivningen och tillverkningen av protetiska konstruktioner. Cad/Cam (förkortningen för computer aided design/computer aided manufacturing) har funnits länge på tandtekniska laboratorier, men börjar nu även användas på tandvårdskliniker.

För två år sedan fanns bara ett par system för framställning av inlägg och små konstruktioner som användes av teknikintresserade entusiaster, men i dag finns det flera system.

De nya är uppkopplade till det tandtekniska labbet via internet. De kan användas för att framställa kronor och broar, berättar Per Vult von Steyern, chef för avdelningen för materialvetenskap och teknologi vid Tandvårdshögskolan i Malmö. Han är en av de första som prövar den nya tekniken.

Än så länge finns mycket lite klinisk forskning som jämför virtuella intra-

orala avtryck med traditionella, men Per Vult von Steyern är själv intresserad av att göra studier på området.

Hans uppfattning är att intraoral skanning kan ge bättre precision och därmed färre omgörningar och justeringar. Han är entusiastisk.

LOVANDE TEKNIK

Han använder en kamera som liknar pumpmunstycket som används för att tanka bensin. Det läggs mot patientens tand och en röst på utpräglad amerikansk engelska talar om var han ska sikta. När korset ligger på rätt plats trampar han på en pedal.

Apparaten tar en bild som visas på en datorskärm bredvid. Sedan fångar han med hjälp av anvisningar data om varje tand i tur och ordning.

Informationen läggs ihop och en tredimensionell bild byggs upp på skärmen. Per granskar datafångsten. Ibland syns fläckar på bilden där det finns för lite information. Då kompletterar han genom att ta en extra bild med kameran vinklad lite annorlunda.

Nästa steg är käkregistrering med sammanbitna käkar. Det är den främsta vinsten han ser med metoden.

– Intraoral skanning förefaller överlägsen traditionella metoder när det gäller käkregistrering, säger han. När Per har skannat klart, fyller han i information om material och skriver anvisningar på engelska om andra



Per Vult von Steyern, chef för avdelningen för materialvetenskap och teknologi vid Tandvårdshögskolan i Malmö.

önskemål. Sedan skickar han iväg filen till tillverkarens supportcenter. Där bedömer de om bilderna är länkade på rätt sätt och justerar länkarna manuellt vid behov.

Den färdiga filen skickas sedan till ett produktionscenter utomlands om det ska göras en modell, samt till Pers tandtekniska laboratorium i Malmö.

Med dagens nya system kan man göra broskelletet direkt från bilden. Fasadmaterialet läggs på manuellt.

Det finns även heldigitala metoder att göra kronor och broar, men tekniken är inte tillräckligt bra än, anser Per Vult von Steyern. Därför gör man vanligtvis fortfarande en modell, som kan framställas på olika sätt och med olika bra precision. Slutligen klär tandteknikern tandersättningen med



Käkregistrering med intraoral skanning visar hur ocklusionen blir.

porslin för att ge konstruktionen ett tandlikt utseende.

Det som motiverar intraoral skanning är alla problem som är förknippade med traditionella avtryck.

INTE ALLTID STOLT

Hittills har avtryck varit den svaga länken när kronor och broar ska framställas med Cad/Cam. Mistor, artefakter och distorsion i avtrycken är relativt vanliga.

- Avtrycken som kommer in till tandtekniska labb är allt från jättebra till förfärligt dåliga. Det är inte alltid att man är stolt att vara tandläkare när man ser vilket underlag som kommer in, säger Per Vult von Steyern.

Fel kan också uppstå när gipsmodellen görs. Då tappar man i precision. Likaså när gipsmodellen skannas.

Genom att skanna direkt i patientens mun tar man bort mellanled och flera felkällor. Om man slipper postgång med virtuella avtryck, kan man även korta leveranstiden. En annan fördel är att patienten slipper obehaget med att ha avtrycksmassan i munnen.

I dag tar processen ungefär lika lång tid som med ett traditionellt avtryck, men snart kommer nya skannrar som är mindre, smidigare och snabbare, tror Per Vult von Steyern.

En nackdel med dagens system är att alla fördelar med digitala tekniker inte finns samlade i ett och samma system, men framsteg kommer att göras inom en snar framtid, tror han.

- Intraoral skanning blir hyggligt



Avtrycksskedar – snart ett minne blott?

vanligt förekommande ute på kliniker inom fem år, spår Per Vult von Steyern.

I första hand blir det specialistkliniker och större kliniker som gör myck-

et protetik som skaffar tekniken.

Det finns även andra användningsområden än protetik. Med några av systemen kan intraoral skanning användas till planering av ortodonti. En tredimensionell bild av patientens mun syns på skärmen, och man kan flytta på tänderna och testa resultat snabbare och smidigare än med traditionella metoder.

KOLLA LICENSavgIFTER

På längre sikt kommer traditionella avtryck att försvinna nästan helt, tror han.

Hur fort det går beror bland annat på kostnaden, som i dag är högre än den för traditionella avtryck.

En intraoral skanner kostar i dag uppåt 350 000 kronor, och eftersom utvecklingen kan tänkas gå fort i början är det svårt att bedöma livslängden.

Hittills har det med vissa system dessutom tillkommit en kostnad för varje skannad patient, och därför råder Per kolleger att ta reda på hur det ligger till med licensavgifter innan de köper ett system. ■



Finmotoriken ställs på prov. Många små komponenter, pilliga moment och olika system bidrar till utmaningen. Att öva i förväg är därför ingen dum idé, menar implantatkoordinatör Pernilla Möller och tandläkarstudenten Filippa Löwlund.

Implantatbehandling står högt i kurs

Alla studenter ska ha tagit del av en implantatbehandling. Det är sedan 2009 målsättningen på tandläkarutbildningen i Malmö.

TEXT: ERIK SKOGH FOTO: JENNY LEYMAN

På toppen av den lilla skruvmejseln som följt med övningslådan till implantatsystemet fäster tandläkarstudenten Filippa Löwlund en minimal skruv. En skruv som sedan ska lirkas på plats i munnen, är tanken. Första

gången Filippa Löwlund skulle utföra manövern försökte hon använda pek-fingret.

– Fast den tekniken la jag ner med en gång. Man tror att man har mer kontroll men det är bättre att lita på mejseln, berättar Filippa Löwlund som går sista terminen.

Skräckscenariot är att tappa ner något i svalget som patienten sväljer.

– Men det har inte hänt än på studentkliniken, framhåller Pernilla Möller, tandsköterska och implantatkoordinatör vid odontologiska fakulteten i Malmö.

Sedan 2009 erbjuder studentklini-

ken implantat som behandlingsalternativ. Bakom initiativet står professor Ann Wennerberg. Målet är att alla studenter ska delta i åtminstone några av terapins moment. Helst både inom kirurgi- och protetikdelen.

– Här får man en handledning och stöttning som man aldrig kan få senare i livet, poängterar Pernilla Möller.

Filippa Löwlund instämmer. Uppbackningen borgar för ett mer avslappnat närmande till implantatterapins utmaningar. Patienterna är också inställda på att saker och ting kan ta tid vilket gör situationen mindre pressad än ute i det ordinarie arbetslivet.



Den bästa fingersättningen är ingen självklarhet för nybörjaren.

»Här får man en handledning och stöttning som man aldrig kan få senare i livet.«

Möjligheten till goda teoretiska och praktiska förberedelser, inom flera implantatsystem, bidrar också till känslan av en hanterbar situation, framhåller Filippa Löwlund.

Om studenterna har egna patienter kan de komma igång med implantatbehandlingar redan under termin sju och åtta. Men tanken är att det sker sista året. Filippa Löwlund har haft två egna patienter som fått varsin skruvförankrad bro utförd. En tredje hinner hon inte avsluta men har avverkat den inledande planeringen och kirurgidelen.

– Man lär sig mycket genom att vara med på operationerna, man får assistera och man hör hur kirurgen till exempel resonerar kring hur mycket ben det finns kvar i förhållande till vad de har sagt på röntgen, och att det kanske inte alltid stämmer överens, vilket kan leda till riktningändringar för implantaten. Det ökar ju förståelsen när vi sedan sätter protetikerna om vi vet varför vinkeln kanske är lite anorlunda mot hur det var tänkt, säger Filippa Löwlund.

LÅNG KÖ

Övning ger som bekant färdighet. En av Filippa Löwlands patienter upp-



Tillgången till ständig uppbackning från tandvårdshögskolans personal skapar en trygghet och gynnsam miljö för studenterna när de ska utföra implantatbehandlingar, poängterar Filippa Löwlund och Pernilla Möller.

fattade sin implantatbro som »okej« men inte riktigt som en naturlig del av munnen. En närmast obetydlig dragning med momentnyckeln förändrade saken.

– Att fästa lite till kan hjälpa väldigt mycket när det gäller patientens upplevelse av konstruktionen – som sin egen eller som en klump i munnen. Så det har jag också lärt mig, konstaterar Filippa Löwlund.

Hon ser implantat som ett naturligt inslag i dag, även för allmäntandläkare. Att kunna skruva av och sätta tillbaka en konstruktion ska man exempelvis

inte behöva kalla in en specialist för, menar hon. Vid studentkliniken erbjuds i dag tre olika implantatsystem och genom tillverkarnas rabatter kan priserna hållas nere. Ryktet har spridit sig och kön är i dag lång. Pernilla Möller lider ingen brist på implantatpatienter att fördela. Ändå räknar hon inte med att utbildningens målsättning uppnås till hundra procent. Alla studenter är inte lika intresserade av protetik. Filippa Löwlund uppskattar att cirka 80 procent av hennes kursare varit med om någon del av en implantatbehandling. ■

En piruett för fotokonsten

Ibland jävlas verkligheten mer än vanligt, som i reportaget om tandläkaren och segelflygentusiasten Torgil Rosenberg i Tandläkartidningen. Drömmen om flygbilderna gick om intet, men fotografen kom på en briljant idé.

FOTO: MIKAEL LJUNGSTRÖM TEXT: MATS KARLSSON

Får man arrangera verkligheten? Är det att ljugga? Eller helgar kanske ändamålet medlen?

När reportaget om Torgil Rosenberg skulle göras var det naturligt att träffa honom på Älleberg i Västergötland där ett gäng äldre herrar i Segelflygets Veteransällskap träffades för att göra säsongens första flygningar. Naturligtvis ville fotografen sitta med i cockpit och ta bilder med Torgil vid spakarna och Västgötaslätten några hundra meter under.

Men det går inte alltid som det är tänkt; det gick inte att få något av planen i ordning, och jobbet kunde inte skjutas upp.

– Det hände inte så mycket i hangaren. Gubbarna gick och hämtade en skruv, pratade, hämtade en till... Jag insåg att planet inte skulle bli färdigt den där dagen, berättar fotograf Mikael Ljungström, som Tandläkartidningen anlitat ett flertal tillfällen med lyckat resultat. Han driver egen firma och utför uppdrag åt en rad tidningar, bland annat Dagens Arbete, Kommunalarbetaren, Aftonbladet och Expressen.

EN LYSANDE IDÉ

Den där gråmulna majdagen gick Mikael Ljungström runt i hangaren, tog lite bilder, men kände att han måste få till en flygbild. Frågan var bara hur. När han fick se huven till ett segelflygplan hänga på ena väggen i hangaren fick han en idé.



Så här blev bilden i Tandläkartidningen nummer 8 2007.

– Vi tog med huven bort till kanten av Älleberg. Sedan fick Torgil balansera den på axlarna och fingrarna. Med hjälp av vidvinkel och blyxt gick det vägen – även om det krävdes att jag ändrade lite på verkligheten.

Resultatet blev bilden här ovan. Vem kan skilja den från en sann flygbild? Bilden på nästa sida visar hur det verkligen såg ut. Får man justera verkligheten som fotograf?

– Ibland måste man putsa lite på den, men det finns naturligtvis gränser för vad man får göra, förklarar han. ■



Mikael Ljungström



Så här såg motivet egentligen
ut tills fotografen valde vinkel.

Succétandkrämen White Now finns i två fräscha smaker

Pepsodent White Now är ett genombrott inom whitening-tekniken med sin omedelbara verkan. Succén går vidare med ytterligare en fräsch smak: Ice Cool Mint. White Now levererar självklart samma skydd som en normal fluortandkräm, men adderar även en kosmetisk whitening-effekt som ger patienterna tryggheten i ett vackert leende.

White Now är resultatet av Pepsodents forskningsframsteg inom färgvetenskap, kliniskt prövad och publicerad i Journal of Dentistry 2008; 36S:S2-S37.

Pepsodent White Now har en formulering med ämnet "Blue Covarine" som skapar ett blått skum och ger en omedelbar optisk effekt som syns redan efter en borstning. Tänderna blir synbart ljusare och vitare.

Ämnet "Blue Covarine" lägger sig över tandytan och ändrar det optiska intrycket genom att förskjuta tändernas färg från den gula till den blå delen av spektrat, vilket resulterar i att tänderna ser vitare ut. Effekten är säker och kan uppnås vid varje ny borstning.

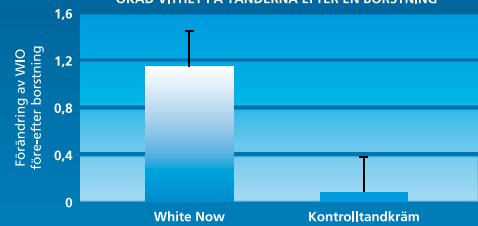
White Now innehåller även ett konventionellt rengöringssystem som tillhandahåller gradvis fläckborttagning och whitening-effekt.

Kompatibel med dentala rehabiliteringsmaterial.

Den unika formuleringen ger samma skydd som en normal fluortandkräm.

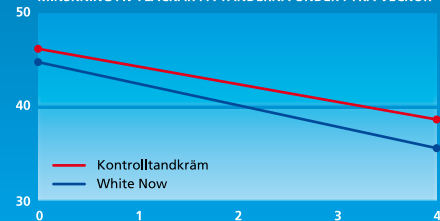
Två smaker som båda ger en intensiv känsla av friskhet i munnen.

ÖKAD VITHET PÅ TÄNDERNA EFTER EN BORSTNING



Förändring av WIO (whitening-index) uträknat som WIO efter borstning minus WIO före borstning. Ett positivt i förändring av WIO indikerar en ökad vithet.

MINSKNING AV FLÄCKAR PÅ TÄNDERNA UNDER FYRA VECKOR



Signifikant minskning av naturliga missfärgningar på tänderna efter fyra veckors regelbunden borstning med White Now.



PEPSODENT
**WHITE
NOW**
ICE COOL MINT

Du är bjuden på bröllop

»När konventionerna läggs åt sidan groor ofta inspirationen.«

Svärmor fick stötta sig lite extra på kypen när hon granskade bordsplaceringen. Hon är en lysande värdinna med många decenniers erfarenhet av fester i de finaste salonger. Men nu vinkade vi adjö till konventionerna. Vår son och den blivande bruden hade nämligen en mer praktisk och mindre traditionell syn på hur gästerna ska placeras under en bröllopsmiddag. Det skulle ta en stund innan svärmor slutade leta i handväskan efter telefonnumret till Magdalena Ribbing.

SEDVANLIG HIERARKI vid borden och varannan man och kvinna är inte nödvändiga förutsättningar för en lyckad fest. Att skaka om bland etablerade traditioner kan tvärtom öppna stängda dörrar på vid gavel. Bordsplaceringen denna kväll följde en medveten tanke. Vilka personer kommer att ha ett givande utbyte av varandra oavsett på vilken gren i släkträdets man sitter och oberoende av kön, ålder, utbildning eller erfarenheter?

DET BLEV EN minnesvärd tillställning. När konventionerna läggs åt sidan groor ofta inspirationen. Kommundirektören diskuterade ornitologiska erfarenheter med den kvinnliga Salanderkopian. Vigselringmakaren med sin goth-inspirerade frisyr

och den kritstrecsrandiga kostymen fick många berömmade ord från nypermentade damer. Han hade även designat brudgummens manschettknappar, till min stora förtjusning dekorerade med brudens namn i binär kod. Hattparaden hade enbart en kvinnlig deltagare och den manliga ceremonimästaren, tillika rollspelsledare, erkändes som en värdig vinnare. Vid det här laget satt svärmor ner. Efter att ha fått bröllopsbuketten överräckt som ett bevis på längst äktenskap i församlingen var hon ändå mycket nöjd. Detta trots att brudparet tog död på ytterligare etikett genom att hålla taktal och inte ens prova en bröllopsvals.

ETT BRÖLLOP är allt som oftast en smältdegel av olika kulturer, generationer, erfarenheter och intressen. Och därmed ett unikt tillfälle att korsa gränser och söka nya perspektiv. Odontologin är en väl avgränsad del av samhället med många traditioner. Vissa välgrundade, medan andra sannolikt är hämmande för vår utveckling. Kanske vi skulle bjuda in till ett bröllop? Jag känner ett par frisinnade arrangörer.

THOMAS JACOBSEN
Vetenskaplig redaktör



INNEHÅLL

- 56 FACKPRESS
- 60 I KORTHET
- 70 DEBATT

62 MEKANISMEN BAKOM mRAS STUDERAS

Vid Forskarskolan i odontologisk vetenskap pågår en studie av sjukdomen major recidiverande aftös stomatit (mRAS) för att klargöra om födoämnesallergi kan vara en utlösande faktor.

Maria Karlsson

64 TANDLÄKARUTBILDNINGEN FÅR GOTT BETYG

Nyutexaminerade tandläkare har intervjuats om sin uppfattning om den kliniska färdighetsträningen under tandläkarutbildningen. Undersökningen visar att de allra flesta i en samlad bedömning är nöjda med grundutbildningen. Inga signifikanta skillnader föreligger mellan studieorterna.

Sandström et al



PATIENT med mRAS i den labiala slemhinnan. Syftet med projektet är att studera sjukdomen utifrån kliniska, genetiska och immunologiska parametrar.

62

Studier av implantatkirurgi döms ut

CLINICAL ORAL IMPLANTS RESEARCH

► Den vetenskapliga kvaliteten hos studier av implantatkirurgi är så låg att det är tveksamt om de kan ge något tillförlitligt stöd för kliniska beslut i vardagen. Det menar två brittiska forskare som har gått igenom samtliga randomiserade, kontrollerade kliniska studier av implantatkirurgi eller proteskirurgi publicerade mellan 2004 och 2008. Totalt uppfyllde 38 studier inklusionskriterierna.

Endast fem av dessa, eller 13 procent, hade genomförts på vanliga tandläkarpraktiker medan 24 studier, eller 63 procent, hade utförts vid ett universitet eller sjukhus. För övriga studier framgick det inte tydligt var de genomförts. Författarna poängterar att studier som görs vid universitet eller sjukhus ofta leds av specialister med särskilt tränad personal som hanterar både den pre- och postoperativa fa-

FOTO: COLOURBOX



sen. De ifrågasätter därför relevansen av dessa studier för en vanlig tandläkare på en vanlig praktik.

Genomförande och redovisning av studierna lämnar också en del övrigt att önska, enligt författarna. Randomiseringen var bara korrekt gjord i 16 av 38

studier, endast i sju studier gjorde man tillräckligt för att hålla lottningen hemlig, utvärderarna var blindade i 12 studier och endast i två studier rapporterades resultaten med något statistiskt konfidensintervall angivet. I de 38 studierna hade dessutom 17 olika statistiska test använts.

Studierna av implantatkirurgi tillför väldigt lite oberoende evidens som går att använda i kliniska beslut, menar forskarna.

Forskarna konstaterar att endast i tre av studierna angavs det tydligt att de var oberoende finansierade, 14 var tydligt finansierade av företag med ett kommersiellt intresse i implantaten som användes, medan finansieringen för de övriga 21 studierna var oklar.

Författarnas slutsats är att studierna är dåligt rapporterade och analyserade och att de tillför väldigt lite oberoende evidens som går att använda i kliniska beslut som vanliga tandläkare fattar.

Källa: Vere J, Joshi R. *Quality assessment of randomised controlled trials of dental implant surgery and prosthodontics published from 2004 to 2008: a systematic review.* Clin Oral Implants Res, doi: 10.1111/j.1600-0501.2010.02124.x

**TANDLÄKAR
TIDNINGEN**

Different than all the rest.

TrollByte Kimera

THIRD GENERATION SENSOR HOLDER

TrollDental
trolldental.se

Humant papillomvirus kan vara en orsak till muncancer

ORAL DISEASES

► Personer med muncancer eller ett förstadium till muncancer har cirka fyra gånger så ofta också humant papillomvirus, HPV, i vävnadsprover från munnen jämfört med friska kontroller. Det kan ett internationellt forskarlag under ledning av den svenske professorn Mats Jontell i Göteborg visa.

Forskarna har genomfört en meta-analys av 39 vetenskapliga studier omfattande närmare 3 000 drabbade och lika många friska kontroller. Resultaten för varje individ i de olika studierna poolades ihop och gav på så sätt en större patientvolym än varje studie för sig.

HPV 16 är en av de mest potenta HPV-arterna och den som anses orsaka cirka hälften av alla fall av livmoderhalscancer. När forskarna studerade förekomsten av HPV 16 i munhålan specifikt fann de att risken att ha just den arten

var nästan lika hög som för HPV över huvudet taget och forskarna tolkar det som att HPV 16 är ett viktigt virus även för utvecklingen av muncancer.

Forskarna poängterar att detta fynd ger en stark signal om en koppling mellan HPV och muncancer, men att det inte innebär något bevis för ett orsaks samband. För det krävs nya studier, eller att vänta i minst 20 år och följa effekterna av HPV-vaccineringen av flickor som pågår i stora delar av världen.

Källa: Syrjänen S, Lodi G, von Bültzingslöwen I, Aliko A, Arduino P, Campisi G, Challacombe S, Ficarra G, Flaitz C, Zhou H, Maeda H, Miller C, Jontell M. Human papillomaviruses in oral carcinoma and oral potentially malignant disorders: a systematic review. *Oral Dis* 2011;17:58-72.

**TANDLÄKAR
TIDNINGEN**



FOTO: COLOURBOX

Reumatikerna i studien hade signifikant högre halter av antikroppar mot parodontitbakterien *Porphyromonas gingivalis*.

Koppling mellan parodontitbakterie och reumatism

JOURNAL OF PERIODONTOLOGY

► Det har länge talats om ett orsakssamband mellan parodontit och reumatism. Nu kan japanska forskare ha kommit ett steg närmare gåtans lösning. I en studie av 80 vuxna reumatiker som jämförts med 38 matchade friska kontroller har de funnit ett samband med en bakterie.

Reumatikerna hade signifikant högre halter av antikroppar mot parodontitbakterien *Porphyromonas gingivalis* jämfört med de friska kontrollerna. Halterna i blodet av anti-

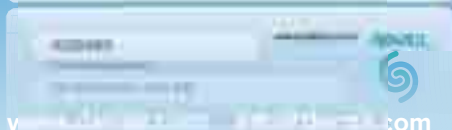
kroppar mot *P. gingivalis* var dessutom tydligt korrelerade till halterna av den reumatoida faktorn, RF, hos reumatikerna.

Forskarna konstaterar att fyndet kan peka på att den immunologiska reaktionen mot *P. gingivalis* kan spela en roll i utvecklingen av reumatism.

Källa: Okada M, Kobayashi T, Ito S, Yokoyama T, Komatsu Y, Abe A, Murasawa A, Yoshie H. Antibody responses to periodontopathic bacteria in relation to rheumatoid arthritis in Japanese adults. *J Periodontol*, doi: 10.1902/jop.2011.110020

Helsvensk Helkeramik

med 10 års garanti!



www.dinanyatander.com 0771-98 98 00

denzir®

Svenska tandläkarstudenter skeptiska till tandblekning

JOURNAL OF ORAL REHABILITATION

➤ Endast var tredje sistaårsstudent på Tandläkarhögskolan i Malmö anser att tandblekning är säkert. Det kan jämföras med att över två tredjedelar av studenterna i avgångsklassen på tandläkarutbildningen i Cardiff i Storbritannien och över tre fjärdedelar av studenterna på sista året i Cork på Irland ansåg det vara säkert. Det visar en gemensam enkätundersökning gjord av forskare vid universitet och högskolor i de tre städerna.

Det var endast eleverna i Cork som under sin utbild-



FOTO: NIDOM

ning hade fått någon som helst undervisning kring tandblekning. Det var också generellt mer accepterat med tandblekning bland studenterna i Cork, både när det gäller att bleka egna och andras tänder.

Studenterna fick sedan svara på hur de skulle agera i några verklighets-trogna, men fiktiva kliniska situationer där en patients tand blivit missfärgad. Och trots att endast var tredje

Tandläkarstudenterna måste få undervisning i tandblekning för att kunna svara upp mot behoven i framtiden, menar forskarna.

student i Malmö ansåg att tandblekning var säkert skulle närmare två tredjedelar använda det på patienten. Eleverna från Cork föreslog i högst utsträckning blekning, medan eleverna från Cardiff och Malmö i stället föreslog mera drastiska ingrepp som att dra ut tanden och göra en krona, eller göra en skalfasad.

Författarna menar att i takt med att efterfrågan på

kariesbehandling sjunker samtidigt som allt fler önskar estetisk tandvård måste tandläkarstudenterna få undervisning i tandblekning för att kunna svara upp mot behoven i framtiden. Dessutom måste de känna till metoder för blekning för att kunna använda det i stället för mer invasiva metoder.

Källa: *Hatherell S, Lynch CD, Burke FM, Ericson D, Gilmour ASM. Attitudes of final-year dental students to bleaching of vital and non-vital teeth in Cardiff, Cork, and Malmö. J Oral Rehabil 2011;38:263-9.*

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

E-post: fredrik.hedlund@medicinjournalisten.se

6:e Nationella konferensen om Patientsäkerhet

12-13
SEPTEMBER
2011

STOCKHOLMSMÄSSAN
ÄLVSJÖ

Program och anmälan finns på
www.skl.se/patientsakerhetskongress

OBS! Anmäl dig före den 1 juli så blir konferensavgiften lägre!



Nollvision

DET KRÄVS INTE BARA MÅL utan även visioner för att få en säkrare vård och omsorg. För att minska vårdskadorna måste vi alla arbeta tillsammans med patienten och närstående. Därför är huvudtemat på 2011 års patientsäkerhetskonferens hur en nollvision för vårdskador kan motivera alla i arbetet för en ökad patientsäkerhet. Den nya patientsäkerhetslagen stödjer detta arbete.

HUVUDTALARE BLIR DR. CHRIS HAYES. Han är intensivvårdsläkare i Kanada och har en ledande befattning inom patientsäkerhet och kvalitet.

Arrangörer

I samverkan med



Sveriges Kommuner och Landsting

Kommunal.

Patientförsäkringen LÖF

Sveriges Tandläkarförbund

Socialstyrelsen

Sveriges Farmaceutförbund

SKTF



Sveriges Läkareförbund



Biotène lindrar och förebygger problem vid muntorrhet

Varje dag är det upp emot 10 procent av befolkningen som upplever muntorrhet och bland äldre ökar andelen till uppemot 25 procent.¹ Biotène är en produktserie utvecklad för att effektivt lindra symtomen vid muntorrhet och samtidigt förebygga orala problem som är associerade med en minskad salivproduktion. Biotène erbjuder ett heltäckande produkt-sortiment med produkter både för symtomlindring och daglig munhygien och prevention.

Produkter för symtomlindring



Biotène oralbalance gel

- För långvarig symtomlindring
- Understödjer kvarvarande salivproduktion
- Fuktar och smörjer slemhinnan



Biotène munspray

- För omedelbar symtomlindring
- Binder vätska och förhindrar avdunstning
- Fuktar och smörjer slemhinnan

Produkter för daglig munhygien och prevention



Biotène tandkräm

- Understödjer kvarvarande salivproduktion
- Motverkar karies och dålig andedräkt
- Mild formulering utan SLS



Biotène munskölj

- Understödjer kvarvarande salivproduktion
- Ger en frisk andedräkt
- Mild formulering utan alkohol

Referenser: 1. Fox PC. Dry mouth and salivary gland dysfunction. In: Max MB Lynn J, eds. Symptom research: Methods and opportunities. Baltimore: National Institutes of Health/National Institute of Dental and Craniofacial Research. 2003. http://symptomresearch.nih.gov/chapter_27.



GlaxoSmithKline (GSK) är ett av världens ledande forskningsbaserade läkemedelsföretag. Genom vår nyupprättade skandinaviska division GSK Dental erbjuder vi svensk tandvårdspersonal faktabaserad information och rådgivning för att hjälpa dem att hjälpa sina patienter.

För personlig rådgivning kan du maila vår dental adviser: dental.se@gsk.com

För mer information eller för att beställa gratis varuprover kan du besöka vår hemsida: www.gskdental.se



FOTO: COLOURBOX

Ett nupptäckt ämne skulle kunna användas för att förebygga infektioner i exempelvis tandimplantat.

Aggressiv bakterie kan ge skydd mot livshotande infektioner

► Ett ämne som produceras av den aggressiva bakterien *Pseudomonas aeruginosa* hindrar andra bakterier från att få fäste. Det visar Maria Pihl i sin avhandling vid avdelningen för oral biologi på Malmö högskola. Nu finns det förhoppningar om att ämnet i framtiden kan användas för att förebygga infektioner i samband med peritoneal dialysbehandling.

Det finns cirka 8 000 patienter i Sverige som behandlas för njursvikt. Drygt tio procent av dem använder sig av så kallad peritonealdialys, vilket innebär att bukhålan fylls med dialysvätska via en kateter som opereras in i bukhålan. Dialysvätskan drar ut vätska och slaggprodukter från blodet och töms sedan via samma kateter. Men katetern kan också bli en väg in till bukhålan för bakterier som kan orsaka bukhinneinflammation.

En av de bakterier som upptäcktes i denna studie var hudbakterien *Staphylo-*

coccus epidermidis. Det är den vanligaste bakterien i samband med infektioner i till exempel implantat, men den är relativt lätt att behandla med antibiotika. En annan bakterie som förekommer i dessa sammanhang är *Pseudomonas aeruginosa*.

– Även den är vanlig, men den ger svårare infektioner, säger Maria Pihl.

Maria Pihl och hennes kolleger sammanförde dessa båda bakterier och odlade dem i en så kallad biofilm. De upptäckte då att stafylokocken försvann. Det berodde på att *Pseudomonas*-bakterien producerade ett ämne som gjorde att stafylokocken lossnade från biofilmen.

– Ämnet skulle kunna läggas som en ytbehandling på katetern, säger Maria Pihl som menar att ämnet också skulle kunna användas för att förebygga infektioner i andra typer av implantat, exempelvis tandimplantat.

Källa: Malmö högskola

CLF

Genetiska förändringar styr sockersug

► Ämnet ghrelin har en viktig roll vid olika beroendetillstånd, exempelvis alkoholberoende och hetsätning. Ny forskning visar att ghrelin även har betydelse för vår sockerkonsumtion och att detta samband delvis kan förklaras av genetiska faktorer.

Neuropeptiden ghrelin är en aptitökande substans som aktiverar hjärnans belöningssystem. Det innebär att när man är hungrig höjs nivån av ghrelin som aktiverar hjärnans belöningssystem, vilket ökar motivationen att söka efter mat.

I en ny studie från Sahlgrenska akademien som publicerats i nätversionen av tidskriften *Plos-One* har forskarna undersökt arvsmassan hos 579 individer från ett urval av normalbefolkningen. I studien framkommer



FOTO: COLOURBOX

att personer med vissa förändringar i ghrelingenen har ett högre sockerintag än individer som saknar dessa förändringar.

Vid försök på råttor fann forskarna att när ghrelin blockerades minskade råttorna sockerintaget och de var mindre motiverade att arbeta i deras jakt på socker.

– Detta tyder på att ghrelin är en stark drivkraft att söka efter belönande substanser, konstaterar forskaren Elisabet Jerlhag på sektionen för farmakologi vid Sahlgrenska akademien.

Genom att förstå dessa mekanismer kan nya läkemedel utvecklas som blockerar ghrelinssystemet och som kan användas för att behandla patienter med till exempel alkoholberoende.

Källa: Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet

CLF

LÄS MER

Se även intervjun om sötsug på sidan 42 i detta nummer.

Käkrörelser ämne i avhandling

► En avhandling vid Karolinska institutet i Stockholm visar att opåverkad information från receptorer runt tändernas rötter är nödvändig för hjärnans kontroll av riktningen och storleken på de krafter som används vid avbitning.

När vi äter styrs käkrörelserna automatiskt av hjärnan med hjälp av information från ett stort antal sinnesorgan i och runt munnen. Det är främst periodontalreceptorerna runt tändernas rötter som håller hjärnan uppdaterad om de belastningar som

tänderna utsätts för.

Specialisttandläkare Krister Svenssons avhandling »Sensory-motor regulation of human biting behavior« syftar till att bättre förstå dessa receptorer roll vid reglering av bitkrafter och käkrörelser och hur regleringen påverkas av insättning av broar eller tandimplantat eller när benstöd runt tänderna förlorats.

Förhoppningen är att de nya kunskaperna i kombination med fortsatt forskning kan leda till utveckling av möjligheterna att behandla tandförluster.

Källa: *ekuriren.se*

CLF

Så ska dolda skullskador upptäckas

► Ett verktyg för att upptäcka dolda skullskador har utvecklats på Kungliga tekniska högskolan.

Peter Halldin, forskare på avdelningen för neurologi på Skolan för teknik och hälsa vid KTH, har tillsammans med andra forskare tagit fram modeller som gör det tydligt hur en människas nacke, skalle, muskler och hjärna påverkas vid kollisioner med olika föremål. Olycksförloppet kan i detalj och med modellernas hjälp visualiseras från olika perspektiv och genomskärningar.

– **Hittills** har läkarna bara haft patientens eventuella

berättelse och röntgenbilder att utgå från för att fatta rätt beslut. Genom simulering av traumat kan läkaren få ytterligare en pusselbit med information då rätt behandling ska väljas, säger Peter Halldin.

Projektet och verktyget med modeller och simulering mjukvara heter VIS, Visualisering genom bild och simulering.

VIS består av två delar: dels VISed som är avsedd att användas inom utbildningar av sjukvårdspersonal, dels VISweb som är ett uppslagsverk där användare interaktivt kan välja riktning och storlek på acceleration samt område och nivå på våld av ett slag.

Källa: Kungliga tekniska högskolan

CLF

Tandläkarbrist kräver förändrad organisation inom folktandvården

► Antalet tandläkare minskar i Sverige samtidigt som allt fler nyutexaminerade söker sig till den privata vården. För att hävda sig i konkurrensen måste folktandvården förändra sin organisation och låta medarbetarna få ett ökat inflytande. Det menar övertandläkare Sven Ordell som i en avhandling vid Malmö högskola har studerat folktandvårdens organisation och hur den ska möta framtida svårigheter.

– **Det finns** en målsättning att göra klinikerna större, vilket är olyckligt. Det minskar möjligheterna för chefer att vara tillgängliga för personalen, säger Sven Ordell.

För att lyckas behålla sin personal måste folktandvården ge de enskilda klinikerna större frihet att själva utforma sin organisation och sitt arbete, menar Sven Ordell.

Redan i dag råder det brist på tandläkare och situationen riskerar att förvärras. För att minska problemet vill Sven Ordell se en tydligare uppdelning mellan de olika yrkeskategoriernas uppgifter.

– Vad ska skötas av en tandläkare och vad ska skötas av en tandhygienist och vem ska få specialistvård? Dessa roller måste definieras på ett bättre sätt, säger Sven Ordell.

Källa: Malmö högskola

CLF



Teknodont

Ledande inom svensk tandteknik

Edelweiss Direct Venear
Laserproducerade SKALFASADER med nanoteknik I EN SITTING!

DIRECT VENEARS från tillverkaren Edelweiss är "state of the art" för modern och minimal invasiv estetisk tandvård. För första gången är det nu möjligt att använda prefabricerade skalfasader av nanohybrid komposit tillverkade med hjälp av modern laserteknologi. Aldrig har det tidigare varit möjligt att i en enda sittning kunna erbjuda en tand med så naturlig form och lyster.

DIRECT VENEARS kan användas vid flera indikationer, som exempelvis trauma och estetik, som tillsammans med tids- och kostnadsbesparande användning gör DIRECT VENEARS till en bra investering för både patient och tandläkare. Övertyga Dig själv!

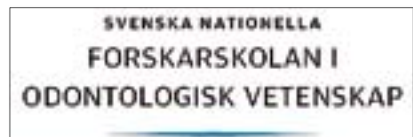
Kontakta oss gärna för info om kursdatum eller för beställning:
W&H Nordic AB t 08-445 88 30 e office@whnordic.se, wh.com



W&H

Mekanismen bakom mRAS studeras

SAMMANFATTAT Vid Forskarskolan i odontologisk vetenskap studerar doktorand Maria Carlsson sjukdomen major recidiverande aftös stomatit (mRAS) för att klargöra om födoämnesallergi kan vara en utlösande faktor.



Godkänd för publicering 11 februari 2011



Maria Carlsson
tdl, doktorand, Avd för oral medicin och patologi, Institutionen för odontologi, Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet
E-post: e.maria.carlsson@odontologi.gu.se

Det finns tre former av *recidiverande aftös stomatit* (RAS) där *major* RAS (mRAS), tidigare kallad *periadentis mucosa necrotica recurrens* (PMNR) eller *Sutton's disease*, utgör den mest handikappande formen. Kliniskt liknar den de båda andra formerna *minor* och *herpetiform* med skillnaden att såren är minst 10 mm i diameter, solitära och kan läka med ärrbildning. Ulcerationerna förekommer framför allt på insidan av läpparna samt i mjuka gommen och tar minst sex veckor att läka.

mRAS representerar cirka 10 procent av samtliga RAS och etiologin är fortfarande okänd [1]. Tidigare forskning visar att det kan ligga en födoämneskomponent bakom RAS [2-4]. Orala lesioner av den här ulcererande typen är mycket smärtsamma för patienten som kan få svårt att nutriera sig och än så länge finns endast symptomlindrande behandling i form av exempelvis kortikosteroider att tillgå.

Syftet med projektet är att studera mRAS utifrån kliniska, genetiska och immunologiska parametrar genom samarbete mellan oral medicin, allergologi, klinisk bakteriologi, molekylär biologi och gastroenterologi för att klargöra om en eventuell födoämnesallergi kan vara en utlösande faktor. Genetiska faktorer, den orala mikrofloran, näringsämnen och det lokala immunsvaret

samspekar förmodligen på ett sätt som leder till detta inflammatoriska tillstånd i den orala slemhinnan. Mer specifikt så är det den typ av mRAS som kliniskt ger en granulomatös-liknande hyperplasi som kommer att studeras (figur 1).

KLINISKA, GENETISKA OCH IMMUNOLOGISKA ASPEKTER

Studien består av flera delar som alla belyser mRAS från olika vinklar.

I den första delstudien ingår det att studera mRAS kliniskt med födoämnesallergi som utgångspunkt och att även beakta och inkludera andra liknande symtom från mag-tarmkanalen. Flertalet studier har visat att det finns en koppling men ännu inte för den granulomatös-liknande hyperplastiska formen. Immunförsvaret spelar in då den här typen ofta förekommer hos hiv/aids-patienter [5] och behandling med immunosupprimerande läkemedel, till exempel monoklonala antikroppar mot tumor necrosis factor alpha (TNF- α), ger ett utmärkt läkningsresultat [6]. Patienterna kommer att samlas in via den oralmedicinska kliniken på odontologen samt genom SOMNet som är ett webbaserat forum för patientfall. All information kommer att finnas tillgänglig för samtliga medarbetare i vårt vetenskapliga nätverk via MVisualizer, ett program framtaget i samarbete med Chalmers [7].

I nästa steg kommer den genetiska aspekten att belysas med betoning på NOD2/CARD15-genen, som har en koppling till den inflammatoriska tarmsjukdomen *morbus Chron*. Förmodligen har genen betydelse för utvecklandet av granulomatösa sjukdomar då 40 procent av Mb Chron-patienterna har en mutation i någon del av genen jämfört med 0,5-20 procent av friska individer [8]. Att det finns en genetisk komponent även hos patienter med RAS är troligt då det hos mer än 40 procent av dem finns aftös stomatit hos flera av familjemedlemmarna [1], vilket också är associerat med att lesionerna blir svårare och debuterar tidigare. Sannolikheten att drabbas är 90 procent



Figur 1. Patient med mRAS i den labiala slemhinnan.

om båda föräldrarna är drabbade men endast 20 procent om ingen av föräldrarna lider av RAS [9]. Då granulomatösa förändringar finns hos både mRAS- och Mb Chron-patienterna är det av intresse att studera mutationer i NOD2/CARD15-genen, vilket kan leda till att immunförsvaret aktiveras på ett felaktigt sätt och därmed ger en överdriven granulombildning.

Vidare kommer olika immunologiska parametrar att analyseras vilket involverar ett flertal celltyper i immunförsvaret. CD4+CD25+FoxP3+ regulatoriska T-celler har en mycket viktig roll för reglering av immunsvaret. De här cellerna är hos RAS-patienter mindre benägna att hämma produktionen av cytokiner från CD4+ T-effektorceller än vad de är hos friska patienter [10]. De är också sämre på att inhibera proliferation av CD4+CD25+ T-celler och finns i en mindre mängd i perifert blod hos RAS-patienter än hos friska. CD4+CD25+FoxP3+ regulatoriska T-cellers förekomst och funktion har enbart studerats i RAS generellt men aldrig tidigare specifikt i mRAS.

IL-23/IL-17 är en signalväg som visat sig ha betydelse för utvecklingen av granulomatösa sjukdomar. Th17 är en relativt nyupptäckt celltyp som genom att producera IL-17 stimulerar uppkomsten av kronisk inflammation [11]. Allt fler studier visar också på ett samspel mellan signalvägarna för produktion av Th17-celler och FoxP3+ regulatoriska T-celler [12]. Det är därför viktigt att studera vilken roll Th17/IL-17 har för uppkomsten av mRAS.

Det har visat sig att dendritiska celler (DC) har en central roll för uppkomsten av Mb Chron. Nyligen upptäcktes en specifik population subepiteliala DC, CD20+ B-celler, i orofacial granulomatos (OFG) som är en oral motsvarighet till Mb Chron [13]. En annan unik population med CD11c+ DC-liknande celler har också identifierats. De producerar stora mängder IL-23 vilket leder till granulombildning. Involvering av en IL-23R-signaleringskaskad upptäcktes nyligen vid Chrons sjukdom [14]. Det finns således anledning att studera DC och dess betydelse för mRAS.

CD103 ($\alpha_E\beta_7$) är en receptor för CD4+ och CD8+ T-celler, dendritiska celler och mastceller i epitel och lamina propria i mag-tarmkanalen och luftvägarna och i epitelet hos hud, bröstvävnad och livmoder. Det har även rapporterats i oral slemhinna [15, 16]. De dendritiska celler som uttrycker CD103 är involverade i presentation av kropps-egna och kroppsfrämmande antigen, produktion av CD4+CD25+FoxP3+ celler och induktion av gut-homing-molekyler på T-celler [17]. Det finns också bevis för att den här receptorn verkar som en retentionsmolekyl som håller CD4+CD25+ T-regulatoriska celler i inflammatoriska områden vilket gör den till en lämplig markör för aktiverade T-regulatoriska populationer vilket tills nu inte har funnits [18]. Det är fortfarande inte känt

om dendritiska CD20+ B-celler och CD11c+ DC-liknande celler förekommer i mRAS. Betydelsen av CD103 och dess ligand E-cadherin tycks öka när det gäller immunförsvaret och målet blir därför i den här sista delen att studera förekomsten och fördelningen av dessa typer av DC vid mRAS.

RELEVANS FÖR FRAMTIDEN

Orala lesioner som involverar ulcererande sår leder till en märkbart sänkt livskvalitet för patienten och belastar familjer och sjukvården världen över. Detsamma gäller födoämnesallergier som är en ökande välfärdsproblematik. Syftet med studien är att mer djupgående förstå mekanismerna bakom tillstånden och hitta deras gemensamma nämnare som troligtvis involverar en födoämnesöverkänslighet. Det här kan leda till att hitta adekvata behandlingsstrategier som inte enbart syftar till smärtlindring. Tillämpbara diagnostiska test och nya behandlingsalternativ krävs för att hjälpa framtida generationer och ge vägledning till andra relaterade sjukdomstillstånd.

»... **diagnostiska test och nya behandlingsalternativ krävs för att hjälpa framtida generationer ...**«

REFERENSER

- Natah SS, Konttinen YT, Enattah NS, Ashammakhi N, Sharkey KA, Hayrinen-Immonen R. Recurrent aphthous ulcers today: a review of the growing knowledge. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2004 Apr;33(3):221-34.
- Hay KD, Reade PC. The use of an elimination diet in the treatment of recurrent aphthous ulceration of the oral cavity. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol.* 1984 May; 57(5):504-7.
- Nolan A, Lamey PJ, Milligan KA, Forsyth A. Recurrent aphthous ulceration and food sensitivity. *J Oral Pathol Med.* 1991 Nov;20(10): 473-5.
- Gonul M, Gul U, Cakmak SK, Kilic A. The role of the diet in patients with recurrent aphthous stomatitis. *Eur J Dermatol.* 2007 Jan-Feb; 17(1):97-8.
- Patton LL, McKaig RG, Eron JJ Jr, Lawrence HP, Strauss RP. Oral hairy leukoplakia and oral candidiasis as predictors of HIV viral load. *AIDS.* 1999 Oct 22;13(15): 2174-6.
- Vujevich J, Zirwas M. Treatment of severe, recalcitrant, major aphthous stomatitis with adalimumab. *Cutis.* 2005 Aug;76(2):129-32.
- Jontell M, Mattsson U, Torgersson O. MedView: an instrument for clinical research and education in oral medicine. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.* 2005 Jan;99(1):55-63.
- Henckaerts L, Vermeire S. NOD2/CARD15 disease associations other than Crohn's disease. *Inflamm Bowel Dis.* 2007 Feb; 13(2):235-41.
- Scully C, Gorsky M, Lozada-Nur F. The diagnosis and management of recurrent aphthous stomatitis: a consensus approach. *J Am Dent Assoc.* 2003 Feb;134(2): 200-7.
- Lewkowicz N, Lewkowicz P, Dzitko K, Kur B, Tarkowski M, Kurmatowska A, et al. Dysfunction of CD4+CD25high T regulatory cells in patients with recurrent aphthous stomatitis. *J Oral Pathol Med.* 2008 Sep;37(8): 454-61.
- Weaver CT, Harrington LE, Mangan PR, Gavrieli M, Murphy KM. Th17: an effector CD4 T cell lineage with regulatory T cell ties. *Immunity.* 2006 Jun;24(6):677-88.
- Bettelli E, Carrier Y, Gao W, Korn T, Strom TB, Oukka M, et al. Reciprocal developmental pathways for the generation of pathogenic effector TH17 and regulatory T cells. *Nature.* 2006 May 11; 441(7090):235-8.
- Patel P, Barone F, Nunes C, Boursier L, Odell E, Escudier M, et al. Subepithelial dendritic B cells in orofacial granulomatosis. *Inflamm Bowel Dis.* 2010 Jun;16(6): 1051-60.
- Duerr RH, Taylor KD, Brant SR, Rioux JD, Silverberg MS, Daly MJ, et al. A genome-wide association study identifies IL23R as an inflammatory bowel disease gene. *Science.* 2006 Dec 1;314(5804):1461-3.
- Jenkinson SE, Whawell SA, Swales BM, Corps EM, Kilshaw PJ, Farthing PM. The alphaE(CD103)beta7 integrin interacts with oral and skin keratinocytes in an E-cadherin-independent manner*. *Immunology.* 2010 Sep 28.
- Walton LJ, Thornhill MH, Macey MG, Farthing PM. Cutaneous lymphocyte associated antigen (CLA) and alpha E beta 7 integrins are expressed by mononuclear cells in skin and oral lichen planus. *J Oral Pathol Med.* 1997 Oct;26(9):402-7.
- del Rio ML, Bernhardt G, Rodriguez-Barbosa JI, Forster R. Development and functional specialization of CD103+ dendritic cells. *Immunol Rev.* 2010 Mar;234(1):268-81.
- Allakhverdi Z, Fitzpatrick D, Boisvert A, Baba N, Bouguermouh S, Sarfati M, et al. Expression of CD103 identifies human regulatory T-cell subsets. *J Allergy Clin Immunol.* 2006 Dec;118(6):1342-9.

Tandläkarutbildningen får gott betyg

SAMMANFATTAT Nyutexaminerade tandläkare har intervjuats om sin uppfattning om den kliniska färdighetsträningen under tandläkarutbildningen. Undersökningen visar att de allra flesta i en samlad bedömning är nöjda med grundutbildningen. Inga signifikanta skillnader föreligger mellan studieorterna.

Referentgranskad Accepterad för publicering 3 mars 2011

På Tandläkartidningens omslag nummer 11 2007 [1] kunde man läsa »Malmö 1 – Bäst på klinisk färdighetsträning igen«. Samma sak 2010, »Malmö i topp – igen« [2]. Statistiska Centralbyrån (SCB) har på uppdrag av Sveriges Tandläkarförbund fyra gånger, 2001, 2004, 2007 och 2010, genomfört en enkätundersökning. »Framtidens tandläkare« [3], bland nyligen utexaminerade tandläkare från de fyra utbildningsorterna i Sverige.

En huvuduppgift för Sveriges Tandläkarförbund är att bevaka tandläkarnas utbildning. Ett led i det arbetet är att kontinuerligt utvärdera utbildningen. Vad anser den nyligen examinerade tandläkaren om utbildningen och dess koppling till det kliniska arbetet?

En sammanställning av enkäten från 2007 gjordes och resultatet visade att cirka 30 procent tyckte att grundutbildningen var otillräcklig avseende den kliniska färdighetsträningen. Stora skillnader ansågs föreligga mellan de fyra studieorterna. Skillnader angavs också mellan olika ämnen, till exempel färdighetsträningen i oral kirurgi, där över 90 procent av studenterna i Stockholm tyckte träningen var otillräcklig, jämfört med knappt 40 procent i Umeå. Också inom ämnet ortodonti fanns olika uppfattningar. Totalt upplevde cirka 50 procent att färdighetsträningen inom detta område inte var tillräcklig. Också här med ojämn fördelning mellan studieorter, 70 procent av de som gått i Göteborg var missnöjda mot endast 25 procent i Malmö.

Att nyutexaminerade tandläkare ofta kände en osäkerhet inför arbetet fann även Socialstyrelsen i sin översyn av kompetens och yrkeskunnande 2004 [4].

Kunde det faktum att Tandläkarförbundets

Monica Sandström
tdl, folktandvården, Ed
Mahbubeh Sarafraz
stud, Institutionen för
odontologi, Sahlgrenska
akademien, Göteborgs
universitet
Ted Lundgren
doc, studierektor för
grundutbildningen,
Institutionen för odon-
tologi, Sahlgrenska
akademien, Göteborgs
universitet
Bengt Mohlin
prof, Institutionen för
odontologi, Sahlgrenska
akademien, Göteborgs
universitet
E-post: mohlin@
odontologi.gu.se



FOTO: COLOURBOX

TABELL 1. Vilket år fick du din tandläkarlegitimation? Var examinerades du från tandläkarutbildningen?

	2004	2005	2006	Totalt
Umeå	2	3	3	8
Stockholm	4	2	5	11
Göteborg	5	4	4	13
Malmö	3	3	4	10
	14	12	16	42

enkät var utformad med givna svarsalternativ ha påverkat utfallet? Vad lägger man in i svaren och vad döljer sig bakom dessa? Hur definieras klinisk färdighet?

Syftet med denna studie var att genom intervjuer med öppna svarsalternativ utvärdera nyligen examinerade tandläkares uppfattning om den kliniska färdighetsträningen vid tandläkarutbildningarna på respektive utbildningsort. Genom en kombination av de frågor som ställts i Tandläkarförbundets enkät [3] med intervjufrågor som innehöll öppna svarsalternativ försökte vi finna vad som dolde sig bakom enkätsvaren.

MATERIAL OCH METODER

Statistiska Centralbyråns enkätmaterial och sammanställningen »Framtidens tandläkare« från 2007 [3] införskaffades. Kontakt med de fyra utbildningsorterna Umeå, Stockholm, Göteborg och Malmö togs och listor över tandläkare utexaminerade åren 2004, 2005 och 2006 beställdes. Ett systematiskt urval, där vi inte tog hänsyn till kön eller etnisk tillhörighet, gjordes genom att var sjätte tandläkare inom varje årskull på respektive fakultet, totalt 60 tandläkare, valdes ut. Vi önskade ett minimum av fem tandläkare per år och studieort att intervjuas. Brev där man kunde välja tid för telefonintervju skickades ut, följt av en påminnelse genom ett telefonsamtal. Av de utvalda 60 tandläkarna intervjuades slutligen 42 (70 procent). I öppna intervjuer via telefon lämnades frågorna i form av diskussionsämnen där man gavs frihet att antingen svara eller låta bli. Svartalternativen lämnades öppna.

Av SCB:s frågor från 2007 valdes några redan befintliga, som belyste bland annat klinisk färdighetsträning. Vissa frågor hade givna svarsalternativ, andra utökades med möjlighet till öppna svarsalternativ och vissa var helt öppna*. Svaren sammanställdes och ett försök till kvalitativ analys har gjorts med fokus på de kommentarer som lämnades.

För att finna eventuella signifikanta avvikelser mellan studieorterna användes Chi²-testet. En signifikansnivå på 5 procent valdes.

RESULTAT

Svarsfrekvensen var 70 procent. Fördelning på examensår och studieort framgår av tabell 1. Bortfallet berodde på att 15 procent inte var folkbokförda i Sverige, 3 procent var inte intresserade av att delta och 12 procent lyckades vi inte få kontakt med. Totalt intervjuades 42 nyligen examinerade tandläkare per telefon.

Vad gäller det sammanfattande omdömet om grundutbildningen uttryckte 12 procent att den varit otillräcklig. Intervjuerna visade att detta i första hand gällde vissa ämnen, främst oral protetik och oral kirurgi. För dessa ämnen angav cirka 50–60 procent av intervjupersonerna vad som saknades eller bedömdes som otillräckligt.

*För sammanställning av utgångsfrågorna inför intervjuerna hänvisas till korresponderande författare.

»Hela 55 procent hade önskat fler behandlingar av till exempel handikappade med olika diagnoser ...«



FOTO: COLOURBOX

Denna andel sammanföll med andelen som tyckte att färdighetsträningen i dessa ämnen varit otillräcklig. För lite tid, för få patienter och att det är ämnen som omfattar många olika moment och att man bara fått göra en begränsad andel av dessa angavs som orsak till bedömningen. Det upplevdes som viktigt att ha fått pröva olika typer av tandersättningar såsom porslinskrona, skalfasad med mera.

Andelen per studieort av de som kommenterat och som tyckte att färdighetsträningen varit otillräcklig varierade mellan 7 och 26 procent för protetik och mellan cirka 5 till 19 procent för kirurgi. Bland de som kommenterat protetik kom en signifikant större andel från Göteborg och beträffande käkkirurgi signifikant fler från Stockholm.

För bettfysiologi, endodonti, ortodonti och parodontologi hade omkring 25 till 30 procent synpunkter på klinisk färdighetsträning. För endodonti, ortodonti och parodontologi tycks otillfredsställelse med den kliniska träningen varit kopplad till bristande patienttillgång. Bland svaren beträffande ortodonti framhölls att man fått göra mycket ortodonti när man börjat arbeta som tandläkare och då fått lära sig mer om ämnet. Anpassning av utbildning i ämnet till all-

mäntandläkares behov framhölls. Ortodonti lyftes fram som ett område där många tycks känna osäkerhet. Denna osäkerhet skapade ett behov av konsultationer för att kunna utvecklas i ämnet. För parodontologi framkom önskemål om mer kirurgi anpassad till allmäntandläkares behov. Patienttillgången medgav inte en allsidig träning.

Lägst andel synpunkter hade intervjupersonerna om kariologi (20 procent), pedodonti och radiologi (10 procent). En mindre andel av de intervjuade tandläkarna tyckte att det varit för mycket färdighetsträning i kariologi (17 procent) och bettfysiologi (14 procent).

För vissa ämnen förelåg signifikanta skillnader mellan studieorterna, men den låga andelen som hade synpunkter på utbildningen och därför valt att lämna kommentarer gör slutsatsen av en statistisk prövning mellan studieorter tveksam.

Knappt hälften av de tillfrågade tandläkarna upplevde att de hade tillräcklig träning för att arbeta självständigt med patienter med särskilda behov, till exempel äldre. Hela 55 procent hade önskat fler behandlingar av till exempel handikappade med olika diagnoser och mer om missbrukare, medan andra menade att detta nog borde vara en påbyggnadsutbildning.

Mer än hälften av de tillfrågade önskade mer

TABELL 2. Alla värden avser % (n = 42)

	Umeå	Stockholm	Göteborg	Malmö	totalt	signifikans
<i>Hur anser du att omfattningen i den kliniska färdighetsträningen var i följande ämne?</i>						
endodonti						
för mycket	2,3	2,3	0	0	4,6	ns
ej kommentar					76,4	
otillräckligt	2,3	9,5	7,1	0	19	*
oral kirurgi/käkkirurgi						
för mycket	0	2,3	0	0	2,3	ns
ej kommentar					47,7	
otillräckligt	4,8	19	9,5	16,7	50	*
parodontologi						
för mycket	2,3	0	0	2,3	4,6	ns
ej kommentar					69,2	
otillräckligt	0	9,5	16,7	0	26,2	***
oral protetik						
för mycket	0	0	0	0	0	ns
ej kommentar					40,5	
otillräckligt	19	7,1	26,2	7,1	59,5	***
klinisk bettfysiologi						
för mycket	9,5	0	0	4,8	14,3	***
ej kommentar					73,8	
otillräckligt	0	4,8	7,1	0	11,9	**
ortodonti						
för mycket	0	0	0	0	0	ns
ej kommentar					71,4	
otillräckligt	2,3	9,5	11,9	4,8	28,6	*
pedodonti						
för mycket	0	2,3	0	0	2,3	ns
ej kommentar					90,6	
otillräckligt	0	0	7,1	0	7,1	***
röntgen/radiologi						
för mycket	0	0	0	0	0	ns
ej kommentar					92,9	
otillräckligt	0	0	2,3	4,8	7,1	*
kariologi						
för mycket	2,3	7,1	7,1	0	16,7	*
ej kommentar					81	
otillräckligt	0	0	2,3	0	2,3	ns
<i>Hade du efter slutförd grundutbildning kunskap för att arbeta självständigt som tandläkare med patienter med särskilda behov, t.ex. äldre?</i>						
tillräckligt	9,5	14,3	9,5	11,9	45,2	ns
otillräckligt	9,5	11,9	21,4	11,9	54,8	ns
<i>Vilket är ditt sammanfattande omdöme om grundutbildningen?</i>						
tillräckligt	19	19	26,2	23,8	88,1	ns
otillräckligt	0	7,1	4,8	0	11,9	**
<i>Hade du i ditt första arbete som tandläkare tillgång till handledare?</i>						
ja	19	26,2	31	21,4	97,6	ns
nej	0	0	0	2,4	2,4	ns

»Att fortsätta med hittillsvarande modell för utvärdering av utbildning förefaller inte meningsfull.«

beteendevetenskaplig skolning, till exempel psykologi, teamarbete och ledarskap. Vissa upplevde att dessa moment inte alls förekommit i utbildningen. Denna uppfattning gällde alla aktuella områden inom beteendevetenskap.

Synpunkter på den teoretiska utbildningen var övervägande positiva. De flesta (88 procent) tyckte att de haft stor eller mycket stor nytta av denna del av utbildningen. De allra flesta (88 procent) tyckte att de hade stor nytta av den grundläggande medicinska delen av utbildningen i sitt arbete.

De allra flesta tillfrågade (88 procent) var sammanfattningsvis nöjda med grundutbildningen. Detta gällde också lärarnas förmåga att underlätta inlärning, förmedla det intressanta och göra ämnet intressant där 90 procent var nöjda.

Den psykologiska aspekten av studiemiljön framhölls som viktig.

Alla utom en uppgav att de fått handledning i början av sin karriär. Tiden för handledningen varierade från sex månader till två år. Vissa uttryckte att de fick handledning så länge det behövdes. I stort verkade det som att många tyckte att sex månader räckte. Att ha tillgång till handledning ses som en möjlighet, det kanske inte behövdes men var en trygghet.

DISKUSSION

Svarsfrekvensen i denna studie (70 procent) får anses vara tillräckligt hög för att man ska kunna dra slutsatser från resultaten. De utvalda individer som inte gick att nå, hade i drygt hälften av fallen bosatt sig utomlands. Förutom att Umeå representerades med något färre intervjuade var fördelningen mellan studieorter och examensår tämligen jämn.

Vad gäller den kliniska färdighetsträningen totalt uttryckte 22 procent att den varit otillräcklig. I Tandläkarförbundets studie uttryckte 30 procent detsamma. Intervjuerna visade att det är vissa ämnen som utmärks, speciellt oral kirurgi och oral protetik. Svaren kan tolkas som att såväl tiden som möjligheten att träna speciell metodik låg bakom. Bedömningen av ämnet ortodonti visade avvikande resultat jämfört med Tandläkarförbundets enkät. Sammanfattningsvis tyckte cirka 70 procent att man fått tillräcklig träning i ortodonti jämfört med cirka 50 procent i den tidigare enkäten. Att det framfördes önskemål om ökad träning på patienter med särskilda behov är inte förvånande eftersom en del av dessa patienter behandlas vid specialkliniker, till exempel sjukhustandvård, och därför kan vara svåra att rekrytera till studentkliniker. Tydligt är också att så gott som alla intervjuade tycker att klinisk träning ska börja så tidigt som möjligt i utbildningen.

Resultatet av denna intervjustudie stämmer endast delvis överens med Tandläkarförbundets tidigare enkätstudie. Detta kan bland annat bero på de olika sätt varmed frågorna ställdes och ut-

tolkades i de olika undersökningarna. En svaghet i Tandläkarförbundets enkätstudie kan vara att frågorna var för allmänt hållna och att det gavs förutbestämda svarsalternativ. I den senare studien gavs besvarandet av frågorna en kvalitativ ansats med möjlighet till öppna svarsalternativ. Vid uttolkningen av de respektive undersökningarna är det viktigt att dessa resulterar i tillförlitliga resultat på vilka man kan basera förändringar och förbättringar. En annan viktig aspekt är frekvensen av givna kommentarer i de enskilda frågorna. I en öppen svarsmiljö visade det sig att tämligen få svarande valde att ge kommentarer. I vissa fall ligger andelen svar på, eller strax över, 0 procent. Att jämföra studieorter ifråga om tillräcklig eller otillräcklig träning är då knappast motiverat annat än möjligtvis i protetik och kirurgi där andelen som lämnat kommentarer var 50–60 procent.

Vad är tillräcklig klinisk träning? De intervjuade personerna har naturligtvis en mycket begränsad yrkeserfarenhet. Referensgrund blir sannolikt den klinik där man börjat arbeta. Skillnader i praxis, vårdtryck, ekonomi och tradition kan påverka bilden av vad man som allmäntandläkare bör kunna. En annan väg att gå i framtida studier skulle kunna vara att klart definiera vilka utbildningsmål olika ämnen har, och i vilken grad dessa uppfyllts. Dessa mål kan definieras av olika intressegrupper: odontologiska utbildningsanordnare, den enskilde tandläkaren, kliniker, landsting med flera. En utvärdering av tandläkarutbildningen skulle då i högre grad grundas på måloppfyllelse.

En studie som grundas på enkla svarsalternativ ger en mycket begränsad bild av verkligheten. Informationen är otillräcklig för att utgöra en grund för förbättringsarbete. Att fortsätta med hittillsvarande modell för utvärdering av utbildning förefaller inte meningsfull.

Hur viktig är den kliniska färdighetsträningen? Utbildningstiden är begränsad. Önskemål har framförts om mer omfattande beteendevetenskaplig skolning. Tandläkarexamen har ibland jämförts med att ta körkort. Man har fått grundkunskaper som är en startpunkt för fortsatt lärande. Den nye tandläkaren förväntas hålla sig ajour med kunskapsutvecklingen inom odontologi. En del av detta kan inhämtas via kurser. Viktigt torde också en förmåga till kritisk litteraturgranskning vara. Sådan träning kräver också tid. Hur prioriterar vi den tiden i jämförelse med klinisk färdighetsträning?

KONKLUSION

Undersökningen visar att de allra flesta (88 procent) i en samlad bedömning var nöjda med grundutbildningen. Inga signifikanta skillnader förelåg här mellan studieorterna.

Drygt hälften tyckte att de hade otillräcklig träning i att ta hand om vissa patienter. Inte hel-

ler här förelåg någon statistisk skillnad mellan orterna.

ENGLISH SUMMARY

Evaluation of understanding and opinion of clinical skill after completed dental training in Sweden. An interview study with a qualitative approach.

Monica Sandström, Mahbubeh Sarafraz, Ted Lundgren and Bengt Mohlin

Tandläkartidningen 2011; 103 (6): 64-9

In 2004, 2005 and 2006 Statistiska Centralbyrån (Statistics Sweden), on commission of the Swedish Dental Association, carried out an opinion study among newly graduated dentists in Sweden in order to evaluate dental skill after completed dental training. These studies were performed at the dental institutions in Sweden and were published in *Tandläkartidningen* 2007. The aim of this study was to, once again, evaluate these opinions. This study is a follow up of the previous studies, and emphasize on the importance of how opinion studies are performed. In contrast to the former studies this study had a qualitative approach. Instead of questions with predefined answers, telephone interviews with open answers were performed. The possibility that the questionnaire design could influence the result outcome is discussed. 88 percent of the responders in the present study were satisfied with their clinical training, compared to 70 percent in the earlier study. Thirty percent of the responders stated the clinical training to be insufficient, though, in particular in prosthetics and oral surgery. More than 50 percent stated insufficient training in dental care for disabled and elderly patients. Most of the responders answered that their preclinical training were sufficient and adequate. In contrast to previous studies no, or small, differences in opinion about the training at different dental institutions were reported. Most of the newly graduated dentists had a tutor during their first employments.



FOTO: COLOURBOX

»Tandläkarexamen har ibland jämförts med att ta körkort. Man har fått grundkunskaper som är en startpunkt för fortsatt lärande.«

REFERENSER

1. Suslick J. Malmöstudenterna mest nöjda med sin utbildning. *Tandläkartidningen* 2007; 99 (11): 28-32.
2. Suslick J. Nya tandläkare minst nöjda med Göteborgs utbildning. *Tandläkartidningen* 2010; 102 (11): 38-45.
3. Enkätundersökning »Framtidens tandläkare« utförd av SCB, beställd av Sveriges Tandläkareförbund – Frågeunderlag.
4. Friskopp J. Översyn av nyexaminerade tandläkarens kompetens och yrkeskunskande. *Socialstyrelsen* 2004; artikelnummer 2004-131-26.

50 000 kronor för bästa översiktsartikel

Vem skriver bästa översiktsartikeln i *Tandläkartidningen*?

Styrelsen för Sveriges Tandläkareförbund 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. Stipendiet delas nästa gång ut i samband med förbundsmötet i december 2011.

**TANDLÄKAR
TIDNINGEN**

Hur planerar vi bäst inför ett operativt ingrepp?

Den 1 januari 2011 kom en ny lag om patientsäkerhet. Huvudtanken är att lagen ska bidra till högre patientsäkerhet genom att vi i vården blir bättre på att uppmärksamma, utreda och åtgärda risker och kunna värdera anamnesticke uppgifter som kan vara anledningen till att patienten söker vår hjälp [1].

Media fokuserar mer eller mindre sakligt på information om misstänkta skador efter kirurgiska ingrepp i vården [2]. Vi professionella vet att varje ingrepp är en potentiell risk för komplikationer.

Redan i början av 1990-talet publicerades studier som beskrev postoperativa smärtor efter upprepade kirurgiska tandingrepp [3]. I dag pågår världsledande forskning avseende dessa postoperativa, bestående orala smärtor vid Tandvårdshögskolan i Malmö under ledning av professor Thomas List [4]. Man benämner berörda postoperativa, bestående smärtor som atypisk odontalgi (AO). Patienter med AO har klara tecken på perifer neuropati och besvären startar med ett operativt tandingrepp.

Det finns välgrundade rapporter i smärtvetenskaplig litteratur som upp-

ger siffror upp till 40 procent utveckling av långvarig smärta efter trauma och kirurgi [5, 6].

Vi har under många år verkat i en multimodal orofacial smärtenhet (referensgruppen för långvarig orofacial smärta vid Länssjukhuset i Kalmar) där vi mött patienter med långvariga ansiktssmärter, inte sällan postoperativa. Patienter med postoperativ ansiktssmärta med lång duration uppvisar samma multisymtomatiska bild som patienter med annan långvarig kroppslig smärta.

Vi får inte sällan remisser från all-



Följ med i utvecklingen

Den 17–19 november är det dags för den självklara mötesplatsen för hela tandvårdsteamet. På Odontologisk Riksstämman & Swedental kan du uppleva den senaste tekniken, inspireras av spännande föreläsare och träffa kollegor från hela landet. En av nyheterna är att det vetenskapliga programmet nu fördjupas i utvalda områden – i år lägger vi fokus på tandvård för äldre, dentoalveolär kirurgi och patientsäkerhet. Välkommen!

Läs mer på tandlakarforbundet.se eller swedental.org

ODONTOLOGISK RIKSSTÄMMA 2011 | STOCKHOLM SWEDENTAL®
17–19 november • Stockholmsmässan



ILLUSTRATION: COLOURBOX

»Flera olika faktorer kan ... samverka och ge en stegrad smärtproblematik postoperativt.«

mänpraktiker och kirurgkolleger som uttrycker sin frustration över att de ingrepp de utfört, med bästa intentioner, inte lett till ett bra efterförlopp med avseende på smärtlindring och komplikationsfri läkning. Patienter har inte blivit smärtlindrade utan beskriver snarare en eskalerad smärta med ytterligare besvär i form av en rad autonoma symtom som vid sjukdomskänsla. Tyvärr förefaller det som om en del av dessa patienter har sin smärta som en direkt följd av vårdens tillkortakommande [7].

Har vi som är verksamma i sjuk- och tandvård alltför begränsade kunskaper om risken för utveckling av långvariga postoperativa smärtor?

Växelspelet mellan arv- och miljöfaktorer avseende utvecklande av ohälsa och sjukdom står i fokus för modern medicinsk forskning. Den integrativa medicinen (inom ramen för psykoneuroendokrinoimmunologi, PNEI) [8, 9, 10] har visat vägen till förståelse av iatrogena postoperativa långvariga smärtor. Därför finns i

många fall möjlighet att undvika dem.

I idealtillståndet befinner sig den mänskliga kroppen i balans mellan psykiska (P), neurogena (N), endokrina (E) och immunologiska processer (I) som samverkar. Om vi under en längre tid utsätts för ogynnsam belastning (stress) rubbas denna balans.

Långvarigt stresspåslag, på grund av ogynnsam psykosocial belastning eller somatisk stress till följd av till exempel smärta, kan medföra att överkänslighet i centrala nervsystemet utvecklas som en dysfunktion via det autonoma nervsystemet. Obalansen leder till andra uttryck för autonom dysfunktion och yttrar sig som sjukdomskänsla. Immunologiska påslag påverkar således känsligheten i nervsystemet, vilket leder till central smärtsensitisering [11, 12, 13]. Denna direkta koppling mellan immunförsvaret och nervsystemet kan förklara den smärtproblematik som kan uppträda efter invasiva åtgärder. Att kommunikation mellan hjärna och immunsystem dynamiskt modulerar smärta har således fysiologiska och patologiska



Verksamhetens fokus omfattar:

- Renodlad specialisttandvård
- Hög servicegrad på remisser
- Stöd i terapiplanering
- Korta väntetider
- Forskning och utbildning
- Kvalitetsutveckling

SPECIALISTTANDLÄKARNA PÅ SOPHIAHEMMET

A GLOBAL HEALTH PARTNER

Vår vision är att vara varje tandläkares självklara samarbetspartner för specialisttandvård. Vi arbetar alltid utifrån att säkerställa en professionell och lojal relation med våra remitter. Vi väljer att se våra remittentrelationer som över tid växande samarbeten hellre än att vara en regelrätt remissmottagare. Välkomna att prova oss som samarbetspartner för specialisttandvård. Vi värnar om Ert förtroende!

På Sophiahemmet kan vi erbjuda behandlingar inom följande områden:

- Implantat
- Käkkirurgi
- Estetisk tandvård
- Protetik
- Parodontologi
- Integrerad tandhygienistbehandling för implantat- och parodbehandlings

Patientnöjdhet är vår drivkraft och kvalitet genom specialisering vårt motto!

- För patientens **trygghet** erbjuder vi specialistkompetens.
- För patientens **bekvämlighet** erbjuder vi korta behandlings- och väntetider.
- För patientens **säkerhet** fokuserar vi på forskning, utbildning och kvalitetsuppföljning.

Vi ser fram emot en kontakt med Er!



SPECIALISTTANDLÄKARNA

Sophiahemmet, Tel: 08-406 27 80, www.specialisttandlakarna.se

konsekvenser [14, 15]. Konkret betyder detta att ett upprepande av invasiva ingrepp, som inte gett smärtlindring, på en sårbar patient med känsligt nervsystem, kan bli starten till en neuropatisk smärta.

Hur ska vi hantera preoperativa ställningstaganden?

Vi vill plädera för nödvändigheten av att vara tydlig i indikationsstället inför ett operativt ingrepp för att minska risken att en postoperativ neuropatisk smärta utvecklas [16].

Om du som odontologisk behandlare känner dig tveksam till att utföra ett invasivt odontologiskt ingrepp på grund av en otydlig indikation för ingreppet och har en patient som angeläget hävdar sin önskan om snabb symtomlindring via en operativ åtgärd, är en utvidgad anamnesupptagning viktig att göra.

En människa/patient med långvarig livsstress har ett uppvarvat nervsystem som kan predisponera för smärtproblematik efter ett operativt ingrepp. Flera olika faktorer kan således samverka och ge en stegrad smärtproblematik postoperativt.

Om patientens anamnes innehåller tidigare smärtproblematik av olika lokalisation, ohälsa utan tydliga medicinska diagnoser eller psykosocial stress, kan samarbete med allmänläkare eller rehabiliteringsläkare med bred helhetssyn vara till hjälp. Sådant samarbete kan underlätta valet av rätt be-

handlingsmetod vid rätt tidpunkt. Ibland behövs kanske omhändertagande av mer multimodal karaktär, med både sjukgymnast och samtalsterapeut.[17]

Slutsats: Den allomfattande anamnens betydelse kan alltså inte tillräckligt accentueras. Patienten med risk för eskalering av smärta till följd av ytterligare ingrepp behöver identifieras och behandlas utifrån ett helhetsperspektiv. Med sådan handläggning kan onödiga ingrepp undvikas. Då kan

vi bespara patienten stort lidande och optimera vårdens resurser och bjuda samhället stora besparingar.

ANDERS ÖSTER

specialisttandläkare (bettfysiologi),
Orofaciala smärtenheten,
Tandvårdshögskolan Malmö
INGA MORÉN HYBBINETTE
specialistläkare (allmän- och
rehabiliteringsmedicin),
Referensgruppen för
långvarig orofacial smärta,
Länssjukhuset Kalmar

REFERENSER

1. Ledare. Ny lag. Bättre säkerhet. Läkartidningen. 2011; 108(3): 67.
2. Kehlet H, Jensen TS, Woolf CJ. Persistent postsurgical pain: risk factors and prevention. Lancet. 2006;367(9522): 1618–25.
3. Marbach JJ. Is phantom tooth pain a deafferentation (neuropathic) syndrome? Oral Surg Oral Med Oral Pathol. 1993; 75:95–105.
4. Leijon G, Helkimo M, Öster A, Dworkin SF, Svensson P. Effect of local anesthesia on atypical odontalgia – A randomized controlled trial. Pain. 2006; 122: 306–14.
5. IASP Pain clinic updates. Chronic pain after surgery. Vol XIX Issue 1 Januari 2011.
6. Taylor KS, Anastakis DJ, Davis KD. Chronic pain and sensorimotor deficits following peripheral nerve injury. Pain. 2010; 151(3): 582–91.
7. Wincent A, Lidén Y, Arnér S. Merparten av all kronisk smärta en följd av vårdens tillkortakommanden. Läkartidningen. 2005; 102(10): 846.
8. Chapman CR, Tuckett RP, Son CW. Pain and stress in a systems perspective: Reciprocal neural, endocrine, and immune interaction. J Pain. 2008; 9(2): 122–45.
9. Lutgendorf SK, Costanzo ES. Psychoneuroimmunology and health psychology: An integrative model. Brain Behav Immun. 2003; 17: 225–32.
10. Irwin MR. Human psychoneuroimmunology: 20 years of discovery. Brain Behav Immun. 2008; 22: 129–39.
11. Levander H. Sensorisk sensitivering, del II: Patofysiologi vid dysfunktionella tillstånd. Kartläggning av nervbanornas inre liv kan förklara hittills oförklarliga symtom. Läkartidningen. 2003; 100(18): 1618–24.
12. Lidbeck J. Centralt störd smärtmodulering förklaring till långvarig smärta. Nya kunskaper förändrar synen på den problematiska smärtpatienten. Läkartidningen. 1999; 96(23): 2843–51.
13. Lekander M. Ecological immunology: The role of the immune system in psychology and neuroscience. European psychologist. 2002; 7(2): 98–115.
14. Wieseler-Frank J, Maier SF, Watkins LR. Immune-to-brain communication dynamically modulates pain: Physiological and pathological consequences. Brain Behav Immun. 2005; 19: 104–11.
15. Overmier JB, Murison R. Trauma and resulting sensitization effects are modulated by psychological factors. Psychoneuroendocrinology. 2005; 30: 965–73.
16. Yarnitsky D, Crispel Y, Eisenberg E et al. Prediction of chronic post-operative pain. Pain. 2008; 138: 22–8.
17. SBU-rapport nummer 177; 2006. Behandling av långvarig smärta.

Se bättre, må bättre!

Merident och Optergo har gått ihop och heter numera MeridentOptergo.

Vår gemensamma filosofi handlar om kvalitet och omtanke i alla steg. Vi vill få våra kunder att se bättre och utvecklar därför specialoptiska produkter för tandläkare.

Men, våra glasögon och lappar ger inte bara bättre syn. Unik optik i kombination med kunskap om ergonomi, ger en helt ny arbetsställning. En arbetsställning som skonar axlar och nacke och som får våra kunder att må bättre.

www.meridentoptergo.se



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

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

99%
 av tandläkarna
 tycker att tidningen
 är bra



Encyklopedia Dental

Nya rön, forskningsstudier, branschnyheter och aktuella debatter.
 I Tandläkartidningen finns det något för alla, oavsett om du är tjänstetandläkare,
 privattandläkare eller studerande.

**TANDLÄKAR
 TIDNINGEN**

Tandläkarkunskap sedan 1909



Positiv anda på unik workshop om svensk behandlingsforskning

Den 24 mars var ett hundratal företrädare för svensk tandvård och odontologisk forskning samlade på Sheraton i Stockholm för en workshop på temat "Nystart för svensk odontologisk forskning!". Vetenskapsrådet, SBU, Socialstyrelsen, Sveriges kommuner och landsting och Sveriges Tandläkarförbund stod som inbjudare.

Under dagen diskuterades hur man tillsammans ska eliminera de kunskapsluckor som finns för att kunna bedriva en evidensbaserad tandvård i Sverige fullt ut. Att det behövs ett nytänkande och nya samarbetsstrukturer var alla överens om. Ett antal personer som närvarade har fått till uppgift att ta frågan vidare från denna plattform.

Dina tänder - hela livet!

Förbundet tar nu ett bredare grepp för bättre tandhälsa i befolkningen

Under flera år har tandläkarna aktivt arbetat för att förbättra munhälsan hos barn och ungdomar. Sveriges Tandläkarförbund tar nu ett bredare grepp för bättre tandhälsa i hela befolkningen. Vi kommer att granska och kartlägga förhållanden som rör barns och ungdomars, vuxnas samt äldres munhälsa, påverka politiker och beslutsfattare, samverka med andra folkhälsoaktörer, informera, skapa debatt och opinion.

De utåtriktade aktiviteterna kommer att samlas under namnet "Dina tänder – hela livet". Vi söker nu fler medlemmar som vill vara kontaktpersoner i arbetet, dvs. föra information vidare och svara på frågor från lokala medier. Personerna kallas Munhälsogeneraler.

Här tar viktig behandlingsforskning avstamp - databas över kunskapsluckor

SBU har regeringens uppdrag att uppmärksamma vården och forskarna på behandlingsmetoder som inte är tillräckligt studerade. Inom uppdraget bygger SBU nu upp en databas över kunskapsluckor.

På SBU:s webbplats kan du nu titta i den preliminära versionen. Välj Alla hälsotillstånd/ Munhålesjukdomar / Tandvård och Sök kunskapsluckor.

Sökes: Fler munhälso- generaler

Har du koll på förbundets policydokument?

I dokumenten kan du läsa hur Sveriges Tandläkarförbund ställer sig i olika frågor. Du hittar dem på hemsidan under STF anser. En policy om äldretandvård kommer under våren.

- ◆ Tandläkarnas grundutbildning
- ◆ Efterutbildning
- ◆ Odontologisk forskning
- ◆ Tandvårdens framtida personal- och kompetensförsörjning
- ◆ Material, metoder och produkter
- ◆ Hygienarbete inom tandvården
- ◆ Barns och ungdomars konsumtion av läsk, godis och andra sötsaker
- ◆ Tobaksprevention
- ◆ Akut tandvård för papperslösa
- ◆ Barn som far illa
- ◆ Äldretandvård
- ◆ Miljöpolicy
- ◆ Trikosan i tandkräm

Tandläkarna utmanar elevråd till action och breddar samtidigt folkhälsoarbetet!

Hälften av niondeklassarna i den elevenkät Tandläkarförbundet genomförde våren 2010 säger nej till läsk och godis i skolan och deras argument är glasklart – det är inte skolans sak! Ändå fortsätter flera hundra skolor att sälja läsk, godis och andra sötsaker till eleverna.

- Nu utmanar vi elevråden till action för en hälsosam skola, säger Gunilla Klingberg, ordförande i Sveriges Tandläkarförbund. Ett tiotal skolor har redan hört av sig om att deras skolkafeteria är helt sockerfri. Se namnen på hemsidan!



På gång inom förbundet:

- ◆ Nästa FS, 7 juni
- ◆ Kvällsseminarium "Lekande lätt" om barn, kost och livsstil, Tandläkarförbundet bjuder in förskolepersonal till seminarium i Stockholm, 17 maj
- ◆ Seminarium i Almedalen "Äldres munhälsa negligeras! Det kunde vara dina föräldrar!", Visby 5 juli



Du måste inte cykla Vätternrundan.
Men om du vill så finns både starten och målet här!

Folktandvården Östergötland söker fler tandläkare till den nya kliniken i Motala

I Motala erbjuder vi dig arbete i en nyrenoverad klinik med allmäntandvård och specialisttandvård i samma lokaler. Här finns erfaren personal både vad gäller tandläkare, tandhygienister och tandsköterskor. Du kommer att möta ett varierat patientklientel, där du får möjlighet att använda och utveckla hela din kompetens.

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

Motala är en medelstor stad som är vackert belägen vid Vättern och Göta kanal. Här finns Sveriges största insjöbad med rent klart vatten och en flera kilometer lång

sandstrand. I Motala finns bra boende till rimliga kostnader. Besök www.motala.se för mer information om Motala.

Vill du veta mer är du välkommen att kontakta klinikchef Gunilla Aronsson, tel. 010-104 88 04 eller Monica Pripp, tel. 010-103 02 87.

Facklig företrädare för TT är Kristina Hult, tel. 010-103 89 72.

Välkommen med din ansökan till www.lio.se/jobb senast den 23 maj 2011.





Folk tandvården Västmanland AB är ett helägt landstingsbolag med allmäntandvårdskliniker i länets alla kommuner och Specialistcentrum i Västerås. Inom Folk tandvården Västmanland AB arbetar vi med glädje, engagemang, respekt och ansvar för att ge våra patienter den bästa tandvården i länet till rimliga priser. Folk tandvården Västmanland AB satsar på att bygga starka team av tandläkare, tandhygienist och tandsköterska och utvecklar våra processer med hjälp av Kaizen. Vi är ett kunskapsföretag och satsar kontinuerligt på att utveckla och utbilda oss.

Folk tandvården Västmanland AB söker ÖVERTANDLÄKARE i ortodonti, till Specialistcentrum för tandreglering i Västerås

Tandregleringskliniken flyttade i januari 2010 till helt nybyggda lokaler som specialanpassats för tandregleringsverksamhet. Samtliga specialistkliniker är samlade under samma tak vid Centrallasarettet i Västerås. Totalt på kliniken arbetar idag tandläkare motsvarande 6 heltidstjänster och 13 ortodontiassistenter. Tandregleringen har, förutom i Västerås, verksamhet även i Köping. Vi arbetar i team tillsammans med ortodontiassistenter och har ett mycket gott arbetsklimat.

Arbetsuppgifter

Västmanland har en väl utbyggd specialisttandvård vars uppdrag är

- klinisk verksamhet
- konsultationer och utredningar
- utbildning av allmäntandvården och andra intresserade grupper
- forskning och utveckling i samarbete med bl.a. Centrum för klinisk forskning

Kvalifikationer

Vi söker dig som

- har specialistbehörighet i ortodonti
- är god kliniker och stimuleras av att tillsammans med medarbetare och patienter få göra ett kvalitativt gott arbete

Vi lägger stor vikt vid personliga egenskaper där vi värdesätter flexibilitet, god samarbetsförmåga och intresse för utveckling. Arbetet förutsätter att du ska kunna kommunicera på god svenska i både tal och skrift, för att säkerställa god tandvård. Övriga språkkunskaper är meriterande.

Anställningsvillkor

Tills vidare på heltid. Tillträde enligt överenskommelse.

Upplysningar

Övertandläkare/klinikchef Kjell Enberg, telefon 021-17 67 60, e-post: kjell.enberg@ltv.se

Facklig företrädare

Tjänstetandläkarna/Tord Björkman, telefon 021-17 66 00, e-post: tord.bjorkman@ltv.se

Välkommen med din ansökan

till Folk tandvården Västmanland AB, Box 1185, 721 29 Västerås, eller per e-post till folktandvard@ltv.se, senast 2011-05-26.

Märk ansökan FTVAB110041. Insända betygshandlingar återsändes ej.



Läs mer under "Lediga jobb"

www.ltv.se

www.mah.se



**Malmö högskola,
Odontologiska fakulteten
och Södra ST-regionen**

utlyser 4 utbildningsanställningar inom områdena

- **Oral protetik,**
Ref nr.ODPA-2011/29
- **Bettfysiologi,**
Ref nr.ODPA-2011/30
- **Pedodonti (2 tjänster),**
Ref nr.ODPA-2011/32



Sista ansökningsdag är 2011-05-20

För mer information om anställningen, anställningsförfarande samt kontakt med fackliga företrädare se www.mah.se/platsannonser

Periodontist Holland

Periodontist, Netherlands. PT/FT. Excellent periodontal screened patients. Tax benefit for 10 years. Good insurance and private coverage system. Salary 3-5 times FTV specialist scale.

**CV+Picture to vansleen@home.nl
+31611367251**

Dentist-Southcoast,UK

F/P time Associate with few years experience welcome to join us; long established family practice, Private/NHS, computerised, hygienist and therapist. Christchurch centre/Dorset. 1.5 hrs from London, between New Forest and Bournemouth sandy beaches with excellent sailing.

**Contact +447988427201 (Ella)/
CV to Leon_vas@hotmail.com**



Göteborgs universitet är ett av de stora i Europa med drygt 51 000 studenter och 5 500 anställda. Verksamheten bedrivs i vetenskapsområden, till allra största del i centrala Göteborg. Utbildningen och forskningen har stor bredd och hög kvalitet – det vittnar sökandetryck och Nobelpris om.

Institutionen för odontologi söker

4 forskare för anställning, 50%

**med placering vid institutionen för Odontologi,
Sahlgrenska akademien**

Ref.nr: PERM 2011/92

Syftet med anställningarna är att forskare ska få möjlighet att bygga upp kompetens och skaffa meriter för en fortsatt forskarkarriär. Anställningarna avser odontologisk forskning med klinisk tillämpning och har inrättats i samverkan mellan institutionen för Odontologi och Folk tandvården Västra Götalandregionen (TUA). Anställning som forskare söks av enskild forskare.

Tillträde hösten 2011.

BEHÖRIGHETSGRUND

Du ska ha avlagt svensk doktorsexamen eller motsvarande utländsk examen senast den sista ansökningsdagen. Med avlagd doktorsexamen avses datum för utfärdad examensbevis. Doktorsexamen får ha avlagts högst fem år före utlysningens sista ansökningsdag för anställning som forskare. Anställningarna är på två år och kan kombineras med annan anställning vid institutionen eller tjänst inom Folk tandvården Västra Götalandregionen.

För mer information se Göteborgs universitets hemsida:
www.gu.se/ledigaanstallningar

BEDÖMNINGSGRUND

Tillsättning sker inom samrådsenheten Odont-SAM och baseras på vetenskaplig skicklighet i första hand. Vid tillsättningen kommer även pedagogisk skicklighet, administrativ skicklighet och förmåga till samarbete att beaktas.

Länk till anvisningar för ansökan:
http://www.odontologi.gu.se/download/Instruktioner_for_ansokan.pdf

Ansökan skickas som pdf-fil till anstallning@gu.se. Ange ref.nr PERM 2011/92 i ämnesraden. I de fall aktuella skrifter inte finns i digital form kan de skickas separat per post (glöm inte att ange ref.nr) till adress:

Göteborgs universitet, Registrator
Box 100
405 30 Göteborg

Sista ansökningsdag: 2011-05-31



GÖTEBORGS UNIVERSITET

www.gu.se

Vi söker nya medarbetare

Specialisttandläkare pedodonti

Specialistkliniken för pedodonti Skövde

Tillsvidare. Heltid. Tillträde enligt överenskommelse.

Ansök via länken vgregion.mynetwork.se

Upplysningar: Klinikchef Gunilla Bergbom, tfn 0500-43 29 85.

Sista ansökan: 2011-05-30.

Vi ses på www.vgregion.se/jobb



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

FOLKTANDVÅRDEN

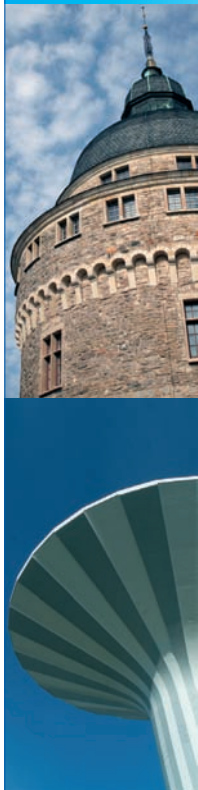


VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN

folktandvarden.se/vgregion

ÖREBRO LÄNS LANDSTING

Folktandvården



Centrum för Specialisttandvård/ Odontologiska Utbildningsenheten i Örebro söker 3 ST-tandläkare i Ortodonti

Specialiseringstjänstgöring i Ortodonti

Nu är det dags för 3 nya ST i Örebro.

Utbildningen omfattar minst 3 års specialiseringstjänstgöring på heltid vid avdelning för Ortodonti i Örebro. Anställningstiden är begränsad till längst den tid under vilken specialiseringstjänstgöringen pågår. Tjänstgöringen påbörjas den 1 december 2011.

Centrum för Specialisttandvård ligger mitt i Örebro, nära Centralstationen.

Följande specialiteter finns representerade: bettfysiologi, endodonti, odontologisk radiologi, ortodonti, parodontologi, pedodonti och protetik.

Vi har ett nära samarbete inom vård, utbildning och forskning med det närliggande Universitetssjukhuset och Örebro universitet.

Avdelningen för Ortodonti bedriver specialisttandvård, konsultverksamhet, utbildning, forsknings- och utvecklingsarbete. Avdelning för Ortodonti är godkänd av Socialstyrelsen som specialistutbildningsklinik.

För att vara behörig ska sökanden ha varit verksam som allmäntandläkare under minst 2 år.

Meritförteckning för tjänsterna ska upprättas på en särskild blankett som finns på:

www.orebroll.se/ftv/st-ansokan

Vill du veta mer?

För mer information är du välkommen att kontakta verksamhetschef **Anette Fransson**

Tel: 019-602 40 50, 070-682 50 10

E-post: anette.fransson@orebroll.se

Välkommen med din ansökan senast den 20 maj 2011 till:

Folktandvårdens ledningskansli

Box 1613, 701 16 Örebro

Eller via e-post: ftv@orebroll.se

Ange "11OLL1549 ST Ort" i din ansökan.



Folktandvården
ÖREBRO LÄNS LANDSTING

Folk tandvården i Kalmar län söker

TANDLÄKARE till Kalmar



Folk tandvården i Kalmar län är en organisation med tydligt fokus på hälsoinriktad tandvård utifrån en bred kompetensgrund.

Vi tror på målstyrda kliniker med stor frihetsgrad ledda av kompetenta och engagerade medarbetare.

**Nu söker vi tandläkare till:
Folk tandvården Lindsdal
Folk tandvården Smålandsgatan**

Låter detta intressant? Väljer du att satsa på oss så satsar vi på dig!

Läs mer om tjänsterna på:
www.ltkalmar.se/ledigajobb
Välkommen med din ansökan senast 22 maj.

Folk tandvården Landstinget
i Kalmar län

www.ltkalmar.se/folk tandvarden



Göteborgs universitet är ett av de stora i Europa med drygt 37 000 studenter och 5 300 anställda. Verksamheten bedrivs i vetenskapsområden, till allra största del i centrala Göteborg. Utbildningen och forskningen har stor bredd och hög kvalitet – det vittnar sökandetryck och Nobelpris om.

Universitetsadjunkt i oral protetik

med placering vid institutionen för odontologi

Ref.nr: PERM 2011/68

Sista ansökningsdag: 2011-05-30

För mer information se Göteborgs universitets hemsida: www.gu.se/ledigaanstillinger



GÖTEBORGS UNIVERSITET

www.gu.se

Folk tandvården Värmland

Klinikchef

Ortodontiklinken i Karlstad

Vill du veta mer kontakta tandvårdschef Hans Östholm, tfn 054-61 96 39, 070-331 42 41 eller klinikchef Lars Malmberg, tfn 054-61 95 40.

Sista ansökningsdag 22 maj 2011.

Läs mer om tjänsten på

www.liv.se/lediga_jobb



NYTT JOBB?

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



KLINIKCHEF till Folktandvården i Östergötland

Folktandvården Östergötland arbetar aktivt för att vara den ledande aktören inom tandvården i länet. Vi söker nu en ny klinikchef till kliniken Ekholmen i Linköping. Här arbetar idag sex tandläkare, fyra tandhygienister, tolv tandsköterskor och en kanslist.

Rollen som klinikchef ställer krav på din förmåga att arbeta självständigt, att tänka strategiskt och vara omvärldsorienterad. Du ska vara resultatinkriktad och kunna fatta beslut, för att driva verksamhetsutvecklingen aktivt, tillsammans med medarbetarna. Självklart värdesätter vi såväl goda ledaregenskaper som välutvecklad samarbetsförmåga. Det är också viktigt att du verkar för Folktandvården som helhet. Erfarenhet av ledarskap är meriterande, men inte nödvändigtvis som klinikchef. Intresse och egenskaper för att bli klinikchef är lika värdefullt.

Siktar du på kvalitetsarbete i odontologi, omhändertagande och service? Uppskattar du teamets möjligheter och vill utveckla ett delegerat arbetssätt? Ser du fram emot att få

använda din kompetens fullt ut, med uppbackning från en resursstark organisation? Då kommer du säkert att trivas som klinikchef hos oss.

Tjänsten som klinikchef är ett treårigt förordnande med tillsvidareanställning på heltid inom Folktandvården Östergötland. Tillträde enligt överenskommelse.

Vill du veta mer är du välkommen att kontakta tandvårdsdirektör Raimo Pälvärinne, tel. 010-103 02 82, mobil 0705-22 86 49.

Fackliga företrädare:
TT, Kristina Hult, tel. 010-103 89 72
SRAT, Yvonne Lilja, tel. 010-104 88 83
SKTF, Ann Johansson, tel. 010-104 30 46

Välkommen med din ansökan till www.lio.se/jobb senast den 23 maj 2011.



Folktandvården Skåne

En del av Region Skåne

Hörby är en pärla mitt i Skåne nära till stad och naturen. Kommunen har mycket att erbjuda och har utsetts till Skånes idrottskommun. Folktandvården Hörby har 7 behandlingsrum som är nyrenoverade och som ligger i anslutning till Vårdcentralen. Vi är 18 medarbetare på klinken i olika åldersgrupper uppdelade på tandsköterskor, tandhygienister och tandläkare.

Folktandvården Hörby söker nu Erfaren tandläkare

med intresse av handledning och administrativa uppgifter

FTV 88/11 17-635

Läs mer om tjänsten och ansök online på
www.skane.se/platsnytt



www.mah.se

Malmö högskola, Odontologiska fakulteten söker

• UNIVERSITETSADJUNKT i odontologisk röntgendiagnostik

Ref. nr.ODPA-2011/12



MALMÖ HÖGSKOLA

Sista ansökningsdag är 2011-05-20

För mer information om anställningen, anställningsförfarande samt kontakt med fackliga företrädare se www.mah.se/platsannonser

Tandläkare till Mälare Tandvård AB

En väl inarbetad trivsamt privatpraktik i idylliska Troxhammar Butiksby ca 20 min från Brommaplan med tre tandläkare, en tandhygienist och fyra tandsköterskor söker en efterträdare till vår pigga, glada Kerstin som nu går i pension.

Arbetstid 30-40 tim/v

För mer information om oss och tjänsten:
Ring 08-56025022.

Besök gärna vår hemsida: www.malarotandvard.se
Skicka din ansökan senast 20110531
till: smedjan@malarotandvard.se

LANDSTINGET BLEKINGE SÖKER



Övertandläkare/Klinikchef

Ortodontikliniken Karlshamn

Ortodontikliniken i Karlshamn är centralt belägen i stan och svarar för tandregleringsvården i västra Blekinge med cirka 60.000 invånare. Kliniken består av två tandläkare och fem ortodontiassistenter, en tandsköterska och en kanslist. Kliniken har journalsystemet Edward.

Kliniken kommer att få nya moderna lokaler med samma centrala läge som idag. Kliniken ligger just nu i slutplaneringen och beräknad inflyttning till de nya lokalerna är under vintern/våren 2012. Här får du möjlighet att kunna vara med och påverka framtidens ortodonti i Karlshamn.

Vi söker dig som har specialistkompetens i Ortodonti. Erfarenhet inom ämnesområdet är meriterande men vi anser att även du som är nyutbildad blir en tillgång för verksamheten. Förutom klinisk verksamhet är utbildningsverksamhet och kliniskt utvecklingsarbete viktiga ämnesområden.

Oral protetik Karlskrona

Vi söker en övertandläkare tillika chef till vår specialistklinik i Protetik som ligger i moderna lokaler på sjukhuset i Karlskrona. Sjukhuset är beläget strax utanför stadskärnan med utsikt över Karlskronas vackra omgivning. På våningsplan 8 ligger större delen av specialistkompetensen i Blekinge samlad.

Arbetsuppgifterna kommer att i huvudsak vara inriktade på kliniskt arbete men omfattar även konsultuppdrag, planerings- och utvecklingsuppgifter samt utbildningsaktiviteter. I tjänsten finns möjlighet för vetenskapligt arbete.

Vi samarbetar med Folktandvårdens specialist- och sjukhus-tandvård i Kalmar.

För båda tjänsterna gäller

Information om chefskapet läser du mer utförligt på vår hemsida.

Vi ser gärna att du som är intresserad kontaktar oss för ett personligt besök. Det ger oss möjligheter att visa vilka vi är och dig möjligheten att närmare bekanta dig med kliniken på det mera personliga planet.

Upplysningar: Tandvårdschef Håkan Bergevi 0455-73 64 00, e-post hakan.bergevi@ltblekinge.se

Facklig företrädare: STF, Aleksandra Ioannidis-Olsson 0454-73 27 30, e-post alexandra.ioannidis@ltblekinge.se

Sista ansökningsdag: Välkommen med din ansökan senast den 26 maj 2011 via www.ltblekinge.se



LANDSTINGET BLEKINGE

Vi söker nya medarbetare

Klinikchef

Till Folktandvården Topas, Göteborg



Då nuvarande klinikchef går i pension söker vi en klinikchef till Topaskliniken, Göteborg.

På kliniken arbetar 11 tandläkare, 3 tandhygienister och 16 tandsköterskor. Många i personalen har arbetat länge på kliniken och har lång erfarenhet och bred odontologisk kompetens.

Som klinikchef förväntas du ha helhetssyn och engagemang för både områdes- och förvaltningsnivå samtidigt som du leder och utvecklar verksamheten på kliniken. Du ingår i områdets ledningsgrupp. Du förväntas även vara kliniskt verksam.

Du erbjuds goda utvecklingsmöjligheter såväl i chefs- och ledarskap som i odontologi.

Du ska:

- ha erfarenhet av och intresse för chefs- och ledarskap.
- vara mål- och resultatorienterad, med förmåga att förmedla förståelse för Folktandvårdens och klinikens uppdrag, och nå överenskomna mål för verksamheten.

- vara en ambassadör för Folktandvården och dela vår värdegrund och verksamhetsidé och aktivt verka utifrån de verksamhetsstrategier som Folktandvården valt.
- ha förmåga att ta tillvara samtliga medarbetares resurser och utveckla deras professionella kunskaper.

Vi lägger stor vikt vid personlig lämplighet.

Tillsvidareanställning. Heltid. Tillträde enligt överenskommelse.

Referens: 2011/361

Kontakt: Tandvårdschef Anders Ljungne, tfn 0705-97 84 54.

Facklig företrädare: TT Kerstin Söderström, tfn 031-56 80 30, SRAT Mandana Behseta, tfn 031-57 74 30, SKTF Marie Liepins, tfn 0730-60 25 40.

Sista ansökningsdag: 2011-05-22.

Vi ses på vgregion.se/jobb

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

FOLKTANDVÅRDEN



folktandvarden.se/vgregion

VO ÖNH/Käk Sunderby sjukhus

söker

Två ST-tandläkare i käkkirurgi

■ Arbetsuppgifter

Vi söker två tandläkare som är intresserade av att utbilda sig för vår specialitet för att efter genomgångna specialistutbildningar arbeta som käkkirurger inom vår verksamhet på Sunderby sjukhus.

Specialiseringsutbildningen genomförs i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd och i samarbete med specialisttandvården vid Norrlands universitetssjukhus, Umeå. Utbildningen kommer att ske i Sunderbyn och i Umeå, eventuellt kan även ytterligare placering komma i fråga.

■ Bakgrund

Du är leg. tandläkare med minst två års dokumenterad verksamhet inom allmäntandvård. Vi fäster stor vikt vid personlig lämplighet samt egenskaper som samarbetsförmåga och flexibilitet. Vi förväntar oss att du vill medverka vid förändringsarbete och för en god arbetsmiljö

■ Anställningsfakta

Heltid. Tillsvidareanställning
Tillträde: Hösten 2011

■ Vill du veta mer – kontakta

Sektionschef Kristina Kivijärvi, tfn: 0920-28 31 38
kristina.kivijarvi@nll.se

Norrbottnens tandläkarförening
Clivia Erdel-Kickeritz, tfn: 0970-190 00 vx
clivia.erdel-kickeritz@nll.se

Välkommen med din ansökan och meritförteckning

Norrbottnens läns landsting
Registraturen,
971 89 Luleå
eller med e-post till
norrbottnens.lans.landsting@nll.se

Referensnummer 2011-129286
Sista ansökningsdag 2011-05-18

Se även www.nll.se/jobb



Tandläkare Medicinsk Tandvård till vår klinik på Danderyds sjukhus

Vi erbjuder dig ett spännande, omväxlande arbete på en stor klinik med många möjligheter till utveckling och kollegialt erfarenhetsutbyte. Som remissinstans för allmäntandvården och sjukvården tar vi hand om patienter med olika odontologiska och medicinska problem. Du får också arbeta med friska revisionspatienter.

Vi söker dig som är duktig kliniker, helst med några års erfarenhet som tandläkare. Stor vikt läggs vid din personliga lämplighet. Tjänsten innebär tillsvidareanställning, heltid eller deltid. Tillträde enligt överenskommelse.

Vill du veta mer? Kontakta gärna klinikchef
Caroline Fridh 08-123 162 60, caroline.fridh@ftv.sll.se.
Facklig kontaktperson TT är Chaim Zlotnik, tel 08-123 152 34.

Välkommen med din ansökan senast den 16 maj 2011.
Läs mer och sök jobbet på folktandvardenstockholm/jobb



Folktandvården Stockholms län AB

Folktandvården Stockholms län AB är ett av Europas ledande tandvårdsföretag. Vi har 2 000 medarbetare. På våra 80 kliniker tar vi emot cirka 750 000 kunder varje år. www.folktandvardenstockholm.se

Folktandvården Värmland

Klinikchef

Tandvårdskliniken i Grums

Vill du veta mer kontakta tandvårdschef
Hans Östholm, tfn 054-61 96 39, 070-331 42 41
eller klinikchef Alexandra Karlsén, tfn 0555-432 90.

Sista ansökningsdag 22 maj 2011.

Läs mer om tjänsten på

www.liv.se/lediga jobb



ARBETA UTOMLANDS?

Då ska du gå ur AEA.

När du återvänder till Sverige ska du gå med direkt igen annars går du miste om inarbetade försäkringsperioder.

Läs mer på www.aea.se


Vad blir det av alla tidskrifter som cirkulerat färdigt?

De recirkuleras och blir till nytt papper. På så sätt sparar vi både energi och miljö. Tack för att du också bidrar till återvinningen när du läst klart dina tidskrifter.



I samarbete med PappersKretsen. Vi som ingår i PappersKretsen är Holmen, M-Real, SCA, Stora Enso samt medlemsföretagen i Tidningsutgivarna, Sveriges Tidskrifter och Grafiska Företagens förbund. För mer information, gå in på www.papperskretsen.se

Tandläkartidningens korsord publiceras i nr 1, 4, 6, 8, 10, 12 och 15, 2011.
 Lösningen finner du på vår hemsida: www.tandlakartidningen.se

						SLÄNG SKROTEN I KORGEN!		F.D. PRESIDENT	SPOTT	GYLLENKROKS ASTRAKAN		LÖSSLÄPPT	STAT SOM UPPHÖRT	INFUSION	SÄREGEN			
									→			→	FÖNGSTER					
						ANDAS		9										
						TRÖST						SES EFTER PUNKT					3	
						SIITPINNEN								HAR SÖCKERTOPP	↓		UPPTRÄPPNING	
						VAR FREJA			↘	ÄR IR		4						
						AVSKRAP					↘	GER BISTÅND					TAND ELLER TRÄD	
												EKVIVALENTA	KELGRIS					
						BERÖMLIG			SES RÖDLUVAN I		↘			6				
						SLUT	NERYBEKYM-MER	LÄGRUM FÖR ATT GRIPA	ETAPPEN ELLER TAPPAD PÅ BLOD	ÄR VISSA BÖNOR GODAST	BILDAR DYNER	SVALT		TILLTAL TRYCKMÅTT		DÄXEL		
→						12				KORT FÖRE NUMMER								
				VILSEN OCH VILSNA	→		KRYDDA					LÖSER						
HOVDAM																		
UPPHÖVS-RÄTT			10					STARTAR EFTER JUL		GARFUNKEL								
KAKLAS		ELDDOP ET CETERA				SLÅTTER-MARK		BALANS SÅTT ATT GÅ NER			↘	TVÅ						
→											↓							
								SLANTAR SKA DRA				HÄLSINGE-ORT SOM ÄR KÄND FÖR GAWELL-BLUMENTHALS PSEUDONYM	13					
SCARF						↘	JÄTTE-METALL			5	LÅGT BE-LÄGEN							
VERSUS				MOLAR														
									KRÖK	TIGÄMNE			INNEVA-RANDE DAG					
		DVALA								BETALA FÖR SIG								
FÄRG-NYANS	SPÖTANT HÅRD-KOKTA	1		DAGENS DUBBEL FUNKAR		NÖD-HJÄLP		KNÄ GÖR OGRÄS AV SIG		PRON.								
→																		
					MALA	7					2							
STRIMMA			TIDS-RYMD	↘	BLEV HIT	↘	FÖTT			AV-BALKA								
GÖR HO-ROSKOP				11				FEJAN OCH NI-DINGEN	8									
										@ SAMSON 021-13 74 10		WIDER-BERG						

1	2	3	→	4	5	6	→	7	8	9	→	10	11	12	13	?
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	---

Aktuella utgivnings- och stoppdagar
Nr 8/11 Utgivning 16/6 Stopp 19/5
Nr 9/11 Utgivning 18/8 Stopp 25/7

E-post: elisabeth.frisk@tandlakarforbundet.se
Tel: 08-666 15 13
Fax: 08-666 15 95

Hemsida: www.tandlakartidningen.se
Adress: Tandlakartidningen, Box 1217,
111 82 Stockholm

PRAKTIKER SÄLJES

Södra Dalarna

Tandläkarpraktik i Avesta (15 mil till Sthlm) säljes pga pensionering. 1 100 pat. Oms 3 milj. 3 beh rum. 120 kvm. bengt.bergstrom.07@ptj.se, 0226-500 23, 070-524 82 99.

Praktik/lokal i Sollentuna

Drygt 90 fräscha, handikappanpassade, kvm. Hyra ca 1 000 kr/kvm. Två behandlingsrum. Ej digital rtg. Opus. Patientparkering samt egen p-plats med elutttag ingår. Sköterska finns. Patienter för ca halvtid. Överlätes billigt. Tel 0762-37 98 53. lager@kami.com

Trosa

Del i grupp praktik säljes, 3 behandlingsrum. Hygienist finns. Passande till en tandläkare heltid. Kontakta Jonas Uhrström, PTJ, 070-789 38 39.

Pendlingsavstånd till Malmö

Trevlig praktik med bra läge i expansiv kommun säljes. 2 beh rum, nyare utrustning, mysigt väntrum, hygienist finns. »Chans privat«.

Dags att köpa eller sälja mottagning?

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

PRAKTIKER KÖPES

Klinik köpes eller arrenderas

Erfaren privat-tdl önskar köpa alt arrendera privatklinik med tillhörande pat stock i Stockholm. Det mesta av intresse. fxf78@hotmail.com

Göteborg

Erfaren kollega söker mottagning i Göteborg. Svar till »110601«.

Praktik köpes i Södertälje

eller omnejd. Tel 073-707 28 17.

Tandläkarpraktik

Tandläkarpraktik önskas köpa i Malmö, Helsingborg eller Landskrona med omnejd av erfaren, seriös tandläkare. »Endast seriösa svar«.

Praktik köpes i Göteborg med omnejd

Tandläkarpraktik köpes i Göteborg med omnejd av två engagerade kolleger. Alla svar beaktas. klinikbg@gmail.com

ARRENDE

Tandläkare sökes

Övertagande av ca 500 patienter och del i nya lokaler i Vällingby läkarhus. Du kan också vara specialist eller hygienist. Tillträde i juni tidigast. lelle.madde@telia.com, tel 070-739 73 70.

Arrende Malmö centrum

Nyrenoverat rum i 2-mansklín ansluten till Ptj, digitaliserad. Egna pat en fördel då pat finns för ca 1 dag i veckan. »I vår«.



Privatpraxis

Tannleger sökes til privatpraksiser i Sandnes-sjøen og Mosjøen. Ring Per på 0047-91 888 222 etter kl 19.00 eller gå inn på www.tannboden.no

Arrende – centralt Göteborg

Vi söker en trevlig tandläkare med egna patienter som vill arrendera ett fullt utrustat behandlingsrum på heltid ev ytterligare rum på deltid. Möjligheter till senare solo-duo av 4-rumsklinik. »Centralt 2011«.

Tandläkare sökes

Tandläkare med erfarenhet av protetik sökes till Praktikertjänstansluten mottagning med 5 behandlingsrum i centrala Kristianstad. Möjlighet till delägarskap. lisbeth.norrby@ptj.se

Mälardalen

Är du intresserad av att jobba privat och på sikt ta över en väletablerad tandläkarmottagning? Jag söker nu en yngre kollega som vill arbeta på vår nybyggda, digitaliserade praktik som har 4 behandlingsrum då jag planerar att minska min arbetstid. Samarbetsform kan diskuteras och möjlighet till att du får ta över praktiken finns. Praktiken är belägen på en mindre ort 1 tim från Stockholm. »LBT«.

Arrende erbjuds Stockholm city

Del i modern grupp praktik med centralt, exponerat, exklusivt läge utarrenderas till tandläkare, hygienist, ortodontist med egna patienter. Även deltid eller timvis. tandosoma@gmail.com

ÖNSKAS HYRA/PRAKTIK

Hyra praktik i Göteborg med omnejd

Tandläkare önskar hyra/köpa rum/praktik med patienter i Göteborg med omnejd! Allt av intresse. Tel 0762-20 67 97. tandlakarjobb@yahoo.se

SÄLJES

Laser KaVo Gentleray 980

Ca 3 år gammal laser, knappt använd, säljes för halva nypriset. 040-23 40 30, 070-485 14 56.

Utrustning fyndpriser

2 x Assistina måttligt beg 8 000. 1 x Sendoline motor demo 10 000. 1 x Nobel/Aseptico implantat bormaskin avancerad, demo 19 000. 1 x Folietsvets enkel, demo 2 500. 1 x Parkell Piezoscaler ny 7 000. 1 x Parkell Ultrascaler ny 6 000. 1 x Vacuumpress för blekskenor, mm ny lätt att använda 4 000. 1 x Brilliant Smile, Beyondent bleklampa på rullstativ 6 500. 2 x Planmeca Amdentmodul

till cc- & ce-unitar + spetsar 2 500. Moms och frakt tillkommer. DentMan AB, 08-25 10 75.



Audi A3 2, 0L TDI

Sportback DSG, en ägare, perfekt skick, ABS, ESP, GPS. Pris: 56 800 kr. För mer information kontakta mig på: adybtler@live.com, 0041 062 837 28 37.

BEMANNINGSFÖRETAG



e-Quality

Vi söker erfarna tandsköterskor, tandhygienister och tandläkare till våra kunder på kortare eller längre uppdrag för inhyrning och/eller rekrytering. Om du behöver kompetent tandvårdspersonal, kontakta oss. Kontaktperson: Maria Gulwer
Telefon 08-54 55 12 80
Mail: maria.gulwer@e-quality.se
Hemsida: www.e-quality.se



Vad gör du?

– när din sköterska måste stanna hemma. Välkommen att ringa eller maila Ing-Marie Bruzelius, vardagar som helger, nästa gång ni behöver vår hjälp. 08-743 02 80 www.people.nu ing-marie.bruzelius@people.nu
Vi finns alltid på plats!

ÖVRIGT



Certifieringskurs Inman Aligner

Kurs i Stockholm 17 juni. Läs mer och boka på www.straight-talks.com. johan.hagman@euromail.se

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

Bettfysiologi*

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

Narkos/Tandvårdsrådsla

SPECIALKLINIKEN FÖR TANDVÅRDSRÅDDA
Narkos - Hypnos - Sederig
Fobi/korttidsterapi med högkostnadsskydd
Leg tandläkare Margareta Forsberg
Leg tandhygienist Anna Quartermann
Leg tandhygienist Dajana Malesevic
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 Lothigiug
PROTETIK + IMPLANTAT
Kungsgatan 54, 111 35 Stockholm
Tel 08-411 16 11
E-post: info@e2kliniken.com
www.e2kliniken.com

Ortodonti*

Spec. ortodonti Cecilia Lindstrand
Konsultation och behandling för barn och vuxna
Poppelvägen 9, 459 31 Ljungkile
Tel 0769-41 64 99
E-post: info@cl-tandreglering.se
www.cl-tandreglering.se

Dr Thomas Örtendahl

Utlandagatan 24
412 80 Göteborg
Tel 070-661 98 77
E-post: 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

EBF dentalröntgen AB

Spec tandl Anders Frykholm
Odontologiska röntgenundersökningar
med **3D-teknik**.
Rådmanngatan 48, 113 57 Stockholm
Tel 08-545 940 35, fax 08-545 940 36
E-post: reception@ebf.se

Ortodontist, Med dr Shams Arvini

Välkomnar remisser
för behandling av
barn och vuxna.

Tandaxessen, Datavägen 1,
436 32 Askim (Göteborg)

Tel 031-68 01 00, 0736-51 64 82

E-post: shamsarvini@hotmail.se

Ortodonti

Välkommen med remisser för
behandling av barn och vuxna.

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

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

Handen, Handterminalen 3,
136 40 Haninge. 08-123 162 15.

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



Folk tandvården Stockholms län AB
www.folktandvardestockholm.se

Specialistkliniken för Narkos och behandling av Tandvårdsrådsla

**Narkos - Sederig - Lustgas
Terapi - Hypnos - KBT
Implantat under Narkos
Landstingens högkostnadsskydd**

Snabb behandling av remisser!
Leg tdl **Sture Friedner**
Leg tdl **Pia Lif-Bimer**
Leg tdl **Sigröd Schumann**
Leg tdl **Louise Sidenö**
Leg tdl **Joakim Skott**
Leg tdl **Lennart Hübel**
Specialist käkkirurgi **Björn Johansson**
Leg tandhygienist **Anna-Lena Brandvold**
Leg psykolog, leg psykoterapeut **Sven-Erik Levin**
Leg psykolog **Shervin Shahnava**
Leg läkare, spec anestesi **Bo Lundblad**
Narkoskliniken
RÅLAMBSVÄGEN 10A, KUNGSHOLMEN
112 59 STOCKHOLM
Tel: 08-737 00 75, Fax: 08-737 00 76
www.narkoskliniken.se info@narkoskliniken.se



WASA TANDKLINIK

Maryam Pourmoussa
Parodontolog

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

WASA TANDKLINIK
TEGNÉRGATAN 15, 3 TR
111 40 STOCKHOLM

TEL 08-21 01 85
wtk@wasatandklinik.com

Varje år drabbas 50000 svenskar av cancer

cancerfonden.se
tel 020-78 11 79 pg 90 1986-0



Cancerfonden

REMISSER

E-post: elisabeth.frisk@tandlakarforbundet.se

MILJONTALS
BARN GÅR INTE
I SKOLAN PÅ
GRUND AV KRIG.

Det går att förändra!

Sätt in ditt bidrag på **PG 90 2003-3** eller sms:a
BARN till **72 900** så bidrar du med 50 kronor.



Röntgenspecialisttandläkare Lia Lindquist

Tar emot remisser för Volymtomografi/CBCT-
utredningar inför implantatbehandling,
övriga tand- och käkproblem samt
käkledsundersökningar.

Välkomna att skicka remiss till

**Tandpoolen, Askrikegatan 1
115 57 Stockholm
Tel 08-545 80 335**



Morita 3D Accutomo Volymtomograf

KURSER & KONFERENSER

E-post: elisabeth.frisk@tandlakarforbundet.se

NYT OM DENTAL TRAUMATOLOGI

RIGSHOSPITALS SYMPOSIUM 28.-29. OKTOBER 2011

RIGSHOSPITALET UDBYDER NU ET 2 DAGES KURSUS I
EVIDENSBASERET BEHANDLING AF TANDTRAUMER.
Tilmeld dig nu og bliv opdateret af 7 specialister.

I forbindelse med udarbejdelsen af den webbaserede Dental Trauma Guide er det meget store traume materiale på Rigshospitalet i København blevet udbygget og analyseret på ny. Dette har tilført traumatologien helt ny viden på flere områder som vil blive fremlagt ved symposiet. Kurset vil blive afholdt på engelsk.

Kursets brochure kan hentes på: www.dentaltraumaguide.org/kursus.pdf
Tilmelding på: www.dentaltraumaguide.org/tilmelding.aspx



Alla tidningar på ett ställe.

Tidningstorget.se

ett samarbete mellan Posten och Sveriges Tidningar

John Kois kommer till Stockholm 30 maj

Dr. John C. Kois DMD, MSD är en klart lysande stjärna på den internationella odontologiska himlen. Till Kois Center i Seattle, USA, valfärdar tandläkare för undervisning inom estetisk och konserverande tandvård och implantatbehandling.



Swedish Academy of
Cosmetic Dentistry



Kurs: **Functional Occlusion: Current Challenges. Concepts, Diagnosis, Therapeutic Considerations**

Lokal: **Clarion Hotel Sign på Norra Bantorget i Stockholm. Get-together söndag 29 maj, kurs måndag 30 maj.**

Tandläkare Sverker Toreskog om John Kois kurser:

"För alla som lyssnat till "de bästa" inom den restaurativa protetiken så framstår John Kois som kanske "den bäste". Hans systematiska sätt att optimera varje del av det kliniska arbetet gör att slutresultatet blir just BÄST. Kom, inspireras och njut!"

Anmäl dig på www.sacd.se. Där finner du också mer kursinfo.
Försäkra dig om en plats!

Vi kan mer

2 dagar med SACD i Stockholm ----- → 29 september–1 oktober



Swedish Academy of
Cosmetic Dentistry

1. Intradisciplinärt samarbete – ett vinnande koncept Esthetic Management of interdisciplinary cases with Invisalign Föreläsare: Dr. Andrea Bazzucchi och Dr. Antonello Francesco

Dagens vuxna tandvårdspatient önskar inte bara ett excellent slutresultat, utan vill även uppnå detta resultat med hjälp av osynliga tekniska lösningar som inte äventyrar deras sociala liv under behandlingsperioden.

Föreläsarna kommer att illustrera konceptet interdisciplinär utveckling genom att betona betydelsen av att placera patienten i centrum för våra målsättningar och behandlingsplaner. Dessa målsättningar förverkligas genom att kombinera estetisk ortodontisk teknik med adhesiv tandvård i vardagens kliniska praxis.



2. Senaste nytt inom bonding State of the Art in Dental Adhesive Bonding Föreläsare: Dr. Byoung In Suh

Trenden inom adhesivtekniken har varit att lämna "fler-steps-bonding" till förmån för mera användarvänlig "en-stepsmetod".

Vilka kompromisser innebär detta?
Är de acceptabla?

Lär dig mer om den senaste forskningen bakom adhesiver och vilka nya framsteg som verkligen gjorts.



Mer på www.sadc.se/kurser | Tandläkare och tandtekniker har nytta av dessa kurser | Välkomna!

Vi kan mer

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

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



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



PERSONALIA

FÖDELSEDACAR

30 ÅR

Gustaf Wiklund, Sundsvall 18/5
Ida Nilsson, Umeå 22/5
Ellinor Lindeborg, Uppsala 24/5
Lisa Jahanfar, Stockholm 24/5
Selinda Backede, Karlstad 26/5
Krister Johansson, Malmö 28/5
Lisa Callmar, Nacka 29/5
Magnus Jendeberg, Göteborg 1/6
Sofia Johansson, Norge 2/6

40 ÅR

Tobias Fagrell, Askim 13/5
Helene Wilson, Trelleborg 14/5
Alexander Granholm, Norge 16/5
Hamid Haghghi, Nynäshamn 16/5
Glenn Johnson, Landvetter 17/5
Nathon Stearns, Stockholm 20/5
Joakim Jerlardtz, Kalmar 26/5
Erik Öjjerfeldt, Kungälv 29/5
Lotten Pihl, Källered 30/5
Victoria Broman, Göteborg 31/5

50 ÅR

Zyka Vllasi-Halili, Värnamo 14/5
Kerstin Zimmerman-Lindh,
 Göteborg 17/5
Marie Svensson, Trekanten 20/5

PERSONALIA

Berndt Hanson, Uddevalla 21/5
Tomas von Post, Eskilstuna 23/5
Anette Ljunggren, Arvika 23/5
Anna Karlbrink Sjöberg, Åkarp 23/5
Ahmad Salamati, Karlstad 26/5
Erja Johansson, Hedenäset 1/6
Robel Hanna, Södertälje 1/6

60 ÅR

Rolf Cronqwist, Lidingö 14/5
Eva Nilsson, Huddinge 20/5
Kjell Rindberg, Södertälje 24/5
Stefan Lithner, Karlshamn 24/5
Joanna Graca, Sköndal 24/5
Hans Gasslander, Skärholmen 26/5
Stefan Andersson, Sollebrunn 28/5
Sten Frostgård, Billinge 29/5
Anna Cynkier Wertheim, Malmö 30/5
Sören Tylstedt, Tystberga 30/5
Mats Jontell, Borås 2/6

65 ÅR

Tomas Hjorth, Nacka 18/5
Peter Wihelmsson, Linköping 22/5
Lars-Göran Hansson, Malmö 24/5
Gunilla Rosén, Kalmar 25/5
Lars Wijkström, Malmö 26/5
Thomas Kallus, Stockholm 27/5
Lars Engdahl, Hovmantorp 28/5
Gert Olofsson, Västra Frölunda 30/5
Lars Petrini, Stockholm 31/5
Börje Evenbom, Sigtuna 2/6
Ann-Christin Svensson, Lund 2/6

70 ÅR

Kajsa Ridal, Gävle 14/5
Göran Ahlberg, Helsingborg 18/5
Per-Olof Eriksson, Umeå 27/5

75 ÅR

Torgil Rundcrantz, Kristianstad 18/5
Thorvald Kampe, Täby 31/5

80 ÅR

Gunnar Zadig, Vejbystrand 25/5
Lill-Git Linder, Stockholm 1/6

AVLIDNA

Hans Grahnén, Umeå f -19
Per Thorell, Trelleborg f -14
Lars von Konow, Haverdal f -45

GRATTIS

Rolf Cronqwist 60 år

VI GRATULERAR Rolf Cronqwist som fyller 60 år den 14 maj.



Rolf Cronqwist

Efter att ha slutat läsa kemi i rena förskräckelsen började Rolf Cronqwist på tandläkarutbildningen 1972. Fem och ett halvt år senare tog han sitt första jobb på akutmottagningen på Regerings-

gatan i Stockholm.

– Att utbildningen tog extra tid beror på att jag kombinerade studierna med ett reseledarjobb. Jag hann med både Mexiko, Rumänien och USA, vilket inte alltid var så uppskattat bland mina lärare, men jag slapp studielånen.

På sina resor kom han i kontakt med uttrycket »det goda värdskapet« som han fortfarande använder i kontakten med sina patienter.

– Det handlar om ett totalt omhändertagande. Inte bara den kliniska undersökningen utan att faktiskt ta sig tid att se hur patienten mår och hur man kan hjälpa till.

Efter att ha jobbat inom den privata tandvården i några år blev Rolf Cronqwist den förste svenske tandläkaren som blev godkänd att jobba i England, där hans kunskaper om implantat kom väl till pass.

– Vi mötte människor med betydligt sämre tandstatus än i Sverige så det var en lärorik tid. Jag pendlade fem år mellan länderna, men sedan fick det vara nog.

Efter en tid på en praktik i centrala Stockholm öppnade Rolf Cronqwist slutligen den praktik han arbetar på i dag, vid Nybrogatan. Det är också här han trivts allra bäst hittills.

– När jag blickar framåt är det här jag ser mig själv. Jag har provat chefskapet och det lockar inte så mycket. Jag tror att man måste hålla fingrarna våta om man ska vara kliniskt duktig.

Födelsedagen kommer han att fira i Italien tillsammans med sin sambo. Det blir även en gemensam födelsedagsfest med Beatlestema i Riga, tillsammans med en studiekamrat från tandläkarutbildningen 1972.

**BARN HAR RÄTT ATT FÅ VARA BARN.
 FÖRSVARA DERAS RÄTTIGHETER!**

Sätt in ditt bidrag på PG 90 2003-3 eller sms:a BARN till 72900 så bidrar du med 50 kronor.



Bo Sunzel docent i käkkirurgi

BO SUNZEL, käkkirurg vid Skånes universitetssjukhus i Malmö, blev i mars docent i käkkirurgi. Hans docentföreläsning hade titeln »Anomalikirurgins mål och konsekvenser«.



Bo Sunzel

Bo Sunzel tog sin tandläkarexamen 1985 och blev specialisttandläkare 1993. 1995 disputerade han med avhandlingen »Interactive effects of zinc, rosins and resin acids on polymorphonuclear leukocytes, gingival fibroblasts and bacteria«.

Bo Sunzel har även medverkat som expert inom Socialstyrelsen för att ta fram riktlinjer för smärta och funktionsstörningar i mun, ansikte och käkar.

EF

Fredrik Lennartsson chef för ny myndighet

FREDRIK LENNARTSSON, har av regeringen utsetts till chef för Myndigheten för vårdanalys, från och med den 1 april.

Den nyinrättade myndigheten startade sin verksamhet den 1 januari 2011 och har som huvuduppgift att ur ett patient-, brukar- och medborgarperspektiv följa upp och granska hälso- och sjukvården, tandvården samt vissa delar av socialtjänsten.

Fredrik Lennartsson får nu uppdraget att bygga upp och utveckla verksamheten.

Han har tidigare bland annat varit departementsråd på Socialdepartementet.

EF

Anna Ekström lämnar Saco

ANNA EKSTRÖM lämnar ordförandeskapet i Saco för att bli generaldirektör för Skolverket. Hon tillträder den nya tjänsten den 23 maj.



Anna Ekström

I ett pressmeddelande säger hon att det är med sorg i hjärtat hon lämnar uppdraget som ordförande i Saco, där hon har varit aktiv i nästan hela sitt vuxna liv. Det är enligt henne svårt att finna ett uppdrag som är finare än att företräda Sveriges akademiker.

Hon förklarar att hon är särskilt stolt över att Saco och dess förbund har vuxit med 13 procent, mer än 80 000 medlemmar, under den tid hon varit ordförande. Andra viktiga framsteg är enligt henne decentraliseringen och individualiseringen av lönebildningen och att den tidigare dystra trenden för långtidsutbildade, lågavlönade kvinnor är på väg att brytas.

MK

Norsk professor börjar i Malmö

ANNE MÖYSTAD är ny professor vid Malmö högskolas avdelning för odontologisk röntgendiagnostik. Hon började sin nya tjänst vid odontologiska fakulteten i mars.



Anne Möystad

Hon har tidigare jobbat vid Universitetet i Oslo, institutionen för klinisk odontologi och behåller en professorstjänst på deltid där.

JS

Björn Axtelius ny professor

BJÖRN AXTELIUS är ny professor vid Tandvårdshögskolan i Malmö. Han är föreståndare vid högskolans avdelning för samhällsodontologi, och ser professorstiteln som en bekräftelse på att fakultetens ledning ser samhällsodontologi som ett viktigt ämne inom både grundutbildning och forskning.

I februari 1999 disputerade Björn Axtelius i parodontologi vid Malmö högskola. Han var den första att disputerade vid högskolan, som grundades året innan. Han är också den ende professorn vid Malmö högskola som även har disputerat där.

JS

Kristina Lejon får pedagogikpris

KRISTINA LEJON, docent i immunologi vid Umeå universitet, får medicinska fakultetens pedagogiska pris 2011. Prissumman är 50 000 kronor.



Kristina Lejon

Kristina Lejon undervisar på tandläkarutbildningen, bland annat.

I prismotiveringen står det att Kristina Lejon »utvecklar nya uppskattade inslag i undervisningen som inte bara ger ämneskunskap utan också tränar studenterna i kritiskt tänkande. Hennes sätt att undervisa är engagerande, prestigelöst, uppdaterat, lyhört, tydligt och tålmodigt.«

JS

Fyller du år i sommar?

Du som fyller jämna år perioden 24/6–25/8 och som inte vill uppmärksammas i Tandläkartidningen, hör av dig senast 19 maj till:

elisabeth.frisk@tandlakarforbundet.se

Dessa födelsedagar publiceras 16/6.

**TANDLÄKAR
TIDNINGEN**



Sveriges Tandläkarförbund

KANSLI

Postadress: Box 1217,
111 82 Stockholm
Besöksadress: Österlånggatan 43
Tel: 08-666 15 00 (växel)
Fax: 08-662 58 42
www.tandlakarforbundet.se
kansli@tandlakarforbundet.se
E-post direkt till en person:
fornamn.efternamn
@tandlakarforbundet.se

Ekonomiska frågor
Nordöstra kursnämnden,
Riksstämman
Margareta Andréasson
08-666 15 36

Kurser Nordöstra kursnämnden,
Riksstämman
Elsie Ekander 08-666 15 44

Kanslichef
Jeanette Falk 08-666 15 53

Efterutbildning, Riksstämman
Annika Hodgson 08-666 15 34

Etik, kvalitet, kollegastöd
Åsa Hultén 08-666 15 31

Kamrathjälpen, ansvarsfrågor
Pia Kollin 08-666 15 45

Utbildnings-, forsknings- och
studerandefrågor
Pia Leden tj
Sofie Andersson vik 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 af Rosenschöld
08-666 15 52
lena.munck
@tandlakarforbundet.se

Sekreterare
Anna-Maja Necander 08-666 15 07

Ekonomi
Ann-Sofi Olsson 08-666 15 02

Efterutbildning, Riksstämman
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

Hans Sandberg
Vice ordförande
070-590 54 69
hans.sandberg@ki.se

Louise Ericson
Ordf i efterutbildningsrådet
08-85 56 00, 070-687 50 60
louise.ericson@ptj.se

Stein Björkman
08-524 880 54, 070-213 80 54
Stein.Bjorkman@ki.se

Kent Nilsson
018-611 09 80/90, 070-658 78 86
kenth@tjanstetandlakarna.se

Hans Göransson
076-840 83 50
hans.goransson@dll.se

Anders Mohlin
070-558 91 01
anders.mohlin@bjarenet.com

Mikael Jansson
070-678 18 16
mikael.jansson@ptj.se

Mickel Hana
Adjungerad styrelseledamot
076-823 53 52
mickel.hana@
tandlakarforbundet.se

Tandläkarförbundets serie Kunskap & Kvalitet:

- Kvalitetssäkra din journalföring, reviderad 2009, 2011
- CE-märkta medicintekniska produkter, reviderad 2010
- Medicinsk riskbedömning för tandläkare, reviderad 2010
- Tandläkarens ansvar och skyldigheter, 2009, revideras hösten 2011
- Försäkring för patient och tandläkare, reviderad 2011
- Hygien i tandvården, reviderad 2011
- Avvikelser – lär av misstag, egna och andras, reviderad 2011
- Etiska riktlinjer, 2008
- Tobaksprevention, 2009

Medlem: 2 ex av varje skrift gratis,
icke-medlem 50 kr per st.
kontakt@tandlakarforbundet.se

TANDLÄKARFÖRBUNDETS STÖD TILL ENSKILDA MEDLEMMAR

Vid anmälan till HSN/ Socialstyrelsen

En anmälan ska besvaras inom tre veckor. Anstånd kan begäras på tel 08-508 861 00. Tandläkarförbundets medlemmar kan få hjälp att besvara en anmälan: **Odontologisk hjälp** via Tandläkarförbundets expertgrupp. Kontaktperson: Pia Kollin, 08-666 15 45, 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

Alna (alkohol, läkemedel och narkotika i arbetslivet)

08-564 407 70
Alna hjälper företag och organisationer att hantera alkohol- och drogfrågor på ett professionellt sätt. Du kan kostnadsfritt och

under sekretess ringa Alnas rådgivning. Mer information: www.alna.se.

Kollegastöd

Kollegastöd riktar sig till dig som behöver stöd för problem på arbetet eller i privatlivet. Du kan i förtroende och under sekretess vända dig till någon av nedanstående kolleger (kvällstid om ej annat anges, e-post för att boka tid för samtal). **Bengt Adern**, 016-244 56 **Ahmad Aghazadeh**, 0707-70 80 21 ahmad.aghazadeh@telia.com **Katt Sören Andersson**, 070-663 84 18, 0243-122 80 soeren.andersson.00@ptj.se

Gunnar Bringman, 035-10 31 20, dag gunnar.bringman@ptj.se **George Estlander**, 070-644 33 16 george.estlander@ptj.se

Lars Frithiof, 08-96 42 55 r.lars.frithiof@gmail.com **Margit Gabrielson**, 031-69 16 00 margit.gabrielson@vgregion.se

Bita Ghorani, 070-746 86 82 bita.ghorani@ftv.sll.se **Gunnel Johansson**, 070-585 30 41 peter.stade@ptj.se **Peter Stade**, 0498-21 39 04 peter.stade@ptj.se **Claes Svård**, 0498-48 25 46 claes.svard@gotland.se

Kontaktperson: Åsa Hultén, 08-666 15 31, asa.hulten@tandlakarforbundet.se

Medlemslogotyp



Du kan hämta din medlemslogotyp på hemsidan under medlem/medlemskapet.

Logga in med personnummer och lösenord.

www.tandlakarforbundet.se



KONTOR

Postadress:
Box 1217, 111 82 Stockholm
Besöksadress:
Österlånggatan 43, 2 tr
Tel: vx 08-555 44 600
Fax: 08-555 44 666
Hemsida: www.ptl.se
E-postadress: info@ptl.se
E-post direkt till en person:
fornamn.efternamn@ptl.se

Sveriges Privattandläkarförbundet
Eva Andersson, generalsekreterare
08-555 44 665
Dan Nilsson, affärsutvecklare och
presskontakt
08-555 44 604
Lars Olsson, sakkunnig bransch-
frågor
08-555 44 603

Förtroendenämnden
Ann-Catrin Almespång
08-555 44 635
Marina Sabelström-Ingwes
08-555 44 697

Svensk Privattandvård AB
Anders Wikander, tf vd
08-555 44 640
Ingela André, personalchef
och reception
08-555 44 605
Daniella Bahgat, medlemservice
08-555 44 699
August Liljeqvist, jurist
08-555 44 644
Maria Bjurö, informationschef
08-555 44 651
Tina Fredriksson, kommunikatör
08-555 44 610
Merit Frost, verksamhetscontroller
08-555 44 625
Susanne Hirvonen, ekonomichef
08-555 44 620
Carina Berg, ekonomiassistent
08-555 44 660
Privattandvårdsupplysningen
020-662 800, ptu@ptl.se

KANSLI

Postadress:
Box 2287, 103 17 Stockholm
Besöksadress: Bredgränd 5
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

www.tandlakarforbundet.se

Hur ser dina tobaksvanor ut?

Tandläkarförbundet genomför undersökning bland tandvårdspersonal



Sveriges Tandläkarförbundet

I dagarna skickar Tandläkarförbundet ut en webbenkät till ett slumpmässigt urval av tandvårdspersonal.

Vi hoppas att du som blivit utvald kan ta en stund till att besvara enkäten. Ditt svar är viktigt för oss!

Resultatet kommer att presenteras på hemsidan när det är klart.

Vi tackar dig på förhand!

TANDLÄKAR TIDNINGEN

HANDSPRIT ger bästa effekten



FOTO: COLOURBOX

Att sprita händerna ger bäst effekt från smittskyddssynpunkt. Det är också skonsammare för huden än tvål och vatten.

**Klart för
riktlinjer**

**Stödet värt
pengarna?**

ANNONSÖRER I DETTA NUMMER

Cervident	2	Dentaljouren	26	MeridentOptergo	72
Kerr	6	Astra Tech	27	Folktandvården Stockholm	87
Ortlab	6	Sun Dental	30	Shams Arvani	87
Expodent	6	Svensk förening f oral protetik	32	Maryam Pourmousa	87
DentMan	7, 10, 26	Actavis	33	Narkoskliniken	87
Inclino Nordic	7	Dpnova	34, 35	Lia Lindquist	88
KeyDental	7	Praktikertjänst	41	Rigshospitalet, Köpenhamn	88
Digitales	9	X-dental	44	Swedish Academy of	
Sv Tandläkare-Sällskapet	10, 70	Swede Dental	44	Cosmetic Dentistry	89
GlaxoSmithKline	11, 45, 59	Multiergonomi	44	Hädéns Dental Återvinning	90
AristoDent	12	Plandent Forssbergs Dental	46	Specialistkliniken för	
Dentsply DeTrey	13, 31	Curomed Utbildning	46	Dentala Implantat	95
Hultén & Co	14	Dentalmind	47	Bendent	bilaga
W & H Nordic	15, 47, 61, 96	Pepsodent	54	GC Nordic	bilaga
Doxa Dental	20	Trollhätteplast	56	Opus Health Care	bilaga
Ivoclar Vivadent	22	Denzir	57	SBU	bilaga
Dentaleye	23	Sveriges Tandläkarförbund	58	Unident	bilaga
Biomet 3i	24, 25	Teknodont	61	Voco GmbH	bilaga
Örestad Dentallab	26	Specialisttandl, Sophiahemmet	71	W & H Nordic	bilaga

KALENDARIUM

Belastningsskador och stressbesvär

Tid: 19–20 maj 2011
Plats: Helsingborg
www.tandlakarforbundet.se

British Dental Conference and Exhibition 2011

Tid: 19–21 maj 2011
Plats: Manchester, England
www.bda-events.org

Implantationskirurgi och implantationsprotetik

Tid: 23–27 maj 2011
Plats: Malmö
www.tandlakarforbundet.se

Retorik vid Mälaren

Tid: 25–27 maj 2011
Plats: Eskilstuna
www.tandlakarforbundet.se

7th Congress of the Baltic Orthodontic Association

Tid: 26–28 maj 2011
Plats: Kaunas, Litauen
info@boa2011.com

Bemötande och kommunikation

Tid: 27 maj 2011
Plats: Göteborg
www.tandlakarforbundet.se

KKF årsmöte

Föreläsare Professor Robert Marx, USA
Tid: 9–10 juni 2011
Plats: Lidingö
www-conference.slu.se/kkf2011/

Scandinavian Society of Periodontology Kongress

Tid: 9–11 juni 2011
Plats: Bergen, Norge
www.periodontologybergen2011.no

The Scandinavian Academy of Esthetic Dentistry (SAED)

Tema: »Sverker 75« med anledning av Sverker Toreskogs 75-årsdag
Tid: 19–21 augusti 2011
Plats: Solstrand, Bergen, Norge
www.saed.nu

LUFT-konferens om tobaksförebyggande arbete

Tid: 15–16 september 2011
Plats: Visby
www.luftkonferens.nu

TIPSA OSS

om evenemang till kalendariet. Kontrollera datum innan du bokar, uppgifterna i kalendariet kan ha uppdaterats efter pressläggning.
elisabeth.frisk@tandlakarforbundet.se

REMITTERA DIN PATIENT OM DU DELAR VÅRA VÄRDERINGAR

**KOMPETENS
MORAL**

**OMSORG
KVALITET**

**VETENSKAP
ANSVAR**

SPECIALISTKLINIKEN FÖR DENTALA IMPLANTAT

VÄRMDÖVÄGEN 121
131 37 NACKA

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

Specialistkliniken i Nacka är landets största, privata enhet för specialisttandvård. Kliniken har 1200m² 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

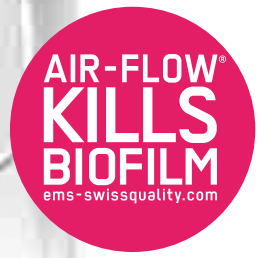
Specialist röntgen: Inger Eklund **Narkosläkare:** Gunilla Caneman

ST-Tandläkare: Jakob Krog

RENGÖRING AV IMPLANTAT MED NYA AIR-FLOW® MASTER PIEZON

"3 i 1" AIR-FLOW® MASTER PIEZON - bordsapparaten med 3 funktioner:

- > PIEZON® - nya iPiezon med "NO PAIN" tekniken. Nytt handstykke med LED ljus
- > AIR-FLOW® - för effektiv avlägsning av beläggningar och missfärgningar supragingivalt
- > AIR-FLOW® PERIO - förstör biofilmen i fickor och runt implantat



Unika detaljer som tex magnetiska hållare för handstycken som kan placeras på unit även om maskinen står bakom operatören - genialt!

SWISS DENTAL ACADEMY kurs i "Professionell tandrengöring"

Vi inbjuder tandläkare och tandhygienister till kurs med inriktning på professionell tandrengöring avseende subgingival AIR-FLOW® och PERIO-FLOW behandling samt ultraljudsdeposition med nya PIEZON® "NO PAIN" tekniken.

Antal: 8-12 deltagare per kurstillfälle
Tid: kl 09.00- 15.00
Pris: 790 kr exkl moms inkl kursmaterial samt lunch

Kursen är en endagskurs och hålls i Täby, Stockholm.
Kontakta oss för mer info eller kursdatum under 2011!



Benförlust kring implantat
Foto prof Stefan Renvert

