

Uti syd man oftast finna att professorn

SID 6  
är en kvinna

TANDLÄKARKUNSKAP SEDAN 1909 NR 14 2015

WWW.TANDLAKARTIDNINGEN.SE

# Tandläkar tidningen



## TEMA ÄLDRETANDVÅRD

### METOD

Angelika har rätt teknik  
för de äldres protetik

SID 18

### NYHETER

Kommunal hygienist?  
I Mariestad helt visst

SID 24

### PORTRÄTTET

En eldsjäl ni får möta  
som vet att munnar sköta

SID 30

### VETENSKAP

Mer kunskap behöver vi  
i ämnet gerodonti

SID 54



# Kurs med GQL på Gran Canaria 4-11 maj 2016!



## Käkens funktion och rekonstruktion!

GQL kan återigen presentera en kurs med dagsaktuellt ämne!

Under en vecka på solsäkra Kanarieöarna får vi med ledning av våra experter på området lära oss allt ifrån käkens uppbyggnad och nationella riktlinjer för oral protetik till att fördjupa oss i aktuell vetenskap inom ämnet.

Kursen vänder sig till hela teamet!

Kursgivare: Prof. Johan Gunne och prof Karl-Erik Kahnberg

**Kursavgift : Tandläkare 5.600 kr, övriga teamet 2.500 kr**

### Resans pris:

I resans pris ingår hotell med all inclusive (som innebär att frukost, lunch, middagsbuffé samt lokal drycker ingår. Transferavgifter samt måltid på flyget ingår.

Del i enrumslägenhet med havsutsikt (för 2 personer): 11.500 kr/person.

Från Landvetter tillkommer 550kr

Enkelrumstillägg: 1.850 kr

Klimatkompensation för flygresan: 125 kr/person (frivillig miljöinsats)

För mer information se prospektet på vår hemsida: [www.gql.se/nyheter](http://www.gql.se/nyheter)  
eller ring oss på 040-914850 alt 070-6863284

Först till kvarn gäller! Begränsat antal platser!



## Sköra äldre i ett skört klimat

**A**ldretandvård har varit ett av de stora samtalsämnena inom tandvården de senaste åren. Efter larmrapporter om munhälsan hos äldre som inte längre klarar att själva hålla koll på eller utföra sin tandvård har det dock hänt, och händer, mycket positiva saker på området.

I detta nummer har vi ett tema om äldre tandvård där vi uppmärksammar några av de spännande projekt som pågår på olika platser i landet. Du får också möta några av de personer som dagligdags arbetar med och forskar om äldres tandhälsa och hur en god sådan kan behållas livet ut. Hoppas att du finner det intressant.

**SAMMA DAG SOM JAG SKRIVER DET** här inleds det stora klimatmötet i Paris och det som händer där får avgörande betydelse för världens framtid. För uppenbart är att våra utsläpp påverkar klimatet och att vi snabbt måste göra något åt det. Lika uppenbart tycks det vara att klimatfrågorna är omöjliga att lösa om det inte kommer fram långsiktiga överenskommelser mellan stater.

Men detta innebär inte att våra enskilda handlingar saknar betydelse. Det finns mycket som du och jag kan göra i vår vardag för att dra vårt strå till stacken. Det känns bra.

På odontologiska riksstämman i Göteborg i november pratade meteorologen Pär Holmgren just om vad vi var och en kan göra, vilket du också kunde läsa en artikel om i vårt förra

nummer – eller förstås på vår sajt, tandlakartidningen.se.

I nästa nummer av papperstidningen granskar vi folktandvårdens miljöarbete. Hur långt man kommit skiljer sig mycket mellan landstingen.

Klart är dock att en viktig faktor för att kunna bli klimatsmart är upphandlingar. Stora miljövinster finns att göra på att se till att de inköpta produkterna och tjänsterna är hållbara ur ett klimatperspektiv.

När det gäller just tandvårdens upphandlingar så kan du på sidan 14 i detta nummer läsa en artikel om det möte som ett 60-tal representanter för dentalhandeln och flertalet landsting och regioner samlades till i samband med riksstämman/Swedental. Detta för att försöka komma till rätta med det ökande antalet överprövningar som håller på att urholka hela systemet.

God Jul och Gott nytt år!



Örjan Björklund, chefredaktör

Det här är en personlig krönika. Åsikterna är mina och speglar inte nödvändigtvis Tandläkarförbundets ståndpunkter.

**”Efter larmrapporterna har det dock hänt mycket positiva saker på området.”**



### Dessutom ...

... **det gångna året** ser ut att bli ett bra år för Tandläkartidningen. Antalet besökare på vår sajt sätter nytt rekord igen och annonsförsäljningen ser ut att nå den bästa nivån på flera år. Det är fantastiskt roligt att

kunna konstatera i en tid då det mest pratas om hur tufft det är för tidningar och medier. Men det handlar fortfarande mest om dagstidningar och populärpress.



... **är ju julen den tid** på året då inte minst knäcktar knäcken på många tänder. Själv hör jag till dem som inte gillar julgodis och känner mig därför ganska säker på att klara tandstatusen under helgerna.

Estetik i sin rätta essens



## Essentia™ från GC

Öppna dörren till det enkla

3 dentin- och 2 emaljfärger  
är allt du behöver för ett  
perfekt resultat

Kan det bli enklare?

Följ din intuition

GC NORDIC AB  
Tel. +46 8 506 361 85  
info@nordic.gceurope.com  
http://nordic.gceurope.com  
www.facebook.com/gcnordic

**'GC'**

Nyfiken?  
Scanna QR-koden  
och läs mer





### 3 Krönika

Efter larmrapporterna om munhälsan hos äldre har det hänt många positiva saker på området. Några av dem kan du läsa om i vårt tema, skriver Örfan Björklund.

### 6 Nyheter

Trots ett uppdrag från regeringen att öka antalet kvinnliga professorer är fördelningen av de odontologiska professorstitlarna väldigt ojämn, förutom i Malmö.

### 8 Nyheter

Trenden med nedläggning av tandvårdskliniker i glesbygd har mattats av. Det visar en granskning som Tandläkartidningen gjort.

### 18 Metod

Det är speciellt viktigt med individuella bedömningar innan du behandlar äldre, anser Angelika Lantto, sjukhustandläkare i Luleå.

### 24 Nyheter

I Mariestad finns en kommunanställd tandhygienist med uppdrag att stödja personalen inom äldreomsorgen i deras arbete att uppmärksamma de äldres munhälsa. Projektet har väckt stort intresse runt om i landet.

### 30 Porträtt

Den uppsökande verksamheten kommer för sent, munhälsan har ofta redan raserats när äldre får rätt till fri munhälsobedömning. Det anser Lars Gahnberg som brinner för äldres rätt till god oral hälsa. Vi möter honom i samband med ett träningspass på rullskidorna.

### 45 Krönika

Åldrandet innebär att man blir långsammare, allt tar längre tid – även ett tandvårdsbesök. Om man stressar blir man extra glömsk, kanske rent av tillfälligt förvirrad, skriver Gunilla Nordenram.

### 52 Forskarporträtt

Inger Wårdh, chef för Karolinska institutets gerodontienhet, ser stora brister i det profylaktiska arbetet när det gäller äldres munhälsa.

### 54 Vetenskap

Under senare år har vi fått upp ögonen för den utmaning det innebär att säkra en god munhälsoutveckling hos de äldre.

### 67 Förbundsledaren

Den senaste tiden har gett oss många spektakulära våldshändelser, skriver ordförande Hans Göransson.

## Tandläkartidningen

**Postadress:** Box 1217,  
111 82 Stockholm  
**Besöksadress:**  
Österlånggatan 43  
**Tel:** 08-666 15 00 (växel)  
**E-post:** redaktionen@  
tandlakartidningen.se  
**Hemsida:** www.tandlakartidningen.se  
**E-post direkt till en person:**  
förnamn.efternamn@  
tandlakartidningen.se

**REDAKTION:**  
**Chefredaktör/  
ansvarig utgivare:**  
Örfan Björklund,  
08-666 15 06

**Vetenskapsredaktörer**  
Thomas Jacobsen,  
08-666 15 00  
Björn Klinge,  
08-666 15 57

**Reportrar**  
Mats Karlsson,  
08-666 15 17  
Janet Suslick,  
08-666 15 26

**Art direction och design**  
A4

**Layout, produktionsansvarig**  
Carina Lööf Frohm,  
08-666 15 16

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

**OMSLAG:**  
Foto: Sandra Johnson  
Paketinslagare: Monika Lann  
Utförande: Lotta Lundin

**ANNONSER:**  
**Prenumerationer,  
köp & sälj**

Elisabeth Frisk,  
08-666 15 13

**Annonsansvarig**  
Christer Johansson,  
08-666 15 27

**Platsannonser**  
Lasse Mellquist,  
08-666 15 28

**PRENUMERATION:**  
**Sverige privat**  
1 650 kronor + 6 % moms  
**Sverige företag**  
2 200 kronor + 6 % moms  
**Norden**  
1 750 kronor + 6 % moms  
**Övriga länder**  
1 950 kronor

TS-kontrollerad upplaga:  
8 700 exemplar.  
Medlem av Sveriges Tidskrifter

**TRYCK:**  
Ljungbergs Tryckeri AB  
26422 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.

## Tre medarbetare i detta nummer



**JESSICA SEGERBERG** är en frilansande fotograf med utgångspunkt i Göteborg. Hon gillar fart och människor som skrattar lätt. När hon inte fotar tandläkare på rullskidor åker hon skateboard eller skriver. Ibland gör hon saker hon är rädd för. I år har hon seglat genom Indonesien (utan att kunna segla), blivit kär och dykt bland ganska små hajar.

### Vad gör du i jul?

– Argumenterar häftigt med mina bröder och äter saker med saffran i.



**SANDRA JOHNSON** är fotograf och grafisk formgivare på A4 sedan två år tillbaka och har fotograferat flera stilleben för Tandläkartidningen.

### Vad gör du i jul?

– Då äter jag alldeles för mycket julgodis. Det kanske i och för sig inte är något man ska erkänna i den här tidningen ... Men jag lovar att jag i alla fall tandtrådar och borstar tänderna så noga jag bara kan efteråt!



**ÖRFAN BJÖRKLUND** är journalist och chefredaktör för Tandläkartidningen. Förutom att han leder arbetet med tidningen och skriver sin krönika, brukar han också göra några kortare nyhetstexter i varje nummer.

### Vad gör du i jul?

– Läger in sill och lagar julmat. Läser, umgås och diskuterar viktiga frågor med mina döttrar under långa promenader.

– Jag tar gärna en skidtur också om det skulle råka ha kommit lite snö.



**INNEHÅLL** 8 Nedläggningsvägen mattas av – men många kliniker är borta 10 Västernorrland ger tandläkare snabbspår 11 Tandvården väntar på extrapengar 12 TT höjer årsavgiften 13 Kunskapsbanken SkaPa växer

## Långt kvar till jämn könsfördelning av professorer

**Trots uppdrag från regeringen att öka antalet kvinnliga professorer är fördelningen av professorstitlarna väldigt ojämn. På de odontologiska institutionerna är fortfarande en majoritet av professorerna män, förutom i Malmö.**

År 2012 fick Sveriges universitet uppdraget att öka antalet kvinnliga professorer fram till år 2015. I rekryteringsuppdraget ingick att en viss procent av nyanställda professorer skulle vara kvinnor.

De fyra lärosäten där tandläkarutbildningen finns fick i uppdrag att nyrekrytera enligt följande andel:

- Karolinska institutet (KI), Huddinge: 47 procent
- Göteborgs universitet: 40 procent
- Malmö högskola: 38 procent
- Umeå universitet: 39 procent

**”Det var ett väldigt högt ställt mål och egentligen omöjligt att uppnå med tanke på det låga antal nyrekryteringar vi gör ...”**

Malmö högskola är den enda av skolorna som har lyckats nå rekryteringsmålet för hela skolan. Den odontologiska institutionen är också den enda av de fyra odontologiska institutionerna att ha 50 procent män och 50 procent kvinnor som är professorer.

**VID DEN ODONTOLOGISKA** institutionen på Sahlgrenska akademien i Göteborg är visserligen den enda professor som anställdes under perioden en kvinna, men den totala andelen kvinnliga professorer är därmed två av tio kvinnor, alltså bara 20 procent.

I Umeå är en tredjedel av professorerna kvinnor, två av sex anställda.

Vid den odontologiska institutionen på KI är i dag två av tio professorer kvinnor. Under perioden har tre professorer rekryterats, varav en kvinna. Totalt sett för hela KI har

andelen nyrekryterade kvinnliga professorer varit ungefär 20 procent. Långt ifrån det 47-procentiga målet, alltså.

– Det var ett väldigt högt ställt mål och egentligen omöjligt att uppnå med tanke på det låga antal nyrekryteringar vi gör under en treårsperiod, säger Sylvie Garnbeck, HR-konsult på KI.

**SYLVIE GARNBECK** säger att det krävs mer tid för att ändra de strukturer som i dag leder till att fler män blir professorer, något som KI också arbetar med. Bland annat har rekryteringsutskottet, som alla rekryteringar går genom, fått utbildning med fokus på kön.

**De flesta tandläkare som examineras är kvinnor, borde inte det leda till att antalet kvinnliga professorer ökar?**

– På lång sikt borde det vara så, men det kommer att ta många år om det inte görs något aktivt. Det kan till exempel handla om en jämställdhetsanalys av rekryteringsprocessen och att höja kunskapsnivån om normer och värderingar som motverkar en jämn könsfördelning. Förändringsarbetet handlar även om att skapa en bra arbetsmiljö för både män och kvinnor.

I budgetpropositionen för 2016 lovade regeringen nya pengar till arbetet med jämställdhet på landets högskolor och universitet. KI har inte fått något förnyat uppdrag än, men det kommer förmodligen under våren, tror Sylvie Garnbeck.

– Det här är ett förändringsarbete som pågår och måste få ta tid.

Linda Persson

Foto: Colourbox



● Sveriges universitet fick 2012 i uppdrag att öka antalet kvinnliga professorer fram till år 2015. I rekryteringsuppdraget ingick att en viss procent av nyanställda professorer skulle vara kvinnor.

# Shine bright like a diamond

**Nyhet:** Dentalmind specialkit med diamantförsedda polerinstrument i nytt tvåstegssystem från Komet. Bländande blankt till strålande pris.



**25 %  
RABATT!**



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

**dentalmind**<sup>®</sup>

INNOVATION ÄR VÅR MOTIVATION

## Nedläggningsvågen mattas av – men många kliniker är borta

**Trenden med nedläggning av kliniker i glesbygd har generellt sett mattats av, men i Jämtland och Norrbotten har en centralisering skett även de senaste åren. Det visar statistik som Tandläkartidningen tagit fram.**

TEXT: FREDRIK MÅRTENSSON

Räknat i femårsintervaller skedde den stora nedläggningsvågen inom Folk-tandvården i skogslänen (Norrlands-länen plus Dalarna och Värmland) åren 2000–2005. Under denna period blev det 57 färre kliniker i dessa län. Fram till 2010 försvann sedan sammanlagt 19 kliniker och från dess och fram till i år ytterligare 12.

I Norrbotten har fyra kliniker avvecklats sedan 2010.

– Vi är i en process med nedläggning och efter det skulle jag tro att en period av konsolidering väntar. Men allmänt går utvecklingen mot större enheter, säger Tomas Josefsson, tillförordnad divisionschef inom folktandvården i Norrbotten.

### Vad driver utvecklingen?

– Flera faktorer med bemannings- och teknikkra- ver som tunga bitar och i båda fallen finns ju också ekonomiska aspekter. Vi

har svårt att rekrytera unga tandläkare till små kliniker och den tekniska utvecklingen spelar också in. Ska vi exempelvis standardutrusta klinikerna med endoskop och digital skanner, så behöver vi nyttja resurserna maximalt.



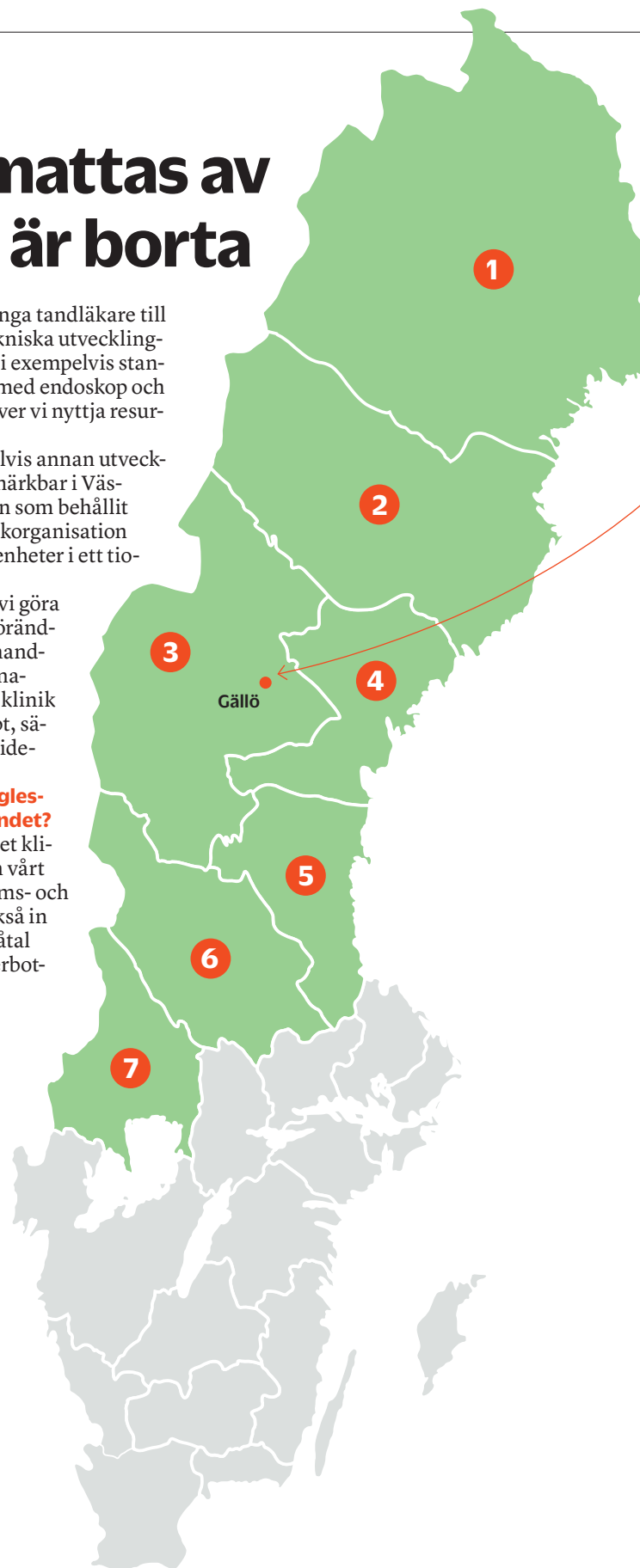
Per Tidehag

En delvis annan utveckling är märkbar i Västerbotten som behållit sin klinikorganisation med 32 enheter i ett tiotal år.

– Ska vi göra någon förändring så handlar det snarast om att öppna en till klinik i Umeå som växer snabbt, säger tandvårdschef Per Tidehag.

### Hur resonerar ni kring glesbygdskommuner i inlandet?

– Att vi nog behöver det klini- knät som finns utifrån vårt ansvar för barn-, ungdoms- och akutvård. Det spelar också in att det endast finns ett fåtal privattandläkare i Västerbot- tens inland. ●



### Antal folktandvårdskliniker i skogslänen 2000–2015

Så har antalet FTV-kliniker minskat i de så kallade skogslänen under de senaste 15 åren. Störst är minskningen i Västernorrland där närmare hälften av de FTV-kliniker som fanns år 2000 i dag är nedlagda.

2000  
**249**

2015  
**161**

- 1 Norrbottens län 43 ➔ 26
- 2 Västerbottens län 35 ➔ 32
- 3 Jämtlands län 27 ➔ 15
- 4 Västernorrlands län 31 ➔ 16
- 5 Gävleborgs län 35 ➔ 19
- 6 Dalarnas län 38 ➔ 28
- 7 Värmlands län 40 ➔ 25



# Hon tog över när FTV lade ner i Gällö

**Först satsade Folk tandvården på nya, moderna lokaler – för att året därpå besluta om nedläggning. Tandvården lever ändå kvar i jämtländska Gällö sedan tandläkare Lisa Bengtsdotter startat Gällökliniken.**

TEXT: FREDRIK MÅRTENSSON  
FOTO: MARIE BIRKL

”För oss var nedläggningsbeslutet faktiskt en möjlighet. Nu kunde vi behålla personalgruppen och förverkliga de idéer vi har för att driva en klinik”, säger Lisa Bengtsdotter.

Tillsammans med tandhygienist och två tandsköterskor håller hon Gällökliniken igång sedan början av september.

**DET BLEV ETT KORT** uppehåll med tandvård för invånarna i Gällö, ett sågverkssamhälle med 700 invånare cirka fem mil från Östersund. Det var vid midsommar som folk tandvården bommade igen som en del av ett större beslut med nedläggning av fem mindre kliniker.

– I februari skickade vi in en förfrågan till folk tandvården om att ta över lokaler och utrustning. Helt spikrak har kanske inte vägen dit vi är nu varit, men det har ändå löst sig bra. Jag har inte minst fått bra stöd från kolleger som jag rådfrågat, säger Lisa Bengtsdotter och nämner bland andra tandläkarparet Mats och Karin Ringqvist i Hammarstrand.

**JÄMTLAND ÄR RELATIVT** sent ute i den stora centralisering av klinikstrukturen i skogslänen som varit märkbar de senaste 15 åren, där 35 procent av folk tandvårdens kliniker lagts ner.

Lisa Bengtsdotter är upp vuxen i trakten av Gällö och förutom en kortare period i Jönköping har hon hela tiden arbetat i orten sedan examen för nio år sedan.

– Jag har fått bra handledning



● Tillströmningen av patienter är riktigt bra, säger Lisa Bengtsdotter, på bilden tillsammans med Emma Eurenius. Lokalerna är snygga och moderna efter att folk tandvården rustat dem strax innan man beslutade sig för att lägga ner sin verksamhet i Gällö.

här och under åren med folk tandvården var vi hela tiden två tandläkare. Så jag har en hel del att tacka folk tandvården för att jag kom in i yrket på bra sätt.

– Tyvärr kändes det svårare och svårare de sista åren att få kunna påverka verksamheten utifrån vad vi som jobbar kliniskt upplever. Så att starta en privat klinik blev ett naturligt steg och särskilt när personalen här inte var främmande för tanken.

En gång tidigare, 2007, skickade personalen in en förfrågan till Folk tandvården om att driva kliniken privat, men då blev det nej.

**FOLKTANDVÅRDEN JÄMTLAND** beslutade i stället om att investera i Gällö och det är i moderna lo-

kaler, med tre behandlingsrum, som Gällökliniken finns.

Tandsköterskorna Lotta Johansson och Magreth Åhlin har arbetat med tandvård i Gällö sedan mitten av 80-talet.

– Vi hade bra stämning förut också, men arbetsglädjen blir ändå större när man kan påverka jobbet, säger de.

**UNDER HÖSTEN HAR** det varit en hel del arbete på kliniken för att komma in i nya röntgen- och journalsystem.

– Jag känner mig trygg med att det kommer att gå bra. Tillströmningen av patienter är riktigt bra. Det är faktiskt väldigt få som ställer frågor om att kliniken nu är privat och när det sker handlar det oftast om priser. Många upplever nog ingen skillnad eftersom vi är samma gäng som tidigare, säger Lisa Bengtsdotter. ●

**”Helt spikrak har kanske inte vägen dit vi är nu varit, men det har ändå löst sig bra.”**



● Arbetsförmedlingen och Landstinget/Folk tandvården Västernorrland försöker tillsammans snabba på vägen till jobb för nyanlända läkare och tandläkare.

## Västernorrland ger tandläkare snabbspår

**Nio nyanlända tandläkare i Västernorrlands län ges särskild service av arbetsförmedlingen i ett fördjupat samarbete med landstinget och folk tandvården.**

– Vi har inte råd att låta bristkompetens inom vården försvinna från länet, och samarbetet med folk tandvården har varit särskilt lyckat, säger Pia Persbo, sektionschef på arbetsförmedlingen i Sundsvall.

Pia Persbo beskriver satsningen, som även omfattar läkare, som ett snabbspår till legitimation och jobb.

– På olika sätt jobbar vi för att snabba på processen utifrån ett individuellt upplägg för varje person. Viktiga delar är att snabbt få in dokument till Socialstyrelsen för bedömning, att kunna erbjuda praktikplatser i ett tidigt skede och att hitta snabba lösningar för att klara svenskundervisning, säger hon.

Flera av tandläkarna har fått anställning som tandsköterskor i väntan på att få sin legitimation.

– **JAG FÖRSTÅR ATT PROCESSEN** måste ha sin gång, men det känns ändå lite frustrerande att det dröjer innan de här tandläkarna kan jobba självständigt, säger Eija Swenson, enhetschef på Folk tandvården Västernorrland.

– Jag ser ju vilken stor kompetens de har och det borde åtminstone finnas en öppning för att de skulle kunna jobba med tillfälliga legg av det slag som sommarjobbade tandläkarstudenter kan använda.

Hon ser inga större svårigheter att avsätta handläggningstid för nyanlända tandläkare, och påpekar att flera i Västernorrlandsgruppen har eftertraktad specialistkompetens inom pedodonti och protetik.

– **DET ÄR EN JÄTTEVINST** för oss om vi kan medverka till att de stannar i länet. Om det tar två år att skola in en tandläkare med utländsk bakgrund, så är det ändå en stor tidsvinst jämfört med hela processen från starten av grundutbildningen till att bli en drillard specialist, säger Eija Swenson.

Det är främst nyanlända tandläkare från Syrien, flera av dem med erfarenhet av att driva egen praktik, som ingår i Västernorrlandsprojektet, som startade för ett år sedan i samarbete med Landstinget/Folk tandvården Västernorrland och Migrationsverket.

Fredrik Mårtensson

### Satsar på fördjupat samarbete

● Sedan hösten 2014 har arbetsförmedlingen och Landstinget/Folk tandvården Västernorrland fördjupat samarbetet för att snabba på vägen till legitimation och jobb för nyanlända med specialistkompetens, i första hand läkare och tandläkare. Nio tandläkare och tretton läkare har hittills omfattats av satsningen, som bygger på individuellt stöd för praktik, anställning och kompletterande utbildning som behövs för att beviljas legitimation i Sverige.

## Strategin formas för validering av utländska utbildningar

**Regeringens** tidigare annonserade satsningar på validering av utländska utbildningar börjar nu ta form. Universitets- och högskolerådet



UHR ska ge förslag på utformningen.

(UHR) får i uppdrag att utreda hur en försöksverksamhet med en särskild valideringsinsats

inom högskolan och yrkes-högskolan kan utformas. Syftet är att fler personer med utbildning från ett annat land – även den som har en oavslutad eftergymnasial utbildning – ska kunna få sina kvalifikationer erkända och gå vidare till eventuell kompletterande utbildning och arbete i Sverige.

Förslaget från UHR ska göra det möjligt att inleda försöksverksamheten under nästa år avsluta den år 2020.

Uppdraget ska utföras i samarbete med högskolor och universitet samt Myndigheten för yrkeshögskolan. Regeringen har också beslutat att tillsätta en kommitté som ska arbeta fram en nationell strategi för validering. Kommitténs uppdrag ska redovisas senast den 30 december 2019.

LP

# 1480

**Det är antalet** behandlingsbeslut som en tandläkare fattar varje dag, på ett ungefär. (Antalet är beräknat på tio patienter om dagen med 148 tandtyper per person.)

Källa: Alfheidur Astvaldsdóttir, Karolinska institutet

# Tandvården väntar på extrapengar

**På många håll i landet har trycket på folk tandvården ökat stort med strömmen av asylsökande. Nu behöver tandvården få del av de extrapengar regeringen avsatt.**

Iden ändringsbudget som regeringen lade fram för några veckor sedan med anledning av flyktingsituationen anslogs 9,8 miljarder kronor i engångsmedel till kommuner och landsting för att täcka ökade kostnader under 2015 och 2016. (Se fördelningen i tabellen här intill.)

I landstingen pågår nu arbetet med att se hur dessa medel ska fördelas. Inom folk tandvården är man på många håll i färd med att försöka bedöma hur stort be-

hovet kan väntas bli i år och nästa år, men händelseutvecklingen såväl i världen som i svensk flyktingpolitik gör förutsägelser svåra.

**I EXEMPELVIS UPPSALA** har landstingets styrelse för hälso- och sjukvård samt tandvård frågat FTV vad de väntar för effekter av det ökande antalet asylsökande.

Av svaret framgår att personalen nu ofta ställs inför vårdbehov som de inte tidigare kommit i kontakt med. "Det förändrade vårdpanoramat kombinerat med en stor del relativt nyutexaminerad och oerfaren personal skapar alltså en stor belastning på klinikerna", skriver folk tandvården.

FTV i Uppsala har anställt

ett resursteam och vill rekrytera ytterligare ett. Man försöker också hantera situationen genom bland annat tydliga vårdprioriteringar och avgränsningar av vem som är berättigad till vård. "Ett absolut krav är asylkvitto eller LMA-kort", skriver folk tandvården i svaret.

**VUXNA ASYLSÖKANDE** har rätt till akut tandvård och annan vård som inte kan anstå, medan barnen som kommer har samma rätt till vård som svenska barn.

Tandläkartidningen återkommer i nästa nummer med en längre artikel om hur stor del av regeringens extrapengar tandvården kan väntas få i de olika länen.

Örjan Björklund

## Så fördelas pengarna

Landsting	milj kr	kr/invånare
Blekinge	37,8	238
Dalarna	63,2	220
Gotland	1,3	22
Gävleborg	67,4	234
Halland	42,7	135
Jämtland	29,3	225
Jönköping	58,9	168
Kalmar	71,1	290
Kronoberg	42,7	220
Norrbottnen	48,5	189
Skåne	182,0	139
Stockholm	177,5	80
Södermanland	59,5	207
Uppsala	29,6	84
Värmland	61,6	218
Västerbotten	32,1	120
Västernorrland	59,7	238
Västmanland	53,5	200
Västra Götaland	230,9	139
Örebro	63,0	213
Östergötland	57,8	129

## Ta del av Praktikertjänsts kursutbud

#1619 #1620  Göteborg

### Motiverande samtal (MI) – steg 1 och 2

#### OM KURSEN

Två dagar som lägger grunden till en professionell kommunikation i tandvården med motiverande samtalsmetod.

#### FÖRELÄSARE

Karin Sjögren, odont dr, leg tdl, affärskommunikatör.

#### DATUM

Steg 1 torsdag 28 – fredag 29 januari  
Steg 2 torsdag 21 – fredag 22 april

#1632  Engelberg, Schweiz

### Tandläkarens breda och komplexa behandlingsarsenal

#### OM KURSEN

Tillstånd och behandlingsalternativ ska kombineras med patientens vilja och önskemål. Dessutom finns den ekonomiska aspekten att ta hänsyn till samt regelverk och riktlinjer. Under kursdagarna läggs stor vikt vid att ta upp patientfall och diskutera de utmaningar som uppstår i den kliniska vardagen för tandläkaren.

#### FÖRELÄSARE

George Homs, specialist Oral Protetik.

#### DATUM

Torsdag 4 – söndag 7 februari

#1633  Grönland

### Är tandvården anpassad till äldre människors sköra munhålor?

#### OM KURSEN

Munhygien är komplicerat och tar tid att lära sig. Äldretandvård måste börja tidigt i livet, redan innan man fyllt 50 – sedan kan det vara för sent.

#### FÖRELÄSARE

Karin Garming Legert, biträdande övertandläkare, med dr. och Mikael Zimmerman, docent.

#### DATUM

Torsdag 28 april – måndag 2 maj



Upptäck fler inspirerande kurser i värkatalogen 2016

Gör din kursanmälan på [praktikertjanst.se/kursprogram](http://praktikertjanst.se/kursprogram) här kan du även läsa om vårens kurser – du finner både gamla favoriter och en hel del nyheter. Du kan också följa oss på facebook [facebook.com/tandvardkurser](https://www.facebook.com/tandvardkurser)

## Tandhälsan blir bättre – skillnaderna kvarstår

**Tandhälsan blir** generellt sett bara bättre, men de stora socioekonomiska skillnaderna kvarstår. Det framgår av Folkhälsomyndighetens nya nationella folkhälsoenkät.

Totalt sett anser tre av fyra svenskar att de har en bra tandhälsa, medan ungefär en av tio uppger att deras tandhälsa är dålig.

När siffrorna bryts ner på grupper med olika socioekonomisk status ökar skillnaderna kraftigt. Av de yrkesarbetande som svarat på enkäten anser 77 procent att deras tandhälsa är god. Bland arbetslösa är motsvarande siffra 63 procent och bland dem som uppstår sjukpenning eller andra ersättningar är siffran 51 procent.

## TT höjer årsavgiften

**Medlemsavgiften hos Tjänstetandläkarna (TT) höjs med 72 kronor per år till 4 992 kronor 2016.**

Det beslöts vid TT:s föreningsmöte i Stockholm den 27 november.

Styrelsemedlemmarnas arvoden höjs samtidigt med



Chaim Zlotnik

cirka 2,6 procent. Chaim Zlotnik, TT:s ordförande, får mest – 2 470 kronor per dag om han avsätter mer än fyra timmar för föreningsarbete. Han får också ett kursbidrag på 24 700 kronor per år.

Tjänstetandläkarnas kostnader beräknas till nästan

20,5 miljoner kronor nästa år. Huvuddelen går till löner och sociala avgifter, medlemsavgifter till Sveriges Tandläkarförbund samt lokalkostnader.

Vakanta tandläkartjänster finns fortfarande på många håll i landet, framkom det vid ordförandekonferensen som hölls i samband med årsmötet. Trots det slår styrelsen larm om att för många tandläkare utbildas. Antalet nybörjarplatser i landet har ökat från cirka 220 per år i början av 2000-talet till runt 375 per år.

”Denna förändring kan knappast betraktas som försiktig och är därför oroande”, står det i verksamhetsplanen för 2016.

Janet Suslick

## Ger enkla råd för att minska antibiotikan

**I mitten av november** uppmärksammade 23 svenska myndigheter och organisationer den europeiska antibiotikadagen. Då gick de för första gången ut samlat till allmänheten i sociala medier under namnet Skydda antibiotikan. På en gemensam webbplats, [www.skyddaantibiotikan.se](http://www.skyddaantibiotikan.se), finns råd och information om enkla val i vardagen för att minska smittspridning och få ner onödig antibiotikaanvändning.

– Antibiotikaresistens påverkar oss alla, antibiotika är en så viktig förutsättning för mycket av vår avancerade sjukvård i dag, säger Malin Grape, enhetschef på Folkhälsomyndigheten i ett pressmeddelande.

ÖB

# Sverkerdagen 12 februari



Foto: Marie Ullner

Sverkerprisets första vinnare – Sven Scholander!

Går vägen till hjärtat via munnen?  
Minimalinvasiv estetisk och etisk tandvård!

**Fredag 12 februari 2016** kommer vi att hedra minnet av Sverker Toreskog med en kursdag på Göteborgs Tandläkare-Sällskap (GTS).

**Föreläsare:** Spec tandl Farid Akhlaghi  
Prof Björn Klinge  
Prof Claes Reit  
Spec tandl Sven Scholander  
Tandl Erik Svendsrud

**Tid:** Klockan 09.00 - 16.00

**Plats:** GTS, Erik Dahlbergsgatan 9, Göteborg

Kursavgift 1.500:-, inkl lunch, kaffepauser samt tvårätters middag med dryck **kl 19.00** på GTS. Mer om kursinnehållet på [facebook.com/sverkerpriset](https://www.facebook.com/sverkerpriset).

**Anmälan senast fredag 29 januari** till GTS: [info@gtskonferens.se](mailto:info@gtskonferens.se). Vi bekräftar er anmälan via email.

Varmt välkomna önskar Sverkerkommittén inom ADSS och GTS!

## Kunskapsbanken SKaPa växer

**Kvalitetsregistret för karies och parodontit, SKaPa, växer. Bland de sista of-fentliga aktörerna väntas Gotland och Halland gå med inom kort. På privatsidan är redan Praktikertjänst med, och diskussioner förs med Smile/Colosseum samt några mindre kliniker.**

SKaPas årsredovisning innehåller en mycket stor mängd information som samlats in



Innehåller även slutsatser.

i registret, samt slutsatser. Några resultat:

Bland folktandvårdsorganisationerna i landet finns en stor variation när

det gäller ålder för första undersökningen hos legitimerad personal för barn. Värmland kallar tidigast, vid 17 månader, medan Jämtland väntar tills barnen är 49 månader.

**SKILLNADERNA ÄR** också stora mellan folktandvårdsorganisationerna när det gäller stegvis exkavering. Det finns inget i kariesförekomsten som kan förklara skillnaderna. Folktandvården i Blekinge, där andelen exkaveringar är lägst, gör tolkningen att patienterna kallas i rätt tid och är rätt riskgrupperade. I Värmland, som toppar listan, fick stegvis exkavering en renässans efter implementeringen av de nationella riktlinjerna och ses

som en vedertagen metod vid djupa kariesangrepp.

**REGISTRERING AV** parodontalstatus bland vuxna patienter (fickdjupsmätning) varierar också mellan organisationerna. Västernorrland ligger lägst med 15 procents andel patienter med undersökning för fullständig behandling, medan folktandvården i Örebro toppar med 59 procent. Enligt analysen kan skillnaderna bero på i vilken utsträckning fickdjupsregistrering görs i journalen. En annan förklaring kan vara att individer fått parodontal undersökning, men att endast en notering gjorts i daganteckningen i de fall inga fördjupade tandköttsfickor har noterats.

Mats Karlsson

### Excellent lärare

**Thomas Kvist**, universitetslektor vid avdelningen för endodonti, Sahlgrenska akademin i Göteborg, har utsetts



Thomas Kvist

till "excellent lärare". I en kommentar till Akademi-kerliv förklarar han att det är roligt att få ett erkännande för

många års arbete som lärare på olika nivåer inom ämnet.

– Det ger också en uppmuntran till att arbeta vidare enligt de modeller jag använder i min undervisning för att integrera praktiska färdigheter, teoretiska kunskaper och ett gott omdöme, som utgör grunden för en god yrkeskompetens som tandläkare.

MK

HÖG KVALITET!

FAST LÅGT PRIS  
UTAN VOLYMKRAV



**TWNDENTAL**  
STOCKHOLM

För mer information besök oss på  
[WWW.TWNDENTAL.COM](http://WWW.TWNDENTAL.COM)

ZIRKONIUM  
**945:-**

IMPLANTAT KRONA  
**1250:-**

E.MAX KRONA  
**845:-**

MK KRONA  
**695:-**

**KONTAKTA**

Fredrik Wennerholm  
070 - 60 43 331  
[fredrik@twndental.com](mailto:fredrik@twndental.com)

## ”Vi har fått igång en dialog om upphandlingen”

**Nu får det vara nog. Både upphandlare och leverantörer är så trötta på överprövningarna att de gått samman för att begränsa problemet.**

Förra månaden samlades ett 60-tal representanter för dentalhandeln och för flertalet landsting och regioner under en heldag i samband med Swedental och riksstämman. Det var första gången på över 15 år som parterna möttes för att diskutera tvistefrågor kring upphandlingen.

– I stället för att mötas via inlagor till domstolarna kunde vi sätta oss ner och diskutera viktiga åtgärder för att få ner antalet överprövningar, berättar Thomas Andersson, ordförande i Föreningen svensk dentalhandel, som organiserade mö-

tet tillsammans med Sveriges Folktandvårdsförening och Sveriges Kommuner och Landsting, SKL.

**2013 ÖVERPRÖVADES** nära 8 procent av alla upphandlingar, det är mer än en tredubbling sedan 2004. Antalet överprövningar verkar ha nått en topp kring 2010, men fortsätter att ligga nära denna extremt höga nivå, enligt Konkurrensverkets siffror.

Landstingen är värst drabbade; där överklagas omkring 11 procent av alla upphandlingar. Det är oklart hur ofta just dentalupphandlingar hamnar i domstol, men mycket tyder på att det är minst lika vanligt som inom andra landstingsupphandlingar eftersom dentalupphandlingarna ofta är av komplicerad art. – Det är helt ohållbart för

alla inblandade: inköpare, leverantörer och domstolar, säger Thomas Andersson. Myndigheter och utredare har kommit med förslag på vad som kan göras för att få överprövningarna att minska, men de fortsätter ändå. Därför behövde vi agera.

**UNDER HELDAGSTRÄFFEN** koncentrerade man diskussionerna kring tre områden:

- Varukorgar. Svårt att sätta priser och ställa krav när många förbrukningsartiklar upphandlas samtidigt.
- Ramavtal och utvärderingsmodeller. Svårt att rangordna och skapa rättvisa fördelningsnycklar.
- Kravspecifikationer. Svårt att veta vilka krav som är relevanta och om leverantören levt upp till kraven när specifikationerna inte följs upp.

### Rök ni ihop i diskussionerna?

– Nej, det var sakliga och konstruktiva samtal där alla kände att de fick argumentera för sin sak.

Jenny Svensson, upphandlare i Region Halland, håller med:

– Våldigt matnyttiga diskussioner! Sådana här möten har jag efterlyst länge. Vi har ju en knivig situation mellan parterna och måste börja prata med varandra för att hitta lösningar.

### Vad är det viktigaste du tar med dig?

– Att våra kravspecifikationer måste bli bättre. Och det kommer de att bli, inte minst när vi nu inför tidiga dialoger med leverantörerna.

Thomas Andersson inser att problemen inte är lösta i och med den lyckade samlingen.

– Men vi har fått igång en dialog. Nästa steg är att formulera konkreta förslag utifrån det här mötet, förslag som ska diskuteras i arbetsgrupper och därefter på en ny konferens 2016.

Påhl Ruin



**”I stället för att mötas via inlagor till domstolarna kunde vi sätta oss ner och diskutera viktiga åtgärder för att få ner antalet överprövningar.”**

Thomas Andersson, ordförande i Föreningen svensk dentalhandel

### My Dental Guide: Guided Surgery Knowledge Center

- Möjlighet till guidekirurgi med lambå alt. flapless
- Kompatibelt med de flesta implantatsystem
- All programvara, service och support finns lokalt i Sverige
- Tillverkning av operationsguider sker i Sverige
- Nytt och enklare arbetsflöde minimerar arbetstiden på kliniken
- Kräver inga investeringar

Fallbeskrivningar och mer info på: [www.mydentalguide.se](http://www.mydentalguide.se)



MY  
DENTAL  
GUIDE

My Dental Guide  
Tel. 0760-951626

[www.mydentalguide.se](http://www.mydentalguide.se)  
[info@mydentalguide.se](mailto:info@mydentalguide.se)



#### Open Licence

Planera kirurgi med uppkoppling till supporten hos My Dental Guide. Ingen förkunskap om programvaran krävs.



OPEN

# Upgrade to GOLD

wave • one<sup>®</sup>  
GOLD

The ONE file reciprocating system

WaveOne är tillgänglig till december  
2015 – byt till WaveOne Gold!

NYHET!



**GOLD TECHNOLOGY** – Ökar filens flexibilitet

- **Säkert** – den reciprocerande rörelsen minskar risken för fastlåsning
- **Enkelt** – endast en fil per behandling
- **Hygieniskt** – alltid en ny fil för varje patient
- **Tidsbesparande** – förenklad hantering

**+  
WE  
KNOW  
ENDO.**

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

**DENTSPLY**  
**MAILLEFER**



# Upplev skillnaden! Registrera dig nu prova en Philips Sonicare EasyClean.

I över 20 år har vi utvecklat produkter till tandläkare och tandhygienister för att förbättra patienters munhälsa. Philips Oral Healthcares mål är att förbättra människors liv med innovationer som främjar en friskare kropp och sundare framtid! Våra produkter rekommenderas av både forskare och tandläkare\*\*. 25 miljoner människor väljer dessutom Philips Sonicare varje dag!

**Nu vill vi erbjuda dig att testa vår Sonicare EasyClean helt gratis! Registrera dig idag på [www.philips.se/munhalsa](http://www.philips.se/munhalsa)**

innovation ✨ you



\*Euromonitor & Nielsen data 2014

\*\*Birgitta Söder, professor emerita vid Institutionen för odontologi på Karolinska Institutet.

Tandläkaren Annika Korvo-Nilsson, Tandläkare Excellence Tandvård, medlem i Swedish Academy of Cosmetic Dentistry

**PHILIPS**  
sonicare



# TEMA äldre- tandvård

Foto: Simon Eliasson



## Protetik i äldretandvården

**18** PROTETISKA KONSTRUKTIONER för äldre ska vara lätta att rengöra och möjliga att bygga om vid behov, anser Angelika Lantto.

## Möt en kommunal tandhygienist

**24** ÄLDRES TANDHÄLSA HAR FÅTT EN MER framskjuten plats i Mariestad sedan kommunen anställt tandhygienisten Anita Petersson.

## "Det är som en fattigauktion"

**30** LARS GAHNBERG, CHEF FÖR folktandvårdens hälsoodontologiska enhet i Västra Götaland, pekar ut vägen för bättre tandvård för äldre.

## Ta en diplomkurs i gerodonti

**38** ROBERT BOHLIN ÄR TANDLÄKARE och så kallad regionansvarig odontolog hos Oral Care. Han är nöjd med den diplomkurs i gerodonti som han gick i höstas.

## Inger vill se bättre vård för äldre

**52** ATT TÄNKA PROFYLAKTISKT BORDE VARA A och O även inom äldretandvården, säger Inger Wårdh, chef på KI:s gerodontienhet.

Foto: Jessica Segerberg







Metod

# Protetiska behov förändras med åren

Alla blir äldre. Men vi åldras olika. Därför är det speciellt viktigt att göra individuella bedömningar innan du behandlar äldre patienter. Oavsett val, bör protetiska konstruktioner för äldre vara lätta att rengöra och möjliga att bygga om vid behov, anser Angelika Lantto, sjukhustandläkare i Luleå.

TEXT: JANET SUSLICK FOTO: SIMON ELIASSON



● "En bra kontakt med patient, anhöriga och vårdpersonal är grunden för en bra behandling", säger Angelika Lantto.

**K**ronor och broar har en medellivslängd på kanske tio, femton år. Mycket kan hända med en pigg pensionär under de åren. Det är viktigt att tänka på när man planerar protetiska konstruktioner för äldre. – Samtidigt har en äldre person rätt till samma behandling som en yngre om hälsan och orken tillåter det, säger Angelika Lantto, biträdande övertandläkare inom sjukhustandvård i Luleå.

Hon är också doktorand vid Karolinska institutets avdelning för gerodonti, där hon forskar om oral rehabilitering på individer med funktionsnedsättningar och omsorgsbehov. Projektet har anknytning till Akademiskt centrum för äldretandvård (ACT).

Åldrandet innebär fysiologiska, psykologiska, medicinska och sociala förändringar. Muskler, slemhinnor, alveolarben, leder, nerver och blodkärl i munnen påverkas, liksom tal, tuggning och oral uppfattningsförmåga. Ökande ålder påverkar även estetiken – och orken.

Det är viktigt att anpassa insatserna efter det patienten orkar med och har glädje av. Börja med att skaffa dig en helhetssyn på patienten. I det ingår allmänmedicinskt tillstånd, psykisk hälsa och omvårdnadsfrågor.

– En bra kontakt med patient, anhöriga och vårdpersonal är grunden för en bra behandling, säger Angelika.

Tänk på att tandvårdsbesöket i sig kan stressa en äldre person. Se till att patienten får ett lugnt och vänligt bemötande.

– Att ge äldre god tandvård handlar mycket om att kunna anpassa sig till enskilda patienter med olika förutsättningar och förväntningar, säger hon.

För att kunna informera patienten om alla möjligheter är det viktigt att vara insatt i regelverket för de olika tandvårdsstöden. Oroar sig patienten för ekonomin? Förklara noga vad de aktuella behandlingsalternativen kan kosta och vilka tandvårdsstöd som gäller.

**EFTERSOM ÄLDRE I SVERIGE** allt oftare har egna tänder kvar, är det mindre vanligt nu med helprotes. Vid partiell tandlöshet kan fasta och avtagbara tandersättningar fungera lika bra. Utgå från det individuella fallet.

Fördelar med en avtagbar delprotes är att det oftast är en reversibel behandling, att det är relativt billigt och att protesen går att justera, men tänk noga på hur protesens utformas. Vilka stabiliserande och retinerande element är nödvändiga?

Nackdelar är att den sitter löst, behöver justeras rela-



### Angelika Lantto

**ÅLDER:** 55 år.

**TITEL:** Biträdande övertandläkare och doktorand vid Karolinska institutet.

**ARBETE:** Jobbar inom sjukhustandvården i Luleå.

**BOR:** I Luleå.

**FAMILJ:** Gift, två barn.

tivt ofta och att det samlas plack på stötdänderna.

– Avtagbar protetik kan vara svår att bära, speciellt vid vissa funktionsnedsättningar. Dessutom är det inte lika accepterat som tidigare.

Nackdelar med fast protetik är att behandlingsproceduren är mer krävande och att det är svårare att hålla konstruktionen ren.

**VID HELT TANDLÖSA KÄKAR** är implantatstödd täckprotes ett alternativ som tål att övervägas.

– Det är svårare att anpassa sig till helprotes i hög ålder. Jämfört med en avtagbar helprotes kan en implantatstödd täckprotes ge patienten bättre förutsättningar att anpassa sig eftersom den sitter fast. fördelarna jämfört med en fast implantatbro är att den är enkel att hantera och göra ren samt att den lätt kan repareras, säger Angelika Lantto.

Om alternativet fast implantatbro väljs är en skruvförankrad konstruktion att föredra framför en cementerad.



### Tre tips om protetik för äldre

- 1 Äldre patienter behöver ett lugnt och vänligt bemötande. Lyssna på patienten och anhöriga.
- 2 Utforma protetiska konstruktioner så att de är lätta att rengöra. Anpassa proteser efter hand om det behövs.
- 3 Konsultera en protetikern vid komplicerade behandlingar och för att få råd om tekniska lösningar.

– Det måste gå att förändra suprakonstruktionerna om patientens förutsättningar förändras.

Eestetiken är ofta viktig för äldre patienter vid protetisk behandling.

– Fråga alltid om patienten är nöjd med utseendet på tänderna.

Ska du göra en komplicerad behandling? Konsultera i så fall en protetikern på ett tidigt stadium för att få råd om tekniska lösningar. Remittera patienten eller be om hjälp om du inte själv känner dig trygg i att kunna utföra behandlingen. Patienten kan sedan komma tillbaka till dig för profylax och revision.

Oavsett vilka konstruktioner patienten har i munnen, är det viktigt med regelbunden tandvårdskontakt.

– Även helproteser behöver kontinuerligt underhåll. Det är inte alltid så att vård- och omsorgspersonal eller anhöriga är medvetna om det. ●

## Protetik för äldre patienter

**1 Bra allmäntillstånd. Inga kognitiva problem.**

**+** Åldern i sig är inget hinder för behandling. Protetiska konstruktioner ska utformas så att de lätt kan rengöras. Om skruvretinerade konstruktioner används vid implantat är de lätta att bygga om vid behov.

**–** Vid hög ålder kan hälsan snabbt försämrats, vilket kan påverka patientens förmåga att hantera och rengöra konstruktionerna.

**2 Påverkat allmäntillstånd och/eller viss kognitiv påverkan.**

**+** Protetisk behandling kan vara viktig för funktion och estetik, vilket har betydelse för hälsa och livskvalitet.

**–** Överväg rebase-ring eller reparation innan ny protes görs. Tänk på alternativet duplikatprotes för att undvika för stora förändringar. Vid fasta lösningar är det viktigt att konstruktionerna är hygieniskt utformade.

**3 Allvarlig sjukdom och/eller grav kognitiv påverkan.**

**+** Satsa på underhåll och att bevara det som finns.

**–** Tandbehandling kan vara påfrestande. Alla ingrepp ska värderas med hänsyn till nytta och risk.

1 912 844

Så många invånare i Sverige var 65 år och äldre år 2014. Källa: SCB



Foto: Pernille Tofte

● Bättre samarbete över yrkesgränserna behövs kring de äldre, anser Pia Gabre, cheftandläkare inom Folk tandvården Uppsala och adjungerad professor vid Göteborgs universitet.

## Vad är viktigast att lyfta fram inom äldretandvården just nu?

– **HELHETSSYN ÄR VIKTIG**, att inte fragmentisera när vi möter de äldre. Samsyn är också viktig. Det är så många personer involverade kring de äldre. Förändringarna som vi inom tandvården vill åstadkomma måste

stämna med övrig vård och omsorg kring de äldre.

Vi behöver vara överens om vad som är bra, men det vet vi inte. Därför behövs kunskap, så att vi vet hur vi bäst kan samstämna våra insatser.

## ! Två av Angelika Lanttos patientfall:

### Patientfall 1: Tandlös i underkäken

**Nittioårig lätt dement kvinna vid gott allmäntillstånd. Bor på särskilt boende. Besväras av att inte ha några tänder i underkäken. Har svårt att äta och att tala. Påverkas socialt.**

Patienten tappade kontakt med tandvården när hon bodde i eget hem. Hon fick så småningom akuta problem som resulterade i totalextraktion i underkäken. En hel underkäksprotes framställdes, men den kunde hon inte använda. Trots att patienten sökte hjälp vidtogs ingen åtgärd.

Patienten har rätt till det särskilda tand-

vårdsstödet kategori N01. Hon är positiv till tandbehandling och hälsan är inget hinder trots lätt demens. Eftersom behandling med avtagbar protes i underkäken misslyckades, bör specialist i protetik konsulteras. Möjligen kan en ny avtagbar helprotes göras, men eventuellt kan ett par implantat och en täckprotes vara ett alternativ.

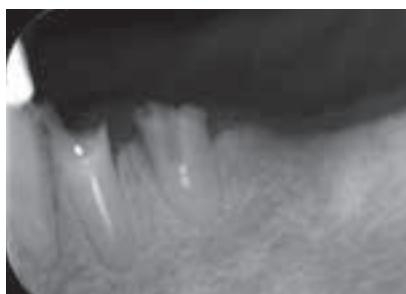
Terapiförslaget ska förankras hos patient och anhöriga och om implantat ska sättas in ska det ske i samråd med patientens läkare.

**Att tänka på:** Patienten har rätt till det särskilda tandvårdsstödet. Avtagbar protes ingår i tandvårdsstödet. Insättande

av implantat till täckprotes kan ingå i vissa landsting. Om det inte gör det, bör patienten få erbjudande om behandling i alla fall om det finns indikation för behandling. Möjligheten finns att patienten vill betala enligt det allmänna tandvårdsstödet.

Att patienten är gammal behöver inte betyda att behandling med implantat inte kan genomföras. Viktigt i sammanhanget är om det finns tillräckligt med ben och vilken konstruktion som väljs.

**En fråga att reflektera över:** Hade tandförlusterna kunnat undvikas om regelbundna tandvårdskontakter hade upprätthållits?



Tänderna extraherades i underkäken och tre år senare besvärades patienten av att inte kunna använda proteserna. Två implantat och täckprotes kan vara en lösning.

### Patientfall 2: Singelimplantat

**Åttioårig kvinna har förlorat 14. Hon önskar fast tandersättning, men kan inte tänka sig att slipa på granntänderna. Återläkemedel mot högt blodtryck, men är i övrigt frisk. Då patienten varken kan tänka sig en avtagbar tandersättning eller en tandstödd bro återstår endast alternativet implantat.**

Patienten är frisk och klarar sig själv i eget hem. Hennes tandvård ersätts enligt reglerna

i det allmänna tandvårdsstödet. Patienten efterfrågar implantat regio 14.

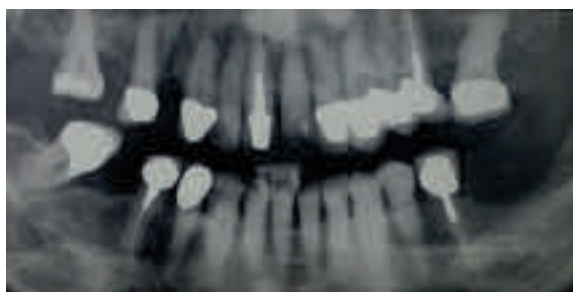
Det som talar emot implantat är att granntänderna redan är kronförsedda, vilket gör att ingen tandsubstans behöver offras om tandstödd bro väljs. Patientens höga ålder kan innebära att hennes livssituation snabbt kan ändras och införandet av fasta konstruktioner kan försvåra munhygien.

Fördelarna är att insättning av implantat inte gör någon överkan på granntändernas

keramiska kronor som är i mycket gott skick. Om man slipar bort dem kan oväntade händelser inträffa.

Eftersom patienten är frisk och det finns tillräcklig benmängd av god kvalitet, innebär ingreppet inte alltför stora påfrestningar för patienten.

Patientens önskan bedömdes som rimlig och behandling med ett singelimplantat med helkeramisk krona utfördes.



Patienten förlorade 14 och ville ha implantat. Önskemålet bedömdes som rimligt och patienten fick singelimplantat.



## Blockerar **92%** av dentintubuli vid 6 sköljningar in vitro\*<sup>1</sup>

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

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

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



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

2. Vid användning 2 gånger dagligen.

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

\* Baserad på % hydraulisk konduktansreduktion.

**Professionell munvård hemma**

Rekommendera inte den här produkten till patienter med känd njursjukdom, hyperoxaluri, njursten eller malabsorptionssyndrom, eller med högt intag av vitamin C (1000 mg eller mer per dygn). SE/LI/13-0340(1)a(1)

# Kommunal tandhygienist

**Äldres tandhälsa har fått en mer framskjuten plats i Mariestad sedan kommunen anställt en tandhygienist. Anita Petersson hjälper äldreomsorgens personal att hitta nya vägar för att kunna ge en god munvård.**

TEXT: TORBJÖRN TENFÄLT FOTO: DRAGAN MITROVIC

**T**vå dagar i veckan lämnar Anita Petersson folktandvården i Mariestad och går till sin arbetsplats i kommunhuset.

– Jag delar kontor med biståndsbedömarna och stödteamet, säger hon.

Därifrån ger hon sig ut till äldreboenden och andra arbetsplatser där personalen behöver stöd och kunskaper i hur de bäst kan sköta de äldres munvård och tandhälsa.

På Fredslunds särskilda boende i Hasslerör, nordost om Mariestad, finns ett 30-tal lägenheter för äldre. Enhetschefen Ulla-Maj Rågård ser stora vinster med att Anita Petersson är anställd av kommunen och kan bistå äldreomsorgen.

– Tandvård ingår i omvårdnadsarbetet och vi gör så gott vi kan. De äldres tänder ska skötas morgon och kväll och här har vi haft väldigt bra stöd av Anita. Två gånger har hon utbildat personalen. Vi har fått en hel del nya tankar, säger Ulla-Maj Rågård.



MARIESTAD



Ulla-Maj Rågård

**”En del öppnar inte munnen. Försöker jag ändå blir de ibland arga.”**

## Gemensamt finansierat projekt

**SEDAN DEN 1 OKTOBER 2013** arbetar tandhygienisten Anita Petersson från Folktandvården Västra Götaland på halvtid inom Mariestads kommun. Det är ett treårigt projekt som syftar till att öka kunskapen om äldre personers munhälsa hos kommunens vård- och omsorgspersonal.

Ansvarig för projektet är Folktandvården Västra Götalands Centrum för Äldretandvård. Det finansieras gemensamt av Västra Götalandsregionen och Mariestads kommun.

Hon märker på medarbetarna att insikten ökat om tandhälsans stora betydelse för hur de äldre mår i stort. Personalens kunskaper har stärkts och innovationer som munvårdskort ingår i ett ständigt förbättringsarbete.

– En person kanske är väldigt orolig, men vi hittar ingen orsak. Då kan förklaringen vara att han eller hon har ont i en tand, säger Ulla-Maj Rågård.

Anita Petersson är med i nätverket Centrum för Äldretandvård som har funnits i Västra Götaland i några år. Tandvårdspersonal i regionen föreläser om äldres munhälsa och producerar informationsmaterial som vänder sig både till äldre och till vård- och omsorgspersonal.

**DET VAR OCKSÅ I** nätverket som idén föddes om att en kommun borde prova på att anställa en tandhygienist.

– Jag har jobbat en hel del med äldretandvård och därför var det naturligt att jag var intresserad när valet föll på Mariestad, säger Anita Petersson.

När hon nu besöker Ulla-Maj Rågård är det bland annat för att följa upp hur personalen sköter munvårdsrutiner hos de äldre. Hon går runt en stund med undersköterskan Annika Åkesson för att titta på munvårdskort och genomförandeplaner.

I en av lägenheterna bor Elsa Werner.

– Det är klart att jag borstar tänderna, men det är inte alltid jag kommer ihåg hur lång tid det går mellan gångerna, säger hon.

Annika Åkesson har ibland svårt att övertyga de äldre att tandborstning är nödvändigt.

– En del öppnar inte munnen. Försöker jag ändå blir de ibland arga, säger Annika Åkesson.

Det problemet möter Anita

Petersson ganska ofta:

– Man kanske inte ska börja med att säga att nu ska vi borsta tänderna. Börja prata om något annat som intresserar personen. Fånga stunden, manar hon.

– Får man inte tillgång till munnen på morgonen, kanske man får det efter frukosten.

**I KONTAKTEN MED DE** äldre är det viktigt att vara lyhörd, konstaterar Anita Petersson. Många i den generationen hade inte så stor vana att gå till tandläkaren när de växte upp – första besöket kanske var när de hade tandvärk. En hel del av dagens äldre är tandvårdsrädda.

– Det är viktigt att fundera över vilken ambitionsnivå man lägger sig på. Alla vill inte laga sina tänder fullt ut, de kanske nöjer sig med att slippa smärta.

Fredslunds äldreboende var tidigt ute med att använda metoden Roag för att göra riskbedömningar av de äldres munhälsa. Det har hjälpt personalen att på ett systematiskt sätt bedöma om till exempel tandborstningen behöver bli bättre.

Anita Petersson har utbildat all omsorgspersonal – cirka 400 – inom hemvården och på kommunens särskilda boenden i Roag, som ingår i kvalitetsregistret Senior Alert.

**HON SER ATT** bedömningarna även ger signaler om hur tandhälsan påverkar risken för undernäring.

– Kosten har stor betydelse för munhälsan. Till våren planerar vi att göra en del insatser tillsammans med en dietist, säger hon.

– Att måltider innehåller socker spelar mindre roll. Det viktiga är att inte småata mellan målen.

– Men man kan vara uppmärksam på att vissa av de äldre behöver ha hjälp med att tvätta ur eller skölja ur munnen efter maten. Någon kanske är förlamad på ena sidan efter en stroke.



# lyfter sköras munhälsa



● Tandhygienisten Anita Petersson går runt bland de äldre på Fredslunds särskilda boende för att titta på munvårdskort och genomförandeplaner. Här möter hon Elsa Werner, en av de boende.

Anita Petersson har haft sitt uppdrag i två av de tre år projektet varar. Om tjänsten kommer att permanentas är ännu oklart, men det har väckt stort intresse i andra kommuner.

Målgruppen är personer över 65 och inte bara de som bor på äldreboenden. Anita Petersson delar in dem i tre grupper: oberoende, sköra och beroende.

De första träffar hon till exempel på aktiviteter ute på stan eller när hon föreläser på pensionsföreningar. De beroende har gått igenom en biståndsbedömning och har ofta antingen hemtjänst eller finns på boenden.

De sköra börjar få lite svårigheter i vardagen, men har ännu ingen hemtjänst.

– Många har problem med minnet och glömmar sin tandläkartid. Det där med tänder och tandvårdskontakt börjar vackla som mycket annat i tillvaron.

**ETT TYDLIGT TECKEN ÄR NÄR** munhälsan blir sämre. Anita Petersson funderar mycket över hur

hon ska nå den sköra gruppen.

– Jag har många samtal med biståndsbedömarna. Ibland utfärdar de intyg om nödvändig tandvård, men framför allt har de en första och tidig kontakt med de äldre som behöver hjälp.

De som är beroende av hjälp från kommunen har gått igenom en biståndsbedömning och har ofta antingen hemtjänst eller så finns de på boenden.

– I de här kontakterna tar biståndsbedömarna upp munvården. De frågar om personen har en regelbunden tandvårdskontakt och talar om att jag finns om man är intresserad av att etablera kontakt med tandvården. För mig har det ett stort värde att man får in det tänket redan där. ●

## Det här är Roag

Roag är en förkortning av Revised Oral Assessment Guide, ett systematiskt instrument för att förbättra munhälsan hos äldre. Syftet med Roag är att:

- Identifiera problem i munhälsan.
- Tydliggöra individuell behov av munvårdsåtgärder.
- Ge stöd för dokumentation.
- Fungera som beslutsunderlag för konsult eller remiss till läkare/tandvård.
- Utvärdera insatta åtgärder.

## Fluorsköljning blev en succé

**Små insatser kan göra underverk för de äldres tandhälsa. Det visar det arbete som bedrivs på äldreboenden i främst Söderhamn och Hudiksvall.**

– Responsen från både de äldre och personalen är mycket positiv, berättar tandhygienist Maria Söråker, som startade projektet med stöd av Folk tandvården Gävleborg.

**UPPRINNELSEN TILL** projektet var det stora behov av insatser för de äldre som Maria Söråker fann när hon reste runt och utförde munhälsobedömningar. Efter utbild-

ning av personalen startades projektet 2014, och nu är hela Söderhamns kommun och nästan hela Hudiksvalls kommun är involverade.

– Många äldre har karies, muntorrhet och matrester kvar i munnen. Min intention blev att införa tandborstning två gånger om dagen samt fluorsköljningar efter lunch. Sköljningarna bidrar också till att få bort matrester som annars skul-

le kunna ligga kvar lång tid. Dessutom är ju de äldre samlade vid lunch, så det går lättare för personalen att hjälpa dem, berättar hon.

**VID UPPFÖLJNINGEN** av försöket med fluorsköljning har personalen berättat att vissa äldre behöver lite mer hjälp i början, men att de därefter klarar det själva. De äldre frågar också efter fluorsköljning om personalen inte

hunnit få fram den direkt efter lunch.

Genom projektet har det också knutits kontakt mellan tandvården, så att de individer som har problem kan få hjälp i tid och därmed bibehålla en friskare munhälsa.

Satsningen i Söderhamn och Hudiksvall har fått gensvar; flera tandhygienister har nappat och infört tandborstning och fluorsköljning på flera platser. I dag är det mer än 550 brukare i Gävleborg som deltar, och fler är på gång.

– Modellen har också spridit sig till tandhygienister utanför länet, berättar Maria Söråker.

Mats Karlsson



## Invisalign.

The world's  
**leading** clear  
aligner treatment.

Since 1999, Invisalign clear aligners have been at the forefront of orthodontic innovation, helping Invisalign Providers to treat over 3 million patients worldwide and help achieve the desired clinical outcome. Invisalign follows the same biomechanical principles as traditional orthodontics, providing you with an advanced force system for tooth movements. ClinCheck® software, our 3D digital treatment planning software, delivers personalised treatment plans for you to see before treatment begins.

Go to **[invisalign.se](http://invisalign.se)** for more information.



Science in Every Smile

# Sjuksköterskor lär sig om oral hälsa

En kurs i munhälsa för sjuksköterskor startar vid Karlstads universitet nästa termin.

”Omvårdnad vid orala symtom och tecken på ohälsa” är en uppdragsutbildning på 7,5 högskolepoäng som börjar i mars.

Kursdeltagarna kommer att lära sig om oral anatomi, olika tandersättning- ar och sambanden mellan parodontal sjukdom och allmänsjukdomar som hjärt-kärlsjukdom och diabetes, bland annat.

De lär sig också att undervisa patienter och närstående att borsta tänderna och sköta annan egenvård. Vikten läggs på munhälsa för äldre patienter.

– Ska vi förändra, krävs det att många söker kursen så att ämnesområdet och det ökade samarbetet mellan våra pro-



Foto: Wikipedia

● Kunnigare sjuksköterskor kan ge äldre bättre munhälsa. Karlstads universitet startar en kurs i oral hälsa för sjuksköterskor.

fessioner blir verklighet, säger Göran Friman, tandläkare och adjunkt vid Karlstads universitet.

Han blir en av föreläsarna vid kursen. Andra tandläkare som föreläser

vid kursen är Inger Wårdh, chef för Karolinska institutets enhet för gerodonti, samt Ulf Mattsson, övertandläkare i Karlstad.

Janet Suslick



Mirala tar dig till nästa nivå inom modern tandvård under ledning av Prof. Dr. Marcel Wainwright. Missa inte chansen!

- Kurs 1: Oralkirurgi med ultraljud
- Kurs 2: Implantat i estetiska zoner
- Kurs 3: Biologisk Augmentation och innovationer med PRF™ – System
- Kurs 4: Zirconiaimplantat och biologisk tandvård
- Kurs 5: Mjukvårdningsbehandling
- Kurs 6: Ansiktsetetik med botox och hyaluronsyra
- Kurs 7: Estetiska rehabiliteringar med Veneer och Non-Prep-Veneers-behandling

**Boka en kurs för 5900 kronor** (exkl.moms), **eller boka alla 7 och betala för endast 6.**



Kurserna hålls på Sveavägen 62 med start 22 januari 2016

**För mer information:**  
**Tel. 076-232 99 99**  
**Tel. 08-550 10 337**  
**alf.johansson@mirala.se**



Prof. Dr. Marcel Wainwright tog sin examen vid Elite University of Aachen (Tyskland) 1994 och 1996 erhöi han där sin doktorstitel med omdömet enastående prestation. Han är professor i ultraljudskirurgi och tandimplantat vid det statliga universitetet i Sevilla (Spanien), samt gästprofessor vid bland annat universitetet i Dalian (Kina), Leuven (Belgien), Medan (Indonesien), Chapel Hill (USA), Mahidol (Thailand). Marcel har tilldelats Gold Medal of the Ukrainian Society of Maxillo-Facial Surgery, och en av skaparna av Intralift™. Han är medlem i Leading Doctors of the World och även en certifierad medlem i såväl ESCD som IADFE och DGI Marcel är en världsomfattande föreläsare och har publicerat mer än 60 artiklar i nationella och internationella tidningar, och blivit utvald till det tyska tandvårdsteamet vid de olympiska spelen i både Peking och London.

Foto: Dreamstime



● Många äldre tar många mediciner. Det kan bland annat orsaka muntorrhet.

## Polyfarmaci vanligt hos äldre

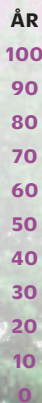
**Muntorrhet är en** vanlig biverkning hos personer som står på fem eller flera olika läkemedel, något som är vanligt i Sverige. – Läkemedelsbehandling måste individualiseras hos äldre, anser Kristina Johnell, apotekare och forskare vid Karolinska institutets Aging Research Center (ARC). De äldre har svårt att hålla reda

på alla olika läkemedel. Det blir också läkemedelsinteraktioner och biverkningar. – Biverkningarna kan feltolkas som sjukdomssymtom, vilket leder till att ytterligare läkemedel sätts in. 10–20 procent av sjukhusinläggningar av äldre orsakas av läkemedelsbiverkningar. JS

### Kostnadsfritt munhälsosamtal

I **Region Örebro län** får alla som är 75 år och äldre boka ett kostnadsfritt munhälsosamtal med en tandhygienist vid folktandvården. De äldre får generella råd

och information om hur de bäst tar hand om munnen och kan ställa frågor. De får också tips om vart de kan få den tandvård de behöver. Munhälsosamtalen journalförs inte. JS



### Från gran till torn

**1750 SÅG** befolkningspyramiden ut som en gran. Knappt 1,8 miljoner människor bodde i Sverige. Det föddes många, men livslängden var kortare och det blev snabbt färre personer upp i åldrarna.

I dag ser befolkningspyramiden snarare ut som ett torn. JS

### ACT utvärderas

**AKADEMISKT CENTRUM** för äldretandvård (ACT) i Stockholm har fyllt två år. I höst ska verksamheten utvärderas. JS

### Kopplingar mellan diabetes och parodontit

**Bland patienter** med svår parodontit har 18 procent upptäckt diabetes.

Parodontit är vanligare hos diabetiker och kan påverka blodsockret negativt.

Det finns en ökad risk för parodontit hos diabetiker, speciellt om blodsockerkontrollen är dålig, enligt Anna Norhammar, överläkare och docent i kardiologi vid Karolinska institutet.

Att behandla parodontit sänker blodsockret hos diabetiker på sikt, men behandlingen måste upprepas varje halvår.

Det kan finnas ett tvåvägsförhållande mellan diabetes och parodontit, det vill säga att sjukdomarna påverkar varandra, enligt Anna Norhammar.

Hon är positiv till blodsockerkontroll inom tandvården för patienter med parodontit. Eftersom de flesta går oftare till tandvården än till vårdcentralen skulle det kunna vara en åtgärd som är bra för patienterna. JS

## 5 ÅRS GARANTI

på **ALLA** A-dec stolar & units!!!

Driftkostnader är frustrerande!

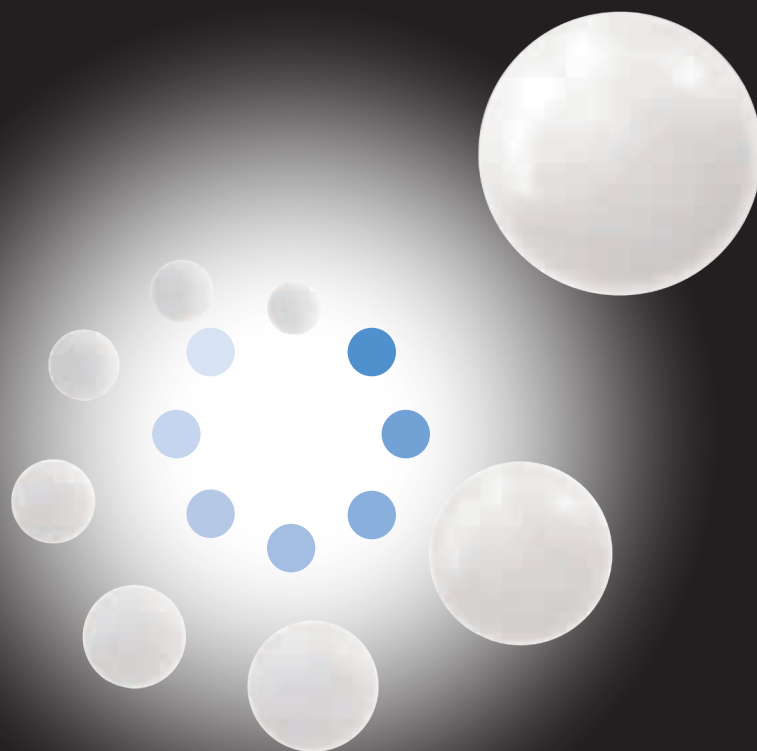
Säkerställ därför dina kostnader med kvalitet från A-dec!



Tel: 08 564 373 70  
www.bigmandental.se

**bigman**  
dental

based on  
**new: SphereTEC™**  
www.dentsply-spheretec.com



**ceram.x®**  
universal nano-ceramic restorative



## Unik teknologi, unik känsla

- Utmärkt adaption och formbarhet
- Poleras snabbt till fantastisk lyster
- Enkelt färgsystem: 5 färger täcker VITA-skalan

For better dentistry

**DENTSPLY**

---

Porträttet

---

# Uthållig kämpe för de äldre

– Den uppsökande verksamheten kommer för sent, munhälsan har ofta redan raserats när äldre får rätt till fri munhälsobedömning.

Det säger Lars Gahnberg som inte bara brinner för äldres rätt till god oral hälsa, utan även för skidåkning och kraftprovet Marcialonga i Dolomiterna.

TEXT: MATS KARLSSON FOTO: JESSICA SEGERBERG



● Lars Gahnberg slår sig  
i samspråk med Gudrun och  
Bo Svensson i Slottsskogen  
i Göteborg.





● Det har skett en fantastisk förändring under senare år då äldres munhälsa fått allt mer uppmärksamhet, säger Lars Gahnberg.



**En** struts som sticker huvudet i sanden – den bilden brukar Lars Gahnberg, adjungerad professor vid institutionen för odontologi i Göteborg och chef för Folktandvårdens Hälsoodontologiska enhet i Västra Götaland, använda sig av när han är ute och talar om äldre tandvård.

– Jag tycker att den väl illustrerar hur man inom myndigheter och utbildningar förhållit sig till äldretandvård.

Man har inte tagit problemen på allvar, menar han, men tillägger att ingen skugga ska falla över alla ambitiösa kliniker; så länge revisionständerna fungerar och patienten kan hålla kvar en regelbunden kontakt med tandvården tar man oftast ett väldigt stort ansvar för patienterna.

Den stora utmaningen är att klara munhälsan när tandvårdskontakten av olika anledningar går förlorad och förmågan till egenvård sviktar.

**ENLIGT LARS GAHNBERG** finns det flera orsaker till att dessa äldre patienter inte fångas upp: Många äldre gör inte så mycket väsen av sig och inom medicin och odontologi är det inte heller särskilt hög status att arbeta med sköra eller beroende äldre. Många av de sköra och beroende äldre har också en komplicerad medicinsk problematik och är ofta mer tidskrävande än andra patienter. Men det finns ändå hopp för dessa patienter:

– Jag tycker att det har skett en fantastisk förändring under de senaste åren då äldres munhälsa har fått allt mer uppmärksamhet.

En person som bidragit till denna utveckling är Lars Gahnberg själv. Redan när han började arbeta som tandläkare för 40 år sedan var han intresserad av tandvårdseftersatta grupper.

– Jag minns särskilt ett tillfälle som gjorde djupt intryck på mig: I slutet av 1970-talet hade jag jour på Odontologen i Göteborg. En natt kom en förtvivlad dotter in med sin gravt demente far. Han hade väldigt ont, men kunde inte förmedla var värken kom ifrån. Min sköterska och jag försökte på alla sätt hjälpa den gamle mannen, men jag är osäker på om vi verkligen lyckades.

Vid den tiden arbetade han också som privat-tandläkare och tog emot remisser på patienter med kariesproblem.

– Redan då var det många äldre med rotkari-

## Lars Gahnberg

### YRKE:

Tandläkare, enhetschef vid Hälsoodontologiska enheten, Folktandvården i Västra Götaland, adjungerad professor vid institutionen för odontologi, Göteborg.

### ÅLDER:

64 år.

### FAMILJ:

Singel.

### FRITID:

Så ofta som möjligt i Bohuslän. Friluftsliv i alla former. Åker sedan många år skidtävlingen Marcialonga – tränar regelbundet för det. Snickra och läsa.

### PÅ NATTDUKSBORDET:

Kim Thuys debutroman "Ru". Rekommenderas varmt.

### SENASTE

### TANDLÄKARBESÖKET:

Tre år sedan – en fyllningsfraktur – nog snart dags igen. Vore intressant att göra en studie om tandvårdspersonalens tandvårdsvanor.



esproblem. Ju mer jag jobbade och läste på, desto säkrare blev jag på att de äldres tandvård och munhälsa skulle komma att bli en av tandvårdens stora utmaningar. En inspirationskälla var min dåvarande chef och mentor professor Bo Krasse. Jag hade också många duktiga kollegor inom sjukhustandvården som vittnade om en förfärande munhälsosituation hos många på äldreboenden.

**DET FINNS STORA VARIATIONER** i munhälsa hos äldre; hos oberoende äldre är den vanligen god. Däremot är den ofta mycket dålig hos beroende äldre. De sköra äldre är en relativt okänd grupp. De få studier som finns indikerar att de som lyckas bibehålla en regelbunden tandvårdskontakt har betydligt bättre munhälsa än de som förlorat kontakten med tandvården.

Man vet också att risken för munsjukdomar ökar tydligt med stigande ålder, bland annat på grund av muntorrhet som biverkning av medicinering, samt att förmågan till egenvård ofta sviktar. Även kostvanor kan förändras mot ett mer frekvent intag av sockerhaltiga produkter.

De statliga tandvårdsstödet som funnits under de senaste 40 åren har enligt Lars Gahnberg haft stor betydelse och inneburit att väldigt många har kunnat behålla sina tänder och en förhållandevis god tandstatus upp i hög ålder.

Men det är svårt att utforma ett bra tandvårdsstöd, och de olika former som funnits har alla haft sina för- och nackdelar.

– Speciellt bekymmersamt är att dagens stöd har en tröskel som är för hög innan stödet faller ut. Det innebär att många ekonomiskt svaga inte har råd att få en fullständig behandling. Det saknas också bra incitament för sjukdomsbehandling och förebyggande, säger Lars Gahnberg.

**DE TANDVÅRDSSTÖD** som landstingen ansvarar för tycker han har varit positiva och till hjälp för många.

– Men tyvärr är regelverken så komplicerade att en hög andel av dem som är berättigade inte får något stöd.

– Det är dags att göra en ordentlig översyn av landstingens tandvårdsstöd. Den uppsökande verksamheten har, i sin nuvarande form, spelat ut sin roll. I många fall har upphand-

● Lars Gahnberg åker sedan många år skidtävlingen Marcialonga i italienska Dolomiterna och tränar regelbundet för det. Här vid sin favoritplats längs havet vid Hovås.



→ lingen av uppsökande verksamhet lett till något som liknar gamla tiders fattigauctioner där de svagaste i samhället auktionerades ut till lägst betalande.

– Det är en skam att man låtit detta ske!

**HAN PÅPEKAR ATT DEN** uppsökande tandvården på många ställen har en ganska hög täckningsgrad, det vill säga når ut till dem som tackat ja.

– Syftet är ju att fånga upp och hjälpa dem som inte har någon kontakt med tandvården, vilket är lovvärt. Men åtgärden kommer alldeles för sent.

– Vi vet i dag att många tappar sin tandvårdskontakt under den ”sköra” fasen i livets slutskede. Det är innan eller under denna fas man bör säkra en regelbunden tandvårdskontakt och sätta in relevanta förebyggande åtgärder.

– Det nuvarande systemet är förvirrande för både vårdpersonal och de berättigade när en vårdgivare utför uppsökande verksamhet och en annan ger så kallad nödvändig tandvård.

Här krävs enligt Lars Gahnberg flera åtgärder:

– En tanke är att de som beviljas bistånd av kommunens biståndshandläggare automatiskt också borde bli berättigade till förebyggande tandvård enligt hälso- och sjukvårdens avgiftssystem. Det tror jag vore en enkel åtgärd som skulle ha väldigt positiva effekter från hälsosynpunkt.

Nyligen kom en rapport om att allt fler väljer frisktvård, men få av dem är äldre. Lars Gahnberg påpekar att studier visar på en väldigt positiv hälsoutveckling hos frisktvårdspatienter, och patienterna själva är mycket nöjda.

**ATT FLER ÄLDRE INTE VALT** detta alternativ kan beror på att många får sin tandvård av privatvårdsläkare som sällan erbjuder tandvårdsabonnemang. Kanske är det också så att många behandlare inom offentlig tandvård tvekar att erbjuda frisktvård till äld-

**”Tyvärr är regelverken så komplicerade att en hög andel av dem som är berättigade inte får något stöd.”**

re på grund av risken för tekniska komplikationer och munsjukdomar samt att högkostnadsskyddet inte gäller för den som har frisktvård.

– Jag är övertygad om att man kan öka andelen äldre inom frisktvård genom att medvetandegöra patienterna om att möjligheten finns.

Lars Gahnberg sitter också i styrelsen för Senior Alert – ett system för att utveckla kvaliteten inom omvårdnad som de flesta kommuner använder.

– Tack vare detta blir munhälsan en självklar del i omvårdnadspersonalens verksamhet, vilket är ett enormt framsteg. Senior Alert ger också möjligheter att bedriva forskning om munhälsans



betydelse och bör kunna fånga upp de ”beroende” äldre som har behov av tandvårdskontakt på ett bra sätt, förklarar han.

Han verkar också inom Centrum för äldre tandvård, som funnits sedan 2010. Centrumet utgörs av cirka 25 tandläkare, tandsköterskor och tandhygienister som alla brinner för äldres problematik.

– Nätverket gör ett fantastiskt arbete med att sprida kunskap till kommuner, pensionärsföreningar, anhörigföreningar och hälso- och sjukvårdspersonal om betydelsen av god munhälsa hos äldre. Vi har också fortlöpande dialog om vilket stöd kliniker kan behöva och om problem

### Fördjupa dig!

Läs Lars Gahnbergs och Inger Wårdhs artikel ”God äldretandvård en stor utmaning” på sidan 54.

och frågeställningar som är viktiga att ta tag i.

Centrum för äldretandvård i Västra Götaland har fått flera efterföljare. Nu finns kunskapscentrum också i Stockholm, Uppsala, Örebro, Västernorrland och Värmland, och Lars Gahberg hoppas på än fler.

Allt fler har allt fler tänder kvar upp i hög ålder, vilket naturligtvis är bra. Men det ställer också krav på tandvården.

– Jag är förhoppningsfull inför framtiden och glad över att allt mer fokus riktas mot de äldres behov. Vi har goda möjligheter att nå en lika bra utveckling av munhälsan hos äldre som vi lyckats med inom barn- och ungdomstandvården. ●

# Skrytsensorn är här.

**Boka demo nu på [dentalmind.com](http://dentalmind.com) eller tel 0346-48800.**

**Skarpare:** Fiberoptiska sensorer för exceptionell skärpa.

**Smartare:** Producerar konsekvent och jämn bildkvalitet.

**Snabbare:** Senaste teknologin för snabbare överföring.

**Starkare:** Tåliga, hållbara komponenter ökar livslängden.

**Dentalmind Digital X-ray 3 är här.** Uppgraderad med senaste fiberoptiken och teknologin för högsta möjliga bildkvalitet samt snabbare och säkrare bildöverföring. Boka demo nu på [dentalmind.com](http://dentalmind.com) eller tel **0346-48800**.

**NYHET!**



dentalmind

Tredje generationens röntgensensor från Dentalmind är här. Uppgraderad med senaste fiberoptiken och teknologin för högsta möjliga bildkvalitet samt snabbare och säkrare bildöverföring. Designad för bästa patientkomfort och användarvänlighet. Dentalmind Digital X-ray 3 finns i två storlekar.

dentalmind®

DIGITAL X-RAY 3

**ÄLDRETANDVÅRD.** Har du många äldre patienter? Att gå diplomkurs i gerodonti är ett sätt att förkovra dig på området. Robert Bohlin på Oral Care gick kursen i höstas och fick många praktiska tips.

TEXT & FOTO: JANET SUSLICK

# 10 tips till dig som behandlar äldre patienter

**1 Biologisk ålder.** Utgå inte från den äldre patientens kronologiska ålder, den säger mycket lite om hälsotillstånd och funktionsförmåga.

**2 Lär dig regelverket.** Det finns fyra olika tandvårdsstöd som är tänkta för dem som inte själva kan söka tandvård eller upprätthålla en god munvård: uppsökande och nödvändig tandvård vid omfattande omsorgsbehov, nödvändig tandvård för dem som har grava funktionsnedsättningar, tandvård som ett led i sjukdomsbehandling samt det särskilda tandvårdsbidraget (STB). Håll dig uppdaterad och var beredd att förklara hur de fungerar.

**3 Estetiken viktig.** Önskan att vara ”fin” följer med de flesta långt upp

i åren. Glöm inte den estetiska delen av behandlingen. Det stärker patientens självkänsla.

**4 Använd din sakkunskap.** Den äldre ser oftast dig som en auktoritet. Utnyttja den positionen till något positivt, till exempel att introducera bra munhälsoråd.

**5 Samarbete viktigt.** Den ”tredje parten”, det vill säga patientens talesman eller vårdare, är en viktig sam-

arbetspartner när patienten har olika funktionshinder.

**6 Tala tydligt.** Tala direkt och tydligt till den äldre – en person åt gången och utan munskydd – det som den äldre inte kan höra, kan ibland läsas på läpparna eller i ansiktsspråket.

**7 Jäkta inte.** Ge den äldre tid att ta sig i och ur behandlingsstolen, särskilt det senare. Yrsel och blodtrycksfall kan lätt skapa fallolyckor.

## Diplomkurs i gerodonti

- Tandläkarförbundet ger en diplomkurs i gerodonti (äldre-tandvård).
- Kursen är fem dagar och ger kunskaper i bland annat: protetik för äldre, problem med tuggning och sväljning, nutrition,

läkemedel, muntorrhet, vanliga sjukdomar som stroke, parkinson och demens samt etikfrågor.

- Nästa kurs ordnas hösten 2016 av Västra regionens kursnämnd.

Källa: Tandläkarförbundets kurskatalog

## 8 Lindra muntorrhet.

Muntorrhet drabbar de flesta äldre och är ofta grundorsaken till en försämrad mun- och tandhälsa. Ge råd om lindrande produkter även om det bara är en symptomatisk behandling.

**9 Fluor, fluor, fluor.** Den som tidigare varit i stort sett kariesfri, kan plötsligt få en snabbt accelererande rotkaries på grund av muntorrhet och försämrad förmåga att upprätthålla god munhygien. De behöver då mer fluor än vad daglig tandborstning med fluortandkräm ger.

## 10 Nyckelpersoner.

Tandhygienisten och profylaxtandsköterskan är de äldres vän och viktiga medarbetare för tandläkaren.

Källa: Inger Wärth, chef på Karolinska institutets enhet för gerodonti

# Kurs i gerodonti inspirerar

**Robert Bohlin trivs inom äldretandvården. För att fördjupa sina kunskaper gick han i höstas en diplomkurs i gerodonti.**

Som tandläkare och regionansvarig odontolog på Oral Care, som är inriktad på mobil tandvård för äldre, har Robert Bohlin stor nytta av diplomkursen.

– Jag var hungrig att lära mig mer om den verksamhet som jag jobbar i. Kursen gav ett brett perspektiv på gerodonti och kunskaper som jag kan applicera direkt i min kliniska vardag, berättar han.

Kursen handlade om problem med tuggning och sväljning, nutrition, de äldres läkemedel, sjukdomar som stroke och demens samt protetik för äldre, bland annat.

Robert fick praktiska tips om hur man kan förebygga munorrhet och karies och det blev även intressanta etiska resonemang.

**ORAL CARE JOBBAR** främst med äldre. Både den allmänna och kognitiva hälsan är nedsatt hos många av patienterna. Då är det andra utmaningar och frågeställningar som gäller jämfört med friska patienter mitt i livet.

– Odontologiskt finns det enorma möjligheter, men mot livets slutskede går det inte alltid att uppnå allt. En dement, äldre och skör patient kan inte tillgodogöra sig all typ av be-

**”Odontologiskt finns det enorma möjligheter, men mot livets slutskede går det inte alltid att uppnå allt.”**



● Robert Bohlin är regionansvarig odontolog på Oral Care. Kontoret ligger vid Globen i Stockholm. Tre till fyra dagar i veckan jobbar han kliniskt.

handling. Då gäller det att göra det bästa man kan utifrån de förutsättningar som finns.

Implantatbehandling är till exempel orimligt för de allra flesta på äldreboenden.

– Det är för krävande med en sådan behandlingsserie. Att komma till en klinik upprepade gånger är inte ett alternativ för många av våra patienter.

Varje patient är unik. Det gäller att överväga för- och nackdelarna med olika behandlingsalternativ. Vad är möjligt odontologiskt? Vad orkar patienten med? Vad kan han eller hon vänja sig vid?

**DET ÄR OCKSÅ VIKTIGT** att tänka på att det ofta är ett stort antal personer runt patienten. Vad har anhöriga och vårdare för inställ-

ning och förväntningar?

– Det spelar också roll för var man lägger ribban, menar Robert Bohlin.

Rollen som regionansvarig odontolog innebär att Robert är länken mellan verksamhetschefen, som inte är tandläkare, och den kliniska gruppen. Han jobbar också kliniskt flera dagar i veckan. ●

## Robert Bohlin

**ÅLDER:** 33 år.

**TITEL:** Tandläkare och regionansvarig odontolog på Oral Care sedan 2012.

**TIDIGARE JOBB:** Tandläkare inom folktandvården i Katrineholm och vid Brommaplan i Stockholms kommun, samt ett halvår på en privat klinik. Ung-

domsjobb inom äldrevården och hemtjänsten.

**UTBILDNING:** Tandläkarexamen, Karolinska institutet 2008.

**FAMILJ:** Gift, två döttrar.

**FRITID:** Gillar att laga mat och bjuda hem familj och vänner samt att vara på sommarstället i skärgården.

**zendium**<sup>®</sup>  
STÄRKER MUNNENS EGET FÖRSVAR

**CLASSIC HAR  
FÅTT HÖGRE  
FLUORINNEHÅLL**



INNEHÅLLER  
**ENZYMER** OCH  
**PROTEINER** - SOM  
MUNNEN SJÄLV

Förebygger hål och  
tandköttsproblem



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



41 Lex Maria 42 Lex Maria 45 Krönika av Gunilla Nordenram

## LEX MARIA

## Fem missade diagnostik av tand 73

**Trots upprepade undersökningar missade de olika behandlarna att diagnostisera att en permanent hörntand inte hade brutit fram.**

Patienten, född 1995, undersöktes av tandläkare vartannat år och under mellanliggande år av tandhygienist eller var på munhälsokontroll hos tandsköterska. I samband med undersökningar 2007, 2009 och 2011 togs bitewingbilder.

Vid undersökningen 2007 konstaterades att samtliga permanenta hörntänder utom tand 33 var under frambrott.

De olika behandlarna vid besöken 2007 och 2009 hade endast fokuserat på en frågeställning och någon ytterligare röntgenundersökning gjordes inte för att säkerställa korrekt diagnos och behandling för att inte riskera en försämring av patientens tillstånd.

**VID UNDERSÖKNING UNDER** våren 2011 togs även en röntgenbild på tänder och omgivande käkben i området för tand 33. Av daganteckning för detta datum framgår

dock inte att någon apikalbild togs. Det kan inte heller utläsas att undersökande tandläkare bedömde bilden eller noterade att den temporära tanden 73 satt kvar i tandbågen, vilket framgår av bilden.

Hösten 2011 sökte patienten med besvär från vänster käkled och behandling med bettskena påbörjades.

Därefter, fram till februari 2012, var patienten på totalt sex uppföljande kontroller varefter hon remitterades till specialist i bettfysiologi. Under 2012 utfördes också en munhälsokontroll av en tandsköterska.

**UNDER VINTERN 2014 UNDERSÖKTES** patienten av tandläkare som observerade att tand 73 inte ersatts av tand 33. Tand 73 fanns i tandbågen och var rörlig.

Tandläkaren ställde sig frågande till var tand 33 kunde vara eftersom den inte nämnts i tidigare daganteckningar.

På en röntgenbild kunde tandläkaren observera att tanden var retinerad i fronten av underkäken. Före den aktuella undersökningen hade totalt fem olika personer med olika kompetenser under-

sökt och behandlat patienten.

Tio dagar efter undersökningen remitterades patienten till specialistklinik för tandreglering.

Vårdgivaren identifierade ett flertal orsaker till det inträffade, bland annat att den undersökande tandläkaren 2009 inte hade följt undersöknings- och röntgenrutinerna, och vid granskningen av röntgenbilder hade fokusering legat på att finna och diagnostisera kariessjukdom. En bidragande faktor var också att det saknades ett introduktionsprogram för utlandsutbildade tandläkare.

**FÖR ATT FÖRHINDRA LIKANDE** händelser i framtiden har man tagit fram ett introduktionsprogram för utlandsutbildade tandläkare, man har sett över befintliga rutiner för undersökning med röntgen och tagit fram en manual för granskning av röntgenbilder.

IVO, Inspektionen för vård och omsorg, anser att vårdgivaren har utrett fallet på ett tillfredsställande sätt och vidtagit åtgärder för att höja patientsäkerheten.

Mats Karlsson

framtidslabbet  
**KEYDENTAL**

595:-  
MK CoCr broled

895:-  
E-max krona

995:-  
Zirkonium krona

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

Premium  
tandteknik

od  
bd

ÖRESTAD DENTALLAB  
- I tandvårdens tjänst -

040-162000

Lustgas

- Certifierad service  
(Enl. Arbetsmiljöverket teknisk översyn årligen)
- Försäljning av  
Porter/Matrx lustgasmixer
- Tillbehör
- Punktutsug

**X-DENTAL AB**  
Allt inom lustgas & service!  
0705-207070 info@x-dental.se

## LEX MARIA

# Livshotande när arteria lingualis rupturerade

**Vid röntgenundersökningen efter ingreppet upptäckte man en blödning i patientens munbotten. Det visade sig senare att arteria lingualis hade rupturerat.**

**P**atienten kom till kliniken för extraktion av tänderna 31 och 32. Utöver detta skulle en fixturinstallation göras i regio 45, 42 samt 32.

Tandläkaren hade tidigare genomfört en utredning med panoramaröntgen samt tagit apikala bilder på underkäken. Tandläkaren konstaterade att cristan var något smal.

**ENLIGT JOURNALEN** gick operationen plan- enligt. Även då konstaterades det att

cristan var smal och att det inte fanns några invaginationer.

Vid röntgenundersökningen postoperativt upptäcktes en blödning i munbotten. Patienten informerades och överfördes omedelbart till vårdcentralen och senare till sjukhuset för behandling av rupturerad arteria lingualis, vilket är ett livshotande tillstånd.

**VID UTREDNINGEN KOM** vårdgivaren fram till att tandläkaren hade gjort en felaktig bedömning av cristans lutning och bredd. En CBCT borde ha tagits. Utöver det borde en skyddssköld lingualt ha använts vid operationen.

Vårdgivaren har satt in åtgärder för att förhindra en liknande händelse:

Samtal har förts inom personalgruppen om det inträffade och rutiner har reviderats. Det senare innebär att vid tveksamma fall ska undersökningen kompletteras med CBCT och vid operation ska en lingual skyddssköld alltid användas.

Verksamhetscheferna har efter det inträffade haft kontinuerlig kontakt med patientens hustru och följt patientens tillstånd. Patienten har fått underlag för en anmälan om patientskada till försäkringsbolaget.

Enligt IVO, Inspektionen för vård och omsorg, har vårdgivaren utrett händelsen i tillräcklig omfattning och vidtagit åtgärder för att höja patientsäkerheten.

Mats Karlsson

## Behöver du informera om adhd?

I fickbroschyrerna "Kort om adhd" finns information om vad adhd är, hur man ställer diagnos och vilken typ av stöd och behandling som kan behövas.

Broschyrerna kan delas ut vid möten med föräldrar till barn med adhd, vuxna med adhd och deras närstående.

Ladda hem eller beställ på [www.kunskapsguiden.se](http://www.kunskapsguiden.se)



- Socialstyrelsen • Läkemedelsverket
- Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket
- Statens beredning för medicinsk och social utvärdering
- Folkhälsomyndigheten



God jul &  
Gott nytt år  
önskar vi på  
Tandläkartidningen

Vi är tillbaka den 21 januari med ett nytt nummer

# Välkommen till framtiden.

Komet är innovativa världsmästare sedan 85 år. 6 000 kvalitetsprodukter från den tyska idéfabriken säljs exklusivt och enbart av Dentalmind i Sverige. Vill du kika in i framtiden?



## Boka demo!

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

**dentalmind**<sup>®</sup>

INNOVATION ÄR VÅR MOTIVATION

# Vi på Aqua Dental välkomnar Maria Lagervall till vårt specialistteam



**MARIA LAGERVALL**

tog sin tandläkarexamen i Stockholm 1985. Sedan dess har hon både tagit en magisterexamen i odontologisk vetenskap 2000 och en specialistexamen i parodontologi 2002. Den största delen av sin karriär har hon spenderat som expert på tandlossningsjukdomar, parodontolog, inom både den privata och offentliga specialisttandvården.

Välkommen till oss Maria!

## Tandvård med kvalitet till rätt pris

Aqua Dental har med sina tre kliniker i Stockholm ett brett kunnande inom specialisttandvård. Under 2016 kommer vi öppna specialistklinik där vi kommer samla kompetensen och anställa fler specialister. Vi är måna om våra remitterter och arbetar för att aldrig ha längre kö än 3 veckor. Frågar remitterade patienter om de kan gå kvar hos oss tackar vi vänligen nej. Vi erbjuder även tandläkare auskultera i mån av plats och tid. Vi ser fram emot remiss från dig.



**AMER HOT**

VD på Aqua Dental.  
Specialist inom oral protetik även nischad inom implantatkirurgi



**JAN EKENBÄCK**

Specialist inom oral protetik, kvalitetsansvarig



**ULF PALO**

Nischkirurg



**ANMAR FARAJ**

Nischkirurg



**MÅNS JUNGNER**

Specialist käkkirurgi , doktorand



**ALI FARAHZADI**

Specialist inom endodonti



**PAYAM FARZAD**

Specialist käkkirurgi, doktorand



**EMINA ČIRGIĆ**

Specialist inom ortodonti, doktorand



## KRÖNIKAN

## Gunilla Nordenram: ”Det normala åldrandet innebär att man blir långsammare.”

**N**är ett barn föds noteras inte bara längd och vikt och datum för den stora händelsen utan ofta också klockslaget. Från den tidpunkten tickar klockan på till livets slut.

Men hur upplever vi alla dagar, veckor, timmar, minuter och sekunder som ryms inom en normal livstid – vad det nu är?

När man är ung känns framtiden oändlig. Minns hur tiden kändes på sommarlovet första dag! En oöverskådligt lång rad av skolfria dagar. Om man som vuxen erinrar sig sitt första sommarlov så var det dagar med blå himmel och en ständigt strålende sol. Minnet av kalla regniga dagar har tonats ner.

Fortsätter minnet att rationalisera bort tid vi inte tycker är bra?

Ibland flyger tiden iväg och ibland sniglar den sig fram. En väntetid som kan kännas lång eller kort, beroende på förväntningarna är tiden i väntrummet inför en behandling. Känner man sig trygg och blir personligt bemött kan den tiden rent av bli en stunds avkoppling. Är man rädd, orolig och dåligt informerad om vad som ska ske i behandlingsrummet går tiden långsamt och fantasin börjar forma ”tänk om”-tankar. Ibland kan väntetid i vården inte undvikas men information om hur länge och varför det drar ut på tiden är viktigt så att patienten känner kontroll över situationen.

**I JORDBRUKSSAMHÄLLET DELADE** årstiderna in tiden och göromålen. Med industrisamhället kom löpande bandet och stämpelklockan. Det blev tydlig skillnad mellan arbetstid och fritid, arbetsplats och bostad. I dagens globala kommunikation förväntas man vara ständigt uppkopplad både privat och i arbetet. Och det ska gå fort ...

”De nyblivna mammorna ska hinna göra så mycket” säger en barnmorska. ”Jag tror de helt enkelt väljer bort amningen för att det tar för mycket tid.”

**Gunilla Nordenram** har arbetat som distriktstandläkare, privattandläkare och sjukhustandläkare. Nu docent i gerodonti på Karolinska institutet. Tilldelad KI:s pris i etik 2006.



Den franske teknikfilosofen Paul Virilio har studerat tempots betydelse för vår kultur. Han har uppmärksammat hur klassiska symfonier för varje år spelas en aning snabbare. ”Beethoven hade haft svårt att känna igen sina egna verk om han hörde dem framföras i dag.”

Även seniorer kan få svårt att få tiden att räkna till. Det normala åldrandet innebär att man blir långsammare, allt tar längre tid – även ett tandvårdsbesök. Man orkar inte jäkta och om man stressar blir man dessutom extra glömsk, kanske rent av tillfälligt förvirrad.

På ålderns höst krymper den återstående delen av livet och man får en annan framförhållning. ”Unge man, i min ålder köper man inte omogna bananer.” Den gamle är fylld med livserfarenhet. Men efterfrågan på livserfarenhet från förr är liten i ett samhälle under mycket snabb utveckling.

**OAVSETT ÅLDER KAN EN MÄNNISKA** inte gå på ständigt högvarv. Det är ingen utveckling, det blir snarare en avveckling. Det måste finnas tid för återhämtning och reflektion.

Det kan vara rogivande att foga sig efter naturens klocka som man inte kan skynda på. Att odla sin trädgård innebär att man måste anpassa sig efter växternas livslopp. Det tar sin tid för frön att växa upp, blomma och vissna. Vi pysslar om dem, njuter av deras doft och deras skönhet.

Vid segling är man också hänvisad till naturen och måste anpassa sig efter vinden. Att ha en hemkomsttid att passa och därför är tvungen att gå för motor sista biten, saboterar den ro och avkoppling som nöjessegling ska ge.

Att uppleva naturen och naturens tidsvillkor kan vara läkande för en tidsoptimerad nutidsmänniska som har ett tidspussel med många bitar att sammanfoga till en hel bild.

Frågan är bara vilken bild vi vill skapa av vår tid på jorden. ●

# ILNINGAR I TÄNDERNA KAN FÖRSVINNA PÅ NÅGRA SEKUNDER



**FÖRE**

Öppna dentinkanaler

**EFTER**

Blockerade dentinkanaler efter

**60 SEKUNDER**  
med Colgate®  
Sensitive Pro-Relief™  
tandkräm\*

## COLGATE® SENSITIVE PRO-RELIEF™ MED PRO-ARGIN™-TEKNOLOGI GER ÖGONBLICKLIG OCH LÅNGVARIG SMÄRTLINDRING.

Omfattande vetenskaplig forskning visar att Colgate® Sensitive Pro-Relief™ tandkräm skyddar mot orsakerna till ilningar i tänderna och blockerar dentinkanalerna efter 60 sekunder.<sup>1-4\*</sup>

Äntligen, en behandling som ger dina patienter snabb smärtlindring och ökat välbefinnande.

**Colgate®**

YOUR PARTNER IN ORAL HEALTH

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



Referenser: 1. Nathoo S et al J Clin Dent 2009; 20 (Spec Iss): 123 -130, 2. Ayad F et al J Clin Dent 2009; 20 (Spec Iss): 10 -16. 3. Ayad F, Ayad, Delgado E et al. J. Clin Dent. 2009;20(4):115-122, 4. Docimo R et al J Clin Dent 2009; 20 (Spec Iss): 17-22

\* När tandkrämen appliceras direkt i 60 sekunder på den ilande tanden.



## Så var det jul igen

**SEDAN DRYGT 30 ÅR** har British Medical Journals (BMJ) julnummer visat upp en lättare sida av vetenskap. 2003 publicerades den numera klassiska artikeln om avsaknaden av evidens för fallskärm. Några år senare kunde Colman et al konstatera att huvudpersoner i tecknade filmer för barn hade en högre risk (riskkvot 2,52; 95 procent konfidensintervall 1,30-4,90) att dö än personer i thrillerar för vuxna. I en multi-centerstudie från 2013 kvantifierades konsumtionen av choklad på brittiska sjukhus. Medelöverlevnaden för en chokladbit var

**”Under senare år har BMJ:s julnummer alltmer uppmärksamats i medierna.”**

51 minuter. Man kunde dessutom konstatera att konsumtionen inte var linjär utan avtog över tid. Halveringstiden (tiden då hälften av all choklad var konsumerad) uppgick till 99 minuter. Samma år kunde några kardiologer från Irland visa att personer från Dublin med efternamnet Brady hade en

större risk att utveckla bradykardi. En slutsats som öppnade för en diskussion kring nominativ determinism, att en persons namn har betydelse för dess hälsa.

**UNDER SENARE ÅR HAR** BMJ:s julnummer alltmer uppmärksamats i medierna. Många har möjligen redan läst om analysen av James Bonds alkoholvanor. ”Shaken, not stirred” orsakades möjligen av alkoholinducerad tremor. Även förklaringen till rene Rudolfs röda nos har rönt uppmärksamhet.

Men när en ansedd tidskrift som BMJ bjuder in till vetenskaplig humor, finns det anledning att varna för risken att budskapet tas bokstavligt. I en systematisk översikt har det Nordiska Cochrane Centret i Köpenhamn undersökt om artiklar i BMJ:s julnummer citerats i andra vetenskapliga sammanhang. Tyvärr kunde de påvisa ett nytt problem inom medicinsk forskning: Serious Idiopathic Loss of Ludic ironY (SILLY) bias.

**Thomas Jacobsen,**  
vetenskapsredaktör



Foto: Viktor Fremling

### På Jacobsens agenda:

**1** Väntar ivrigt på att öppna BMJ:s julnummer 2015.

**2** Går det att dela upp ett apoteksrecept på julsenap i mindre portioner? Hinner nog inte konsumera flera kilo.

**3** Ger bort två exemplar av Randall Munroes bok ”Thing Explainer” i julklapp. Xkcd – here I come.



Foto: Anna Rut Fridholm

**Inger Wårdh ser flera problem med dagens äldretandvård.**



**48 Fyra av tio fotbollssproffs har karies**

**50 Färre kariesangrepp hos patienter med frisktandvård**

**51 Youtube dålig källa till endodontisk information**

**52 Äldre får inte hjälp i tid**  
Inger Wårdh, docent och enhetschef på KI:s avdelning för gerodonti, ser flera problem med dagens äldretandvård. Bland annat får de äldre inte hjälp i tid med den subventionerade tandvården.

### Vetenskaplig artikel

**54 God äldretandvård en stor utmaning**  
Att säkra en god munhälsoutveckling hos de äldre är en stor utmaning. Fortfarande finns en betydande utvecklingspotential inom såväl tandvård som omsorg och hälso- och sjukvård, skriver Inger Wårdh och Lars Gahnberg.

## Fyra av tio fotbollsproffs har karies

**Elitidrottsmän har ofta dålig tandhälsa och fotbollsproffs är inget undantag. Närmare fyra av tio proffsspelare i Storbritannien hade karies, visar ny studie.**

**P**roffsklubbar i fotboll bör utbilda sina spelare i tandhälsa, införa förebyggande tandvård och regelbundna tandläkarkontroller. Det menar brittiska forskare efter att ha studerat 187 fotbollsproffs i lag som bland andra Hull, Manchester United, Southampton, Swansea City och West Ham.

Närmare fyra av tio spelare hade manifest karies, mer än varannan hade tanderosion och fler än åtta av tio var drabbade av gingivit.

**TOTALT INGICK ÅTTA** lag i studien där minst 90 procent av spelartruppen i varje lag deltog. Snittåldern på spelarna var 24 år och närmare tre fjärdedelar angav att de besökt en tandläkare för rutinkontroll under de senaste tolv månaderna.

Trots det hade alltså närmare fyra av tio minst ett manifest kariesangrepp och totalt

77 procent av spelarna hade en eller flera lagningar. Hos de spelare som hade lagningar var det genomsnittliga antalet fem stycken och sammantaget hade 84 procent av spelarna antingen ett aktivt kariesangrepp, en gammal lagning eller både och. Erfarenheten av karies ökade också med åldern, där 78 procent av dem under 24 år hade minst ett aktivt angrepp eller en gammal lagning medan hela 92 procent av dem över 24 år hade det.

**ÖVER HÄLFTEN AV** spelarna hade tanderosion, men forskarna kunde inte hitta något samband med hur ofta som de drack sportdryck.

En sjättedel av spelarna hade tandvärk och en av tio var överkänslig för värme eller kyla. Nästan hälften oroades sig för sin tandhälsa och två av tio angav att det påverkade deras livskvalitet, men endast 7 procent menade att det påverkade dem vid träning eller match.

Frederik Hedlund

Källa: Br J Sports Med; Needleman et al

Läs mer: <http://bit.ly/1jb9QMn>

### FOTNOTEN

#### Succé i Göteborg

Du som var där kände förhoppningsvis samma glädje och energi som jag gjorde på odontologiska riksstämman i Göteborg. Hårt förberedelsearbete av Tandläkare-Sällskapet styrelse, Riksstämmanämnden och medarbetare på kansliet. Starkt engagemang, särskilt av folktandvården i Västra Götaland och Sörmland. Hatten av för er alla! Men det är förstas deltagarna som är huvudingrediensen. Entusiasmen och trivseln gick inte att ta miste på. Första kvällen gavs en konsert som starkt bidrog till välkomstkänslan. Och du som inte var där har hygglig tid att planera för ditt deltagande på nästa riksstämma den 16–18 november 2016. Få se om Stockholm lyckas konkurrera med Göteborg i odontologisk glädje och energi.

Björn Klinge är tillsammans med Thomas Jacobsen, vetenskapsredaktör för Tandläkartidningen.

Foto: Viktor Frenling

**”Alla implantat får en biofilm, att göra dem antibakteriella är därför en fördel.”**

Andreas Hermann, materialforskare vid universitetet i Groningen, Holland, har tagit fram ett antibakteriellt material som kan användas vid 3D-utskrivning av dentala implantat.

Källa: Science News

Läs mer: <http://bit.ly/1T9HAXV>

### Rökare svarar sämre på behandling av parodontit

**Behandling av parodontit**, både kirurgisk och icke-kirurgisk, har sämre effekt på rökare. Det kan norska forskare visa efter att ha behandlat 40 rökare och 40 icke-rökare med de olika behandlingsmetoderna. Rökarna hade ett betydligt sämre utgångsläge med mer än tre gånger så många tänder som bedömdes ha en så hopplös prognos att de extraherades. Även om både rökare och icke-rökare förbättrades signifikant efter behandlingarna, var effekterna inte lika stora hos rökarna på till exempel sonderingsdjupet i tandfickor, som inte minskade i samma utsträckning, särskilt inte i samband med plack.

Källa: J Clin Periodontol; Bunæs et al

Läs mer: <http://bit.ly/1QZVnB9>

# 88%

**... fler drabbas av muncancer i Storbritannien i dag jämfört med på 1970-talet. Orsaken sägs vara viruset HPV överfört via oralsex. Nu vill The British Dental Health Foundation öka allmänhetens kunskap på området för att underlätta tidig upptäckt av cancer.**

Källa: The British Dental Health Foundation

Läs mer: <http://bit.ly/1Xl8ahn>



● Närmare fyra av tio spelare hade manifest karies, mer än varannan hade tanderosion och fler än åtta av tio var drabbade av gingivit.



# Många brittiska tandläkare använder antibiotika fel

**Närmare sex av tio brittiska tandläkarpatienter fick behandling med antibiotika. Men endast var femte förskrivning bedömdes vara i enlighet med gällande riktlinjer.**

**B**rittiska tandläkare är pigga på att skriva ut antibiotika till sina patienter. Det kan brittiska forskare visa efter att ha följt 45 tandläkare i Wales i en prospektiv behandlingsstudie mellan oktober 2012 till juni 2013. Tandläkarna ombads att registrera sina vanliga behandlingar av de 15 första patienterna med en apikal eller parodontal patologi eller med besvär i pulpan.

Studien omfattar totalt 568 patienter där de tre vanligaste diagnoserna var irreversibel pulpitis, symtomatisk apikal parodontit och akuta parodontala tillstånd.

**LITE DRYGT HÄLFTEN** av tandläkarna var män, över 90 procent var utbildade i Storbritannien och mer än var fjärde hade genomgått någon typ av

**”... de tre vanligaste diagnoserna var irreversibel pulpitis, symtomatisk apikal parodontit och akuta parodontala tillstånd.”**

specialisering efter sin tandläkarexamen.

Studien visar att närmare sex av tio, eller 57,4 procent, av patienterna fick behandling med antibiotika. Endast i en tredjedel av fallen gavs antibiotika till patienter med spridd infektion eller systemisk påverkan. Och i sju av tio fall ordinerades antibiotika utan att något operativt ingrepp genomförts.

**TOTALT BEDÖMDE** forskarna att endast knappt var femte (19 procent) förskrivning av antibiotika var i enlighet med de gällande behandlingsriktlinjerna.

Forskarna fann också fak-

torer som ökade sannolikheten för att antibiotika skulle förskrivas. De viktigaste var om patienten vägrade opereras, om tidigare behandling hade misslyckats, om tandläkaren hade otillräckligt med tid för att genomföra en operation eller om patienten efterfrågade antibiotika.

**FORSKARNA MENAR** att man måste satsa på riktade åtgärder för att komma till rätta med dessa problem för att få ner antibiotikaanvändningen och minska risken för resistensspridning.

Fredrik Hedlund

Källa: Community Dent Oral Epidemiol;

Cope et al

Läs mer: <http://bit.ly/1XepZP2>



**OsteoBiol<sup>®</sup> mp3**  
by Tecnos

**INNOVATION TO IMPROVE YOUR REGENERATION**

- Re-hydrated and ready to use
- Reduces operatory time and contamination risk
- Smooth granules prevent damage to sinus membrane
- Close similarity to human bone<sup>(1)</sup>
- Dual composition: mineral + collagen<sup>(1)</sup>
- Natural porcine origin
- Gradually resorbable<sup>(2)</sup>
- Replaced by abundant new vital bone<sup>(2-5)</sup>
- Ideal for sinus lift<sup>(3,4)</sup> and ridge preservation<sup>(5)</sup>
- Safe and biocompatible: used in over 30.000 surgeries

(1) Figueiredo et al.; Journal of Biomedical Materials Research; 2010  
(2) Nanmark, Sennerby; Clinical Implant Dentistry and Related Research; 2008  
(3) Barone et al.; Clinical Implant Dentistry and Related Research; 2010  
(4) Palacci, Nanmark; L'Information Dentaire; 2011  
(5) Barone et al.; Journal of Periodontology; 2008

**Se hela vårt sortiment och beställ direkt på [www.protera.se](http://www.protera.se)  
Snabbt, enkelt och till rätt pris**

**Protera**

Protera Dental AB · +46 (0)31 29 66 00 · [info@protera.se](mailto:info@protera.se) · [www.protera.se](http://www.protera.se)

# Färre kariesangrepp hos patienter med frisktandvård

**Patienter som väljer att betala en årsavgift för tandvård får mer förebyggande vård och har en lägre risk att drabbas av karies, visar en ny svensk avhandling.**

**P**atienter som ansluter sig till systemet med frisktandvård – som innebär ett avtal med folktandvården om en fast kostnad för bastandvård – har efter sex år en statistiskt signifikant lägre risk för manifest karies jämfört med dem som är kvar i det vanliga systemet med betalning per åtgärd. Det kan Charlotte Andréén Andås, tandläkare och doktorand vid Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet, visa i sin avhandling som lades fram i slutet av november. Hon beskriver skillnaden som att de som är kvar i det gamla systemet har 50 procents högre risk att drabbas av karies.

– De som har valt frisktandvård anger att de har ändrat sitt beteende och tänker mer på hur de tar hand om sina tänder. Att teckna ett avtal verkar vara en del i beslutet att satsa mer på sina tänder, säger hon.

Patienter på ett 20-tal utvalda folktand-

vårdskliniker i Västra Götaland fick fylla i en enkät innan systemet infördes 2007. De som valde frisktandvård och var kvar i systemet under sex år har sedan följts upp och jämförts med ett urval av patienter som stannade kvar i det traditionella systemet. Totalt omfattar studien drygt 6 000 individer.

**DE SOM VALDE DET NYA** avtalssystemet hade dock en annorlunda profil än de som inte valde det. Charlotte Andréén Andås kan visa att de var yngre, i högre utsträckning kvinnor, motionerade mer, rökte mindre och satte högre poäng på sin orala hälsa än de som inte anslöt sig. Men när hon sedan har analyserat förekomsten av karies efter sex år har hon kontrollerat resultatet för ålder, kön, utbildning och förekomsten av karies innan patienterna anslöt sig till systemet.

– Och kariesförekomst brukar vara den tydligaste predicerande faktorn för hur mycket karies man kommer att få sedan. Ändå får vi ett resultat som visar en tydligt lägre risk för dem som valt frisktandvård, säger hon.

Hon kan också visa att de som tecknade avtal fick en annan vård än de som inte gjorde det. Avtalspatienterna fick i högre utsträckning förebyggande vård och i mindre utsträckning tandvård i form av lagningar.

**ETT PROBLEM MED** avtalssystemets konstruktion kan vara att det i högre grad lockar de friska-



Charlotte Andréén Andås

re patienterna, medan det snarare är de med högst risk att drabbas av tandproblem som skulle ha störst nytta av en förbättrad hälsa.

Charlotte Andréén Andås tror att ekonomin kan vara en faktor som spelar in, där avgifterna är låga för dem med låg risk och höga för dem med hög risk. Samtidigt räknas inte avgiften in i tandvårdsförsäkringens högkostnadsskydd.

– Vi ser i intervjuerna att det ekonomiska arrangemanget i frisktandvård är viktigt för patienterna. Ett sätt att öka intresset hos dem med högre risk vore att de får tillgodoräkna sig avgiften i avtalet vid ingrepp som inte ingår i frisktandvårdskontraktet. Som det är nu börjar de då från noll, säger hon.

Fredrik Hedlund

Läs mer: <http://bit.ly/1MGszZe>

**“... de som är kvar i det gamla systemet har 50 procents högre risk att drabbas av karies.”**



● Ur folktandvårdens frisktandvårdskampanj 2011. Avtalspatienterna fick i högre utsträckning förebyggande vård och i mindre utsträckning tandvård i form av lagningar, visar Charlotte Andréén Andås avhandling.

## Fakta om frisktandvård

● Västra Götaland införde systemet med frisktandvård 2007 och nuvarande nationella modell startade två år senare. Patienterna betalar en avgift för bastandvården baserad på deras beräknade risk för framtida tandvård. Men premieskillnaderna är stora; patienter med lägst risk betalar 600 kronor per år medan de med högst risk måste betala närmare 11 000 kronor årligen.

## Youtube dålig källa till endodontisk information

**Informationsfilmer på videotjänsten Youtube om rotkanalsbehandling är ofta ofullständiga och innehåller gammal information.**

Tandläkare och andra professionella intressenter inom endodontologi behöver antingen börja bidra med högkvalitativa videor på Youtube eller avråda patienter från att inhämta information där. Det menar irländska forskare som har gjort en kvalitativ bedömning av informationen på videotjänsten på internet.

**SÖKORDEN ENDODONTI**, rotkanal och rotkanalsbehandling ger hundratusentals träffar

på Youtube. Studien begränsades dock till de första 20 acceptabla videorna per sökterm i Youtubes söklista över mest relevanta videor. Två tandläkare tittade var för sig igenom filmerna och bedömde hur fullständiga de var inom de sex områdena etiologi, anatomi, symtom, procedur, postoperativ utveckling och prognos. Varje område rankades mellan 0 och 2 och värdena summerades så att ett maxvärde om 12 poäng kunde uppnås.

**DERAS GENOMGÅNG** visar att filmerna mycket ofta är inkompleta och saknar viktig information. Snittpoängen för filmer i de olika sökkatego-



Foto: Colourbox

● Snittpoängen för filmerna var 1,85 för endodonti, 2,3 för rotkanal och 4,0 för rotkanalsbehandling. Max 12 poäng kunde uppnås.

rierna var 1,85 för endodonti, 2,3 för rotkanal och 4,0 för rotkanalsbehandling. Dessutom var filmerna ofta gamla och innehöll föråldrad information, snittåldern på filmerna var cirka två år, men det fanns filmer som var hela sju år gamla.

Fredrik Hedlund

Källa: Int Endod J; Nason et al

Läs mer: <http://bit.ly/1Ypc0s7>

## Silver till Silvia Galli i Forskar Grand Prix

**Tandläkaren** Silvia Galli kom på andra plats i årets Forskar Grand Prix för sin forskning om självförstörande skruvar för operationer i käkben. I hård konkurrens med sju andra forskare presenterade hon sin forskning på fyra minuter på Nalens danspalats i Stockholm

Silvia Galli är född och uppvuxen i staden Modena i norra Italien och arbetade där som tandläkare 2010 och 2011. Efter att ha anslutit sig till ett nätverk med forskare som studerade nya material kom hon till Malmö högskola, där hon studerar vid fakulteten för odontologi.

Sunil Kumar Ramamoorthy, som forskar om förnybar plast vid Högskolan i Borås, vann tävlingen.

JV

## Årets julklapp?

**ODONTOLOGIA - RARE & IMPORTANT BOOKS IN THE HISTORY OF DENTISTRY**

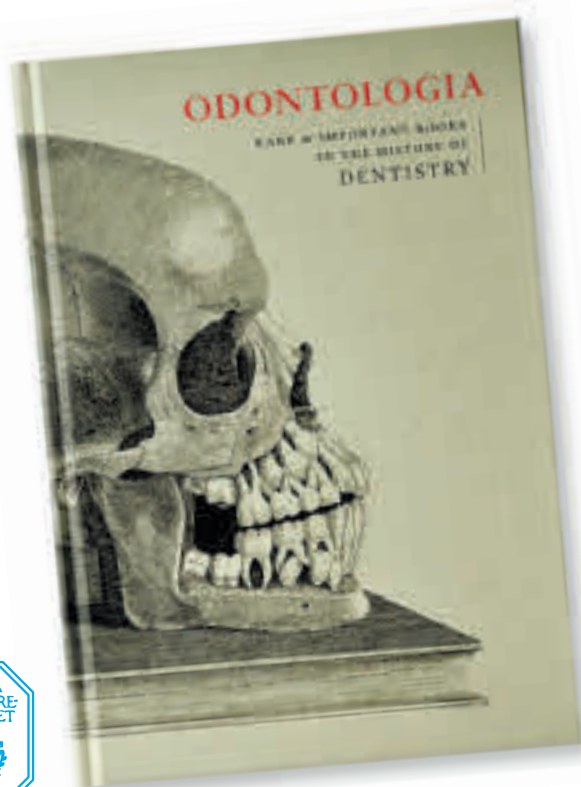
Den rikt illustrerade och kommenterade katalogen vill sprida kunskap om att vi Sverige har en förnämlig samling av rara och betydelsefulla böcker inom tandläkekonstens historia från 1500-talet fram till 1900. Här presenteras de tidigaste tryckta böckerna om hur man botar tandvärk och ersätter tänder, samt första upplagorna av de främsta klassikerna, däribland den mest kända av dem alla, Pierre Fauchards *Le Chirurgien Déntiste*, Paris, 1728, med sina 40 graverade planscher.

Odontologia omfattar 208 sidor med 161 färgillustrationer och är sammanställd av Ove Hagelin och Deborah Coltham, som valt ut 65 böcker, där varje bok ges en bibliografisk beskrivning och minst en sida med kommentarer om författaren och hans verks betydelse. Vi hoppas boken skall väcka intresse för den äldre odontologiska litteraturen.

En fantastisk bok som har sin givna plats i hyllan hos alla med intresse för odontologin och dess historia.

**Pris 550:- inkl moms**

På [www.tandlakarforbundet.se/sts](http://www.tandlakarforbundet.se/sts) kan du beställa boken och provläsa utdrag ur den.



# ”Tidigare insatser kan rädda

Att tänka profylaktiskt är grundläggande inom svensk tandvård, men äldretandvård är ett undantag.

– Vi kommer in alldeles för sent, säger Inger Wårdh, docent och enhetschef på KI:s avdelning för gerodonti.

TEXT: JANET SUSLICK FOTO: ANNA RUT FRIDHOLM

Inger Wårdh ser flera problem med dagens äldretandvård. De äldres vård och omsorg är så uppdelad att munhälsan ofta hamnar mellan stolarna. Äldre får inte hjälp i tid med den subventionerade tandvården.

– Vi säger att vi tänker profylaktiskt, men när det gäller de äldre gör vi inte det. Vi kommer in alldeles för sent, säger hon.

Andra problem är att för stor andel av resurserna går till administration av uppsökande och nödvändig tandvård i stället för till vård samt att valfrihet av vårdgivare många gånger innebär bristande kontinuitet.

Inger Wårdh skulle vilja se kommunalt anställda tandhygienister, som i Mariestad. De skulle kunna upptäcka problem på ett tidigare stadium.

**ATT TA HAND OM DE** äldre kräver samarbete mellan många olika professioner.

– Tandvården är inte på något sätt ovälkommen, men vi håller oss för oss själva ganska mycket.

Det är inte så konstigt att det blir så, menar hon. Tandvården och hälso- och sjukvården är skilda åt både ekonomiskt och utbildningsmässigt. Även lagstiftningen skiljer sig delvis åt. Men de äldres munhälsa skulle gynnas av bättre gränsöverskridande samarbete.

Kvalitetsregistret Senior Alert med munbedömningsinstrumentet Roag (”revised oral assessment guide”) är en väg till detta, berättar Inger Wårdh.

**INGER WÅRDH** ÄR universitetslektor i gerodonti vid Karolinska institutet (KI) och chef på KI:s

enhet för gerodonti, som är den enda i sitt slag i landet.

I jobbet ingår forskning och undervisning, bland annat. Hennes forskning sker i samarbete med Akademiskt centrum för äldretandvård (ACT) i Stockholm och följer i huvudsak två spår. Det ena är muntorrhet och den sjukdomsframkallande bakteriefloran som medföljer. Det andra handlar om tuggning.

När tandvården behandlar den äldre patienten, utgår man ifrån en ”normal vuxen”, men det är mycket som kan vara annorlunda hos äldre.

**I SAMBAND MED** muntorrhet får de äldre en surare miljö i munnen och biofilmen förändras. Den mikrobiella obalansen leder till karies. Den förändrade bakteriefloran är också förknippad med luftvägsinfektioner.

Problemen förvärras av nedfatt förmåga att hålla rent.

– Muntorrhet och den sura miljön orsakas främst av intensiv medicinering, som behövs för att förlänga livet. Men det är inte så lätt att få bukt med bakteriefloran utan att bota muntorrheten, säger Inger Wårdh.

– De produkter som finns i dag förbättrar komforten, men kommer inte åt problemet. Jag skulle mycket gärna vilja ta fram ett sköljmedel eller något som ändrar den felaktiga floran.

Samarbete med övriga vården är väldigt viktig för att den äldre ska kunna fortsätta vara frisk i munnen trots

**”Vi säger att vi tänker profylaktiskt, men när det gäller de äldre gör vi inte det. Vi kommer in alldeles för sent.”**

muntorrhet och avtagande förmåga att sköta munhygien själv. Munvård är en daglig aktivitet som hos beroende äldre måste göras av anhöriga eller vårdpersonal.

– Det måste vara enkelt. Det fungerar oftast inte att få vårdpersonal att använda mellanrumsborstar eller andra komplicerade rutiner.



## Inger Wårdh

**ÅLDER:** 62 år.

**TITEL:** Övertandläkare, docent.

**JOBB:** Universitetslektor i gerodonti vid Karolinska institutet (KI). Chef på KI:s enhet för gerodonti.

**ÖVRIGA UPPDRAG:** Ordförande för Riksföreningen för äldrandeforskning och nyvald vice ordförande i Svensk förening för Orofacial Medicin.

**FRITID:** Umgås med familj och vänner, sjunger i kör, åker längdskidor, har en skogsgård i Dalsland.

# äldres tänder”



Förutom muntorrhet forskar Inger Wårdh om tuggning.

– Tuggning och kognition hänger ihop. Det verkar vara själva tuggningen och inte antalet tänder som spelar roll.

Hur ska äldre patienters brett rehabiliteras för att behålla de kognitiva funktionerna? Hur många tänder behövs för att kunna tugga ordentligt? Det är

frågor som hon intresserar sig för, inte minst ur ett ekonomiskt perspektiv, eftersom svaren påverkar vilken tandvård som subventioneras.

**MED ÖKANDE ÅLDER** ökar också antalet dementa, och många dementa får ett ändrat tuggningsmönster. I stället för att mala sönder maten, biter de bara av

den bäst de kan. Inger Wårdh försöker ta reda på bästa sättet att restaurera ett sådant brett.

– När det gäller sköra äldre behöver man tänka långsiktigt och fundera över prognosen.

Vilka tänder går att rädda? Hur länge? När protetiken går sönder, hur mycket ska man reparera? Vad orkar patienten med? Hur viktigt är estetiken för just denna person?

Regelverket kan också ställa till det för de äldre, menar Inger.

– Man gör det som blir beviljat, även om det inte är det bästa, egentligen.

Tuggförmågan kan man till exempel upprätthålla även utan fast protetik. Hos en muntorr person med mycket plack kan det vara viktigare att kunna hålla rent.

– Man kan inte begära att vårdpersonal ska gå in och göra rent kring implantat under fastsittande konstruktioner. De har inte resurser eller kunskap till det, säger Inger Wårdh.

Hon driver också ett hemtandvårdsprojekt. Hemtandvård är ett sätt att hålla kontakt med äldre som annars mest skulle utebli från sina tandvårdsbesök. Men det är ett stort jobb att leta upp personer som behöver hemtandvård och besöka dem hemma.

**INGER WÅRDH HANDLEDER** fyra doktorander och även ett antal studenter som gör examensarbeten och masteruppsatser.

Förutom forskning undervisar hon en hel del, bland annat på tandläkar- och tandhygienistutbildningarna på KI. Tandläkarstuderande går en grundkurs i gerodonti de sista två terminerna, och tandhygienisterna som väljer att gå det frivilliga tredje året på utbildningen studerar då också gerodonti. ●

## Fördjupa dig!

Läs Inger Wårdhs och Lars Gahnbergs artikel "God äldre-tandvård en stor utmaning" på sidan 54.



Foto: Colourbox



**”I dag har vi paradoxalt nog en sämre utbildad vårdpersonal avseende munhälsa, trots att kunskapsbehovet är större.”**

klara sig utan tänder. För att förstå utvecklingen från denna situation till dagens betandade äldre, måste vi lyfta fram tandvårdsförsäkringen år 1974. Extraktion blev då inte längre ett förstahandsval, utan man sökte i det längsta att bevara tänderna eller kombinera restbett med olika tandersättningar. Här lades grunden för den äldretandvård vi i dag har att hantera.

För de äldre och omvårdnadsberoende på långvårdskliniker, erbjöds gratis tandvård på de sjukhus-tandkliniker som började växa fram i hela Sverige. Vårdpersonalen fick ofta utbildning i munhälsa och munvård, även i sina grundutbildningar. I dag har vi paradoxalt nog en sämre utbildad vårdpersonal avseende munhälsa, trots att kunskapsbehovet är större.

Äldretandvården är sprungen ur sjukhustandvården, med tongivande profiler som Jan Andersson Norinder, som startade Mun-H-Center, Tor Österberg med H70-studierna i Göteborg och Peter Westphal vid Stora Sköndal i Stockholm.

Den person som dock betytt mest för ämnets utveckling är docent Gunilla Nordenram vid Karolinska institutet. Hon introducerade ämnet på tandläkarprogrammet vid KI, som ännu är den enda odontologiska utbildningsinstitutionen med en enhet för gerodonti. Gunilla Nordenram har bidragit till att etiska frågor fått en större plats inom tandvården, särskilt äldretandvården, där frågan om vad som utgör nödvändig tandvård ständigt uppkommer. Hon fick KI:s etikpris 2006.

En ytterligare milstolpe var en efterutbildningskurs på 5 poäng i gerodonti, som Gunilla Nordenram startade. Kursen utvecklades till att bli en diplomkurs i Sveriges Tandläkarförbunds regi och är i dag en obligatorisk del av specialistutbildningen i protetik. I mån av plats, deltar också andra tandläkare med intresse för äldretandvård.

#### **PROBLEMET HAR BÖRJAT UPPMÄRKSAMMAS**

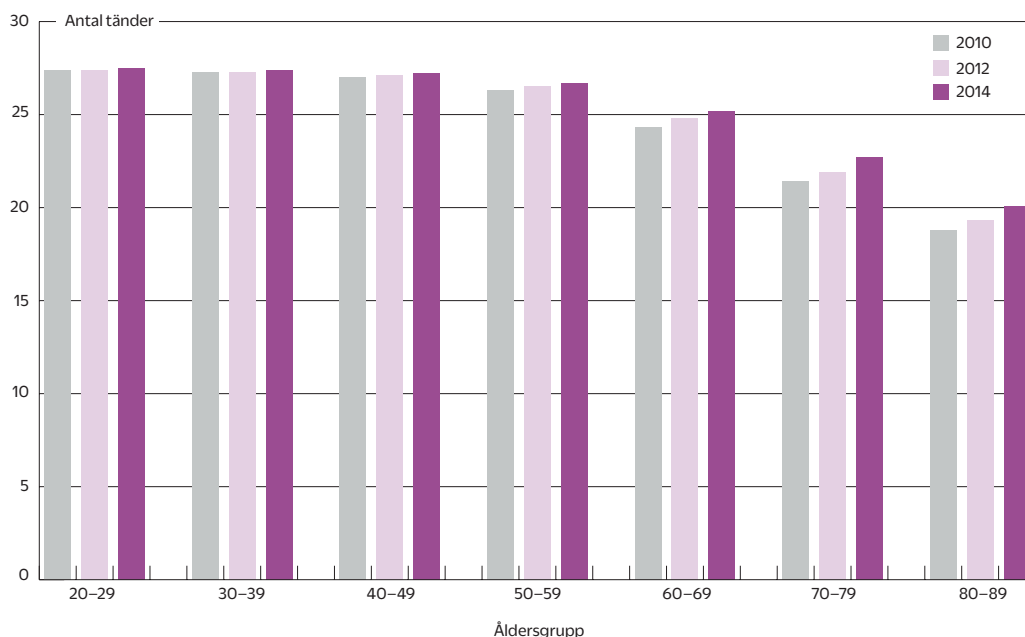
Både myndigheter och tandvården har under senare år börjat få upp ögonen för den utmaning och komplicerade problematik det innebär att säkra en god munhälsoutveckling hos den äldre delen av befolkningen.

Befolkningsprognosen från Statistiska centralbyrån (SCB) visar på en markant ökning av andelen äldre i befolkningen [1]. Åren 2015–2030 kommer andelen som är äldre än 75 år att öka med mer än 50 procent (tabell 1).

Epidemiologiska data visar att andelen äldre med egna tänder är hög och att dessa har många kvarvar-

**Tabell 1. Befolkningsprognos för äldre i Sverige 2015–2030**

Ålder	2015	2020	2030	Ökning (%)
65–74	1 101 644	1 097 856	1 137 611	+3,3
75–84	589 085	744 431	893 240	+51,6
85+	258 716	265 661	401 128	+55



**Figur II.** Genomsnittligt antal tänder i olika åldersgrupper.

Källa: SkaPa årsrapport 2014, [www.skapareg.se](http://www.skapareg.se)

rande tänder (figur II). Omfattande protetiska konstruktioner är vanliga bland de äldre till följd av tandvårdsförsäkringen 1974 och 65+-reformen. Under den senare utfördes många implantatkonstruktioner.

Det reformerade tandvårdsstödet som infördes 1999 hade intentioner att förbättra situationen för beroende äldre och funktionshindrade. Landstingen fick ansvar för att finansiera uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård till de grupper som har omfattande behov av stöd och hjälp, det stora flertalet äldre. Ett tredje steg har också utvecklats med ytterligare former av ekonomiskt stöd, såsom STB (särskilt tandvårdsstöd) och F-tandvård (vid långvarig sjukdom/funktionsnedsättning).

#### MÅNGA PATIENTER FÅR INTE DET STÖDE BEHÖVER

Många landsting har upphandlat den uppsökande verksamheten. Privata aktörer med äldretandvård som affärsidé har utmanat den offentliga tandvården, men efter hand har det visat sig att upphandlingsförfarandet inte alltid gett det resultat som man förväntat sig. Det har i flera fall lett till en situation som påminner om gamla tiders fattigauktioner, där uppdragen getts till lägstbjudande, offentlig eller privat vårdgivare, trots att anbudet har varit orimligt lågt i relation till den tjänst som förväntats. Allt fler landsting har nu börjat se över sitt upphandlingsförfarande och utvecklat kvalitetsuppföljningen av både uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård.

Nyligen har Myndigheten för vårdanalys presenterat en intressant och välgjord utredning: "Tandlösa tandvårdsstöd" [2]. Utredningen visar tydligt hur den komplicerade utformningen av olika tandvårdsstöd

gör att många patienter inte får det ekonomiska stöd som de är berättigade till. Speciellt gäller detta den växande gruppen omsorgsberoende som bor kvar i det egna hemmet.

Tyvär har resultaten, slutsatserna och förslagen i denna utredning inte beaktats i den allra senaste tandvårdsutredningen som bär den något missvisande titeln "Ett tandvårdsstöd för alla - fler och starkare patienter" [3].

#### TANDHYGIENISTERNA HAR FÅTT STORT ANSVAR

Med det reformerade tandvårdsstödet kom mycket av ansvaret för äldretandvården att placeras hos tandhygienisterna. De bedriver uppsökande tandvårdsverksamhet och avgör vem som behöver ytterligare undersökning och behandling samt ansvarar för att utbilda vårdpersonalen i oral hälsa, både teoretiskt och praktiskt.

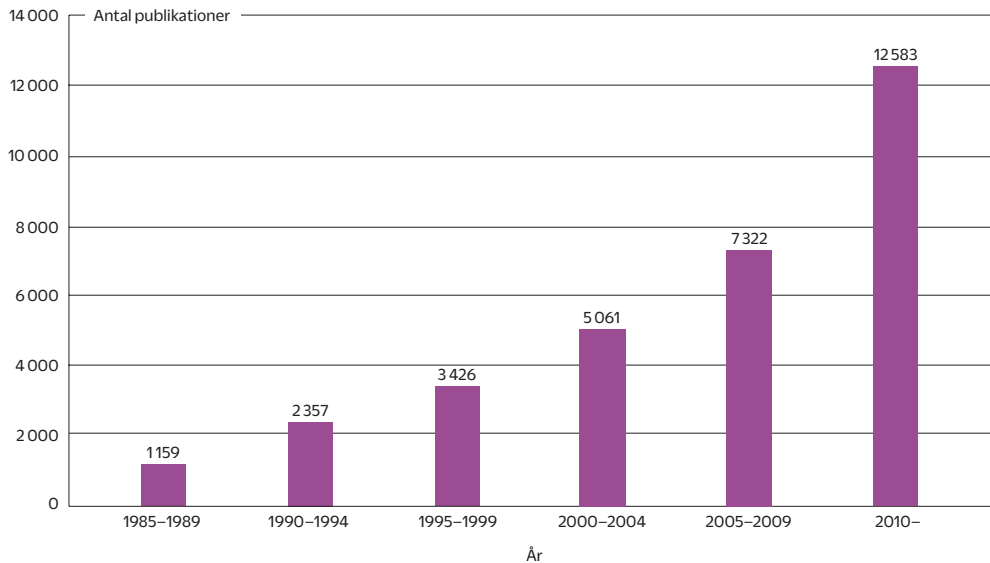
Tandhygienistutbildningen har i högre grad utvecklats avseende gerodonti jämfört med tandläkarutbildningen. Alla svenska tandhygienistprogram inkluderar gerodonti, även om ämnet huvudsakligen ges under det tredje påbyggnadsåret. Många tandhygienister har också genomgått forskarutbildningar med fokus på äldretandvård.

#### FLERA KUNSKAPSCENTRUM HAR ETABLERATS

En hoppig utveckling är att landets samtliga folktandvårdsorganisationer har bildat ett nationellt nätverk för äldretandvård och även utarbetat ett "ramdokument" där tandvård för äldre lyfts fram som ett prioriterat område. Detta dokument har blivit ett viktigt stöd för dem som arbetar med äldretandvård.

**"Utredningen visar tydligt hur den komplicerade utformningen av olika tandvårdsstöd gör att många patienter inte får det ekonomiska stöd som de är berättigade till."**





Figur III. Antal vetenskapliga publikationer inom området oral hälsa och äldre.

Dessutom har kompetenscentrum med inriktning på äldretandvård etablerats av flera landsting/regioner i Mellansverige och även i norra delen av landet. Västra Götaland var först med att skapa Centrum för äldretandvård (CÄT). Detta initiativ har åtföljts av Stockholm (Akademiskt centrum för äldretandvård, ACT), Region Örebro län (Kunskapscentrum för äldres munhälsa, KCÄM), Landstinget i Uppsala län (Kunskapscentrum för äldretandvård), Landstinget Västernorrland (Kunskapscentrum för äldretandvård) samt Landstinget i Värmland (Centrum för äldretandvård i Värmland). Det finns också informella kompetenscentrum i flera landsting, till exempel i Dalarna, Jönköping, Halland och Västerbotten.

Dessa kompetenscentrum har olika inriktning och organisation, men gemensamt är en ambition att sprida och utveckla kunskap om äldres munhälsa och tandvård.

Några konkreta resultat av arbetet vid dessa kompetenscentrum är utveckling av informationsmaterial, instruktionsfilmer och kliniska hjälpmedel, som till exempel Gerioweb – ett webbaserat terapiplaneringsstöd som nu används över hela landet. Via Gerioweb kan klinikern få stöd och hjälp med terapiplanering av enskilda patienter med komplicerad problematik. Med hjälp av Gerioweb skapas också en omfattande ”bank” av väl dokumenterade patientfall, och dessutom ges regelbundet nationella seminarier via detta system.

Vid flera av landets kompetenscentrum drivs olika forsknings- och utvecklingsprojekt med inriktning på äldres munhälsa och speciella tandvårdsproblematik. Dessa projekt börjar bära frukt i form av ny och viktig kunskap. Bland annat har man börjat för-

stå de sköra äldres problematik. De förlorar ofta sin tidigare regelbundna tandvårdskontakt och riskerar försämrad munhälsa i takt med ett ökat omsorgsberoende [4–8].

#### ANGELÄGET FORSKNINGSMRÅDE

Att gerodonti är ett mycket angeläget forskningsområde har bland annat påvisats av en utredning vid Göteborgs universitet [9]. Karolinska institutet är sedan länge aktivt inom gerodontisk forskning, bland annat med studier av tuggningens betydelse och samarbete med vårdpersonal, men även övriga universitet och organisationer, både offentliga och privata, har gett värdefulla bidrag inom ämnesområdet, inte minst epidemiologi. Internationellt har forskningsområdet hög aktualitet med ett ständigt ökande antal forskningsrapporter [10] (figur III). Värt att notera är att få studier har fokuserat på de sköra äldre.

Sveriges Tandläkarförbund har gjort äldretandvård till ett högprioriterat område och tagit initiativ till aktiviteter under Almedalsveckan samt genomfört enkätstudier för att belysa hur munhälsan tas upp i samband med biståndsbedömning. Även på utbildningssidan sker en positiv utveckling, där behovet av kunskap inom gerodonti uppmärksammas allt mer inom grundutbildningarna och av kursnämnderna. Många studenter väljer att göra sitt examensarbete inom gerodonti och det har kommit flera avhandlingar inom ämnet.

#### SPRIDANDE AV KUNSKAP ÄR EN UTMANING

En utmaning är att sprida kunskap om munhälsans betydelse för äldre till vårdpersonal. Munvård betraktas ofta som mer besvärlig än nedre toalett [11],

”Med det reformerade tandvårdsstödet kom mycket av ansvaret för äldretandvården att placeras hos tandhygienisterna.”



”... munvårdskunskap återfinns sällan inom grundutbildningarna. Här sker dock positiva initiativ som ger hopp för framtiden.”

och munvårdskunskap återfinns sällan inom grundutbildningarna [12]. Här sker dock positiva initiativ som ger hopp för framtiden.

På senare år har Senior Alert blivit ett kvalitets-system som regelbundet används av de flesta kommuner och landsting. Senior Alert omfattar, förutom bedömning av risk för fall, undernäring, utveckling av kroniska sår och inkontinensproblem, även en bedömning av munhälsa.

Inkluderandet av ROAG (Revised Oral Assessment Guide) [13, 14] har inneburit att en mycket stor andel vårdpersonal har fått grundläggande munvårdsutbildning.

Ett annat gott exempel, som förhoppningsvis får efterföljare, är att munhälsa/munvård nu erbjuds inom sjuksköterskeutbildningen i Karlstad.

Det faktum att munvård också tagits med i den nationella omvårdnadsstandard som utarbetats av SIS Swedish Standards Institute kan på sikt leda till att munvård blir en självklar del i omvårdnadsverksamheten.

Ytterligare lovande initiativ är två projekt i Mariestad och Karlstad med tandhygienister i nära samarbete med omsorgspersonal.

#### SÅ KAN ÄLDRETANDVÅRDEN FÖRBÄTTRAS

Fortfarande finns en betydande förbättrings- och utvecklingspotential vad gäller äldretandvård inom såväl tandvård som omsorg och hälso- och sjukvård. Här presenterar vi ett antal tankar och önskemål vi anser skulle kunna förbättra situationen för de äldre och ge förutsättningar för en god framtida utveckling av äldres munhälsa.

Tänk om ...

- SBU kunde göra en kunskapsöversikt för att systematiskt identifiera alla kunskapsluckor som finns inom området äldretandvård.
- man kunde förenkla de komplicerade tandvårds-

stöden, till exempel så att beviljat bistånd för egenvård medför förebyggande vård till hälso- och sjukvårdstaxa.

- landstingen kan satsa på ett populationsinriktat system för förebyggande vård motsvarande det som finns för barn- och ungdomstandvård. Den framgång man haft vad gäller munhälsoutveckling hos unga kan uppnås hos äldre om vi tar lärdom av historien.
- fler landsting etablerar kompetenscentrum med fokus på äldres munhälsa och tandvårdsproblematik.
- en ny specialitet som inkluderar gerodonti kommer till stånd.
- gerodonti blir ett etablerat ämne på samtliga odontologiska grundutbildningar.
- ett tredje år med fokus på gerodonti i tandhygienistutbildningen införs.
- diplomkurs i gerodonti blir obligatorisk i alla specialistutbildningar inom vuxentandvård.
- munhälsa införs som ett obligatoriskt ämne i andra medicinska och vårdrelaterade utbildningar.
- forskningen inom äldretandvård utvecklar tvärprofessionella projekt, till exempel med samverkan odontologi–medicin–beteendevetenskap–hälsoekonomi med flera.
- metoderna för risk-/friskbedömning utvecklas och riskrelaterad vård ges ekonomiska incitament.
- metoder för sjukdomsförebyggande åtgärder utvecklas för att hjälpa den som inte kan klara sin egenvård.
- terapiplanering och behandling av oberoende äldre med komplicerade protetiska konstruktioner, i högre utsträckning än vad som är fallet i dag, tar med i beräkningen hur munvården och/eller justeringar ska klaras när patienten blir skör eller beroende. ●

## Referenser

1. [http://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/sv/ssd/START\\_BE\\_BE0401\\_BE0401A/BefolkprognRev2015/table/tableViewLayout/1?rxid=764cd682-98cc-4acb-b96b-aa015c0b08c1](http://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/sv/ssd/START_BE_BE0401_BE0401A/BefolkprognRev2015/table/tableViewLayout/1?rxid=764cd682-98cc-4acb-b96b-aa015c0b08c1)
2. <http://www.vardanalys.se/Rapporter/2015/Tandlosa-tandvardsstod/>
3. <http://www.sou.gov.se/wp-content/uploads/2015/08/WebbPDF-3.pdf>
4. Hagman-Gustafsson ML, Holmén A, Strömberg E, Gabre P, Wårdh I. Who cares for the oral health of dependent elderly and disabled persons living at home? A qualitative study of case managers' knowledge, attitudes and initiatives. *Swed Dent J* 2008; 32(2): 95–104.
5. Holmén A, Strömberg E, Hagman-Gustafsson ML, Wårdh I, Gabre P. Oral status in home-dwelling elderly dependent on moderate or substantial supportive care for daily living: prevalence of edentulous subjects, caries and periodontal disease. *Gerodontology*. 2012 Jun; 29(2): e503–11.
6. Strömberg E, Hagman-Gustafsson ML, Holmén A, Wårdh I, Gabre P. Oral status, oral hygiene habits and caries risk factors in home-dwelling elderly dependent on moderate or substantial supportive care for daily living. *Community Dent Oral Epidemiol* 2012 Jun; 40(3): 221–9.
7. Strömberg E, Holmén A, Hagman-Gustafsson ML, Gabre P, Wårdh I. Oral health-related quality-of-life in homebound elderly dependent on moderate and substantial supportive care for daily living. *Acta Odontol Scand* 2013 May–Jul; 71(3–4): 771–7.
8. [http://www.grkom.se/download/18.4983be97143069d25acb72/1390222624360/2013\\_vad\\_hander\\_med\\_tander.pdf](http://www.grkom.se/download/18.4983be97143069d25acb72/1390222624360/2013_vad_hander_med_tander.pdf)
9. [https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/24885/1/gupea\\_2077\\_24885\\_1.pdf](https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/24885/1/gupea_2077_24885_1.pdf)
10. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Oral+Health+and+elderly> [access 2015-10-25]
11. Wårdh I, Andersson L, Sörensen S. Staff attitudes to oral health care. A comparative study of registered nurses, nursing assistants and home care aides. *Gerodontology* 1997 Jul; 14(1): 28–32.
12. Wårdh I, Jonsson M, Wikström M. Attitudes to and knowledge about oral health care among nursing home personnel – an area in need of improvement. *Gerodontology* 2012 Jun; 29(2): e787–92.
13. Andersson P, Hallberg IR, Renvert S. Inter-rater reliability of an oral assessment guide for elderly patients residing in a rehabilitation ward. *Spec Care Dentist* 2002 Sep–Oct; 22(5): 181–6.
14. Edvinsson J, Rahm M, Trinks A, Höglund PJ. Senior alert: a quality registry to support a standardized, structured, and systematic preventive care process for older adults. *Qual Manag Health Care* 2015 Apr–Jun; 24(2): 96–101.

I år har vi arbetat vidare med att stärka klinisk odontologisk forskning.

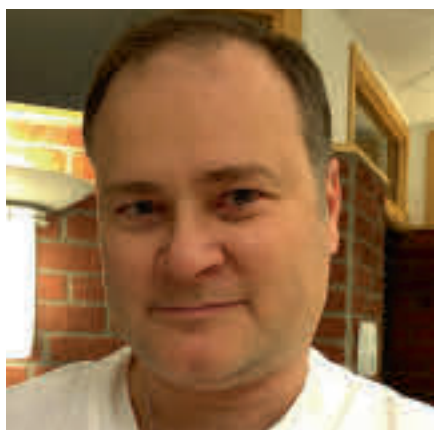
Nästa år fortsätter vi strida för dina intressen.

Som medlem i Sveriges Tandläkarförbund och våra medlemsorganisationer får du stöd av experter som verkar för att du ska bli så stark som möjligt i ditt yrke. Dessutom får du Tandläkartidningen, kurser, seminarier, omvärldsnyheter och skriftserien Kunskap & kvalitet.

**Välkommen till Sveriges Tandläkarförbund**



Vi får Sveriges tandläkare att utvecklas



● Dimitrios Konstas fyller 40 år den 29 december.

## Grattis

### Dimitrios Konstas

**Dimitrios Konstas är uppvuxen i Grekland, tog tandläkarexamen i Ukraina, fick sitt första jobb i Skara och har nu egen praktik med sin fru i Vänersborg.**

#### Grattis! Hur känns det att fylla 40 år?

– Det känns jättebra, jag är fortfarande ung. I Grekland säger vi att en "40-åring är lika stark som två 20-åringar".

#### Hur ska du fira din födelsedag?

– Med familj och kompisar.

#### Varför blev du tandläkare?

– Jag bestämde mig för att bli tandläkare redan när jag var 16 år. Det kändes som ett yrke där jag kunde kombinera medicin och hantverk, lite som att vara juvelerare.

#### Var läste du?

– Jag läste på ett utbytesprogram mellan Grekland och Ukraina. 1999 tog jag tandläkarexamen och 2004 blev jag specialist i allmän stomatologi med inriktning på kirurgi och parodontologi.

#### Var fick du ditt första jobb?

– Jag fick mitt första jobb i Skara. Två år senare flyttade vi till Skövde eftersom både min fru, som också är tandläkare, och jag fick jobb där. De senaste två åren har jag jobbat på Folktandvården Södra Ryd som resurstandläkare i kirurgi.

#### Var arbetar du nu?

– Nu har jag och min fru Olga köpt en stor klinik i Vänersborg. Min framtidsplan är att skapa en modern klinik med den senaste teknologin som ger bra tandvård och service.

#### Vad gör du helst på fritiden?

– Är med familjen. Ibland går jag med mina söner Lukas och Konstantinos till skjutbanan och övar skytte.

#### Vad är det bästa med att vara tandläkare?

– Det bästa med att vara tandläkare är att du hjälper människor varje dag och glädjen det ger att få nöjda patienter.

Linda Persson

**"Det känns jättebra, jag är fortfarande ung. I Grekland säger vi att en '40-åring är lika stark som två 20-åringar'."**

## Födelsedagar

### 30 år

Tomasz Rogowski, Malmö 29/12  
Elisande L-Ndanhau, Stockholm 30/12  
Amon Sharifzadeh, Stockholm 2/1  
Emelie Sjögren, Örebro 3/1  
Jessica Johnson, Göteborg 5/1  
Christine Lindh, Värnamo 10/1  
Johanna Wallin, Vintrosa 11/1  
Sandra Martinsson, Asarum 13/1  
Sofia Ala, Umeå 13/1  
Eva Liisa Svensson, Örebro 16/1  
Peter Johnsson, Malmö 16/1  
Anna-Karin Martin, Skattkärr 19/1  
Pedro Rosa, Gällivare 20/1  
Derya Yetkin, Johanneshov 21/1  
Jonika Gjorgjjeva, Lysekil 28/1

### 40 år

Sara Wedlund, Vällingby 27/12  
Dimitrios Konstas, Vänersborg 29/12  
Anna Kohlén, Enköping 1/1  
Ana Silvina Benito Giraudo, Järfälla 1/1  
Viveca Johansson, Sundbyberg 4/1  
Kristina Skallsjö, Mölndal 6/1  
Alina Wikström, Åkersberga 13/1  
Helena Östlund, Lerum 16/1  
Reine Sjöman, Linköping 17/1  
Philip Cullin, Lyckeby 20/1  
Charlotta Nilsson, Sjöbo 26/1

### 50 år

Helena Jonsson, Malmberget 28/12

## Alltid professionell?

### Etikdagen om dina arbetsrelationer

Vik fredagen den 15 april 2016 för etik!

Läs mer och anmäl dig redan nu på

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



Sveriges Tandläkarförbund  
Etikommittén



Henrik Svalin, Göteborg 8/1  
Shiva Homai, Brämhult 12/1  
Beata Dec, Vällingby 12/1  
Inaam Al Shibly, Nybro 22/1  
Riina Reinikainen, Sävedalen 27/1

**60 år**

Eva Norin, Gislaved 27/12  
Eva Hammarlund, Sollentuna 27/12  
Ulf Söderström, Skellefteå 28/12  
Kristina Axerup, Broby 29/12  
Gunilla Pousette-Lundgren, Säter 30/12  
Mediha Rakovac, Ronneby 31/12  
Bengt Jartsjö, Furulund 1/1  
Isak Melki, Södertälje 1/1  
Rolf Nyrén, Visby 2/1  
Mats Grund, Hjärteby 4/1  
Anette Ahlsén, Göteborg 4/1  
Gunilla Carlsson, Seskarö 5/1  
Jane Ottov, Täby 6/1  
Michael Ringhald, Vara 7/1  
Jane Johnsson, Stockholm 8/1  
Mofid Tadayon, Hägersten 8/1  
Helena Nousiainen, Västerås 8/1  
Lars-Åke Eriksson, Lit 10/1  
Ulrike Schütz-Fransson, Ljungskile 12/1  
Eva Hagerfors, Karlstad 13/1  
Yvonne Sundström Flink, Stockholm 16/1  
Gunilla Eriksson, Skärhamn 17/1  
Axel Schroeder, Uddevalla 19/1  
Jan Dufström, Ludvika 21/1  
Izabela Pettersson, Danderyd 23/1  
Gigi Afram-Linkruus, Växjö 28/1

**65 år**

Marianne Bergius, Göteborg 30/12  
Anne-Marie Comstedt, Norge 31/12  
Inger Stenberg, Göteborg 1/1  
Ingemar Lönnberg, Oskarshamn 2/1  
Sylvia Tomala, Stockholm 3/1  
Bengt Svensson, Lidköping 7/1  
Rolf Ahl, Båstad 10/1  
Jairo Vasques-Guzman, Tyresö 14/1  
Håkan Sundberg, Tyskland 21/1  
Ulf Högardh, Brämhult 23/1

**70 år**

Elisabeth Almkvist, Eskilstuna 23/12  
Annette Wahlqvist Åberg, Mörbylånga 31/12  
Lars Nordin, Delsbo 3/1  
Kerstin Johannesen, Sunne 16/1  
Dag Jacobson, Växjö 21/1  
Christina Thoren, Kungsbacka 24/1  
Leif Ericsson, Västervik 25/1

**75 år**

Måns Hedin, Gävle 6/1  
Thomas Nyström, Floda 24/1  
Evy Norrberg, Torshälla 26/1

**80 år**

Anders Fischer, Nyköping 4/1

**90 år**

August Englisch, Tyskland 24/12

**Ny docent i Göteborg**



Hossein Kashani

**Hossein Kashani** blev den 26 oktober docent i oral och maxillofacial kirurgi vid Göteborgs universitet.

Han tog tandläkarexamen 1990 och disputerade 1998 i ämnet cariologi; "Studies on fluoridated

toothpicks".

Hossein Kashani bytte därefter bana och började arbeta och forska inom käkkirurgi. 2004 blev han specialist i oral och maxillofacial kirurgi. Hossein Kashani forskar för närvarande huvudsakligen inom ortognat kirurgi. EF

**Ny specialist i endodonti**



Elena Forsberg

**Elena Forsberg** blev ny specialist i endodonti i Stockholm den 24 september.

Hon har utbildats på Karolinska institutet och gjort sin kliniska tjänstgöring på SDIC, numera Smile Stockholm SDIC.

Där kommer hon även att arbeta framöver. EF

Så klart.

Du hittar Zeiss hos oss.



We make it visible.

Dentalmind är officiell återförsäljare av ZEISS dentalmikroskop i Sverige. Kontakta oss på [dentalmind.com](http://dentalmind.com) eller tel **0346 - 488 00**

dentalmind®  
INNOVATION ÄR VÅR MOTIVATION



**Var med  
och skapa Sveriges  
bästa tandvård.**

JUST NU SÖKER VI:

- ▶ **ORTODONTIST**  
Delad tjänst mellan  
Landskrona och Helsingborg
- ▶ **TANDLÄKARE**  
Uddevalla  
Växjö
- ▶ **TANDHYGIENIST**  
Uddevalla

**LÄS MER OCH SÖK**  
[www.smile.se/karriar](http://www.smile.se/karriar).  
Du är också välkommen att  
skicka in en spontanansökan.

**FRÅGOR**  
Kontakta rekryteringschef  
Tobias Seger  
[tobias.seger@smile.se](mailto:tobias.seger@smile.se)  
070-541 34 91



Colosseum Smile Group är Nordens största privata tandvårdskedja med 43  
kliniker i Norden varav 26 i Sverige fördelade på 21 orter. Vi har målet att skapa  
Nordens bästa tandvård och vara branschens bästa arbetsplats. [www.smile.se](http://www.smile.se)

VI SÖKER

## ÖVERTANDLÄKARE I KÄKKIRURGI

TILL SPECIALISTTANDVÅRDEN  
I KRONOBERG

PLACERINGSORT ÄR VÄXJÖ

Kontakta gärna övertandläkare Haifa Saleh eller  
avdelningschef Anneli Svensson tel. 0470-58 77 00  
för mer information om tjänsten.

Du kan också läsa mer på  
[www.regionkronoberg.se](http://www.regionkronoberg.se), klicka på  
”Jobb och utbildning”.



REGION  
KRONOBERG  
FOLKTANDVÅRDEN

## Vi söker ny medarbetare

### Klinikchef

Specialistkliniken för ortodonti, Trollhättan

Tillsvidare. Heltid/deltid. Tillträde enligt  
överenskommelse.

**Ref.nr:** 2015/5820

### Upplysningar:

Specialisttandvårdsschef Ann-Charlotte Sundelin

Telefon: 0705-53 49 91

E-post: [ann-charlotte.sundelin@vgregion.se](mailto:ann-charlotte.sundelin@vgregion.se)

**Sista ansökningsdag:** 2016-01-10

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

### *Winter Recruitment Dentists & Specialists, the Netherlands*

Job interviews/Road Show januari 2016

Gothenburg, Malmo, Stockholm

Dentists, Dental Specialists, Oral Hygienists

Tax benefits for 8 years + Relocation package:

Info: Drs. Zohar Tischler [m.tischler@ivory-ivory.nl](mailto:m.tischler@ivory-ivory.nl)

+316 113 627 51

## Följ oss på Twitter!

@Tandlakartidnin



Tandläkar  
tidningen

# Vi söker ny medarbetare

## Specialisttandläkare ortodonti

Specialistkliniken för Ortodonti Vänersborg/  
Trollhättan

Tillsvidare. Heltid/deltid. Tillträde enligt  
överenskommelse.

**Ref.nr:** 2015/5821

### Upplysningar:

Klinikchef/Ötdl Ulf Adolfsson 0761-84 06 66,  
ulf.adolfsson@vgregion.se

**Sista ansökningsdag:** 2016-01-05

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

FOLKTANDVÅRDEN



Folk tandvården Västernorrland söker

## tandläkare

till Folk tandvården Sollefteå

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



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

## Vil du vere med og utvikle Hordaland?

Hordaland fylkeskommune har ansvar for å utvikle hordalandssamfunnet. Vi gir vidaregåande opplæring, tannhelsetenester og kollektivtransport til innbyggjarane i fylket. Vi har ansvar for vegsamband og legg til rette for verdiskaping, næringsutvikling, fritidsopplevingar og kultur.

## Vi søker leiar for Tannhelsetenesta sitt kompetansesenter i Hordaland!



HORDALAND  
FYLKESKOMMUNE



Som leiar for TKVest (Tannhelsetenesta kompetansesenter Vest/Hordaland) får du ansvar for eit lag på 46 dyktige medarbeidarar innan spesialistbehandling, rådgiving, klinisk forskning, folkehelseforskning og fagutvikling i tannhelse-sektoren. Du vil samarbeida tett med Institutt for klinisk odontologi ved Universitetet i Bergen og med dei fem andre kompetansesentera i Noreg, samt ha tett dialog med Helsedirektoratet. Du vil òg delta på samhandlingsmøta med tannhelsetenestene i Rogaland og Sogn & Fjordane. Du vil ha ei sentral rolle i utviklinga av TkVest/Hordaland, og såleis ha stor innverknad på den framtidige utviklinga av odontologisektoren i Noreg.

TkVest/Hordaland blei etablert i august 2012. Som leiar vert du medlem av leiargruppa til fylkestannlegen i Hordaland fylkeskommune. Arbeidsstad er i det nye odontologibygget i Årstadveien 21 i Bergen. Frå 1. januar 2016 vert TkVest/Hordaland organisert med ein spesialistklinik og ei forskingsavdeling. Leiaren får det overordna ansvaret for desse. Stillinga er ledig frå same dato.

Vi ønskjer å rekruttere ein leiar som let seg inspirere av Hordaland fylkeskommune sitt utviklingsoppdrag i samfunnet, og som kjenner seg att i våre tre kjerneverdier: Kompetent, offensiv og i dialog.

Søknadsfrist: 3. januar, 2016

Les meir om stillinga på [www.hordaland.no](http://www.hordaland.no)



## Ortodontist

Ortodontister søkes til Oslo og omegn i hel eller deltidstillinger  
For ytterligere informasjon og søknad med CV sendes til  
e-post: [ortodontist@oslo-tannregulering.no](mailto:ortodontist@oslo-tannregulering.no)

**ÄR SKÖTERSKAN SJUK  
ELLER AKUT LEDIG?  
Lugn – det löser sig.**

Här finns en  
tandsköterska  
"on demand".  
Kort eller lite längre  
tid spelar ingen roll.

Jag har lång erfarenhet och självklart F-skattsedel.  
Eva Rask 0735 02 03 77 • [raskeva@hotmail.com](mailto:raskeva@hotmail.com)

New Job opportunities in Saudi Arabia

## Dentist

(All Specialties)

We have new positions open in our state-of-the-art dental practices in Riyadh, Saudi Arabia. Excellent Benefits Package including TAX FREE SALARY, Free housing, utilities, Air tickets, paid vacations, bonuses, educational paid leaves, medical insurance etc. will be provided to the right candidate

Please apply with your CV & credentials

Send email: [info@alajajidental.com](mailto:info@alajajidental.com)  
OR [ajajirecruitment@gmail.com](mailto:ajajirecruitment@gmail.com)  
Whatsapp +966-502 112 392

Du kan också synas här!  
– annonsera  
i Tandläkartidningen

Kontakta:

**Christer Johansson**

Annonsansvarig,  
produkt/platsannonser  
08-666 15 27

[christer.johansson@tandlakarforbundet.se](mailto:christer.johansson@tandlakarforbundet.se)

**Elisabeth Frisk**

Köp&sellj, eftertext  
08-666 15 13  
[elisabeth.frisk@tandlakarforbundet.se](mailto:elisabeth.frisk@tandlakarforbundet.se)

**Tandläkar**  
tidningen



# Ledig stilling som kjeveortoped.

*Tannhelsetjenestens Kompetansesenter Midt -Norge (TkMN) ønsker i samarbeid med Avdeling for Kjeve- og ansiktskirurgi ved St.Olavs Hospital å ansette en kjeveortoped i 100% stilling, hvorav 20% av stillingen er tiltenkt ved sykehuset. TkMN og St.Olavs Hospital er lokalisert nært hverandre, og samarbeider i dag også om en protetiker og en pedodontist stilling.*

## **Vi tilbyr en spennende og utfordrende stilling i et interessant flerfaglig miljø.**

Ved St. Olavs Hospital vil den som ansettes være en del av Kjeve- og ansiktskirurgisk avdeling avdelingen som består av:

- Tre kjeve og ansiktskirurger, en oralkirurg og en lege i spesialisering
- Tannteam med to tannleger, to tannpleiere og to tannhelsesekretærer

Vi kan tilby et godt arbeidsmiljø, høyt faglig nivå som gir mulighet for faglig og personlig utvikling med karrieremulighet innen forskning. Stillingen vil ved St. Olavs Hospital knyttet opp mot pasientforløp med ortognatkirurgiske pasienter, og innebærer nært samarbeid med våre kirurger. TkMN tilbyr en faglig utfordrende og spennende mulighet til å være en viktig del i fremtidens desentraliserte spesialistutdanning innenfor kjeveortopedi, og å jobbe i tverrfaglig team med pedodontist, endodontist, kirurg og oral radiolog.

TkMN IKS dekker regionen Møre og Romsdal, Sør-og Nord Trøndelag og er eid av disse fylkeskommunene.

TkMN hovedformål er:

- Spesialistbehandling
- Spesialistutdanning.
- Forskning.
- Tverrfaglig rådgivning og kompetanseoppbygging til den praktiserende tannhelsetjenesten.

Arbeidsoppgavene består av klinisk virksomhet, forskning og fagutvikling og veiledning av spesialistkandidater.

### *Generelt om stillingen:*

*Søkere må beherske norsk eller skandinavisk. Utenlandske tannleger må ha norsk autorisasjon som tannlege og norsk spesialistgodkjenning før tiltredelsen.*

*Lønn etter avtale.*

*Tilsetning på Kommunale vilkår Pensjons- og forsikringsordning.*

*Søknadsfrist: 15.02.2016*

*Søknad med CV og eventuelle referanser bes sendt, fortrinnsvis elektronisk, til: abs@tkm-n.no*

*nils.petter.fosslund@stolav.no*

*Kontaktperson TkMN:*

*Adm.dir Anne-Brit Skjetne,*

*mobil +47 909 784 37*

*St.Olavs Hospital:*

*Nils petter Fosslund, mobil +47 402 030 72*

*Les mer på hjemmeside: [www.tkm-n.no](http://www.tkm-n.no)*



Tannhelsetjenestens  
kompetansesenter for  
Midt-Norge

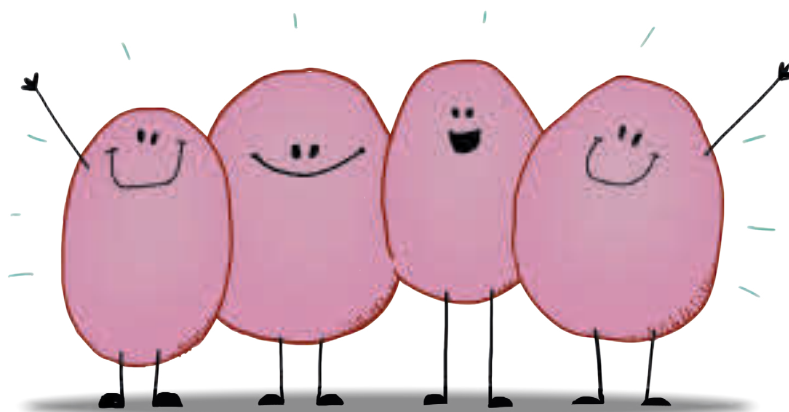


## Tandläkare med lagkänsla

Gillar du lagarbete? Har du en schysst attityd och gillar utveckling? Då är du varmt välkommen med din ansökan. Just nu söker vi nämligen:

### Tandläkare

till Tandlaget i Boden och Piteå



För mera information, kontakta:

Britt Falck, britt@tandlaget.se, 070-517 51 63  
B-O Sundström, b-o@tandlaget.se, 070-624 16 60

 Tandlaget

www.tandlaget.se

## Annonsera i Tandläkar tidningen

Ring 08-6661527 eller mejla  
christer.johansson@tandlakarforbundet.se

### Utgivningsplan 2016

Nr	Utgivningsdag	Senaste boknings- och materialdag
1	21/1	21/12
2	18/2	1/2
3	10/3	22/2
4	1/4	14/3
Klinikliv specialutgåva till tandvårdsteamet	14/4	23/3
5	28/4	11/4
6	26/5	9/5
7	16/6	27/5
8	18/8	1/8
Temanummer digital teknik	8/9	22/8
10	29/9	12/9
Klinikliv specialutgåva till tandvårdsteamet	10/10	22/9
11	20/10	3/10
Mässnummer	12*	10/11
13	29/11	10/11
14	15/12	28/11

\*= Mässnummer inför Swedental.  
Kuponghäftet distribueras även i detta nummer.

**Tandläkar**  
tidningen

## FÖRBUNDSORDFÖRANDEN

# Leva och låta leva

**W**hy can't the world "leben und leben lassen", live and let live? Frågan som Joel Gray ställde, en aning retoriskt, i en sång i filmen Cabaret är väl, om jag nu ska använda ett citat som inledning till min ledare, kanske ändå en bra utgångspunkt.

Kvällen innan jag skriver detta kom jag hem från ett europeiskt tandläkarmöte i Bryssel. Ett Bryssel som var påtagligt märkt av rädsla, och med beredskap på något aggressivt våld. Det fanns gott om tungt beväpnad militär och polis och när jag gick på gatorna och såg de laddade automatvapnen hade jag tid och goda anledningar till att reflektera över vad vi människor kan göra mot varandra.

**DET VAR EN GÅNG INSIKTEN** att Europas stora nationer måste prata med varandra och samverka som ledde till EU:s uppkomst och i förlängningen till mitt besök i Bryssel för att träffa kolleger från övriga EU dessa ruggiga höstdagar i november 2015.

Den senaste tiden har gett oss många spektakulära våldshändelser utöver Parisdramat, som nog berört oss i Sverige mest, där många oskyldiga fått sätta livet

till. Människor som själva aldrig skulle drömma om att använda våld som ett medel har blivit offer för våld vars syfte kanske bara är begripligt för den som utfört handlingen.

Det ryska planet i Sinai, hotellet i Mali, ja, listan på spektakulära dagsaktuella rubrikskapare kan göras lång.

Men allt våld skapar inte stora rubriker, dagligen dör eller skadas många människor för livet i konflikter. Våldet är blint och dödar blint oavsett om det är en skottkärve in i en konsertpublik eller en attackrobot mot en liten by i ett krigsområde.

Men har detta våld någonsin löst några problem, eller har det bara blivit ett sätt att tillföra ny energi och mer hat i en konflikt?

De döda, de skadade, de kvarlämnade – alla är offer och ingenting blev bättre. Tvärtom, såren kommer att ta generationer att läka.

**JAG VILL MED DESSA ORD** använda ledaren i Tandläkartidningen till att uttala stöd för alla dem som drabbas av det våld som just nu slår så hårt i vår värld.

**”Kvällen innan jag skriver detta kom jag hem från ett europeiskt tandläkarmöte i Bryssel. Ett Bryssel som var påtagligt märkt av rädsla ...”**

Hans Göransson, ordförande, Sveriges Tandläkarförbund



## Förbundsstyrelsen

**Postadress:** Box 1217,  
111 82 Stockholm  
**Besöksadress:** Österlång-  
gatan 43  
**Tel:** 08-666 15 00 (växel)  
**Fax:** 08-662 58 42  
[www.tandlakarforbundet.se](http://www.tandlakarforbundet.se)

**Ordförande**  
Hans Göransson, 076-761 00 82  
[hans.goransson@tandlakarforbundet.se](mailto:hans.goransson@tandlakarforbundet.se)  
**Vice ordförande**  
Peter Schulz, 070-592 90 73  
[peterschulz@tandlakarforbundet.se](mailto:peterschulz@tandlakarforbundet.se)  
**Styrelseledamot**  
Stein Björkman, 08-524 880 54,  
070-213 80 54  
[stein.bjorkman@ki.se](mailto:stein.bjorkman@ki.se)

**Ordf i efterutbildningsrådet**  
John Bratel, 010-441 78 08  
[john.bratel@vgregion.se](mailto:john.bratel@vgregion.se)  
**Styrelseledamot**  
Gunilla Carlsson,  
0920-717 10, 0920-716 10  
[gunilla.carlsson@nll.se](mailto:gunilla.carlsson@nll.se)  
**Styrelseledamot**  
Kenth Nilsson,  
070-658 78 86  
[kenth@tjanstetandlakarna.se](mailto:kenth@tjanstetandlakarna.se)

**Styrelseledamot**  
Peter Franzen, 070-677 17 31  
[peter.franzen.tev@gmail.com](mailto:peter.franzen.tev@gmail.com)  
**Adjungerad styrelseledamot**  
Helen Taheri, 076-375 38 03  
[helen.taheri@tandlakarforbundet.se](mailto:helen.taheri@tandlakarforbundet.se)



# 7 770

så många medlemmar har  
Sveriges Tandläkarförbund

Foto: Thinkstock



● Om hela tandvårdens resurser används kan fler av de som söker asyl i Sverige hjälpas.

## Hela tandvården måste kunna ta emot asylsökande

**Sveriges Tandläkarförbund anser att även privattdläkare ska få ersättning för att ta emot asylsökande.**

**ÄNDRINGSFÖRSLAG:** Privata tandläkare kan idag inte få ersättning om de behandlar en asylsökande. Det har fått Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och Privattandläkarna att uppmana Migrationsverket att ändra sitt regelverk. Sveriges Tandläkarförbund instämmer i detta önskemål.

– Vi nås av ständiga rapporter om att situationen i folktandvården är mycket ansträngd på grund av flyktingströmmen. Sveriges Tandläkarförbund ställer sig helt

bakom de uttalanden som SKL samt Privattandläkarna gjort om att hela tandvården, även de privatpraktiserande, måste kunna ta emot och behandla de asylsökande i denna extraordinära situation, säger Hans Göransson, ordförande i Sveriges Tandläkarförbund.

Enligt förordning (1994:362) om vårdavgifter m.m. för vissa utlänningar ska behandlingen av asylsökande utföras hos en tandläkare inom folktandvården.

Drygt hälften av tandvården i Sverige bedrivs idag i privat regi.

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



Hallå där...

### Jenny Axelsson

som under hösten har gjort praktik på Tandläkarförbundet.

#### Vilken utbildning går du?

– Jag läser masterprogrammet i offentlig ledning och organisation med inriktning sociologi på Södertörns Högskola.

#### Varför gör du praktik på Tandläkarförbundet?

– När jag läste annonsen fastnade jag för beskrivningen av arbetsuppgifterna så jag sökte och fick komma på intervju. Jag förstod att jag skulle trivas bra med arbetsuppgifterna och kollegorna här vilket var två viktiga kriterier för mig så när jag blev erbjuden platsen tackade jag direkt ja.

#### Vad har du gjort under hösten?

– En massa roliga och lärorika saker. Jag har svarat på några remisser, skrivit en rapport om nyexaminerade tandläkare samt utformat nästa års undersökningar, deltagit i det dagliga arbetet och mötena. Jag var även med på riksstämman i Göteborg och förbundsötet.

#### Vad har du lärt dig?

– Mycket! Det är svårt att sammanfatta det, men om jag ska försöka kan man väl säga att jag har lärt mig hur en riktig arbetsdag ser ut för min framtida yrkesroll.

#### Vad händer efter praktiken?

– Under våren ska jag skriva masteruppsats och efter det blir det att ge sig ut i arbetslivet på riktigt.

## Bli medlem i Sveriges Tandläkarförbund

Sveriges Tandläkarförbund är landets enda organisation för alla tandläkare. Vi välkomnar alla tandläkare att vara med och påverka professionens frågor och framtid. Vi erbjuder bland annat kurser och kompetensutveckling av hög kvalitet. Som medlem får du Tandläkartidningen och skrifterna Kunskap & kvalitet.

## Stöd forskningen!

Vill du stödja svensk odontologisk forskning? Sätt in ditt bidrag till Svenska Tandläkare-Sällskapet på bg 770-1451 eller pg 501 49-4, ange Gäva samt företag/person som avsändare.

# Medlemssidor

För mer information se [www.tandlakarforbundet.se](http://www.tandlakarforbundet.se)

## Blekning på agendan för Europatandläkarna

Den 20 november träffades Council of European Dentists (CED) i Bryssel för ett "General Meeting".

**MÖTE:** CED bevakar och påverkar EU-kommissionens arbete i frågor som rör tandvården. Tandläkarförbundet är ett av 32 medlemsförbund.

Vid mötet rapporterade de cirka 20 arbetsgrupperna vad de gjort det senaste halvåret och fick förnyat mandat att jobba vidare enligt förslag.

Arbetsgruppen för tandblekning arbetar vidare för att tandläkare ska kunna behandla personer under 18 år med väteperoxid vilket enligt nuvarande EU-lagstiftning är förbjudet men vilket kan vara medicinskt motive-

rat i vissa fall. Arbetsgruppen kommer att samla in, tillsammans med bland annat European Academy of Paediatric Dentistry, vetenskapliga bevis för en säker användning av väteperoxid på personer under 18 år.

Marco Landi från Italien valdes till CED:s nya ordförande. Som nya ledamöter valdes Hans Schrangel, Österrike och Piret Väli, Estland. Alexander Tolmeijer från Nederländerna valdes om för en ny mandatperiod. Övriga ledamöter är Pirkko Grönroos, Finland, Roland L'Herron, Frankrike och Peter Engel, Tyskland.

Läs nyhetsbrevet från CED i Biblioteket på Tandläkarförbundets hemsida

## Forskning för hållbar framtid i fokus på forum

I februari hålls Akademikernas högskolepolitiska forum som Sveriges Tandläkarförbund är med och arrangerar.

**UTBILDNING:** Den 3 februari 2016 arrangerar Saco, 13 Sacoförbund samt Saco Studerandetråd Akademikernas högskolepolitiska forum på temat "Högre utbildning och forskning för en hållbar framtid".

Platsen är Hilton Slussen och Sveriges främsta inom högre utbildning och forskning är på plats, såväl deltagare som gäster.

Johan Rockström, professor i miljövetenskap, är forumets huvudtalare. Här ger han sin syn på den högre utbildningen och forskning-

ens betydelse för en hållbar framtid och om behovet av ny kunskap:

"Vi står inför stora förändringar som en allt snabbare teknisk utveckling, demografiska och klimatmässiga utmaningar samt sociala oroligheter. Vilken betydelse har högre utbildning och forskning för en hållbar framtid?"

Sveriges Tandläkarförbund är med och arrangerar forumet och håller tillsammans med andra organisationer i ett seminarium om vetenskapliga kunskapsluckor. Medverkar på seminariet gör bland andra Sofia Tranaeus från Statens beredning för social och medicinsk utvärdering (SBU).

### Kalender

#### 3 februari

Tandläkarförbundet medarrangör till Akademikernas högskolepolitiska forum, Stockholm

#### 3-4 februari

Möte i förbundsstyrelsen

#### 17 februari

Möte i efterutbildningsrådet

#### 15 april

"Alltid professionell? Etikdagen om dina arbetsrelationer", Stockholm

#### 17-18 april

Nordiskt ordförandemöte, Oslo

#### 25-26 april

Forskningskonferens i Malmö

#### 20-21 maj

CED General Meeting, Maastricht

Foto: Lena K Johansson



### Remisser

De senaste remisserna vi har svarat på är:

- En stärkt yrkeshögskola – ett lyft för kunskap  
Utbildningsdepartementet
- Nästa fas i e-hälsöarbetet (SOU 2015:32)  
Socialdepartementet
- Förslag till föreskrifter om anmälan av allvarliga vårdskador (lex Maria)  
IVO
- Vägar till ett effektivare miljöarbete  
Miljö- och energidepartementet

Svaren finns att läsa på vår hemsida under Bibliotek/Remissyttranden.

**"Vi hoppas ni kan se trängseln som något positivt."**

Svenska Tandläkare-Sällskapetets ordförande Gunilla Klingberg konstaterade vid invigningen av riksstämman i Göteborg att antalet anmälda var rekordmånga. Årets riksstämma blev också den överlägset mest välbesökta på minst 25 år.

### Stadgar och policy på studentårsmöte

**Vid Studerandeföreningens** årsmöte i november diskuteras föreningens stadgar. En särskild stadgegrupp ska fortsätta att gå igenom det förslag på ändringar som föreningens centralstyrelse lagt fram och lägga fram ett reviderat förslag för beslut vid kickoffen i slutet av januari. Vid årsmötet antogs också ett policydokument som tagits fram under året och nuvarande ordföranden Helen Taheri valdes till ytterligare ett år på posten.

### Besök din nya portal om patientsäkerhet

**Som ett led** i Tandläkarförbundets ambitioner att göra våra kunskapssidor och kunskapsskrifter ännu mer tillgängliga har vi lanserat en patientsäkerhetsportal. Där finns information och verktyg som kan stödja dig i ditt ansvar och dina skyldigheter som tandläkare. Vi vill med portalen inspirera till att systematiskt arbeta med att utveckla kvaliteten på kliniken. I portalen hittar du allt ifrån skriftserien Kunskap & kvalitet till checklistor och brevmallar. Gå in på: [www.tandlakarforbundet.se/patientsakerhetsportalen/](http://www.tandlakarforbundet.se/patientsakerhetsportalen/)



## Ladda hem vår logga

Du som är medlem kan hämta din medlemslogotyp på hemsidan under **Min sida/Hämta medlemslogotyp**. Logga in med personnummer och lösenord. [www.tandlakarforbundet.se](http://www.tandlakarforbundet.se)

# Medlemssidor

För mer information se [www.tandlakarforbundet.se](http://www.tandlakarforbundet.se)

## Kontakta oss

### Sveriges Tandläkarförbund

#### Kansli

**Postadress:** Box 1217,  
111 82 Stockholm  
**Besöksadress:** Österlånggatan 43  
**Tel:** 08-666 15 00 (växel)  
**Fax:** 08-662 58 42  
[www.tandlakarforbundet.se](http://www.tandlakarforbundet.se)  
**E-post direkt till en person:**  
fornamn.efternamn  
@tandlakarforbundet.se

#### Kanslichef

Jeanette Falk, 08-666 15 53

#### Administration

Anna Ekmer, 08-666 15 07

#### Efterutbildning, Riksstämman

Pia Säävälä, 08-666 15 10

#### Ekonomichef

Swedish Dental Journal  
Bo Lidholm (tf), 08-666 15 12

#### Ekonomi

Ylva Liljeson, 08-666 15 04

#### Ekonomiska frågor Nordöstra kursnämnden, Riksstämman

Jenny Hoffström (tjl)

Jeanette Silfverberg (vik)  
08-666 15 36

**Etik, kvalitet, patientsäkerhet**  
Cajsa Johansson, 08-666 15 31

#### Kamrathjälpen, ansvarsfrågor, kollegastöd

Pia Kollin, 08-666 15 45

#### Kommunikationsansvarig

Lena Munck, 08-666 15 52

#### Kurser Nordöstra kurs- nämnden, Riksstämman

Sofia Ekenberg, 08-666 15 44

#### Kurser södra regionen

**Södra regionens kansli**  
Jenny Di Rolfo, 08-666 15 43  
srk@tandlakarforbundet.se

#### Kurser västra regionen

**Västra regionens kansli**  
Margareta Jonsson, 031-15 69 22

#### Riksstämman, Efterutbildning

Annika Bouvin, 08-666 15 34

#### Utbildnings-, forsknings- och studerandefrågor

Hanna Bjuggren, 08-666 15 22

### Tjänstetandläkarna

#### Kansli

**Postadress och besöksadress:**  
Bredgränd 5, 111 30 Stockholm  
**Tel:** 08-54 51 59 80 (växel)  
**Fax:** 08-660 34 34  
[www.tjanstetandlakarna.se](http://www.tjanstetandlakarna.se)  
**E-post direkt till en person:**  
fornamn@tjanstetandlakarna.se

#### Kanslichef

Björn Petri, 08-54 51 59 81

#### Ombudsman

Susanna Magnusson  
08-54 51 59 84

#### Ombudsman

Mats Olson, 08-54 51 59 83

#### Informatör

Eva Dovresjö, 08-54 51 59 82

#### Ekonomi

Aino Landes, 08-54 51 59 85

#### Adressändrings- och fakturafrågor

08-54 51 59 88  
medlemsservice@  
tjanstetandlakarna.se

### SOL - Riksföreningen för utbildning, forskning och specialisttandvård

#### Ordförande

Per Vult von Steyern  
040-665 85 83, 0709-65 54 83  
per.vult@mah.se

### Studerandeföreningen

#### Ordförande

Helen Taheri  
0763-75 38 03  
helen.taheri@  
tandlakarforbundet.se

### Tandläkare - Egen Verksamhet (TEV)

#### Kansli

**Postadress:** Box 1217  
111 82 Stockholm  
**Besöksadress:** Österlånggatan 43  
**Tel:** 08-666 15 30  
[www.tandlakare-egenverksamhet.se](http://www.tandlakare-egenverksamhet.se)  
**Kommunikatör:**  
Madelene Lundin  
**E-post:** info.tev@stlf.se

### Tandläkarförbundets stöd till enskilda medlemmar

#### Vid patientklagomål till IVO, Inspektionen för vård och omsorg/anmälan till HSN

En anmälan ska besvaras inom  
viss tid och anstånd kan begäras  
hos respektive myndighet.  
Tandläkarförbundets medlem-  
mar kan få hjälp att besvara en  
anmälan:

#### Odontologisk hjälp via Tand- läkarförbundets expertgrupp.

Kontaktperson:  
Pia Kollin, 08-666 15 45  
pia.kollin@  
tandlakarforbundet.se

#### Juridisk hjälp ges till tjänste- tandläkare av Susanna Magnusson, 08-54 51 59 84

### Kamrathjälpen

Stiftelsens syfte är att hjälpa  
tandläkare med ekonomiska  
problem. Vi kan enbart stödja  
individer, inte företag. Ansök  
med ett brev med bakgrund  
och önskemål om hjälp samt  
kopia på senaste deklaration,  
egen och make/makas.

#### Kontaktperson:

Pia Kollin, 08-666 15 45,  
pia.kollin@  
tandlakarforbundet.se

### Alna

#### (alkohol, läkemedel och narkotika i arbetslivet)

08-564 407 70  
Alna hjälper företag och organi-  
sationer att hantera alkohol- och  
drogfrågor på ett professionellt  
sätt. Du kan kostnadsfritt och  
under sekretess ringa Alnas råd-  
givning.

#### Mer information:

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

### Kollegastöd

Kollegastöd riktar sig till dig  
som behöver stöd för problem  
på arbetet eller i privatlivet.  
Du kan i förtroende och under  
sekretess vända dig till någon av  
nedanstående kolleger (kvällstid  
om ej annat anges, e-post för att  
boka tid för samtal).

#### Gunnar Bringman,

035-10 31 20, dag  
gunnar.bringman@ptj.se

**George Estlander,** 070-644 33 16  
george.estlander@ptj.se

**Lars Frithiof,** 08-96 42 55  
r.lars.frithiof@gmail.com

**Margit Gabrielson,** 070-881 01 77  
margit.gabrielson@vgregion.se

**Bitu Ghorani,** 072-206 51 94  
bitu.ghorani@ftv.sll.se

**Gunnel Johansson,** 070-585 30 41

#### Anneli Olsson Lundgren,

042-22 06 44  
anneli.olssonlundgren@skane.se

**Peter Stade,** 0498-21 39 04  
peter.stade@ptj.se

#### Kontaktperson:

Pia Kollin, 08-666 15 45,  
pia.kollin@  
tandlakarforbundet.se

### Praktiker säljes



#### Del i gruppraktik säljes

Praktiken ligger centralt i Norrköping i gatuplanet och har 5 behandlingsrum. Vi har gott om patienter och bra nytillflöde. Jag säljer 2,5 rum pga pensionering. Kan även tänka mig arrendatorskap för senare övertag. Ring för mer information, tel 011-13 77 75.

#### Tandläkarpraktik säljes

Säljer tandläkarpraktik pga pensionering. Mottagningen ligger centralt, har två behandlingsrum som är utrustade med unitar och digital rtg. Vi använder datasystem ALMA som är anpassat till FK-krav. Till dessa 2 rum finns tillhörande steril, fullt modernt utrustad. Bra patientunderlag. Etablerad hos FK. Svar till: praktik.krstd@gmail.com

#### Praktik säljes Storgöteborg

Väletablerad, gemytlig tandläkarpraktik. Ett, ev två behandlingsrum. Ny utrustning med digital röntgen i stort och trivsamt behandlingsrum med TV i taket. Bra patientunderlag med ständigt tillflöde av nya patienter pga många nyinflyttade. Låg hyra, två egna P-platser. "UW79"

#### Praktik i Stockholm

Väletablerad mottagning med god patienttillgång och utmärkt läge, söder om söder. Två behandlingsrum i liten gruppraktik. Svar till: mottagningtillsalu@gmail.com

#### Mitt i centrum Helsingborg

Väletablerad praktik med två behandlingsrum. Stort revisionsklientel och god ekonomi. Säljes pga pensionering. Svara på [www.tandlakartidningen.se](http://www.tandlakartidningen.se)

#### Praktik i Sala säljes

Mycket välskött praktik i Sala. Effektiv planlösning med fyra modernt utrustade behandlingsrum, videokamera i alla rum. Fullständig utrustning för implantatkirurgi. Panorama rtg, rtg i samtliga rum, varav ett digitalt. Stort patientunderlag. För övertagande januari 2016. Se även [www.samcare.se](http://www.samcare.se) Svar till [samcareab@gmail.com](mailto:samcareab@gmail.com)

### Praktiker köpes

#### Tandläkarpraktik

Tandläkarpraktik i Linköping. "RU76"

#### Praktik köpes i Linköping

Tandläkare söker praktik i Linköping. Svara på [www.tandlakartidningen.se](http://www.tandlakartidningen.se)

### Arrende

#### Arrendator – Malmö centralt

Arrendator, med några års erfarenhet, sökes till tvåmannaklinik, Malmö city, 2-3 dagar/vecka, pga kommande

pensionering. Möjlighet till övertag om ca ett år. Fräsch klinik som är ansluten till Praktikertjänst. Väl inarbetad patientstock. "X3M0"

#### Sturegatan Stockholm

Tdl/tandhyg med egna pat, deltid/timvis enl ök. Ett rum uthyres i tvåmannaklinik, fullt utrustad med digitalröntgen. Arrende med mycket bra villkor. Kontakta Ulrika Melin, tel 0739-41 45 09 alt maila: [info@ulrikamelin.se](mailto:info@ulrikamelin.se)

#### Odengatan Stockholm

Tandläkare/tandhygienist med egna patienter på deltid eller timvis efter ök. 070-742 46 85.

### Bostad önskas hyra

#### Sommarhus

Sommarhus i Sthlms skärgård eller likn. Gärna på ö och gärna på årsbasis. 070-733 04 48, Björn Johansson.

Svara på  
annons?

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

**Tandläkar**  
tidningen

Du kan också synas här!  
– annonsera i Tandläkartidningen

Kontakta:  
**Christer Johansson**  
Annonsansvarig  
08-666 15 27  
[christer.johansson@tandlakarforbundet.se](mailto:christer.johansson@tandlakarforbundet.se)

**Elisabeth Frisk**  
Köp & sälj, remisser, kurser & konferenser  
08-666 15 13  
[elisabeth.frisk@tandlakarforbundet.se](mailto:elisabeth.frisk@tandlakarforbundet.se)

**Tandläkar**  
tidningen

# Remisser

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

## Bettfysiologi\*

### Dan Ström

Södra Allégatan 1, 413 01 Göteborg  
Tel: 031-13 36 72

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

Utredning och behandling av smärtor i tuggsystemet

## Oral Protetik\*

### Eric Lothigius

#### PROTETIK + IMPLANTAT

Kungsgatan 54, 111 35 Stockholm

Tel 08-411 16 11

E-post: [info@e2kliniken.com](mailto:info@e2kliniken.com)

[www.e2kliniken.com](http://www.e2kliniken.com)

## Ortodonti\*

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

### Tandreglering för alla åldrar

Mats Bernhold, spec ortodonti  
Anna Brechter, spec ortodonti, med dr  
Ekslingan 10, 254 67 Helsingborg  
Tel 042-14 69 27

[info@bernholdortodonti.se](mailto:info@bernholdortodonti.se)

Även lingual ortodonti (Incognito, WIN) och Invisalign/Orthocaps  
C-takt link för digital kommunikation

### Spec. ortodonti Cecilia Lindstrand

Konsultation och behandling för barn och vuxna

Poppelvägen 9, 459 31 Ljungskile

Tel 0769-41 64 99

E-post: [info@cl-tandreglering.se](mailto:info@cl-tandreglering.se)

[www.cl-tandreglering.se](http://www.cl-tandreglering.se)

## Röntgen\*

### Eastmaninstitutet, Folk tandvården

Tar emot remisser på vuxna och barn för odontologisk radiologisk utredning t ex implantat, trauma och käkleder med CBCT, CT, MRT

Olivecronas väg 5 (tillfällig adress 2014–2015) 113 82 Stockholm

Tel: 08-123 165 60

E-post: [rtg.eastmaninstitutet@ftv.sll.se](mailto:rtg.eastmaninstitutet@ftv.sll.se)

### Specialiströntgenundersökningar med CBCT-teknik

Spec tdl Anders Frykholm, Klara Rangne

EBF dentalröntgen AB

Rådmansgatan 48, 113 57 Stockholm

Tel 08-545 940 35

Välkommen till oss med era remisser för:

**Parodontit  
Periimplantit  
Mucogingival- och  
Implantatkirurgi**

Vi erbjuder även tandhygienistbehandling och hjälp med terapiplanering.

### Annika Sahlin-Platt

Specialist Parodontologi

Camilla Löwén och

Jenny Sandin

Tandhygienister



**Sahlin Platt  
Specialisttandvård**

Skånegatan 67, Stockholm  
08-21 20 01

[info.tandlossning@ptj.se](mailto:info.tandlossning@ptj.se)

[tandlossning.praktikertjanst.se](http://tandlossning.praktikertjanst.se)

 Praktikertjänst

# Ortodonti

Välkommen med remisser för barn och vuxna!

**Eastmaninstitutet**, Dalagatan 11  
113 24 Stockholm. 08-123 165 10  
[ort.eastmaninstitutet@ftv.sll.se](mailto:ort.eastmaninstitutet@ftv.sll.se)

**Handen**, Handenterminalen 3  
136 40 Haninge. 08-123 162 03  
[ort.handen@ftv.sll.se](mailto:ort.handen@ftv.sll.se)

**Mörby**, Golfvägen 2  
18211 Danderyd. 08-123 159 30  
[ort.sollentuna@ftv.sll.se](mailto:ort.sollentuna@ftv.sll.se)

**Sollentuna**, Tingsvägen 17  
191 61 Sollentuna. 08-123 159 30  
[ort.sollentuna@ftv.sll.se](mailto:ort.sollentuna@ftv.sll.se)

**Södertälje**, Lovinsingatan 3  
151 73 Södertälje. 08 123 158 41  
[ort.sodertalje@ftv.sll.se](mailto:ort.sodertalje@ftv.sll.se)



**Folk tandvården**

**Specialistkliniken för  
Narkos och behandling  
av Tandvårdsrädsla**

**Intubations - NARKOS  
Lustgas - Terapi - Hypnos - KBT  
Landstingens högkostnadsskydd  
Implantat under Narkos**

Snabb behandling av remisser!

Leg.tdl **Joakim Skott**

Leg.tdl **Pia LIF-Bimer**

Leg.tdl **Sigrid Schumann**

Leg.tdl **Louise Sidenö**

Leg.tdl **Lennart Hübel**

Leg.tdl **Saba Saad**

Leg.tandhygienist **Anna-Lena Brandvold**

Leg.psykolog, leg.psykoterapeut **Sven-Erik Levin**

Leg.läkare, spec.anestesi **Ivan Kohn**

**Narkoskliniken**

RÅLAMBSVÄGEN 10A

112 59 STOCKHOLM

Tel: 08-737 00 75, Fax: 08-737 00 76  
[www.narkoskliniken.se](http://www.narkoskliniken.se) [info@narkoskliniken.se](mailto:info@narkoskliniken.se)

**Nyheter och nytta  
i Tandläkartidningen**

**Tandläkar  
tidningen**

**SLUTA-RÖKA-LINJEN**



**RING 020-84 00 00**  
[www.slutarokalinjen.org](http://www.slutarokalinjen.org)



MEMBER OF  
PROFESSIONAL  
ASSOCIATION

Qulan

MEMBERSHIP FOR ALL  
DENTAL KOMPANIET  
2015



**ENDODONTI NORRORT**

Välkommen att remittera till  
Anders Harnesk  
Specialisttandläkare i Endodonti  
anders.harnesk@dentalkompaniet.se

Tel: 08-768 51 50  
Dentalkompaniet Ljungmyrsvägen 2  
187 46 Täby

Kompetens | Kvalitet | Kontinuitet




**Willa Endodonti**  
Fyra tandläkare, fyra mikroskop  
och en CBCT...

Välkommen att remittera patienter för  
endodonti och apikalkirurgi.  
Vi har mer än tio års erfarenhet av  
remissendodonti.

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

**WILLA  
TANDHÄLSA**

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



WASA TANDKLINIK

**Maryam Pourmousa**  
Parodontolog

Tar emot remisser för:

- Parodontal terapiplanering  
och behandling
- CBCT rtg
- Sinuslyft
- Estetisk parodontal kirurgi
- Fullständig implantatbehandling
- Implantatoperation

I vår nya större och modernare  
mottagning

WASA TANDKLINIK  
TEGNÉRGATAN 8, BV  
113 58 STOCKHOLM  
TEL 08-21 01 85  
wtk@wasatandklinik.com

**AURAKLINIKEN**  
SPECIALISTTANDVÅRD · ESTETISK TANDVÅRD

**Din privata specialistresurs**

Kompetent och serviceeffektiv

**Protetik, Endodonti, Parodontologi,  
Implantat och Kirurgi**

Välkommen!



[www.aurakliniken.se](http://www.aurakliniken.se) | [info@aurakliniken.se](mailto:info@aurakliniken.se) | 08-545 111 00 | Brunnsgränd 8, 111 38 Stockholm.



**Funderar du över dina alkoholvanor?  
Ring 020-84 44 48**





Foto: Wikipedia

● Ägarinnan till ett konditori blev så nöjd med sin protes att tandläkare Tore Bernholm blev belönad med semlor och livstids gratisfika.

## Semlor som tack för protesen

**När jag var tandläkare på Frösön på 1970-talet hade jag patienter över hela Jämtland och Härjedalen. Jag och min familj, hustru och fyra barn älskade fjällvärlden och skaffade oss en liten stuga i Duved.**

Bilen stod alltid packad på fredagskvällen för avfärd till Duved. På väg dit stannade vi alltid till i Mör-sil, där vi gjort en upptäckt, ett litet bageri-konditori, där allt var så synnerligen läckert, speciellt semlorna.

Vi hann ju så småningom bli ganska bekanta med paret som hade det lilla konditoriet. Det framkom då att kvinnan hade helprotes. Eftersom jag var tandläkare anförtrorde hon mig att hon hade en helprotes som inte fungerade. Hon hade försökt med traktens tandläkare och med många i Östersund, men ingenting hade fungerat eftersom det inte fanns någon crista kvar i vare sig ök eller uk. Ville jag försöka hjälpa henne? bad hon. Och visst, jag hade inte några stora förväntningar efter första undersökningen; det fanns i stort sett ingen vall runt den helt nedsmälta cristan i överkäken.

Jag gjorde emellertid en helprotes så gott jag kunde – och höll tummarna – hur skulle det någonsin kunna fungera?

Efter ett par veckor uppenbarade sig

en man i väntrummet med en stor bricka med semlor. Han överlämnade den plus ett par kartonger med annat gott från butiken med hälsningar från frun. För att göra en ”god” historia kort, så hälsade han från frun och sa att protesen fungerar utmärkt och att min familj för all framtid var välkomna att fika gratis hos dem.

Vad man fick bli glad många gånger i detta fantastiska yrke, som kan förändra livet för människor!

Förändra livet fick jag själv efter pensioneringen, då vi tyvärr tvangs flytta från underbara Jämtland.

Det satt aldrig fast för frun min eller mig. Båda 80 år och frun rullstolsburen. Men man ska aldrig flytta i den åldern från sin på sätt och vis skyddade tillvaro, som åren skapat.

Jag opererades för blåssten, som gick så tokigt att jag fick kotkompressioner och blev liggande i ett halvt år, och inte nog med det; ett tandläkarbesök på orten resulterade i att jag blev nästan tandlös. Sådant kan hända har jag fått lära mig av patientförsäkringen; det finns risker med alla ingrepp. ”Det var som fasen, skulle man kunna säga. Varför visste jag inte det efter 50 år vid stolen?”

**Tore Bernholm**  
Pensionerad tandläkare



Foto: Wikipedia

● På Hotel Anglais i Stockholm firades det stort efter G Thouréns disputation.

## Den första disputationen

**Den 6 oktober 1917** hölls den första tandläkardisputationen i Sverige. Detta refererades i Sveriges Tandläkare-Förbunds Tidning. Det var tandläkare G Thourén som doktorerade på avhandlingen ”Über die Sutura incisiva und das Os intermaxillare beim Menschen”.

Patologicums stora hörsal vid Karolinska institutet var till trängsel fylld av tandläkare och medicinare när respondenten överlämnade ordet till förste opponent, professor Erik Müller, som framförde sin opposition med den vane diskutörens lugna skärpa.

Anmärkningarna ”... gingo övertvängande ut på att författarens framställning brast i klarhet och överskådlighet, i det att huvudsakerna ej tillräckligt pointerats i förhållande till bisakerna ...”

Den andre opponenten, dr U Hylin, hade också samma invändningar.

I sammanfattningen påpekade dock de båda opponenterna att avhandlingen hade särdeles stort värde och att författaren visat prov på stor lärdom inom ett svårt och komplicerat gebit.

Efter godkännandet höll G Thouréns kolleger en fest för honom på Hotel Anglais. MK



**Har du något tips eller roligt minne du vill dela med dig av? Skriv och skicka till oss:**

redaktion@tandlaekarforbundet.se, så kan du bli publicerad här.

# Välkommen med Din remiss till oss!

**BÄSTA KOLLEGA!** Vad kan vi hjälpa Dig med? Vår samlade kompetens står till Ditt förfogande. Som Sveriges största privata producent av specialisttandvård har vi alla nödvändiga resurser, både mänskliga och tekniska.

Vår tro är att specialisering ger kvalitet. Därför är nästan samtliga vårdgivare ämnesspecialister som samarbetar för dig och din patient.

**Välkommen med din remiss!**

Läs mer om oss på [www.specialisttandlakarna.se](http://www.specialisttandlakarna.se)



**Specialisttandläkarna  
Nacka**

Värmdövägen 121, 131 37 Nacka  
Tel 08-718 30 50, Fax 08-718 00 13



**Specialisttandläkarna  
Stockholm**

Vid Sophiahemmets sjukhus  
Valhallavägen 91, 114 86 Stockholm  
Tel 08-406 27 80, Fax 08-406 22 18



**Specialisttandläkarna  
Norrköping**

Vrinnevisjukhuset, 601 82 Norrköping  
Tel 010-104 36 80, Fax 010-104 36 87

## SPECIALISTER ORAL PROTETIK

Pär Almqvist  
Fredrik Blomqvist  
Jakob Christensen  
Per Ekenbäck  
Claes Ellgar  
Peter Göthe  
Arne Holmgren  
Kurt Holmgren  
Maud Hultin  
Johan Segerström

## SPECIALISTER KÄKKIRURGI

Sten Andersson  
Daniel Danielsson  
Robert Heymann  
Sten Holm  
Peter Ohannessian

## SPECIALIST ENDODONTI

Brita Skyttner

## SPECIALIST PARODONTOLOGI

Juhani Fischer

## SPECIALISTER ORAL RADIOLOGI

Inger Eklund  
Frida Nordh

## SPECIALIST ANESTESIOLOGI

Gunilla Caneman

## SPECIALIST BETTFYSIOLOGI

Kurt Holmgren

## ALLMÄNTANDLÄKARE

Hans Borgström  
Charlotte Erhardt  
Olle Lindwall  
Angelica Nilsson Andersson

## TANDHYGIENISTER

Marina Henriksson  
Marie Ljungberg  
Kristiina Paulander  
Carina Sahlin



**Specialisttandläkarna**

PEOPLE HAVE PRIORITY



“DET STRÅLAR EN TURBIN”

God jul önskar W&H!



Ring LED



syneco VISION

W&H Nordic AB, t: 08-445 88 30, e: office@whnordic.se, www.wh.com

Följ whnordic på Instagram!