

Forskaren: Hon har följt 3 400 barn i utsatta områden

TANDLÄKARKUNSKAP SEDAN 1909 NR 1 2018

# Tandläkaren

tidningen

## FORSKNING

Metaanalys om statiner  
inte utan frågetecken

## NYHETER

Resursbrist sinkar snabbspåret

## PORTRÄTTET

Forskningen på fyra minuter  
gav henne bronspeng

– Det finns en över-  
tro på antibiotika  
sedan långt tillbaka.

## KLINIK & PRAKTIK

Öppen tidbok  
gav bättre flöde

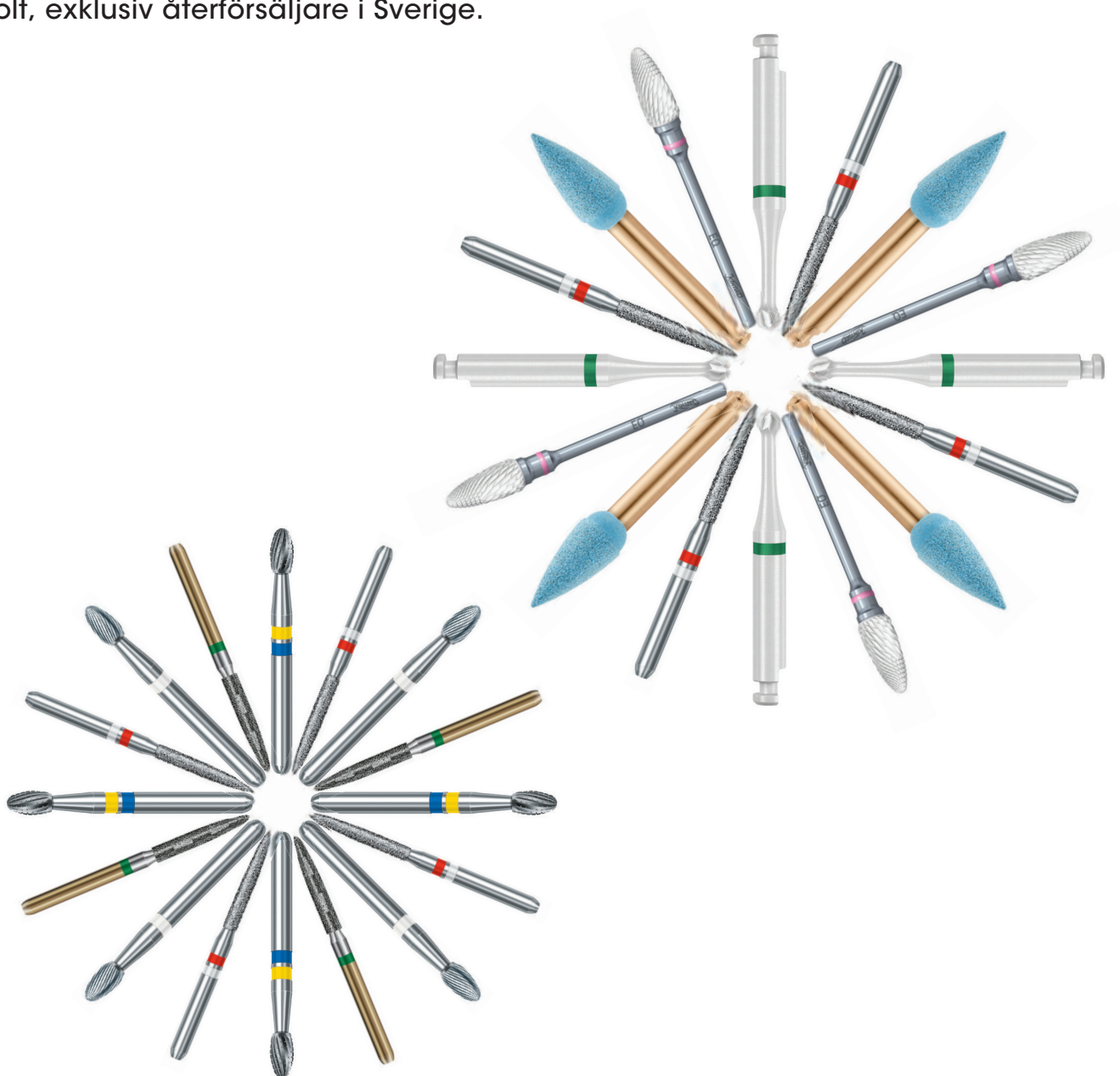
Gunnar Dahlén ryter till:

# Skriv ut rätt eller avstå!

Vetenskap:  
Om OBL-  
kompositer  
x2

# Borr med äkta stjärnstatus.

Komet är gedigen, tysk kvalitet och Dentalmind är stolt, exklusiv återförsäljare i Sverige.



Dentalmind har exklusiv ensamrätt på Komets sortiment i Sverige. Kontakta oss på [dentalmind.com](http://dentalmind.com) eller tel **0346-48800**.

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

## Dags för siffertrassel

**J**anuari är som vanligt de trassliga siffrornas månad. Att skriva 2018 i stället för 2017 kräver stor vaksamhet och vanliga begrepp som "förra året" i sent skrivna artikeltexter kräver att man håller tungan rätt i munnen. För vilket förra år var det som avsågs, 2017 eller 2016? Priser och utmärkelser trasslar också till det. Här finns inga standarder, vissa delas ut i slutet av ett år för förtjänster under året, andra i början eller i mitten för det innevarande året. Nåja, det här är bara lite vanligt gnäll och ingen stor sak. Ett nytt år är alltid spännande att ta sig an, man vet aldrig vad som kommer att hända, varken hemma eller borta. Frågan om nyårslöften tänker jag inte ens beröra, vem avlägger ens några?

**NYTT FÖR TANDLÄKARTIDNINGENS** del är att vi blir mer av en månadstidning under 2018, vilket innebär att du får 12 nummer i stället för 15 hem i brevlådan. Ett skäl är att det i läsarundersökningen vi gjorde 2017 framkom att många tyckte att det kom för många nummer, man hinner inte läsa allt. Nu hoppas jag du hinner. Vi siktar också på att successivt under 2018 utveckla innehållet på vår webb, så gå gärna in där och titta om du vill ha mer att läsa.

Vanligtvis brukar de första tre numren av Tandläkartidningen ha ett vetenskapligt tema gemensamt för de nordiska tandläkartidningarna. I år kommer temanumren i stället till hösten, och handlar denna gång om antibiotika, ett angeläget och mycket spännande ämne. Antibiotikaresistens är ju ett framtidsproblem av apokalyptiska proportioner där

tandläkare genom sitt förskrivningsmönster har en viktig roll att spela. Redan i detta nummer hittar du på sidan 8 en Metod-artikel om antibiotikaanvändning inom endodonti.

**VI HAR OCKSÅ TRÄFFAT** Birgitta Häggman Henrikson, en pedagogisk talang som fick en fin placering i Forskar Grand Prix 2017, intervjun hittar du på sidan 24. Tidningar skriver ju gärna om problem och missförhållanden, men minst lika viktigt är att berätta om de goda exemplen. I Norrbotten har en ny arbetsmodell, med öppna tidböcker och utvecklat teamtänkande, löst köproblemen på några kliniker. Artikeln hittar du på sidan 36 under vinjetten Klinik & Praktik. På forsknings-sidorna kan du läsa om att statinbehandling vid parodontit kan vara effektivt, men att alla positiva studieresultat kommer från en enda forskargrupp. Det finns anledning att fundera då, tycker professor Andreas Stavropoulos som är medförfattare till en metaanalys i ämnet. Man kan inte annat än hålla med honom. Läs mer på sidan 46. Trevlig läsning och god fortsättning på 2018!



Hilda Zollitsch, chefredaktör

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

**"Nytt för Tandläkartidningens del är att vi blir mer av en månadstidning under 2018."**



Foto: Sandra Johnson

### Dessutom ...

Efter två veckor i USA kan jag konstatera att hälsotänkandet tagit sig andra uttryck än i Sverige, där vi betraktar socker som en rätt onödig tillsats.

I USA flödar verkligen det söta, i stället tycks det vara salt och äggula (!) man ska undvika om man vill äta nyttigt och kalorislågt. I alla fall att döma

av vissa restaurangmenyer, där osaltad omelett på äggvita kategoriserades som "health food".

## SUPER-PORT

– Flaggskeppet inom mobil tandvård!

Komplett med:

- 3-funktionsspruta
- Bien-Air lågvarvmotor med LED + display & 30 minnesplatser
- EMS scaler med LED
- Turbinslang & ljusförsörjning för LED
- Integrerad sugmotor (kapacitet 220 l/min) och kompressor
- Denta-Trolley – praktisk vagn för transport och förvaring

Nyhet!

Art.nr 111 149



Erbjudande!

**15%**  
rabatt på  
BPR Swiss sortiment

Gäller till den  
16 februari 2018

## SMART-PORT Premium

Komplett med:

- 3-funktionsspruta
- Bien-Air lågvarvmotor med LED + display & 30 minnesplatser
- EMS scaler med LED
- Integrerad sugmotor (kapacitet 220 l/min) och kompressor
- Denta-Trolley – praktisk vagn för transport och förvaring

Art.nr 111 140

## SUN LED G 2017

En otroligt flexibel operationsbelysning för användning med BPR's mobila utrustning och som tillgodoser alla krav på prestanda, ergonomi, hygien och miljö. Monteras enkelt på operationsstol Denta-Chair 303 och viks ihop vid transport eller förvaring.

Art.nr 111 148

## DENTA CHAIR 303

Denta-Chair 303 uppfyller alla krav för en mobil operationsstol. Dess intelligenta design och högkvalitativa finish samverkar för att ge en robust men samtidigt bekväm och häpnadväckande lätt operationsstol som enkelt transporteras, monteras och demonteras.

Art.nr 111 142



# Innehåll

Nr 1  
januari  
2018



Hanna Bergendahl är en av våra återkommande gästkrönikörer. Läs hennes krönika på sidan 35.



## 24 Porträttet

● **Birgitta Häggman Henrikson** gillar att tävla. Hon vann brons i Forskar Grand Prix 2017 och har tagit ett lagsilver i tennis-SM för veteraner.

Foto: Emil Malmberg

Foto: Emil Malmberg



60

● **Karriär.** Anna Ljunggren är en av få oralpatologer i Sverige. Fler behövs, för remisserna ökar.

42

● **Forskaren.** Maria Andersons avhandling visar att goda borstvanor är effektivare än fluorlack på små barn.



64



● **Personnytt.** Nyblivna tandläkare firar i Göteborg. Även i Umeå har det examenfirats, se sidan 65.

Foto: Marie Ullnert

**8 Metod**

Antibiotikaresistens är ett framtidsproblem av apokalyptiska proportioner. Professor Gunnar Dahln ger dig argumenten för att avstå från antibiotikabehandling.

**15 Nyheter**

Snabbspåret för tandläkare med utländsk utbildning har aldrig tagit fart. Resursbrist är största bromsen.

**16 Nyheter**

Högutbildade använder tandvårdsbidraget i betydligt högre utsträckning än lågutbildade, visar Försäkringskassans analys.

**24 Porträttet**

Birgitta Häggman Henrikson kan berätta om sin forskning på fyra minuter. Det gav henne brons i Forskar Grand Prix 2017.

**31 Etik**

Sköra äldre brister ofta i autonomi. Etiska kommittén belyser ett vanligt fall som bör leda till eftertanke.

**35 Gästkrönika**

Hanna Bergendahl skriver om lärandet och hur viktigt det är med coaching under den processen.

**36 Klinik & Praktik**

Öppen tidbok och utvecklad teamtandvård löste problemet med långa köer och begränsade resurser i Norrbotten.

**42 Forskaren**

Extra fluorlackning ger ingen effekt. Det visar Maria Andersons forskning om karies hos små barn.

**46 Forskning**

Studier av statinbehandling som tillägg till parodontitbehandling visar god klinisk effekt, men data kommer nästan uteslutande från en enda forskningsgrupp, visar svensk genomgång.

**48 Vetenskap**

Kompositer är temat för två vetenskapsartiklar i detta nummer.

**60 Karriär**

Det råder stor brist på oralpatologer, en karriär som nyligen certifierade Anna Ljunggren i Malmö valt.

**62 Personnytt**

Vi gratulerar denna gång bland annat till nytt jobb, färsk forskningssmedel och en 30-årsdag.

**75 Förbundsledaren**

Metoo-kampanjen har ännu inte genererat något upp-rop från tandvården, men att kränkningar förekommer även där är Hans Göransson övertygad om.

**Tre medarbetare i detta nummer**

**MARIE ULLNERT** är en duktig frilansfotograf med bas i Göteborg. Hon hittar alltid rätt ljus för sina bilder, även i de svåraste lokalerna. Den här gången har hon plåtat Gunnar Dahln på hans labb, artikeln hittar du på sidan 8 under vinjetten Metod.



**LASSE MELLQUIST** är formgivare och har jobbat med Tandläkartidningens layout i flera omgångar sedan 2006. Nu har han bestämt sig för att gå vidare med nya uppdrag och gör sitt sista nummer med oss. Vi säger tack och lycka till!



**FREDRIK MÅRTENSSON** är frilansjournalist i norra Sverige och medverkar reglbundet i tidningen. I det här numret har han skrivit om och fotat Norrbotenskliniken som fick ordning på väntetiderna, Klinik & Praktik på sidan 36.

**Tandläkar**  
tidningen

**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:**  
fornamn.efternamn@  
tandlakartidningen.se

**REDAKTION:**

**Chefredaktör/  
ansvarig utgivare:**

Hilda Zollitsch,  
08-666 15 06

**Vetenskapsredaktörer**

Thomas Jacobsen,  
08-666 15 00

Björn Klinge,  
08-666 15 17

**Reportrar**

Anna Norberg,  
08-666 15 17

Janet Suslick,  
08-666 15 26

**Layout, produktionsansvarig**

Carina Löf Frohm,  
08-666 15 16

**Layout**

Lasse Mellquist

**Webbredaktör**

Anna Norberg,  
08-666 15 17

**Korrekturläsare**

Katarina Byding, Anita Hagstedt

**OMSLAG:**

Marie Ullnert

**ANNONSER:**

**Prenumerationer,**

**köp & sälj**

Elisabeth Frisk,  
08-666 15 13

**Annonsansvarig**

Christer Johansson,  
08-666 15 27

**Platsannonser**

Hanna Johansson,  
08-666 15 28

**PRENUMERATION:**

**Sverige privat**

1650 kronor + 6 % moms

**Sverige företag**

2200 kronor + 6 % moms

**Norden**

1750 kronor + 6 % moms

**Övriga länder**

1950 kronor

TS-kontrollerad upplaga:

8 700 exemplar.

Medlem av Sveriges Tidskrifter

**TRYCK:**

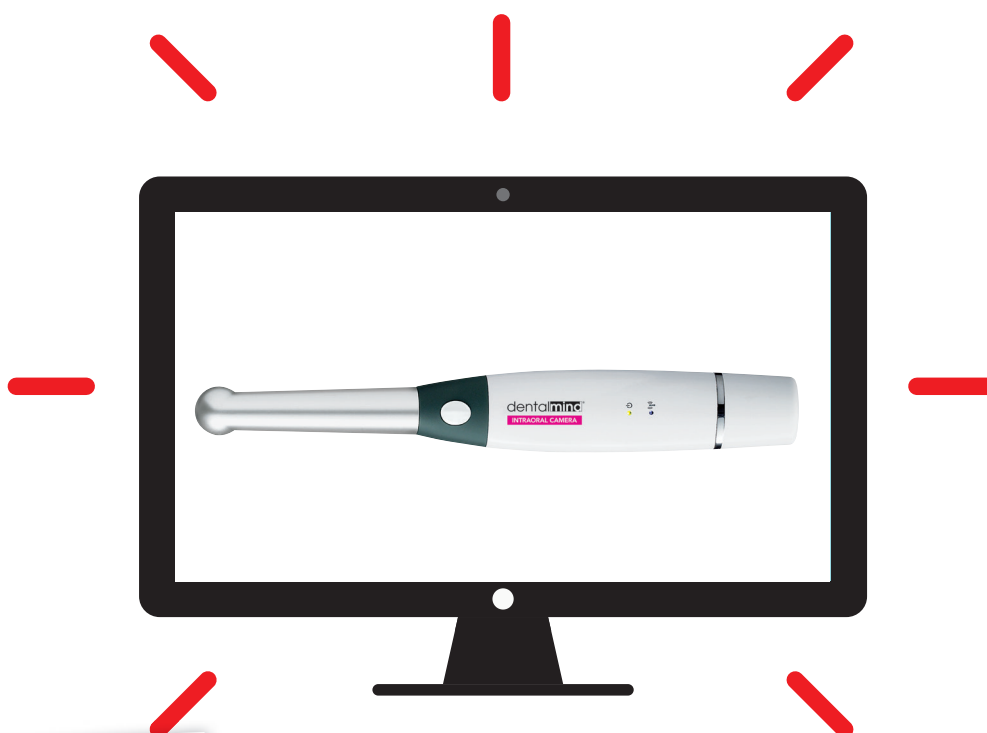
V-TAB AB, Vimmerby

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.

# Highest definition. Varje gång.

Dentalmind Intraoral Camera är din stabila vän på kliniken. Låg vikt, ergonomisk design, hög tröskel för rörelseoskärpa. En intraoral kamera med intuitiv ljus-teknologi och autofokus som ger branschens mest högupplösta bilder – highest definition. Kameran finns med kabel och kopplas enkelt och smidigt till bildhanteringsprogrammet.



**”Tydliga bilder i hög upplösning underlättar kommunikationen med patienten. Därmed kan kvaliteten i tandvården och behandlingarna förbättras ytterligare.”**

Johan Blomkvist, tandläkare på  
Tandvårdshuset i Falkenberg

## Klinikens problemlösare.

Dentalmind erbjuder branschens skarpaste produkter med bästa funktionalitet och kvalitet – och snabb service. Kontakta oss på [io-camera@dentalmind.com](mailto:io-camera@dentalmind.com) eller tel **0346 - 488 00**. Välkommen.

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

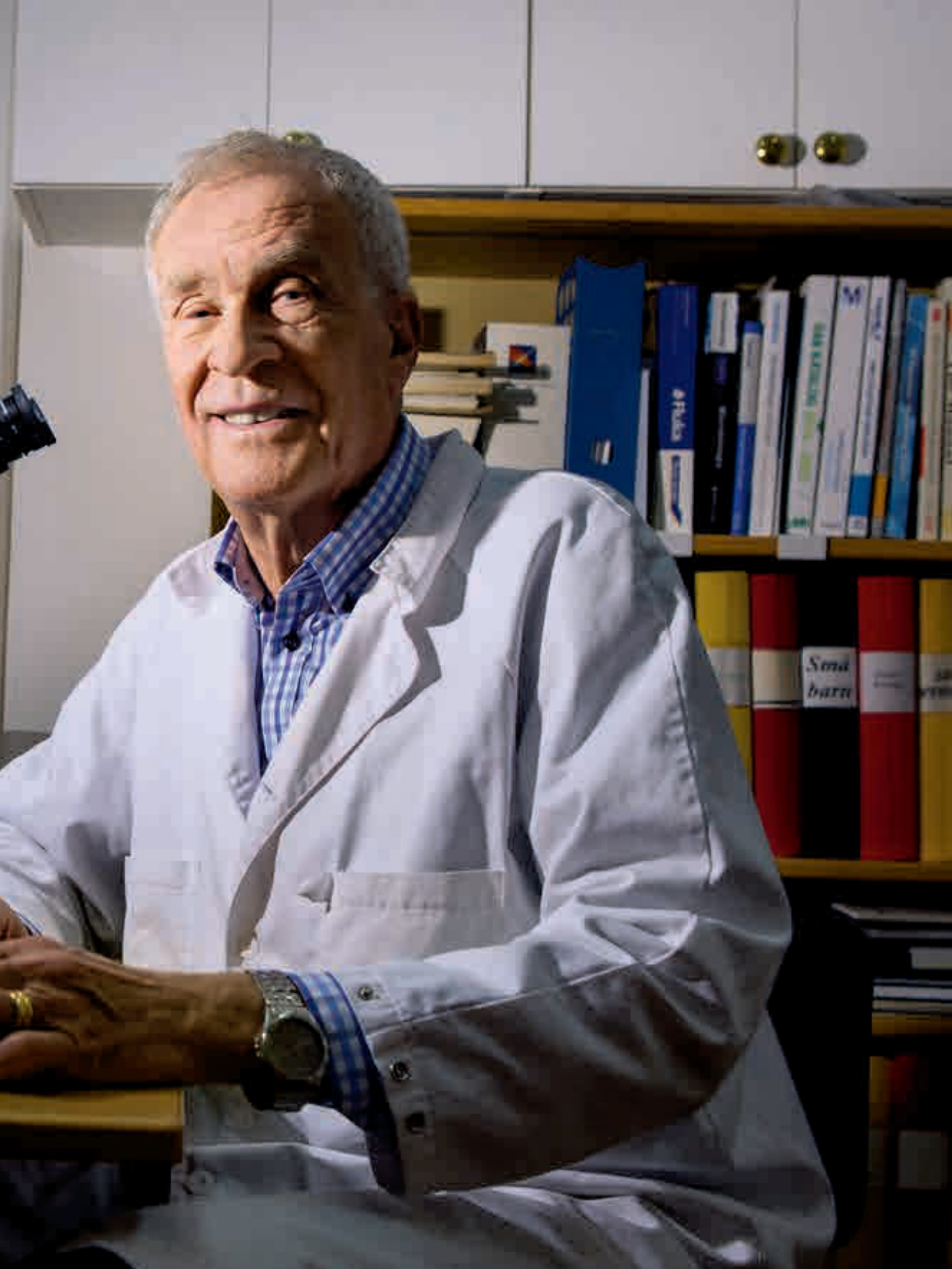
Metod

# *Antibiotika ofta onödigt*

Slentrianmässig förskrivning av antibiotika har lett till en ökande resistens hos de bakterier man vill stoppa. Här behöver tandvården dra sitt strå till stacken och bara skriva ut antibiotika när det är indicerat.

TEXT: ANNA NORBERG FOTO: MARIE ULLNERT







● Gunnar Dahlén började med mikrobiologi för snart 50 år sedan. Redan då pratade man om antibiotikaresistens.

**D**et gör ont. Smärtan pulserar i tanden. Patienten har kommit in akut och har bråttom. I morgon ska semesteren börja och avresan sker tidigt.

– Det är tyvärr väldigt vanligt att man då ger antibiotika för säkerhets skull, men att patienten har ont eller att det ser lite svullet ut är inte anledning nog att ge antibiotika. Oftast är det tillräckligt att rensa, skrapa ut och skapa dränage, säger Gunnar Dahlén, professor emeritus och forskare inom oral mikrobiologi vid Göteborgs universitet.

Han var tidigare engagerad i Tandvårds-Strama som startade 2006. Nätverket arbetar med att ta fram re-

**”För snart 50 år sedan slösade man med antibiotika.”**

kommendationer för hur man ska använda antibiotika inom tandvården och med kunskapsspridning kring antibiotika. Syftet är att minska antibiotikaanvändningen och därmed motverka utveckling av antibiotikaresistens.

– När jag började arbeta inom mikrobiologi för snart 50 år sedan slösade man med antibiotika. Man var medveten om att bakterier utvecklade resistens, men inställningen var ”Ja, men då hittar vi nya preparat”. Problemet nu är att vi inte har tagit fram några nya antibiotika.

Han tycker att det i dag finns en medvetenhet om problemet, som bland annat syns

på minskad antibiotikaförskrivning.

– Inom tandvården har förskrivningen minskat för varje år sedan 2006, men vi ser fortfarande att antibiotika används på fel sätt och i onödan. Det gäller hela tandvården, men de flesta felaktiga förskrivningarna görs inom endodontin. Här behöver man göra en ordentlig diagnostik innan man eventuellt behandlar med antibiotika.

**HAN ÅTERKOMMER FLERA GÅNGER** till grundregeln för när man ska använda antibiotika: När patienten är allmänpåverkad, med till exempel feber, och det finns risk för spridning eller komplikationer.

Mycket handlar om att förstå hur antibiotika verkar. Det slår på olika sätt mot bakteriernas tillväxt, till exempel genom att störa bildningen av cellvägg, protein eller DNA/RNA. Därför är de bakterier som är i tillväxt, alltså de akuta infektionerna, mest känsliga för antibiotika. I en kronisk infektion har bakterierna låg metabolisk aktivitet och växer inte till så mycket, och därmed har antibiotika en mycket begränsad effekt.

– Det finns en övertro på antibiotika sedan långt tillbaka, men för att inte bidra till utveckling av antibiotikaresistens ska det bara skrivas ut när det är indicerat. Vi ser i journalerna att man ger patienter antibiotika ”för säkerhets skull” i anslutning till endobehandling, för abscesser där det inte finns någon spridningsrisk eller för värk. Ibland har man inte angett någon indikation alls.

**GUNNAR DAHLÉN BERÄTTAR OM** de regionala skillnaderna som finns i antibiotikaförskrivningen. I Västerbotten har siffrorna alltid varit låga, och verkar nu inte minska längre. I Stockholm och Skåne är förskrivningen högst.

– Vi tror inte att stockholmare och skåningar är sjukare, utan det handlar om olika förskrivningsmönster och krav från patienter som skiljer mellan stad och land. På landet väntar man till exempel längre med att uppsöka tandvården.

Totalt minskar antalet felförskrivningar. En studie i Västra Götaland visade att över 60 procent av antibiotikan var felaktigt ut-

## Fakta:

# Antibiotika inom tandvården i Sverige

Penicillin V används i 70 procent av fallen. Det är billigt, har få biverkningar och verkar mot de flesta orala bakterierna. Det är därför förstahandsvalet att sätta in om man inte vet vilken mikroorganism man har att göra med.

Amoxicillin används framför allt som profylax när man vet att man behöver ha ett preparat med bredare spektrum, men det används sällan vid behandling.

Klindamycin används endast vid konstaterad penicillinallergi. Allergin visar sig som röda prickar över hela kroppen.

Metronidazol används som komplement om man har en infektion som inte avtar inom några dagar. Preparatet slår mot de flesta anaeroba bakterier.

Källa: Läkemedelsverkets rekommendationer för antibiotikaanvändning och antibiotikaprofylax i tandvården

skrivna år 2012. Tre år senare var siffran 47 procent.

Varför blir det då fel ibland? Gunnar Dahlén tar upp tidsbrist och att man inte ställt rätt diagnos som tänkbara orsaker.

– Man tänker i första hand på att man ska lösa patientens problem. Att minska antibiotikaanvändningen med tanke på resistensutveckling upplevs kanske mer som samhällets problem.

Flera typer av bakterier har utvecklat resistens mot vanliga antibiotika. Historiskt har multiresistenta stafylokokker skapat mest problem. MRSA, eller meticillinresistenta *Staphylococcus aureus*, klarar alla sorters penicillin.

– MRSA-utvecklingen har varit ett uppvaknande. Man såg de första tecknen på resistens redan på 50-talet, men kunde hela tiden utveckla nya penicillinsorter. När bakterierna blev resistenta mot alla tillgängliga penicilliner dammade man av gamla sorters antibiotika, till exempel vankomycin, med större risk för biverkningar.

En annan resistensutveckling är så kallade ESBL-bildande bakterier. ESBL är ett enzym som innebär resistens mot i stort sett alla tillgängliga antibiotika. Denna resistens kan överföras mellan bakterier och till andra bakteriestammar. Antibiotikapreparatet karbapenem är verksamt mot ESBL, men på senare tid har det uppstått resistens även med detta. För ESBL-carba

### Gunnar Dahlén

**TANDLÄKAREXAMEN:**  
1972 i Göteborg.

Disputerade i oral mikrobiologi 1980.

#### ARBETAR:

Professor emeritus och forskare vid avdelningen för oral mikrobiologi och immunologi vid institutionen för odontologi, Göteborgs universitet.

#### AKTUELL:

Tidigare medlem i Tandvårds-Strama (Samverkan mot antibiotikaresistens).

→ finns ingenting kvar att använda.  
– Vi ser också att enterokocker, som är vanliga i rotkanalsinfektioner, blivit resistenta mot vankomycin, och att anaeroba bakterier, som är högst relevanta inom endodontin, kan klara penicillin.

**VAD KAN MAN DÅ SOM TANDLÄKARE** själv göra för att undvika att sprida resistenta bakterier? Det allra mest grundläggande är att använda bra hygienrutiner.

För patienter som kommer in akut med till exempel akut apikal parodontit, pulpit (som är en inflammation, men ingen infektion), abscesser av olika slag och perikoronit gäller att i första hand genomföra dränage och avlägsna orsaken till infektion. Vid allmänpåverkan eller tydliga tecken på infektionsspridning kan man komplettera med systemisk antibiotikabehandling.

– Tandvården är en spott i Atlanten när det gäller antibiotikaanvändning, men vi måste göra så bra som vi kan. Du måste kunna argumentera i journalen varför du valt att behandla med antibiotika. ●



● Patientprover innehåller en blandad flora av bakterier, som tar lång tid att karakterisera.

## Typfall:

### Patient med periimplantit

– För infektioner kring implantat saknas i dag standard för behandlingen. Ofta använder man antibiotika utan att veta om den har effekt. Jag skulle bli mycket förvånad om det har det, eftersom det inte ligger i antibiotikans natur att fungera på det sättet, det vill säga att verka vid bakterietillväxt och akuta infektioner, säger Gunnar Dahlé.

Läkemedelsverkets rekommendationer: Det vetenskapliga underlaget är otillräckligt när det gäller antibiotikabehandling vid periimplantitbehandling, och tilläggsbehandling med antibiotika har sannolikt en låg effekt.

### Patient med kronisk parodontit

– Det går inte att behandla en kronisk infektion med antibiotika, utan det krävs mekaniska metoder. Vid kronisk parodontit sitter många olika sorters bakterier med olika känslighet för antibiotika ihop i en biofilm. För att hämma tillväxten behöver antibiotikan tränga in i filmen, och riskerar att inaktiveras på vägen då den binder till olika biologiska komponenter. Det krävs hundra till tusen gånger högre koncentration av antibiotika för att få bukt med en biofilm och sådana koncentrationer är inte realistiska, säger Gunnar Dahlé.

Läkemedelsverkets rekommendationer: Antibiotika har ingen eller ringa tilläggs effekt till meka-

nisk infektionsbehandling för kronisk parodontit. Eventuell effekt är endast temporär och botar inte parodontit på sikt. För aggressiv parodontit eller nekrotiserande gingivit och parodontit kan systemisk antibiotika övervägas som tilläggsbehandling. Kompletterande mikrobiologisk diagnostik och resistensbestämning rekommenderas, framför allt på barn.

### Patient med symptomatisk apikal parodontit – med påverkat allmäntillstånd

– Den viktigaste åtgärden i detta fall är att öppna upp tanden och rensa ur. Detta måste göras ordentligt och man måste ta god tid på sig. När man inte abscessen ordentligt via kanalen måste man söka dränage på annat sätt och incidera. Dränage är absolut nödvändigt. Antiseptika används här som komplement och då hypoklorit, jod och klorhexidin som spolning. Eftersom patienten har ett påverkat allmäntillstånd kan man dock skriva ut antibiotika som komplement, säger Gunnar Dahlé.

Läkemedelsverkets rekommendationer: Systemisk antibiotika bör användas för patienter med feber eller sjukdomskänsla. För patienter utan påverkat allmäntillstånd har antibiotikabehandling som tillägg till en akutbehandling ingen säkerställd ytterligare effekt, och används endast i undantagsfall.

Lokal behandling med antibiotika rekommenderas inte vid behandling av orala infektioner.

**”Tandvården är en spott i Atlanten när det gäller antibiotikaanvändning.”**

SDR® flow+  
Bulk Fill Flowable

## Hur är det med stressen?



### Du kan vara lugn! SDR® flow+ hjälper dig

Med över 50 miljoner fyllningar sedan introduktionen 2009 kan du känna dig trygg.

SDR® flow+ är en självutjämnande bulkfillkomposit som kan appliceras i upp till 4 mm i ett svep. SDR® flow+ har en mycket låg krympningsstress och är unik med att stödjas av 5 års Nordisk klinisk data<sup>1</sup>.



<sup>1</sup> van Dijken JWV, Pallesen U, 2016: Posterior bulk-filled resin composite restorations: A 5-year randomized controlled clinical study; J Dent 2016 Aug;51:29-35.



Välkommen på kurs

## Tandvård för äldre - allmäntandvård och medicinsk tandvård

4 maj 2018

Hotell Kung Carl | Birger Jarlsgatan 21 | Stockholm

### Innehåll

- Geriatrisk tandvård
- Karies och parodontit
- Munslemhinneförändringar & oralmedicinska förändringar
- Blödningsriskpatienter & läkemedelsbiverkningar
- Akuttandvård
- Palliativ tandvård
- Protetik

*I kursen ingår även kliniska exempel.*

### Anmälan och pris

**Anmälan:** Senast 15 februari 2018, skicka namn, e-post, telefonnummer och faktureringsadress till:  
[academy@oralcare.se](mailto:academy@oralcare.se)

**Kurslängd:** 1 dag

**Pris:** 6 500 kr ink. moms.

**Frågor om kursen tas emot per e-post:**  
[academy@oralcare.se](mailto:academy@oralcare.se)

*Läs mer på: [oralcare.se/academy](http://oralcare.se/academy)*

### Föreläsare



**Inger Wårdh**

Övertandläkare Gerodonti.  
Docent, Karolinska Institutet.



**Emma Ekenstråle**

Övertandläkare, Specialtandläkare  
Oral medicin & sjukhustandvård.  
Certifierad i Orofacial Medicin,  
Östra Sjukhuset/Kungälv's Sjukhus.



**Dorota Religa**

Överläkare Tema Åldrande, KUS  
Huddinge.  
Docent i Geriatrik Karolinska  
Institutet.



**INNEHÅLL** 16 Låginkomsttagare använder inte tandvårdsbidraget 18 Krav på kortärmat inte diskriminering 20 Från bästa till sämsta lönen på fem år 21 Dåligt betalt för barn- och ungdomstandvård 22 Ny myndighet för etikprövning

## Resursbrist sinkar snabbspåret

**Fler platser till den kompletterande utbildningen och mer flexibla sätt att förbereda sig inför kunskapsprovet. Det är de behov Arbetsförmedlingen pekar på i sin nulägesbedömning av snabbspår för tandläkare.**

– Problemet med utbildningsplatserna bottnar i att lärosätena saknar lokaler och lärarresurser, eftersom det redan är mer än fullt på grundutbildningen. Den kompletterande utbildningen ska ordnas utöver detta, med en ersättning som inte alltid står i relation till den utbildningsinsats som i många fall krävs, säger Stein Björkman, som tidigare har arbetat med den kompletterande utbildningen vid KI och är ansvarig för behörighetsfrågor för tandläkare utbildade utanför EU/EES på Socialstyrelsen.

Enligt både SKL och Arbetsförmedlingen finns en stor efterfrågan på tandläkare på arbetsmarknaden. Samtidigt är drygt 300 nyanlända tandläkare inskrivna i Arbetsförmedlingens etableringsuppdrag.

**FÖR DEN SOM HAR** tandläkarutbildning från länder utanför EU och EES finns flera vägar till en svensk legitimation, men det tar lång tid. För den som går den ettåriga kompletteringsutbildningen tar det i snitt tre år från att man skickat in sin ansökan om att få sin utländska utbildning granskad till att man har sin legitimation. För den som gör kunskapsprov följt av prak-

tik tar det i snitt fyra år.

– För yrken där det ställs krav på kommunikation och för-



Stein Björkman

hållningssätt, som tandläkare, vårdpersonal och lärare, tycker jag att det är rimligt att det tar lång tid. Självklart är det viktigt att folk kommer i arbete, men för vår del handlar det om patientsäkerhet, säger Stein Björkman.

**ANSVARET FÖR ATT DET** finns möjligheter att förbereda sig för kunskapsprovet ligger bland annat på Arbetsförmedlingen. De hänvisar till arbetsmarknadsutbildningen ”Korta vägen”, där akademiker med utländsk bakgrund får utbildning, karriärvägledning och hjälp att hitta praktikplats. De har också undersökt möjligheterna för att skapa någon form av förberedelseutbildning, men är beroende av att lärosätena har möjlighet att anordna denna. Åter en fråga om lärosätenas resurser, alltså.

– Jag har sett att många som är framgångsrika på proven har ordnat egna studiegrupper där de övar både odontologisk kunskap och svenska, säger Stein Björkman.

**ARBETSFÖRMEDLINGEN** har i sin tidigare utvärdering av snabbspår påpekat att det finns behov av fler praktikplatser.

**”Självklart är det viktigt att folk kommer i arbete, men för vår del handlar det om patientsäkerhet.”**

– Socialstyrelsen ställer höga krav på praktikplatserna eftersom tandläkarna behöver lära sig allt från behandlingsfilosofi och förhållningssätt till ekonomi. De ska också lära sig att anpassa sitt arbete till gällande lagar och författningar. Det ställer krav på att handledaren har både tid och handledar-kompetens, vilket kan vara svårt att få till i en mindre verksamhet, säger Stein Björkman.

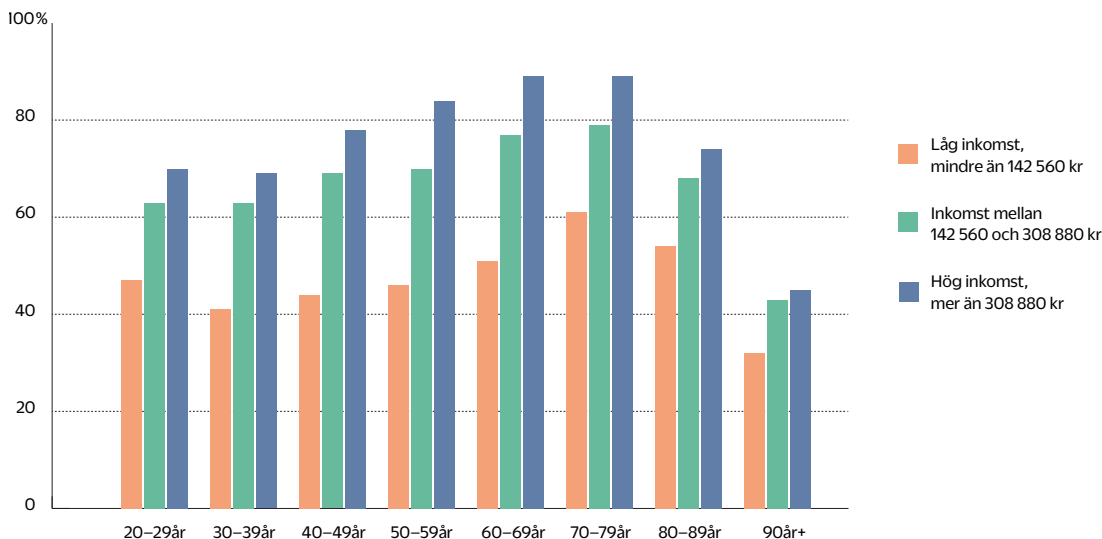
Han tillägger att de framtida arbetsgivarna kan ta ett stort ansvar för att organisera och inrätta praktikplatser med god kvalitet, och se praktikperioden som en informell provanställning.

Anna Norberg

● Det tar i snitt tre till fyra år att få en svensk legitimation för den som har tandläkarutbildning från länder utanför EU och EES. Under tiden finns möjlighet att arbeta inom tandvården som tandsköterska.

Illustration: Colourbox

# Låginkomsttagare använder inte bidraget



● Diagrammet visar andelen i olika åldersgrupper som har använt det allmänna tandvårdsbidraget minst en gång under tvåårsperioden 2015 till 2016. I alla åldersgrupper är det en tydlig skillnad mellan låg-, medel- och höginkomsttagare.

**En ny analys som Försäkringskassan gjort visar att personer som har hög inkomst, är födda i Sverige eller som är högutbildade använder tandvårdsbidraget betydligt mer än de som har låg inkomst, är födda utomlands eller är lågutbildade.**

TEXT: JANET SUSLICK

**F**örsäkringskassans senaste analys visar att av alla som hade rätt till det allmänna tandvårdsbidraget använde 69 procent det under tvåårsperioden 2015 och 2016, men andelen varierade en hel del mellan olika grupper.

Inkomst var en faktor som tydligt påverkade beteendet.

Knappt hälften som tjänade under 142 560 kronor per år använde tandvårdsbidraget, jämfört med 80 procent av alla med en årsinkomst på 308 880 kronor eller mer.

Andra faktorer spelade också roll, men skillnader i utnyttjandet fanns kvar mellan personer med hög och låg inkomst oavsett ålder, kön, utbildning, hushållstyp eller var man bodde eller föddes, enligt Försäkringskassan.

**SAMMA MÖNSTER FANNS** när Försäkringskassan tittade på utbildningsnivå. De med kortare utbildning utnyttjade tandvårdsbidraget i mindre utsträck-

**”Utlandsfödda och socioekonomiskt svaga grupper [ ... ] använder bidraget mer sällan.”**

ning än de med längre utbildning.

Var människor föddes påverkade också – personer födda i Sverige använde bidraget mer än de som är födda utomlands.

– Utlandsfödda och socioekonomiskt svaga grupper, som enligt andra studier generellt har sämre tandstatus och därmed ett större behov av tandvård,

använder bidraget mer sällan, konstaterar Lars Sjödin, Försäkringskassans högste tandvårdsexpert.

Det är viktigt för både indivi-



Lars Sjödin

derna och samhället att de som behöver tandvården mest besöker tandvården mer regelbundet, menar han.

**Hur anser du att myndigheter, regeringen, riksdagen eller andra kan få utlandsfödda och socioekonomiskt svaga grupper att besöka tandvården oftare?**

– Det viktigaste är att informera om nyttan med regelbunden tandvård och att vi har ett generöst tandvårdsstöd. Många har en uppfattning om att det är dyrt med tandvård, men känner kanske inte till varken det allmänna tandvårdsbidraget eller högkostnadsskyddet.

Försäkringskassan jobbar med att utveckla sin informationsspridning på webben, för att förbättra kunskapen om subventionerna, berättar Lars Sjödin, men han uppmanar också tandvården att informera patienterna.

– De som jobbar inom tandvården är kanske de viktigaste informatörerna. I det personliga mötet med patienterna är det

**”De som jobbar inom tandvården är kanske de viktigaste informatörerna.”**

viktigt att informera om aktuellt tandvårdsstöd.

**DET ÄR SVÅRT ATT FÖRUTSÄGA** om det fördubblade tandvårdsbidraget som börjar gälla i april kommer att spela så stor roll för att få dem som behöver tandvård att besöka tandvården, tycker Lars Sjödin och ger exempel.

– Besöksfrekvensen för mammografi, som ligger på cirka 80 procent, ökade inte när den blev kostnadsfri den 1 juli 2016. Det är samma grupper som avstår mammografi, trots att det kommer kallelser. Barn- och ungdomstandvården är avgiftsfri sedan mycket lång tid. Ändå avstår många ungdomar att gå regelbundet, framför allt de som behöver det mest.

Det kan finnas något annat än kostnaden som gör att många väljer att avstå från undersökning och behandling, menar han och lägger till:

– Hur det går beror också på hur vårdgivare agerar. Kommer tandvårdspriserna att ligga kvar eller kommer de att öka till

följd av subventionen? Om priserna ökar, utblir den eventuella ekonomiska effekten av det höjda tandvårdsbidraget, resonerar han.

Tidigast mot slutet av 2020 kan en studie publiceras som analyserar effekterna av bidragshöjningen, men besöksfrekvenser och annan tandvårdsstatistik finns tillgänglig på Försäkringskassans webbsida för statistik.

**FÖRSÄKRINGSKASSANS ANALYS** visar också på skillnader mellan olika hushållstyper. Gifta och sambor utan barn använde bidraget mer än familjer med barn, men framför allt mer än ensamstående. Skillnaderna fanns oavsett ålder, kön, inkomst, utbildning, vilket län man bodde i eller var man är född.

Utnyttjandet av tandvårdsbidraget varierade också i landet. Det var högst i Hallands och Jönköpings län (74 procent) och lägst i Norrbotten (62 procent) under perioden som Försäkringskassan tittade på. ●

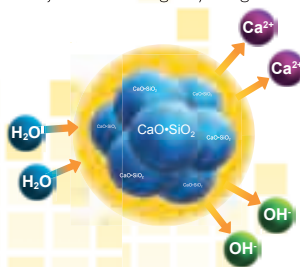
## TheraCal LC®

– Lättanvänt, ljushärdande, bioaktivt pulpaskydd

Tri-kalciumsilikat är förstahandsvalet vid reparation av rotperforationer. TheraCal LC® är en unik, ljushärdande pulpaliner baserad på tri-kalciumsilikat, avsedd för både indirekta och direkta överkappningar.

TheraCal LC® är bioaktivt. Den hydrofila sammansättningen med alkalint pH frisätter kalcium och stimulerar till dentinbildning i likhet med kalciumhydroxid, men är mycket enklare att använda.

Applicera med kanyl eller med knoppsond, ljushärda och gör fyllningen klar.



HULTÉN & Co ab

040-15 66 77 fax 040-15 56 00  
www.bisco.se mail@hulten.com

## Krav på kortärmat inte diskriminering

**Det var inte diskriminering att neka en kvinnlig muslimsk tandläkare att arbeta med engångsärmar. Det slår Arbetsdomstolen (AD) fast i en dom.**

En tvättad och spritad arm är renare än en plastärm, resonerar Folk tandvården Stockholms län AB, som stämde av Diskrimineringsombudsmanen (DO) efter att ha förbjudit en tandläkare att använda engångsärmar.

Skyddshandskar behövs för personalens hälsa och säkerhet, men det gäller inte engångsärmar, enligt folk tandvården.

I AD:s dom står det: ”Engångsärmar har samma renhetsgrad som skydds-

handskar, det vill säga ren. Att sätta en engångsärm på en desinfikerad höggradigt ren underarm sänker renhetsgraden utan att tillföra något ytterligare ur patientsäkerhetsperspektiv eller från arbetsmiljösynpunkt.”

Folk tandvårdens hygienrutiner, som inte tillåter engångsärmar, gäller för alla.

**AD:S SLUTSATS** är alltså att förbudet mot engångsärmar var nödvändigt för att bibehålla patientsäkerheten, och att det inte var diskriminerande. Därför säger AD nej till ersättningen som DO ansåg att tandläkaren skulle få. Eftersom DO har förlorat målet ska DO ersätta folk tandvårdens rättegångskostnader.

Bakgrunden är följande:

Den kvinnliga tandläkaren ville inte visa sina underarmar av religiösa skäl och använde därför engångsärmar. I februari 2016 förbjöd folk tandvården engångsärmar och hotade med uppsägning om hon inte följde förbudet.

Folk tandvården hänvisade till Socialstyrelsens föreskrifter om basala hygienrutiner från 2016.

**DO JÄMSTÄLLDE** engångsärmar med engångshandskar och ansåg att föreskriften om kortärmat arbetskärl inte uteslöt engångsärmar som komplement. DO ansåg att folk tandvården skulle betala tandläkaren 100 000 kronor för indirekt diskriminering.

Tidigare har Karolinska institutet dömts av Stockholms tingsrätt för indirekt diskriminering när en tandläkarstudent inte tilläts att använda engångsärmar i plast.

Janet Suslick

### I KORTHET

Anhöriga får inte läsa journalen via webben

Vårdgivare får inte ge ombud till patienter direktåtkomst till patientjournaler, enligt en dom från Högsta förvaltningsdomstolen. Frågan blev aktuell när vuxna i Uppsala län fick möjlighet att läsa sina patientjournaler på webben 2012. Från början kunde patienter även tillåta ombud att direkt ta del av journalen. Tanken var att exempelvis patienter som lades in på sjukhus kunde låta anhöriga följa vad som hände via journalen. Datainspektionen sade nej.

Efter många turer säger domstolen att vårdgivare som behandlar personuppgifter med stöd av patientdatalagen inte får ge ombud till patienter direktåtkomst till vårdgivarens uppgifter om patienten. Högsta förvaltningsdomstolens dom är vägledande (prejudikat).

JS

### Tandvården ska själva hantera klagomål

**Sedan årsskiftet** ska tandvården ta emot och hantera klagomål och synpunkter från patienter och anhöriga. Inspektionen för vård och omsorg (IVO) utreder nu bara vissa patientanmälningar. Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen att informera om det nya regelverket.

Patienten ska alltså hädanefter i första hand vända sig till mottagningen, som ska bekräfta att klagomålet har tagits emot och lämna ett svar inom fyra veckor. Svaret ska formuleras så att det är lätt för patienten att förstå. Om missnöjet består kan patienter eller närstående ta hjälp av patientnämnderna, Privat tandvårdsupplysningen, Praktikertjänsts reklamationsnämnd eller Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (Löf).

I vissa fall kan patienten även vända sig till IVO. Myndigheten är fortfarande skyldig att utreda händelser som inneburit att en patient har avlidit, fått en bestående skada eller ett väsentligt ökat behov av vård. IVO ska även utreda klagomål som gäller tvångsvård och händelser som allvarligt och på ett negativt sätt påverkat patientens självbestämmande, integritet eller rättsliga ställning.

Janet Suslick

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

# 63%

... av den vuxna befolkningen besökte tandvården under tvåårsperioden 2014–2015. Lägst andel besök gjordes i Norrbotten med 50,9 procent, flest besök gjordes under samma period i Halland, 70,3 procent.

Källa: Socialstyrelsen

## HALLÅ DÄR...

### Lyova Torosyan

... som är 22 år, går termin 6 i Stockholm och är nybliven ordförande i Sveriges Tandläkarförbunds studerandeförening.

#### Varför satsar du på studentpolitiken?

– Jag har alltid haft en stor vilja att bidra till en positiv utveckling i min omvärld och tillhör dem som vill påverka i stället för att titta på. Det är det som gör att jag vill bli tandläkare, och även det som fick mig att engagera mig i studentpolitiken.

#### Vilka förväntningar har du inför det kommande året som studentordförande?

– Med så många ambitiösa och drivna tandläkarstudenter i Sverige i dag ser studerandeföreningens framtid enastående ut och det finns utrymme för ytterligare tillväxt i verksamheten. Jag hoppas kunna bedriva min hjärtefråga – utveckling genom samarbete. Ett exempel är att utveckla det nationella utbytesprogrammet. I dag har vi en ganska tydlig bild över hur vi ska göra.

#### Berätta lite om studerandeföreningens kickoff den 3 till 4 februari.

– I början av varje verksamhetsår anordnar föreningen en kickoff för de fyra lokala styrelserna. Kickoffen är det officiella startskottet för studerandeföreningens arbete under året. Studenterna får en introduktion till Tandläkarförbundet och studerandeföreningen, arbetar fram fokusfrågorna för året samt får en möjlighet att lära känna varandra.

JS



## Från bästa till sämsta lönen på fem år

**Medianlönen för distriktstandläkare är lägst i Jönköpings län – 36 880 kronor i månaden före skatt. För fem år sedan var det precis tvärtom. 2012 hade distriktstandläkarna i Jönköping högst medianlön – 45 800 kronor.**

Att medianlönen förändrats så mycket på fem år är inte konstigt, tycker Eine Ståhl, ordförande i Tjänstetandläkarnas lokalavdelning i Jönköping.



Eine Ståhl

– Vi har haft en väldigt stor omsättning på tandläkare och fått många nyutbildade. Omsättningen har varit nästan 20 procent på ett år. Erfarna tandläkare ersätts med unga tandläkare, och ingångslönen är drygt 33 000 kronor.

**Varför slutar de erfarna tandläkarna, förutom att en del går i pension?**

– Några har gått till privata aktörer eller flyttat till större städer. De har fått bättre lön och villkor på annat håll, säger Eine Ståhl.

**TJÄNSTETANDLÄKARNA GÖR EN** sammanställning av medlemmarnas löner varje år.

Den senaste lönestatistiken gäller 2017 och främst tandläkare anställda inom folk-tandvården. Den baseras på uppgifter från Tjänstetandläkarnas lokalavdelningar. Fram till förra året baserades statistiken på en årlig löneenkät som skickades ut till medlemmarna.

**DE FLESTA DISTRIKTSTANDLÄKARE** tjänar mellan 33 400 kronor och 54 400 kronor i månaden före skatt. Medianlönen ligger på 41 200 kronor.

Den lägsta medianlönen har distrikts-tandläkarna i Jönköpings län. Den ligger på 36 880 kronor. Medianlönen är också låg – under 41 000 kronor i månaden före skatt – i Värmland, Skåne, Västra Gö-

**”Vi har haft en väldigt stor omsättning på tandläkare och fått många nyutbildade.”**

taland, Örebro, Blekinge och Stockholm.

Tandläkarlönerna påverkas av hur länge de anställda har jobbat inom yrket och var i landet de arbetar, bland annat.

**MEDIANLÖNEN FÖR** distriktstandläkare är högst bland anställda privatstandläkare i Skåne, 52 000 kronor. Siffran är dock baserad på endast nio tandläkare.

Andra höga medianlöner enligt TT:s statistik finns bland privatstandläkare utanför storstadsområdena (48 500 kronor) och i Stockholmsområdet (45 000 kronor) samt inom folktandvården i Sörmland (46 615 kronor) och Kalmar (45 350 kronor).

**FÖR DISTRIKTSTANDLÄKARE** som har fått legitimation år 2013 till 2017 är medianlönen 34 550 kronor. De som legitimerades 2003 till 2012 har en medianlön på 40 775 kronor medan medianlönen för distriktstandläkare som fick legitimation 2002 eller tidigare ligger på 50 895 kronor.

De drygt 120 sjukhustandläkare som finns med i statistiken har en medianlön som ligger på 50 160 kronor, men det är stor spridning på lönerna, som ligger på mellan 38 000 och 66 000 kronor.

**MED I STATISTIKEN** finns även 458 övertandläkare som inte är chefer. De har en medianlön på knappt 66 700 kronor, medan medianlönen för övertandläkare som också är chefer ligger på drygt 80 000 kronor i månaden.

Chefer i allmäntandvården har en medianlön på 64 000 kronor.

Janet Suslick



● Omsättningen på distriktstandläkare i Jönköping har varit nästan 20 procent på ett år, vilket har påverkat medianlönen, säger Eine Ståhl, Tjänstetandläkarna.

# Dåligt betalt för barn- och ungdomstandvård

**Det behövs en ny ersättningsmodell för barn- och ungdomstandvård. Det är slutsatsen i en rapport som Privattandläkarna släppte i december.**

I rapporten, "Framtidens tandvård för barn och unga", tittar ekonomiforskaren Mattias Lundbäck på hur dagens ersättningsmodeller skulle kunna anpassas till nya förutsättningar i framtiden.



Mattias Lundbäck

– I dag finns en risk för att barn och unga med dålig tandhälsa endast tas om hand av folktandvården. När

dessa barn blir fler kan det ge ekonomiskt underskott i verksamheten, säger han.

Mattias Lundbäck nämner att åldersgränsen för barn- och ungdomstandvård ska höjas till 23 år, vilket gör att fler omfattas av landstingens ersättningssystem, och att många nyanlända har stora tandvårdsbehov.

**DET ÄR I DAG** stora skillnader mellan de olika landstingens ersättningssystem, och det saknas nationella rekommendationer för hur ersättningsmodeller för barn- och ungdomsvård ska utformas.

Merit Lindberg, vd för Privattandläkarna, poängterar att det är en stor ekonomisk risk för en liten vårdgivare att

ta sig an barn och ungdomar, och att dagens system inte är anpassat för unga patienter med stora vårdbehov.



Merit Lindberg

– **DET FINNS EN** risk att privata vårdgivare inte tar sig an dem, och därmed ställer sig utanför den här delen av tandvården. Vi tycker att det behövs en bättre ersättningsmodell och att det måste tillföras medel för detta, säger Merit Lindberg.

– En möjlig lösning för att jämna ut de ekonomiska riskerna är att kombinera kapitation och åtgärdsersättning,

säger Mattias Lundbäck.

Han föreslår en modell där ersättningen delas upp i en fast del, som är lika för alla, och en rörlig åtgärdsbaserad ersättning av samma typ som i vuxentandvården.

Anna Norberg

## Dagens modeller

- Försäkringskassan, som hanterar ersättning för vuxentandvård, tillämpar åtgärdsersättning.
- Landstingen, som hanterar barn- och ungdomstandvården, ersätter i regel per individ, så kallad kapitation.
- Ett fåtal landsting har en modell där de avsätter ersättning i en riskpott för patienter med stora vårdbehov.

**LABOMED**

**PRIMA DNT**

Mikroskopet Prima DNT från Labomed är mycket prisvärt med utmärkt optik och alla funktioner som man kan önska från ett mikroskop.

Alla tänkbara tillval finns för bästa optik, ergonomi och visuella hjälpmedel som kameror etc.

tel. 08-564 373 70 : [www.bigmandental.se](http://www.bigmandental.se)

(alla priser exkl. moms)



*NuVar objektivet gör det möjligt att välja det idealiska arbetsavståndet baserat på procedur. NuVar ger steglös inställning av brännvidd från 300 mm till 400 mm = ca 10 cm skärpedjup!*

Labomed Prima DNT:  
**89.000 kr**

NuVar objektiv  
(10 cm skärpedjup!):  
**+ 26.000 kr**

**= 115.000 kr**  
exkl. moms

RotoPlate  
(vinklar okularen):  
**+ 4.000 kr**

Stråldelare:  
**+ 14.000 kr**

**bigman**  
dental

## Ny myndighet för etikprövning

**Längre straff för brott mot etikprövningslagen, tydligare ansvar och en ny myndighet. Det är några förändringar som föreslås från och med nästa år för etikprövning för forskning på människor.**

I en ny utredning föreslås ändringar i etikprövningslagen för forskning på människor. Bland annat vill man förtydliga vem som har ansvar för verksamhetens etikprövning och ta bort undantaget för forskning som utförs av studenter.

– **UTREDNINGEN HAR** tagit tag i flera brister i den nuvarande etikprövningslagen. Man gör till exempel ett försök att

precisera paragrafen i hälso- och sjukvårdslagen som kräver att metoder som kan ha betydelse för människovärde och integritet ska analyseras etiskt innan de börjar tillämpas. Den bestämmelsen har tidigare inte respekterats av huvudmännen, säger Kjell Asplund, ordförande i statens medicinsk-etiska råd.

Han är dock skeptisk till förslaget om att man i vissa fall kan göra etikprövning i



Kjell Asplund

efterhand, eftersom skyddet för patienter mot de risker en obeprövad metod kan innebära blir väldigt svagt.

**”Nu läggs ansvaret tydligt på centrala etikprövningsnämnden.”**

I utredningens betänkande finns också förslag på att höja straffmaximum för uppsåttligt brott till två års fängelse, vilket innebär att preskriptionstiden förlängs.

– Ofta upptäcks brott mot etikprövningslagen först sent efter det att forskningen genomförts. Därför är det bra med en längre preskriptionstid.

**I DAG ANSVARAR** IVO, Läkemedelsverket och Datainspektionen för den forskning som faller under deras tillsynsan-

svar. Nu föreslås i stället att centrala etikprövningsnämnden ska ansvara för tillsyn över etikprövningslagen oavsett vilken verksamhet som ska granskas.

– Detta är jag särskilt nöjd med. Hittills har det i praktiken saknats tillsyn. Nu läggs ansvaret tydligt på centrala etikprövningsnämnden.

Ändringarna föreslås börja gälla den 1 januari 2019. Samtidigt inrättar regeringen en ny central myndighet för etikprövning av forskning på människor. Myndighetens säte ska placeras i Uppsala, men den ska även ha verksamhet i Göteborg, Linköping, Lund, Stockholm och Umeå.

Anna Norberg

## VEM STYR ÖVER DIN TID?

Hos oss får du mer frihet, större inflytande, ansvar och möjlighet att växa. Som verksamhetsansvarig tandläkare ansvarar du för den dagliga driften och utvecklingen av mottagningen och ditt team.

Vill du med kvalitet, omtanke och nytänkande utveckla Vårdsverige tillsammans med oss?

Just nu har vi flera mottagningar som snart behöver en eller flera nya praktikansvariga tandläkare.

Hitta din framtida mottagning på [www.praktikertjanst.se/ledigaverksamheter](http://www.praktikertjanst.se/ledigaverksamheter)

 Praktikertjänst



50%  
STÖRRE  
LINS  
(12 MM)

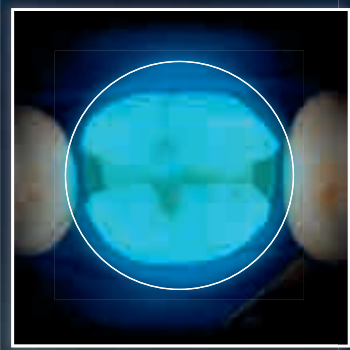
AV/PÅ  
KNAPP  
NR 2

INTRODUCERAR

**VALO**<sup>®</sup>  
**GRAND**

BREDBANDS LED HÄRDLJUSLAMPA

**EN NY  
DIMENSION**



DET STÖRRE AVTRYCKET  
HÄRDAR EN KOMPLETT  
MOD PÅ EN 10MM MOLAR  
VID EN HÄRDNING.



Ultradent Products Nordics

© 2017 Ultradent Products, Inc. All Rights Reserved.



[ULTRADENT.COM/EU](http://ULTRADENT.COM/EU)





---

Porträttet

---

# Hon fick fyra minuter

Hon kan göra sin forskning begriplig på fyra minuter.  
Det gav tävlingsmänniskan **Birgitta Häggman Henrikson**  
en bronsmedalj i Forskar Grand Prix 2017.

TEXT: ERIK SKOGH FOTO: EMIL MALMBORG



**T**andläkaren Birgitta Häggman Henrikson gillar utmaningar och att lära sig nya saker. Därför ställde hon upp i Forskar Grand Prix 2017, även kallat SM i populärvetenskaplig presentationsteknik. Hennes bärande tema var – träning vid huvudvärk som alternativ till värktabletter.

– Jag har aldrig tidigare presenterat min forskning på fyra minuter, berättar Birgitta som knep bronset i riksfinalen.

Hon har inte heller några tidigare erfarenheter av teater eller andra former av scenframträdanden. Hon kommer inte från en släkt av talare. Men hon tycker om att föreläsa.

– Det jag tycker är speciellt roligt är att försöka nå publiken, att märka att de har förstått eller att de har blivit engagerade. Att ta komplicerade processer och försöka göra dem begripliga.

**DET ÄR INTE FÖRSTA GÅNGEN** som odontologiska fakulteten representerar Malmö högskola i riksfinalen. Faktum är att Birgitta Häggman-Henrikson utgör den femte tandläkaren som kvalificerat sig sedan starten 2012. Tidigare finalister är Silvia Galli (2015), Michael Braian (2014), Daniel Jönsson (2013) och Daniel Nebel (2012).

Birgitta har sin teori om varför så många lyckats.

– Jag tror att vi har lyft ämnen som berör många. Sedan kanske vi skiljer oss från de övriga fakulteterna genom att vi är vana vid att inte enbart kommunicera med andra forskare och kollegor utan även med patienter.

Hon ser en utveckling de senaste tio åren där viken av kommunikation blivit allt tydligare. Både inom akademien och i det kliniska arbetet.

– Jag tror att vi tandläkare som yrkesgrupp har blivit mycket bättre på att kommunicera med patienterna eftersom det är så viktigt att kunna det.

Perspektivet har kastats om.

– Tidigare utgick jag från vad jag ville berätta men nu utgår jag i stället ifrån vem som lyssnar, och hur ska jag få dem att förstå? Det innebär mer arbete eftersom alla presentationer blir olika beroende på målgruppen. Men det gör att du når fram, och når du inte fram med ditt budskap spelar det ingen roll vad budskapet är.

Före deltagandet i Forskar Grand Prix var hennes erfarenheter dock främst knutna till forskarvärlden genom föredrag på nationella och internationella konferenser – samt att hålla i efterutbildningar, kursverksamhet och undervisning av studenter.

**UNDERVISNINGEN BÖRjade HON MED** redan 1993–1994 då hon fick en delad tjänst som assistenttandläkare och doktorand vid Tandläkarhögskolan i Umeå. 1997 bar det av med hela familjen till den engelska staden Farnham, strax söder om London.

– Det låg i linje med att jag vill hitta utmaningar i livet, jag ville prova på att bo och arbeta utomlands, berättar hon.

Familjen trivdes bra och under femton år arbetade Birgitta på en privat remissklinik med implantat-

## Birgitta Häggman Henrikson

**FÖDD:** 1961

**UPPVÄXT:**

Skellefteå och Umeå

**TANDLÄKAREXAMEN:** 1987.

**SPECIALIST-UTBILDNING:**

Bettfysiologi – klar i januari, 2018

**DOKTORS-**

**AVHANDLING:**

Neck function in rhythmic jaw activities (2004)

**UTMÄRKELSER:**

Svenska Tandläkarsällskapets pris för bästa odontologiska avhandling 2003–2004

**TJÄNSTGÖRING:**

Började sin bana med fem år inom folktandvården. Flyttade till England 1997 och arbetade under femton år på privat remissklinik med implantatbehandling. I dag ST-tandläkare och klinisk assistent vid odontologiska fakulteten, Malmö högskola.

**FORSKARBANA:**

Antagen som doktorand vid Umeå universitet 1994. Disputerade 2004. Docent 2015.

**FAMILJ:**

Gift med Jan (ortodontist) samt två vuxna barn (Jens och Jacob).

**BOR:** Villa i Ljunghusen. Fritidsboende i England.

**FRTIDSINTRESSEN:**

Tennis. Var 2016 med och tog silver i lag-SM för veteraner (50+).

**NÄSTA UTMANING:**

Bli bra på padel.



behandling. Samtidigt höll hon kontakten med Umeå universitet och fortsatte sin forskning.

**ÅR 2013 INLEDDE HON** ett samarbete med professor Thomas List vid Malmö högskola och är i dag knuten till avdelningen för orofacial smärta och käkfunktion vid odontologiska fakulteten. Året efter, 2014, var det så dags för nästa utmaning. Flytten gick nu till Malmö där både möjligheten till forskning och undervisning lockade.

– Jag gillar det internationella klimatet på Malmö högskola och i Malmö. Sedan är min man från Malmö också.

Själv är Birgitta uppvuxen i Umeå men längtar inte tillbaka.

– Nä, det är för långt norrut och för kallt, säger hon och skrattar.

Fallenheten för att föreläsa och undervisa tror hon låg bakom förfrågan från fakulteten om att anmäla sig till den lokala deltävlingen av Forskar Grand Prix vid Malmö högskola.

– Jag hade ingen aning om att det skulle bli så lärorikt eller att det skulle innebära så mycket arbete. Jag är väldigt imponerad av hela arrangemanget.

Totalt hölls tre möten inför deltävlingsfinalen i Malmö där de anmälda fick hjälp med att lägga upp sina presentationer och göra dem populärvetenskapliga. Forskargruppen som Birgitta tillhör driver bland annat en rad projekt inriktade mot fysisk och kognitiv träning som behandling av orofacial smärta.

– Men ska du hålla en fyraminuterspresentation hinner du bara med ett budskap. Bli det flera budskap är det lätt att man tappar stora delar av publiken, framhåller Birgitta.

Hennes presentation berör därför enbart fysisk aktivitet som behandling av smärta. Men inte heller den begränsningen var tillräcklig.

– I Forskar Grand Prix blir det extremt förenklat – ända ner till att träning är bra mot smärta. Den bredare bilden är att för olika smärttillstånd behövs olika former av träning. Det som fungerar för en person med fibromyalgi är inte alls detsamma som fungerar för en person med en nackskada, exemplifierar hon och fortsätter:

– Men ibland måste man ta till ett enkelt budskap och en knorr för att väcka intresse och nå fram.

”Tidigare utgick jag från vad jag ville berätta  
men nu utgår jag i stället ifrån vem som lyssnar.”

● Under femton år arbetade Birgitta på en  
privat remissklinik med implantatbehandling i  
den engelska staden Farnham.

## Forskar Grand Prix

Tävlingen arrangeras av föreningen Vetenskap & Allmänhet och forskningsråden Formas, Forte, Vetenskapsrådet och Vinnova. Tävligen är en del av vetenskapsfestivalen Forskarfredag och har funnits sedan 2012. Finalen 2017 hölls den 28 november på Nalen i Stockholm och kan ses på: <http://bit.ly/2AqT2fc>



Foto: Erik Cronberg

● Birgitta Häggman Henrikson i föreläsartagen under finalen till Forskar Grand Prix 2017. Hon kom på bronsplats.

→ I förberedelserna ingick även drillning i hur man använder bilder som budskap. När Birgitta fick höra att ingen tidigare framfört en Pecha Kucha var hon bara tvungen att anta utmaningen.

**PECHA KUCHA ÄR ETT PRESENTATIONSFORMAT** som innehåller 20 bilder utan text som visas 20 sekunder vardera. För att hålla tidsramen på Forskar Grand Prix blev det dock 12 bilder för Birgittas del.

Bildserien har en genomgående, sober färgskala. Men motiven är inledningsvis starka, eller makabra som en av riksfinalens jurymedlemmar uttryckte det, för att sedan blir allt mer harmoniska när träning presenteras som möjlig behandling mot smärta.

– Jag märkte att det blev ett sorl i publiken och visste då att jag hade fångat deras uppmärksamhet, minns Birgitta.

Samtidigt betonar hon att bilderna inte ska distrahera, de ska precis som berättelsen inte vara för plottrig och innehålla för många budskap.

– Idealiskt ska det kännas som att bilderna bara flyter på och kompletterar det du säger.

**FÖRBEREDELSENA GAV RESULTAT** och Birgitta vann deltävlingen i Malmö. Direkt efteråt blev hon kontaktad av finalarrangörerna, och en coach med bakgrund inom ståuppkomik tog sig ner till Skåne för att ge mer återkoppling. Nu handlade det framför allt om att använda rösten, scenen, gester och pauser.

– Konstpauser och betoning, det har jag aldrig jobbat med på det sättet tidigare. Det gäller att i varje mening tänka på var betoningen ska ligga och när man ställer frågor till publiken – att det finns en paus efteråt.

Även manuset finslipades ytterligare och varje mening skulle vägas, ord för ord. Inget utrymme gavs för improvisation.

– Du har inte tid att stå och säga onödiga ord. Allt måste vara scriptat och inlärt. I dag uppskattar jag stand up comedy på ett helt annat sätt. Jag förstår vilket oerhört arbete som ligger bakom.

**”Jag märkte att det blev ett sorl i publiken och visste då att jag hade fångat deras uppmärksamhet.”**

Mötet med de övriga finalisterna bjöd också på lärdomar.

– Alla hade sin personliga stil och egentligen tycker jag det är huvudbudskapet, att det finns många olika sätt att berätta om och nå ut med sin forskning.

Trots den lärorika resan är hon glad över att det är över. Nu kan hon gå vidare mot nya utmaningar. Näst på tur är att bli riktigt

duktigt på padel, en blandning av tennis och squash. Fram tills hon var 25 år spelade hon basket i division ett. Därefter gav hon upp sportandet på tävlingsnivå.

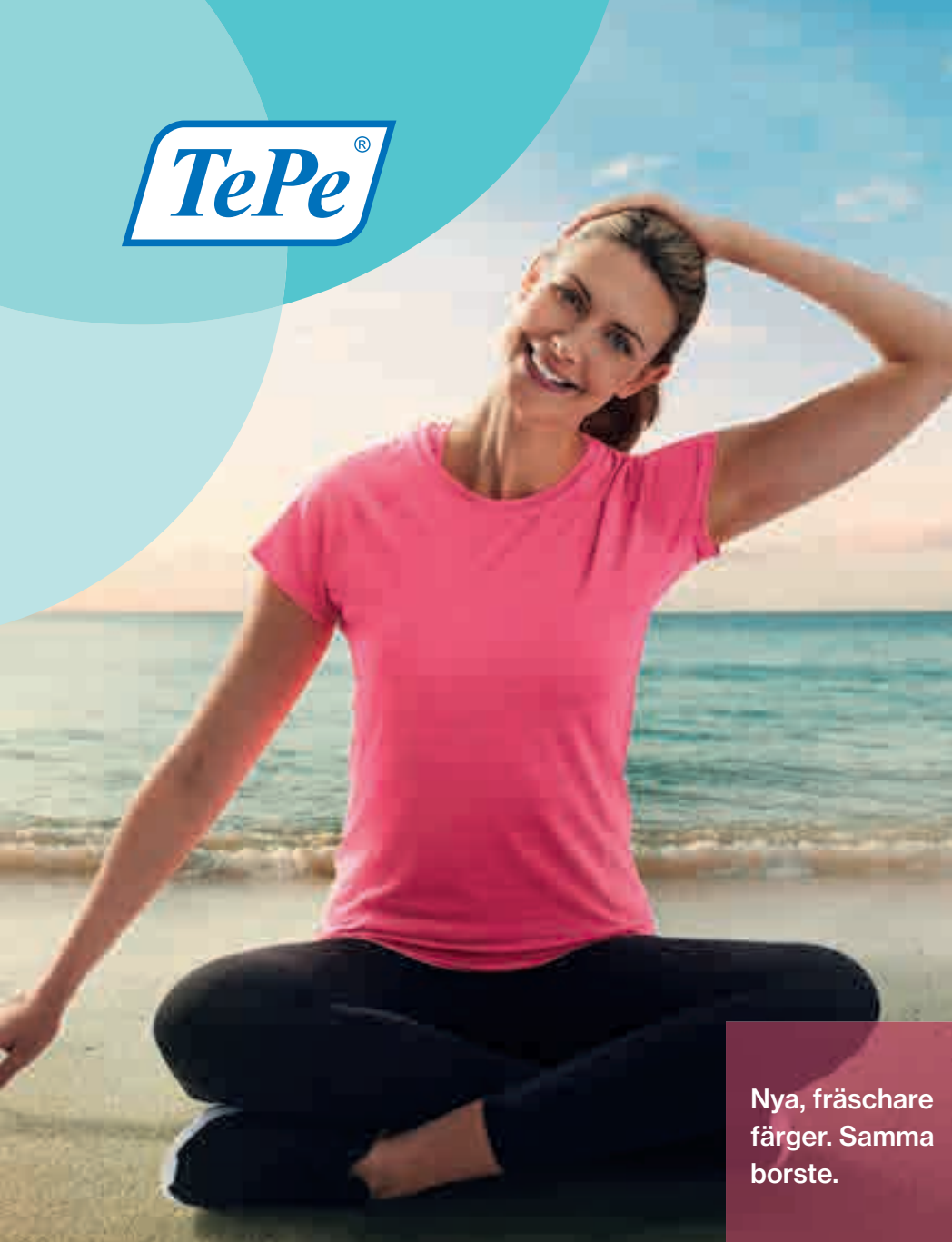
– Tills året då jag fyllde 40 år, då behövde jag en ny utmaning och fastnade för att börja idrotta igen.

**BOSATT I ENGLAND** blev tennis ett givet val med en omfattande tävlingsverksamhet på motionsnivå. Trots att Birgitta inte utövat någon racketsport tidigare avancerade hon på fem år till seriespel med klubblaget.

Vid flytten tillbaka till Sverige letade hon aktivt efter en tennisklubb med tävlingsverksamhet för damer 50+. Till slut hittade hon ATL Lund och var 2016 med och tog silver i lag-SM för veteraner. Birgitta spelar dubbel, för även om hon är en utpräglad tävlingsmänniska ligger lagsporter henne varmast om hjärtat.

– Detsamma gäller för forskningen. Jag tycker det är kul när alla bidrar tillsammans och får möjlighet att göra sitt bästa. Även när det gäller presentationer vill jag verkligen rekommendera att jobba ihop med någon. Du behöver någon som granskar dig utifrån med kritisk blick. Det kan du inte sitta själv och öva på din kammare, slår Birgitta fast. ●

**TePe**<sup>®</sup>



Nya, fräschare  
färger. Samma  
borste.



## TePe Interdentalborste. Uppdaterad.

Vi presenterar TePe Interdentalborstar i nya, uppfräschade färger. Finns i nio storlekar, varav de fyra minsta har en patenterad flexibel tipp som ger längre hållbarhet och bästa möjliga åtkomlighet i alla approximalrum. Utvecklade i samarbete med tandvårdsexpertis för en hälsosammare vardag.

We care for healthy smiles

# Sendoline®

PERFECT ENDO

## ROTBEHANDLA MED ENDAST EN FIL!

### S1® PLUS - EFFEKTIV, FLEXIBEL & SÄKER!

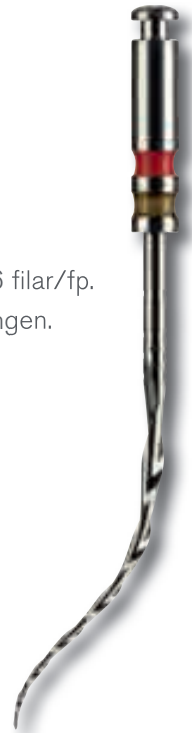
NYHET!

#### S1® PLUS filen

- Med Sendolines unika S-profil och förlängda vridningar blir den **effektiv**, **flexibel** och **säker** att arbeta med.
- Den reciprokerande rörelsen minskar risken för filfraktur.
- Finns i Treatment Pack vilket räcker till 2 behandlingar eller som refill om 6 filar/fp.
- Filarna levereras sterilförpackade - färdiga att använda direkt ur förpackningen.

#### S1® vinkelstycket

- Arbetar med en reciprokerande rörelse - minskar risken för filfraktur.
- Kopplas direkt till din befintliga unit, inget behov av extern motor.
- Rengöring och hygien sköts på samma sätt som dina andra vinkelstycken - enkel och smidig hantering.



#### KURSTILLFÄLLE!

*Utvecklingen av instrument och material inom Endodontin förändras snabbt - ska filarna rotera eller reciprokeras? Vilken teknik fungerar bäst? Går det verkligen att rotbehandla en kanal med bara en fil?*

**Detta och mycket mer får ni svar på under vår heldagskurs i Malmö den 20 april.**

För mer information om kursen, skicka e-post till [kursanmalan@sendoline.com](mailto:kursanmalan@sendoline.com) med dina kontaktuppgifter så återkommer vi till dig med inbjudan.

**Sendoline®**

Sendoline AB, Tillverkarvägen 6, Box 7037, 187 11 Täby  
t: 08-445 88 30, e: [info@sendoline.com](mailto:info@sendoline.com), [www.sendoline.com](http://www.sendoline.com)



31 HSAN 33 Krönika av Hanna Bergendahl

## PATIENTFALLET

## Bör man överväga att behandla under tvång?

**Så lät den inledande frågan på seminariet "Med etiken som vägvisare när kunskap inte räcker" på Riksstämman & Swedental 2017, arrangerat genom ett samarbete mellan Tandläkarförbundets etikkommitté och Svensk förening för orofacial medicin, SOM.**

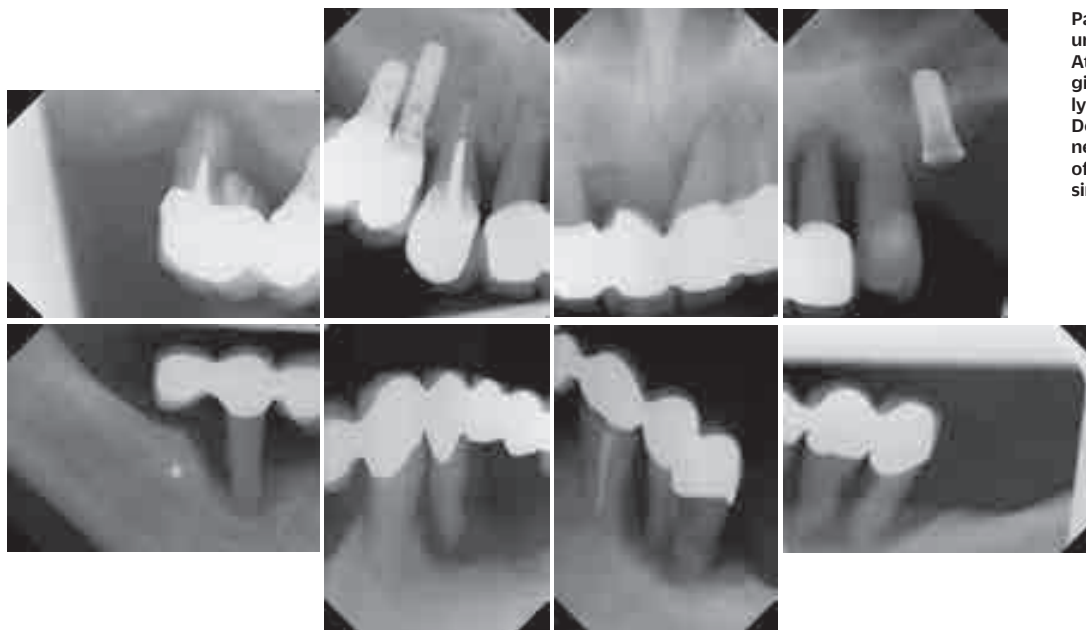
Under ledning av Gert Helgesson, professor i medicinsk etik vid Karolinska institutet och Pia Skott, disputerad tandläkare och tandvårdsstrateg vid Folktandvården Stockholm AB, diskuterades etiska frågeställningar som ofta dyker upp vid omhändertagandet av äldre patienter som har en inkränkt autonomi.

Underlaget till seminariet utgjordes av ett patientfall, en man med långt framskriden alzheimer och dåligt inställd diabetes som kom för undersökning till folktandvårdens klinik för medicinsk tandvård på Stockholms sjukhem, en mottagning särskilt inriktad på omhändertagande av äldre multisjuka patienter.

**PERSONAL PÅ ÄLDREBOENDET** hade lämnat mannen ensam i väntrummet, med sitt ID-kort i handen. Klinisk och radiologisk undersökning gick att genomföra och nytt besök bokades för att inleda behandling. Hälsodeklaration fick tas per telefon och boendepersonalen upp-

gav att mannen aldrig haft besvär med sina tänder. Hustrun, som inte ville följa med sin make till tandvården, uppgav dock att han ofta klagade på tänderna då han bodde hemma.

**VID ÅTERBESÖKET LÄMNANDES** patienten återigen ensam, trots att tandvårdspersonalens invändningar framförts till äldreboendepersonalen. Han var påtagligt orolig och visste inte var han var. Tandbehandling inleddes men patienten "vill hem" och bad tandläkaren att sluta. Behandlingen avbröts och nytt besök bokades. Då planerades ytterligare försök att närma sig patienten med stöd av sedering ordinerat av



Patientens status vid första undersökningstillfället. Att undersöka patienten gick bra och tandläkaren lyckades ta en helstatus. Det är lätt att förstå att mannen när han bodde hemma ofta klagade på besvär från sina tänder.

→ geriatriker. Det besöket fick senare avbokas eftersom patienten hade fått amputera benen. Något nytt besök orkade patienten inte genomföra, och några månader senare avled mannen.

**TVÅNGSVÅRD ÄR NÅGOT** tandläkare ofta känner sig väldigt främmande för, medan det inom andra delar av hälso- och sjukvården tillhör vardagen. Men var går gränsen för vad som är tvång? Ett liggsår eller benbrott som lämnas obehandlat betraktas som underlåtenhet, oavsett vad den icke autonoma patienten tycker, och sängkläder som inte byts eller utebliven duschning är helt oacceptabelt.

Men kring munnen verkar andra regler gälla. Det här beskrivna fallet är långt ifrån ovanligt inom äldretandvården och underlåtenhet att sköta pa-

tientens munhygien är vanligt. I det beskrivna patientfallet var munhygien närmast obefintlig.

Men hur ska vi se på den mun- och tandvård vi bestämmer oss för att inte utföra? Inga raka svar gavs under seminariet men självklart måste man göra en bedömning kring den skada/nytta som behandlingen ger. I det här fallet kunde patienten tugga med sina tänder trots grav parodontit. Om patienten är besvärsfri och sannolikt inte har lång tid kvar att leva, gör vi honom kanske en otjänst om vi extraherar tänder. Å andra sidan kan man fundera på om den dåliga tandstatusen påverkade patientens diabetes som förmodligen orsakade benamputationerna.

Varken Gert Helgesson eller Pia Skott tyckte att man skulle närma sig tvångstandvård, men ansåg det inte som ett

övergrepp att sedera patienter vid behov. Pia hänvisade bland annat till "Ramdokumentet för äldretandvård", framtaget av Sveriges Folktandvårdsförening, som kan användas som ett redskap i bedömningen av vårdambitionsnivåer i behandlingen: Förbättra, Bevara, Fördröja, Lindra.

**SAMMANFATTNINGSVIS BÖR** svåra beslut tas tillsammans med kollegor, anhöriga och boendepersonal, för att på ett klokt vis vikariera för patientens sviktande autonomi. Den behandlingsansvariga tandläkaren måste alltid ha patientens bästa för ögonen och basera sitt behandlingsarbete på odontologisk kunskap men också ta hänsyn till människans hela situation.

Tandläkarförbundets etikkommitté genom Erik Kollinius

## Sverkerdagen 2 mars



**Fredag 2 mars** kommer vi än en gång att hedra minnet av Sverker Toreskog med en kursdag på Göteborgs Tandläkare-Sällskap.

**Föreläsare:** *Tif Qureshi, London:* The Lifetime patient - avoiding the full mouth using a simpler approach to interseptive dentistry.

*Peter Lingström, Göteborg:* Dentala erosioner – ett problem, både för patient och tandläkare!

*Jan Derks, Göteborg:* Peri-implantit – prevalens, riskfaktorer och behandling.

**Tid:** Klockan 08.30 - 16.30

**Plats:** Erik Dahlbergsgatan 9, Göteborg

Kursavgift 2.500,-, inkl lunch, kaffepauser samt **middag med dryck** på kvällen **kl 19.00**, då det även kommer att bjudas på **underhållning**.

**Anmälan senast söndag 18 februari** till [info@gtskonferens.se](mailto:info@gtskonferens.se).

Ange "Sverker" och antal personer. Vi bekräftar er anmälan via email.

Varmt välkomna önskar Sverkerkommittén inom ADSS (American Dental Society of Sweden) och Göteborgs Tandläkare-Sällskap!

Vi tackar våra sponsorer som ni kommer att träffa under Sverkerdagen.

Guldsponsor: **Dentsply**

Övriga Sponsorer: **DAB, Dentalringen, Dentman, Neoss, Nobel Biocare, Plandent.**

Foto: Marie Ullner



# Tandteknik när den är som bäst



- Implantat
- Alltid fräst
- Vinklade kanaler
- Skruvretinerat
- Zirkonia
- Gingiva support
- Speciallösningar
- Monolithisk
- 28°
- Titan
- CoCr
- Estetik
- Individuella distanser
- Alltid originaldelar



# Kursinbjudan

20 april 2018

## Moderna keramer, translucēt zirkonia och nya kliniska mōjligheter

Fler och fler kronor och broar görs i zirkonia. Att de estetiskt blir väldigt fina vet vi, men vågar vi lita på att det verkligen håller?

Hur designar vi konstruktionerna för att få dem hållbara och hur optimerar vi estetiken? Hur behandlar vi ersättningen innan cementering och hur cementerar vi?

Tillverkarna av materialen säljer in sina varumärken och får oss därmed att beställa ett varumärke snarare än en produkt. Smart för deras marknadsföring men kanske blir vi blinda för andra lika bra varumärken.

Det finns många frågor som söker svar och därför har vi tagit hjälp från en av auktoriteterna i ämnet, Professor/Övertandläkare Per Vult von Steyern, verksam vid Tandvårdshögskolan i Malmö.



### Kursgivare

Professor / övertandläkare  
Per Vult von Steyern

#### När:

20 april 2018 kl. 09:00 – 16:00  
med avbrott för lunch och pauser

#### Var:

Hos Unique Dental AB, S:a Dragongatan 28, Ystad

#### Kursgivare:

Professor / övertandläkare, Per Vult von Steyern

#### Kostnad:

3750 kr inkl. moms, lunch och fika

#### Anmälan:

E-post till [martin.thomsen@uniquedental.se](mailto:martin.thomsen@uniquedental.se)  
Senast den 23:e mars

#### Kontakt:

Martin Thomsen, 0411-35 13 01

## Erbjudande till er som vill övernatta i Villa Strandvägen, Ystad Saltsjöbad.

I köket på Villa Strandvägen bjuder Daniel Müllern och hans gäng in till en gastronomisk upplevelse där rustik och klassisk mat tillagas på ett modernt vis. Det satsas stort på smakerna från Skåne och rätterna baseras på de bästa råvarorna som säsongen har att erbjuda.

#### Pris logi frukost inkl tillgång till SPA:

Enkelrum: 1700kr/natt • Dubbelrum: 1100kr/pers./natt

Pris femrätters middag exkl. dryck: 795kr/person.

Om ni vill boka logi på Villa Strandvägen så kontaktar ni Emily Karlstedt, [emily@ysb.se](mailto:emily@ysb.se) eller tlf. 070 – 54 33 735. Uppge Unique Dental som referens.  
OBS! Antalet rum är begränsat så först till kvarn gäller!



# UNIQUE DENTAL

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



## KRÖNIKAN

# Hanna Bergendahl: Lärande kräver coachning

**A**tt vara i ett yrke som innebär ständigt lärande är inte alltid bara härligt och utmanande. Ju mer jag lär mig, desto mer inser jag vidden av kunskapsfältet. Ett kunskapsfält som är oändligt stort i dag. Att hantera sin begränsade kunskap och erfarenhet kan ibland vara nedslående, inte minst för självförtroendet. Det går upp och ner, minst sagt.

**SOM HANDEDARE FÖR STUDENTER** har jag fått se inlärningsprocessen på nära håll. Studenterna på Tromsø universitet är utplacerade på olika offentliga kliniker under hela sjunde terminen, i 20 veckor. Ett otroligt bra upplägg – de har mellan två och fyra patienter om dagen med en fast handledare som hjälper till före, under och efter behandlingen.

Jag ser att den trygga miljön studenterna får ha under sin praktik ger en utvecklingskurva som är brant, det är helt fascinerande att se den utveckling de genomgår på så kort tid. På studenterna kan man också se när utmaningen är för stor, när de får fall som är allt för svåra för dem. Då är det som att gnistan helt försvinner, blicken blir tom och man märker att stressnivån är hög.

**IDEALET FÖR LÄRANDE** sägs vara när man är precis i överkant av vad man

**Hanna Bergendahl** jobbar i Norge, som tandläkare och projektledare i Nordland samt praktikhandledare för studenter vid universitetet i Tromsø.



klarar. Det ska vara tillräckligt svårt för att vara utmanande men inte kännas omöjligt. Detta såg jag tydligt på en av mina studenter. När hon haft en lyckad behandling inom något hon inte tidigare kände att hon bemästrat, blev hon så inspirerad att hon dagen efter meddelade att hon funderade på att bli specialist inom just detta område. Hon var under praktikperioden inne på egentligen alla olika specialistkompetenser.

**I KEN BLANCHARDS BOK** ”The One Minute Manager” beskrivs inlärningsprocessen så träffande när han sätter kompetens i relation till engagemang och hur dessa förändras när man växer och utvecklas. Från den entusiastiske nybörjaren som har låg kompetens men stort engagemang till nästa steg där man inser sina begränsningar och är delvis kompetent men med lägre engagemang. För att ta sig vidare behöver man, enligt Blanchard, möjlighet att få reflektera, visa och få bekräftat att man gör rätt och påminnelser om tidigare framsteg. Coachning helt enkelt.

**NÄR VI TAPPAR** självförtroendet i yrket behöver vi komma ihåg att det inte automatiskt betyder att vi blivit sämre, men att vi utvecklas. ●



Till vänster: När barnteamgruppens alla patienter hade kallats bjöd chefen på champagne.  
Stora bilden: Sarah Patomella och Åsa Renström menar att bra rutiner och ett gott samarbetsklimat på kliniken hjälpt dem att nå målet.

## Öppen tidbok ökade flödet

**Fokus på patientflödet, utvecklad teamtandvård och en helt öppen tidbok för tandläkarna. Så ser Folktandvården Norrbottens nya modell ut för att klara vårdbehovet med begränsade resurser.**

TEXT OCH FOTO:  
FREDRIK MÅRTENSSON

**E**tt förlorad vad kan tandvårdschefen ta med lätthet om resultatet blir lika bra som i Porsudden.

– Ja, jag får krypa till korset lite och erkänna att vadslagning med personalen kanske inte är så lämpligt. Men just i det här fallet presenterade personalen med tandläkare Åsa Renström i spetsen ett upplägg som i mina ögon verkade omöjligt med så många barnpatienter under kort tid, säger Tomas Josefsson, tandvårdschef i Norrbotten.

– Att man nu klarat det med endast en och en halv tandläkartjänst är fantastiskt och visar den kraft som finns om man verkligen samverkar mellan yrkesgrupperna och arbetar flödesorienterat.



Tomas  
Josefsson

**SÅ LITE ALKOHOLFRI CHAMPAGNE** i vintermörkret blev personalens belöning. Lagom till Lucia hade barnteamgruppen kommit ner till noll i antalet barnpatienter att kalla, att jämföra med runt 670 under senhösten.

Totalt har teamet ansvar för närmare 5 000 barnpatienter i området som har universitetet i Luleå som närmaste granne.

Åsa Renström med lång klinisk erfarenhet har arbetat tillsammans med Sarah Patomella,

**”Ja, jag får krypa till korset lite och erkänna att vadslagning med personalen kanske inte är så lämpligt.”**



som är på sitt första jobb efter tandläkarexamen. I barnteamet har upp till fyra tandsköterskor och tre tandhygienister ingått.

En fördel med arbetssättet är att tandläkarna haft tillräckligt med luft i tidboken för att vid behov färdigbehandla patienterna i anslutning till undersökning.

– Det blir väldigt effektivt att



slippa den omstart som varje nytt återbesök innebär. Dessutom upplevs det som positivt av patienterna att bli färdig samma dag, säger Åsa Renström.

- Treåringarna kan vi inte räkna med att göra färdiga samma dag, men där har vi arbetat med särskilda undersökningsdagar enbart för treåringar och trimmat in ett väl

**”Det blir väldigt effektivt att slippa den omstart som varje nytt återbesök innebär.”**

fungerande arbetssätt.

Grundläggande för barnteamet har också varit att arbetet inte får stoppas upp för att någon tandläkare inte finns tillgänglig. De hygienister och sköterskor som behöver stöd ska kunna få det direkt, vilket blivit möjligt genom att tandläkarna inte har egna patienter.

- De är till för oss och inte

tvärtom och det känns lite anorlunda, men har verkligen fungerat bra, säger Jimmy Olivera, tandhygienist i barnteamet.

Tomas Josefsson ser Porsudden som exempel på en klinik som vågat ta steget fullt ut med samverkan och att arbeta i team.

- Ofta talar man om teamtandvård även när



→ tandläkaren har egna patienter i eget behandlingsrum och egen sköterska. En eller två gånger när en medarbetare tittar in för att be om råd så kanske det fungerar, men ganska snabbt blir det stressigt och ibland irriterat.



Jimmy Olivera

Ur effektivitetssynpunkt är det värdelöst.

**FÖR SARAH PATOMELLA** har det varit en omställning att arbeta på ett annat sätt än hon fått lära sig under utbildningen. Men hon pekar på fördelarna med bra rutiner som funnits på kliniken och inte minst en samarbetskultur som underlättat när hon gradvis kunna gå upp från två till fyra behandlingsrum.

Tomas Josefsson tycker att tandvården ofta tänker bakvänt.  
– Det finns en uppfattning om att när det kommer unga, nya tandläkare ska de stängas in med den äldsta sköterskan på kliniken och lära sig jobba som man gjorde förr. Tänk efter lite hur konstigt det är egentligen. Därför är jag så glad över att se exempel som Porsudden där man snabbt kan skola in en ung tandläkare att arbeta modernt.

Porsuddenkliniken började med flödespass våren 2017 och använder arbetssättet även inom vuxentandvården. Kliniken räknar med att klara barn-tandvården med samma bemanning även under 2018.

**JOKKMOKKSKLINIKEN** är ett annat exempel som Tomas Josefsson gärna lyfter fram. Med fokus på frisktandvårdspatienter har man där genom flödespass fått bort den eftersläpning som fanns för att kalla patienter.

– En grund för båda klinikerna är att personalen vågat och att teamen är självförbättrande. Tror man sig kunna starta med perfektion som ledstjärna så stöter man bara på hinder, säger Tomas Josefsson.

Är flödespass en modell bara för patientgrupper med begränsat vårdbehov?

– Helt klart är det smidigare med sådana grupper och inte minst för att klara den logistik som krävs. Men vi ser även möjligheter att använda arbetssättet för andra grupper. Vi är inte färdiga med att nämna någon procentsiffra, men kan se att produktiviteten ökat väsentligt med flödespass.

Alternativet är att be personalen ”springa fortare”.

– Men det kan vi inte begä-

**”En grund för båda klinikerna är att personalen vågat och att teamen är självförbättrande.”**

ra och särskilt inte i ett läge där vi ser att stressen bland tandläkare ökar. För tandvården kommer det inte att bli som förr, inte med de vakanser vi har och de stora pensionsavgångar som väntar.

– Det är helt nödvändigt att förändra arbetsformerna både för att klara vårdbehovet och skapa arbetsplatser där personalen trivs, säger Tomas Josefsson och tillägger att både Jämtland och Blekinge är län där folk-tandvården visat stort intresse för att börja med flödespass som i Norrbotten.

**ANNA KEJONEN**, som är ordförande för TT:s Norrbottensavdelning, tycker att det finns en samsyn med arbetsgivaren om att arbeta flödesorienterat.



Anna Kejonen

– De kliniker som tagit steget i den riktningen har personal som är nöjd med förändringarna, men det har ju också byggt mycket på att personalen varit pådrivande. För många handlar det en omställning, och där är det viktigt med förståelse för att det kan ta tid, och hittills tycker vi att arbetsgivaren varit lyhörd för det. ●



Alltid...

- Rätt tandteknik ✓
- Rätt leveranstider ✓
- Rätt information ✓
- Rätt pris ✓
- Kontaktbara 24/7 ✓

08-410 320 80  
www.keydental.se  
kontakt@keydental.se

VI HAR MER ÄN  
25 ÅRS  
ERFARENHET

**LUSTGAS**  
UTRUSTNING FÖR LUSTGASALGÄST

VI STÖTTAR MED RÅD OCH INFORMATION  
VI UTBILDAR  
VI TILLHANDAHÅLLER ALL TYP AV UTRUSTNING  
VI BYGGER NYTT, VI BYGGER OM  
VI UTFÖR ÄRLIG SERVICE  
OCH ERBJUDER LÅNEAGGREGAT

**Ingenjörfirman Jan-Åke Hallén AB**  
tel: + 46 (0)31 33 67 660, e-mail: info@jahallen.se

*Premium  
tandteknik*

**ÖDÖ**  
ORESTAD DENTALLAB  
I tandvårdens tjänst

040-162000



# Nya Sensodyne Rapid Relief **VERKAR SNABBT**



Hjälper patienter att få **SNABB LINDRING MOT ILNINGAR**



**Nya Sensodyne Rapid Relief är en unik formulering som är utvecklad för att ge snabb och hållbar** ocklusion av dentinkanalerna. Den ger kliniskt bevisad lindring på bara **60 sekunder** när du borstar de känsliga områdena. Sensodyne Rapid Relief ger patienterna ett långvarigt skydd mot ilningar och det påverkar deras dagliga liv.<sup>4,5</sup>

\*Med borstning 2 gånger dagligen

**Referenser:** **1.** Accepted for presentation at IADR 2017, Abstract no: 2631820. **2.** GSK Data on File 207211. January 2017. **3.** Accepted for presentation at IADR 2017, Abstract no: 2635085 **4.** Parkinson CR *et al.* Am J Dent. 2015 Aug;28(4):190-196. **5.** Baker S *et al.* Longitudinal validation of the Dentine Hypersensitivity Experience Questionnaire (DHEQ). Poster presented at: IADR/AADR/CADR General Session & Exhibition; 2013 March 20-23, Seattle, Washington. Varumärken ägs av eller licensieras till GSK-koncernen. ©2017 GSK-koncernen eller dess licensgivare.

CHSE/CHSENO/0023/17



**KULZER**  
MITSUI CHEMICALS GROUP

Venus<sup>®</sup>  
Beauty beyond  
aesthetics.



Giving a hand to oral health.

Venus<sup>®</sup>

**Perfekta fyllningar varje gång!**

Tusentals tandläkare kan inte ha fel!

**Prova Venus du också!**



För kostnadsfritt varuprov ring 042 - 453 07 07  
eller e-posta namn och adress till [provavenus@gmail.com](mailto:provavenus@gmail.com)



## Ett utbrott av mässling

**BEN GOLDACRE ÄR EN AV FLERA** författare till boken "The Atheist's Guide to Christmas". Detta var inte orsaken till att hans senaste alster, "I Think You'll Find It's a Bit More Complicated Than That", hamnade

**"Varför ska vi lyssna på råd från myndigheter när nyheterna i pressen är mycket mer spännande?"**

på min lästlista under julen. Snarare var det hans insiktsfulla beskrivning av hur respektlöst samhället emellanåt hanterar vetenskapliga fakta och möjligen också spridningen av mässling i Göteborgsområdet. Ben Goldacre är läkare, författare och medlem i centret för

evidensbaserad medicin vid universitetet i Oxford. Han har under många år fört en kamp mot dålig forskning, men också mot förenklingar och missuppfattningar av vetenskap i media. I denna bok har han samlat ett antal av sina artiklar, debattinlägg och krönikor.

**VARFÖR SKA VI LYSSNA PÅ RÅD** från myndigheter eller sjukvården när nyheterna i pressen är mycket mer spännande? Frågan väcktes efter att tidningen Sunday Telegraph publicerat slutsatsen att träning gör oss feta. Äntligen kan vi vila oss i form. Problemet var att tidningen feltolkat faktaunderlaget. Strax efter hävdade The Observer att fiskolja ökar barns koncentrationsförmåga. Artikeln man hänvisade till visade sig varken innefatta fiskolja eller mätning av koncentrationsförmåga. Mest aktuellt är utbrottet av mässling i staden Swansea för några år sedan. Det skedde i ett område där dagstidningen South Wales Evening Post har god täckning. Tidningen har länge drivit en aggressiv kampanj mot mässlingsvaccinering. Det kunde i efterhand konstateras att vaccineringen i det aktuella området minskat med 13 procent.

I en tid av snabb informations-spridning över nätet, Facebook-grupper mot vaccination av barn och förakt mot sakkunskap skulle vi behöva fler Ben Goldacre.

**Thomas Jacobsen**  
vetenskapsredaktör



Foto: Viktor Fremling

### På Jacobsens agenda:

**1** Äntligen är det introduktionsvecka för första terminens tandläkarstudenter.

**2** Jag har gått en utbildning i personcentrerad vård. Jag förstår fortfarande inte riktigt vad det innebär.

**3** Planerar en långhelg i Paris med äldsteson på temat historia. Vill ungdomen inte gå på krogen längre?

Sambandet mellan socioekonomi och tandhälsa intresserar Maria Anderson.



Foto: Jessica Segerberg

42



45



46

#### 42 Tidig borstning gör lackning onödig

Det lönar sig att träffa vissa barn som ettåringar för att lära föräldrarna borsta barnens tänder med fluortandkräm. Men att träffa dem två gånger om året och dessutom ge fluorlackning ger ingen extra effekt. Det visar Maria Andersons forskning.

#### 44 Nyttan av munskölj ifrågasätts

#### 45 Tandborstning förebygger parodontit

#### 46 Lokal statinbehandling kan motverka parodontit

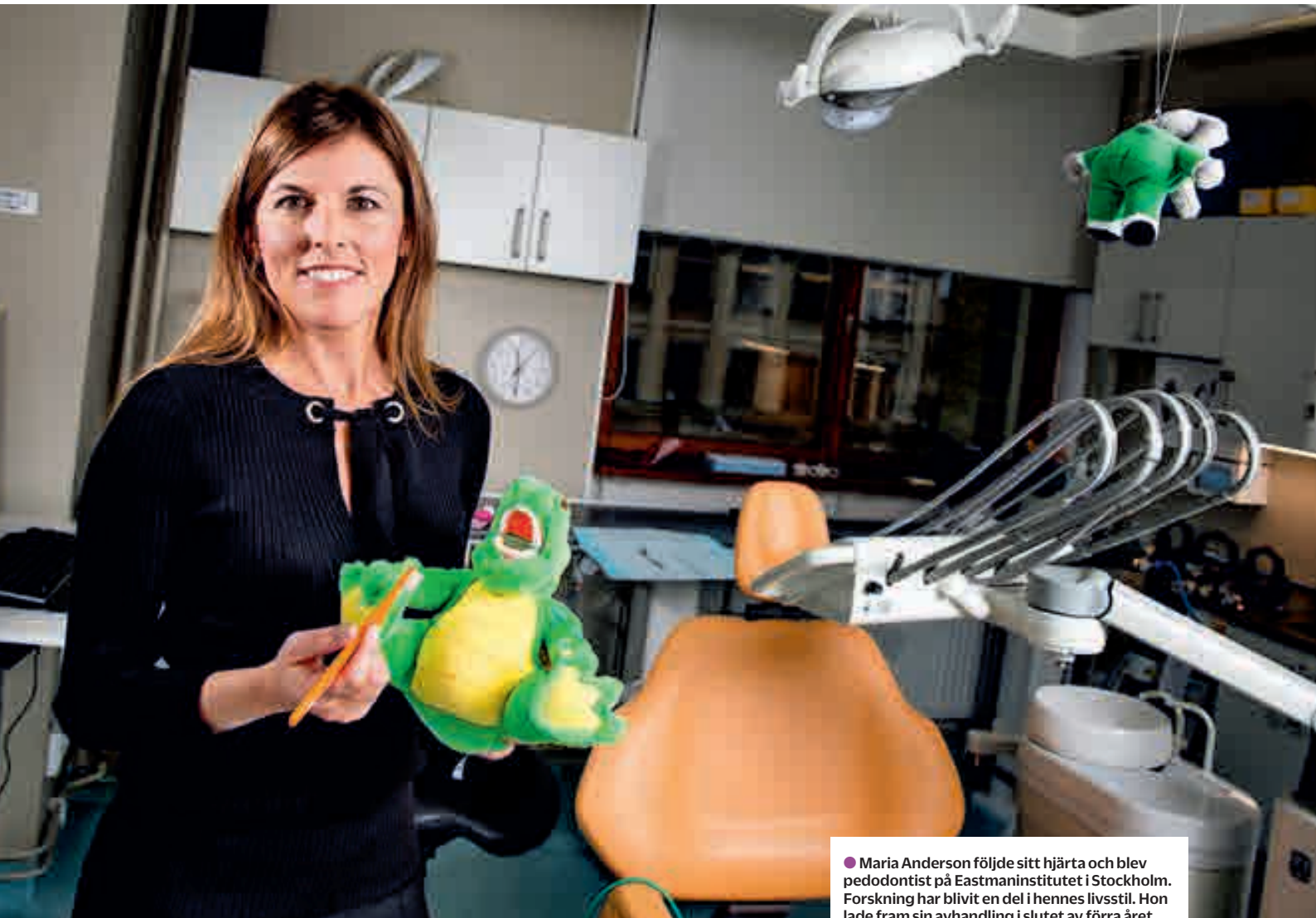
#### 47 Kronisk parodontit kan påverka blodfettbalansen

### Vetenskapliga artiklar

#### 48 Dentala produkter under eget namn – ger sämre resultat än traditionella kompositer

#### 56 Små skillnader mellan olika kompositer

# Tidig borstning gör



● Maria Anderson följde sitt hjärta och blev pedodontist på Eastmaninstitutet i Stockholm. Forskning har blivit en del i hennes livsstil. Hon lade fram sin avhandling i slutet av förra året.

Det lönar sig att träffa vissa barn som ettåringar för att lära föräldrarna borsta barnens tänder med fluortandkräm. Men att träffa dem två gånger om året och dessutom ge fluorlackning ger ingen extra effekt. Det visar Maria Andersons forskning.

TEXT: JANET SUSLICK  
FOTO: JESSICA SEGERBERG

**M**aria Anderson är pedodontist på Eastmaninstitutet i Stockholm. I slutet av november förra året lade hon fram sin doktorsavhandling vid Karolinska institutet (KI). Det har varit en hektisk tid, och kring nyår kunde hon äntligen pusta ut i Dubai tillsammans med familjen.

– Jag har jobbat hårt med ett omfattande projekt i många år

**”Forskning har blivit en del i en livsstil som jag såklart vill fortsätta med.”**

och det har varit en stor press att ro iland avhandlingen. Det känns skönt att vara klar. Disputationen gick bra och det var en glädjefylld dag, berättar hon.

Samtidigt blir det på ett sätt ett tomrum nu när avhandlingen är klar.

– För första gången i mitt liv har jag inte något specifikt personligt mål att sikta mot. Forskning har blivit en del i en livs-

# lackning onödig

stil som jag såklart vill fortsätta med, men jag tänker landa lite och se var jag behövs och vad som dyker upp.

**UNDER TIDEN FINNS DET** att göra. Nu när Maria har disputationen bakom sig kommer hon att kombinera patientarbete med forskning, klinisk handledning och undervisning. Hon tar också över ansvaret för specialistutbildningen inom pedodonti på Eastmaninstitutet.

– Det kommer att bli lärorikt och jag ser verkligen fram emot utmaningen, säger hon.

Hon kommer även att engagera sig i Akademiskt barntandvårdscentrum (ABC) i Stockholm, men vet ännu inte exakt hur. Hon kommer också att fortsätta forska inom projektet Stop Caries Stockholm, där hennes avhandling ingick som en del.

**PROJEKTET HAR FÖLJT** drygt 3 400 barn från ett multikulturellt område med låg socioekonomisk status, ett område där många barn har hög risk för karies. Projektet började 2011 när barnen var ett år. De delades in i två grupper. I den ena gruppen kallades de till tandvården när de var ett år, och föräldrarna fick lära sig att borsta deras tänder. Barnen besökte också tandvården när de var två år och tre år. I den andra gruppen fick barnen samma standardpreventionsprogram under samma period, men besökte tandvården två gånger om året och fick dessutom fluorlackning i samband med besöken.

**NÄR BARNEN VAR** tre år visade det sig att extra besök och fluorlackning inte hade någon utökad effekt. Det var inte mer effektivt vad gäller att förebygga karies eller hämma kariesprogression. Det påverkade inte den orala

## Maria Anderson

**ÅLDER:** 43 år

**ARBETE:** Övertandläkare i pedodonti på Folktandvården Eastmaninstitutet i Stockholm

**UTBILDNING:** Tandläkarexamen, KI, 1998. Specialist i pedodonti, 2004. Doktorexamen, KI, 2017. Antogs 2013 till den första nationella kliniska forskarskolan i odontologi.

**FAMILJ:** Make, två söner

**FRITID:** Träffar familj och vänner. Tränar tennis, yoga och dans. Är innebandytränare för barn.

## 5 tips för mindre karies hos barn

- 1 Lär ut tandborstning konkret.
- 2 Använd enkla budskap: fluor, vila, vatten.
- 3 Ge rådet att undvika nappflaska på natten.
- 4 Använd tolk om patienten har ett annat modersmål än svenska.
- 5 Om karies finns, utred orsakerna och ge individuellt anpassad information.

mikrofloran och var helt enkelt inte ekonomiskt försvarbart.

Däremot borstade drygt 91 procent av barnen i studien tänderna varje dag och de hade mindre karies jämfört med barn från liknande områden.

– Den tidiga, regelbundna tandborstningen med fluortandkräm är sannolikt en orsak till att vi inte kunde se någon effekt av det utökade vårdprogrammet med fluorlackningar, tror Maria Anderson.

Barnen är nu sju år och följes upp en sista gång 2017.

– Nu sammanställer vi resultaten och siktar på att ha projektrapporten klar till sommaren.

**BARN I MULTIKULTURELLA** områden har fångat Maria Andersons intresse och en anledning kan vara att hon själv har invandrabakgrund.

– Min mamma kommer från Grekland, så jag har sett vad det innebär att anpassa sig till ett nytt land och kultur.

**Vad kan tandvården göra för att hjälpa barnen?**

– Om vi ser till intervention har beteendeförändringar stor betydelse. Helst vill vi skapa ett automatiserat beteende för exempelvis tandborstning. Prevention överträffar behandling på flera sätt, men vi får inte glömma de sjuka barnen. Karies hos barnen kan vara ett teck-

en på att familjens övergripande hälsobeteende inte fungerar. Hur kan vi samarbeta med andra vårdgivare och personer i barnens närhet för att hjälpa till?

**SAMBANDET MELLAN** socioekonomi och tandhälsa intresserar Maria Anderson, men även sambandet med hälsa överhuvudtaget. Barn i socioekonomiskt svaga områden deltar mindre i idrottsaktiviteter till exempel, något som är en hjärtefråga eftersom träning är viktig för henne.

– Fysisk och psykisk hälsa hänger ju ihop. Ett tag tränade jag mindre för att det tog tid. Men jag får energi av att träna och blir mer fokuserad. Jag älskar tennis och yoga, och danspass gör mig lycklig. Jag tränar på gym och gillar att sticka ut och jogga eller åka skidor.

Hon vill också uppmuntra sina söner att vara fysiskt aktiva, så hon är innebandytränare för barn födda 2005/2006.

**Är du nöjd med dina karriärval?**

– Ja, absolut. Jag känner att jag gör nytta som tandläkare och har följt hjärtat och blivit pedodontist. Man får snabbt respons på det man gör och återkopplingen ger energi. Med forskning tar det lite längre tid, men det ger också resultat efterhand. ●

## Nyttan av ny munskölj ifrågasätts

**Listerine Professional Gum Therapy tar, enligt tillverkaren, bort plack där tandborsten inte kommer åt, men det stämmer inte enligt en ny studie.**

Det kommersiella munsköljmedlet Listerine Professional Gum Therapy är det senaste på munsköljområdet och innehåller både essentiella oljor, alkohol och etyllauroylarginat, något som företaget bakom produkten påstår ger den specifika egenskaper.

Etyllauroylarginat är en antimikrobiell substans som påverkar permeabiliteten hos mikroorganismer. Tillverkaren hävdar att detta ska förhindra bildningen av biofilm samt att munsköljmedlet tar bort plack där tandborsten inte kommer åt, som mellan tänderna. Men stämmer det? Det ville en grupp norska forskare vid Oslo universitet undersöka.

**DE ENGAGERADE 59** studenter som läste till läkare, tandläkare eller tandhygienist att testa munsköljmedlets effekter under tre veckors tid. Studenterna lottades till en av tre grup-

per där de fick identiska flaskor med antingen just denna Listerin-lösning (det finns olika sorter), en placebolösning med alkohol och essentiella oljor, men utan etyllauroylarginat, eller en negativ kontroll innehållande sterilt vatten.

Alla deltagare hade fått individuella tandskydd tillverkade åt sig som täckte tänderna i den övre högra kvadranten. De instruerades att ha munskyddet på plats när de borstade tänderna och att ta av det innan de sköljde med munsköljmedlet.

**EFTER TRE VECKOR** genomgick alla en undersökning där det kunde visas att plackförekomsten var låg i alla tre grupperna där de hade borstat med tandborste. I den kvadrant där de använt tandskydd var plackförekomsten visserligen statistiskt signifikant lägre i Listerin-gruppen jämfört med de andra två, men mängden plack var ändå så hög att den skulle ge gingivit på sikt. Forskarna ifrågasätter därför nyttan med det nya munsköljmedlet.

Fredrik Hedlund

Källa: Acta Odontol Scand; Valør et al  
Läs mer: <http://bit.ly/2CSakFQ>

● Studien visar att munsköljmedlet visserligen minskade plackförekomsten, men mängden plack var ändå så hög att den skulle ge gingivit på sikt.



Foto: Colourbox

## FOTNOTEN

### Hedrad

Min första tanke är att någon driver med mig. Jag har just svarat i telefonen. "Hej det är Hans, hoppas att allt är väl, jag har nöjet att lämna ett trevligt besked.

Hoppas att du tycker det också." Det snurrar i hård disken. Försöker matcha namnet med rösten. Träff: det måste vara Hans Göransson, ordföranden i Sveriges Tandläkarförbund. Vi talar inte ofta på telefon, men visst händer det. "Du har blivit utsedd till hedersmedlem i Tandläkarförbundet." Jag är förstummad. Tro det eller ej. Helt tyst. Är det nån som behagar skämta? Nej, Hans pratar vidare och lämnar en fin motivering. Det är en konstig känsla. En fin känsla. Professionen har dömt och bedömt. Jag känner mig tacksam. Och djupt hedrad.

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

Foto: Viktor Fremling

## "Tandläkare och allmänläkare måste känna igen tecknen på begynnande oralcancer."

Nick Stolls, British Dental Association, som nu startar en kampanj för tidig upptäckt av oral cancer med anledning av att förekomsten ökar, särskilt bland unga män.

Källa: Dental Tribune  
Läs mer: <http://bit.ly/2m1kd5B>  
Läs mer om screening av oral cancer: Tandläkartidningen 2017; 109(9): 50-3,  
<http://bit.ly/2CUYFqK>

## Oklart om tandförluster påverkar näringsintaget

Att förlora tänder skulle mycket väl kunna påverka näringsintaget negativt. Men när brittiska forskare gör en systematisk analys av existerande långtidsstudier som undersökt frågan får de oklara resultat. Totalt har de inkluderat åtta studier omfattande närmare 116 000 människor. Studierna bedöms i de flesta fall vara av dålig kvalitet och ger motstridiga svar. Två studier visar exempelvis på vikttnedgång efter förlust av tänder medan en annan visar viktuppgång. På samma sätt visar två studier ett ökat intag av fibrer medan en annan visar det motsatta. Forskarna konstaterar att bevisläget är svagt.

Källa: J Dent; Gaewkhiew et al  
Läs mer: <http://bit.ly/2D8j0FD>

## 2-3

... gånger högre är risken för kvinnor med diagnostiserad parodontit att också drabbas av bröstcancer, visar en studie av amerikanska och brasilianska forskare.

Källa: Community Dent Oral Epidemiol; Sfreddo et al  
Läs mer: <http://bit.ly/2AIKnDi>

# Tandborstning förebygger parodontit

**Att borsta tänderna skyddar inte bara mot karies utan också mot parodontit. Det kan brittiska och finska forskare nu slå fast.**

**A**tt tandborstning med fluortandkräm förebygger karies är ställt utom allt tvivel och visat i otaliga studier. Men detsamma gäller inte för effekten på parodontit – det har inte studerats i tillräckligt stora studier för att kunna sägas vara visat. Det har nu en grupp brittiska och finska forskare sett till att ändra på.

**GENOM ATT ANVÄNDA** sig av två nationella finska hälsoundersökningar som genomfördes år 2000 och 2011 har

forskarna skaffat sig ett underlag på strax över 1 000 personer och en uppföljningstid på, i snitt, 130 månader.

De medverkande i de båda hälsoundersökningarna fick vid varje tillfälle svara på frågor om bland annat sina tandborstvanor, och dessutom genomgick de en tandundersökning där antalet tänder med tandköttfickor med ett sonderingsdjup som översteg 4 mm noterades.

**MED HJÄLP AV DESSA** data kan forskarna nu visa att tandborstning har en förebyggande effekt mot parodontit. De fann ett tydligt dosresponsförhållande där de som angav att de borstade

tänderna mer sällan än en gång per dag hade den sämsta utvecklingen, de som borstade en gång per dag en klart bättre, och de som borstade två gånger per dag eller mer hade den bästa.

Forskarna kunde också se att de deltagare som hade förändrat sina tandborstvanor mellan de båda undersökningstillfällena även hade förändrat sin parodontit-utveckling.

De som hade det bästa skyddet var alltså de som hade angivit att de borstade tänderna två gånger per dag eller mer vid båda undersökningstillfällena.

Fredrik Hedlund

Källa: J Clin Periodontol; Joshi et al

Läs mer: <http://bit.ly/2CXBCuh>



Foto: Colourbox

● **Det bästa skyddet mot parodontit hade de som borstade tänderna minst två gånger per dag.**

Välkommen till Praktikertjänsts nya AfterWork! En återkommande mötesplats för alla tandläkare.

# TDL AW

Läs mer och anmäl dig på [praktikertjanst.se/tdlaw](http://praktikertjanst.se/tdlaw)  
Du kan även anmäla dig till [tandvard@ptj.se](mailto:tandvard@ptj.se)  
samt via [www.facebook.com/ptjrekrytering/](https://www.facebook.com/ptjrekrytering/)

- FALUN**  
6 februari, Falu Gruva Konferens & Geschwornergården
- VÄSTERÅS**  
7 februari, Aros Congress Center
- ÖSTERSUND**  
20 februari, Scandic Östersund Syd
- HELSINGBORG**  
7 mars, Hotell Radisson
- STOCKHOLM**  
8 mars, Praktikertjänsts kontor
- GÄVLE**  
15 mars, Elite Grand Hotell
- KARLSTAD**  
15 maj, Karlstads CCC
- ÖREBRO**  
16 maj, Conventum

 Praktikertjänst

# Lokal statinbehandling kan motverka parodontit

**Tillgängliga studier av statinbehandling som tillägg till parodontitbehandling visar god klinisk effekt, visar en svensk genomgång, men data kommer nästan uteslutande från en enda forskningsgrupp.**

Lokal behandling med statiner som tillägg till mekanisk infektionskontroll eller kirurgisk parodontalbehandling förbättrade sonderingsdjupet i tandfickorna med mellan 1 och 3 millimeter, visar en ny svensk metaanalys av publicerade kliniska studier.

– Resultaten är imponerande, det får man säga. Man får utläkning, kliniskt och radiologiskt åtminstone på samma nivå som för de bästa regenerativa behandlingarna, säger Andreas Stavropoulos, professor i parodontologi vid odontologiska fakulteten, Malmö universitet, och sistaförfattare på metaanalysen.

De positiva kliniska resultaten backas dessutom upp av data i en annan metaanalys av prekliniska studier gjord av samma forskargrupp. De svenska forskarna har samman-

lagt analyserat 23 prekliniska studier och 15 kliniska studier.

– I de prekliniska studierna har man tittat både på små och stora djur där man inducerar parodontit. Man har undersökt behandlingseffekt och förebyggande effekt, liksom både systemisk och lokal administration. Den generella slutsatsen var att statinbehandling har en viss positiv effekt, säger Andreas Stavropoulos.

På samma sätt pekar nästan alla kliniska studier på en god effekt av lokal, men inte systemisk, behandling med statiner. Men det finns ett bekymmer som gör att Andreas Stavropoulos ändå är lite tveksam till resultatet. De flesta studierna kommer ifrån samma forskargrupp.

– **NÄR EN OCH SAMMA** forskargrupp kan visa fantastiska resultat samtidigt som andra, som inte tillhör den gruppen, inte kan visa lika fantastiska resultat blir det ett visst problem, säger han.

Teorin bakom statinernas effekt vid parodontit är att de har antimikrobiella och antiinflammatoriska

egenskaper, samt att de verkar benstimulerande och därmed kan bidra till läkning. Att studier av patienter som tar statiner systemiskt mot höga blodfetter inte visar entydigt positiv effekt när det gäller parodontit menar



Andreas Stavropoulos

Andreas Stavropoulos kan bero på olika faktorer, bland annat dosen.

– Vi kan se i de experimentella studierna att ju högre dos man

har använt, desto bättre effekt, men ger man höga doser systemiskt får man ju också mer negativa effekter i form av biverkningar, såsom muskelproblem, säger han.

**DET FINNS I DAG** inget registrerat statinpreparat som kan användas lokalt i munhålan vid parodontit, men Andreas Stavropoulos menar att resultaten är så pass intressanta att något läkemedelsföretag borde fundera på att utveckla en produkt och att det vore önskvärt att fler forskare undersökte effekten för att bekräfta de goda resultaten.

– Jag tycker att någon borde titta på detta. Vi hade gärna gjort det själva, men vi har inte kapacitet till det just nu, säger han.

Fredrik Hedlund

Läs mer: <http://bit.ly/2qKKIWC>  
<http://bit.ly/2qKEGVW>

**”Vi kan se i de experimentella studierna att ju högre dos man har använt, desto bättre effekt.”**



● Något läkemedelsföretag borde fundera på att utveckla ett statinpreparat som kan användas lokalt i munhålan vid parodontit, menar Andreas Stavropoulos.

## Fakta om studierna

● Metaanalysen av de prekliniska studierna består av 23 studier där 10 undersökt lokal behandling, 11 undersökt systemisk behandling och 2 har tittat både på lokal och systemisk behandling.

● Metaanalysen av de kliniska studierna består av 15 studier där 13 undersökte lokal behandling och 2 systemisk.

# Kronisk parodontit kan påverka blodfettsbalansen

**Kronisk parodontit visar ett samband med minskade HDL-nivåer och ökade LDL- och triglyceridnivåer, men opåverkad total kolesterol, enligt ny metaanalys.**

**E**n ökande mängd vetenskapliga studier pekar tydligt på ett samband mellan parodontit och ökad risk för hjärt-kärlsjukdom. Men mekanismerna bakom har varit svåra att slå fast. Nu kommer ett inspel i frågan som pekar på ett samband mellan kronisk parodontit och blodfetsbalansen.

Det är amerikanska och brasilianska forskare som har

gjort en metaanalys av studier som jämfört blodfettspåren hos icke-rökare med och utan kronisk parodontit där ingen medicinerades för blodfettssubbning.

**ETT PROBLEM ÄR** att studierna är ganska små. Totalt 19 studier omfattande drygt 2 100 personer är inkluderade.

**”Ett problem är att studierna är ganska små. Totalt 19 studier omfattande drygt 2 100 personer är inkluderade.”**

rade. Studierna visar upp en relativt stor heterogenitet, främst beroende på att begreppet parodontit inte är enhetligt definierat, något som forskarna hanterar genom subanalyser av de studier som har en ”säker” parodontitdiagnos.

**RESULTATET PEKAR PÅ** ett samband med sänkta HDL-nivåer och förhöjda LDL- och triglyceridnivåer, men det går inte att fastslå ett orsakssamband, enligt forskarna.

Fredrik Hedlund

Källa: J Clin Periodontol; Nepomuceno et al

Läs mer: <http://bit.ly/2Db6PYB>



Illustration: Colourbox

● Det finns ett samband mellan kronisk parodontit och blodfetsbalansen, men forskarna kan inte fastslå ett orsakssamband.

## Debatt-sugen?

MEJLA DINA ÅSIKTER TILL:

**Hilda Zollitsch**

[hilda.zollitsch@tandlakartidningen.se](mailto:hilda.zollitsch@tandlakartidningen.se)



**Tandläkar**  
tidningen

## ENDOKURS

### KURS 1 - BAD GASTEIN

10-14 mars 2018

Endokurs & skidåkning.

Slutspurt - få platser kvar!

### KURS 2 - MALLORCA

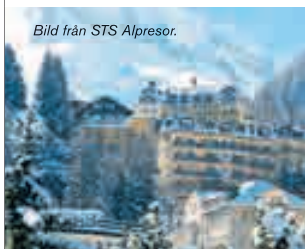
4-8 oktober 2018

Endokurs samt vandring &

vinprovning. Begränsat antal platser.

För mer information, kontakta [kurs@whnordic.se](mailto:kurs@whnordic.se)

Bild från STS Alpresor.



**Sendoline**<sup>®</sup>

W&H Nordic och Sendoline, 08 - 445 88 30, [kurs@whnordic.se](mailto:kurs@whnordic.se),  
[www.wh.com](http://www.wh.com), [www.sendoline.com](http://www.sendoline.com)

Tandläkartidningen publicerar i detta nummer två artiklar där olika materialegenskaper hos så kallade OBL-kompositer (Own Brand Label) studerats och jämförts med mer kända märkesprodukter. Resultaten från dessa två studier avviker delvis från varandra. Detta belyser komplexiteten vid laborietester av dentala material. Båda artiklarna åskådliggör dessutom behovet av oberoende tester av dentalprodukter.

Thomas Jacobsen, vetenskapsredaktör

! Godkänd för publicering den 11 november 2017\*.  
Artikeln är översatt från norska av Cecilia Hallström, Köpenhamn.

# Dentala produkter under eget namn



## Författare:

**Gaute Floer Johnsen**,  
dubbelkompetanse  
kandidat, tdl, Avd for  
biomaterialer, Inst for  
klinisk odontologi<sup>1</sup>.

**Minh Khai Le Thieu**, tdl<sup>1</sup>.

**Badra Hussain**, tdl<sup>1</sup>.

**Janne Elin Reseland**,  
prof, dr scient, Avd for  
biomaterialer, Inst for  
klinisk odontologi<sup>1</sup>.



På senare tid har man kunnat notera en stadigt ökande försäljning av billigare, och mindre välkända, "egna varumärkes"-kompositer (Own Brand Label) från dentala depåer. OBL-kompositerna som ingår i denna studie\* köptes på den öppna marknaden i Norge och uppvisade betydligt sämre resultat än en internationell märkesvarukomposit när de testades angående härdjup, hårdhet, böjstyrka, krympning, läckage av restmonomer från materialet och biokompatibilitet. Vi varnar därför för användandet av material som saknar oberoende vetenskaplig dokumentation.

Det finns i dag ett stort antal producenter som förser tandvården med resinbaserade kompositmaterial. Sammansättningen av dessa kompositer varierar vilket påverkar bland annat materialets kemiska och mekaniska egenskaper. Dessa egenskaper påverkar i sin tur fyllningens biokompatibilitet och förmåga att stå emot frakturer och tidigt slitage [2]. Valet av material bör därför baseras på dokumenterade egenskaper och inte enbart på ekonomiska aspekter.

## – ger sämre resultat än traditionella kompositer

På senare tid har man däremot sett en stadigt ökande försäljning av billigare, och mindre välkända, "egna varumärkes"-kompositer, också kallade "Own Brand Label" (OBL). Detta är en inköpt produkt som marknadsförs och säljs, av exempelvis en dental depå, under eget varumärke och eget firmanamn. Det juridiska ansvaret vilar på den som marknadsför produkten även om vederbörande inte tillverkar produkten.

Fördelen med OBL är att kompositerna kan säljas till ett lägre pris än konventionella varumärken. Ekonomi är en viktig del i den dagliga driften av tandläkarkliniker och stor vikt läggs vid ekonomin

\*Denna artikel är ett sammandrag av den publicerade studien: Johnsen et al. Own brand label restorative materials – A false bargain? J Dent 2016, <http://bit.ly/2kFunfy> Elsevier har gett tillstånd till publicering av figurer och tabeller.

i offentliga upphandlingar. Befintlig vetenskaplig dokumentation ingår ofta inte i underlaget när beslut om inköpsavtal ska fattas. Burke bekräftar i Dental Update [3] att så också är fallet i Storbritannien för större organisationer med stort fokus på vinst. Samtidigt varnar han för att en misslyckad behandling kan kosta mer än vad man tjänar på att använda icke-dokumenterade produkter. Det måste också betonas att ansvaret för patienten vilar på den behandlande tandläkaren när det gäller val, hantering och applikation av olika material samt uppföljning av utförda behandlingar.

Oberoende studier av OBL-kompositerna är i det närmaste obefintliga inom den vetenskapliga litteraturen. Undantaget är en studie av Shaw et al [4] som pekar på stora variationer i materialen och understryker behovet av mer forskning inom detta område. Detta stöds av Burke [5] som efter en litteratursökning inte fann några vetenskapliga artiklar i vilka OBL-kompositerna hade testats.

Syftet med vår studie var att undersöka om OBL-kompositerna uppfyllde vedertagna krav för fyllningsmaterial. Två OBL-kompositerna jämfördes med en traditionell märkesvarukomposit avseende härddjup, böjhållfasthet, krympning efter härdning, läckage av monomer och cytotoxicitet. Testerna genomfördes i enlighet med de gällande ISO-standarderna eller andra erkända metoder från litteraturen och flera batcher av varje material testades. Studiens nollhypotes var att de traditionella varumärkena inte gav bättre resultat än OBL-kompositerna.

#### MATERIAL OCH METOD

De kompositerna som valdes till studien (se tabell 1) var dels den mest sålda konventionella märkesvarukompositen, dels de två under 2014 mest sålda

OBL-kompositerna inom den offentliga tandvården i Akershus fylkeskommun. Samtliga var av färgen A3. Metoden återges i korthet i denna artikel men kan läsas i sin helhet i Johnsen et al [1].

- Materialen ljushärdades i enlighet med producentens rekommendation angående intensitet. För OBL-kompositen TD fanns ingen rekommendation angående härdningsljuslampans intensitet.
- Härdjupet testades i enlighet med ISO 4049:2009 (E) Dentistry – Polymerbased restorative materials [6]. Testkropparna härdades i en stålform i 20 sekunder och härddjup definierades som djupet av härdat material delat på två.
- Vickers hårdhet uppmättes på 2 mm tjocka kompositblock (n = 15). Tio mätningar utfördes på varje sida av respektive block och det använda trycket var 1,00 kg under 15 sekunder.
- Böjhållfastheten testades i enlighet med ISO 4049:2009 (E) med ett trepunkts böjtest på fem preparat från varje batch.
- Polymerisationskrympning mättes med hjälp av mikro-CT. Tre ohärdade prover från varje material skannades varpå de härdades i 60 sekunder innan de återigen skannades och volymförändringen beräknades.
- Monomerläckage efter härdning beräknades genom att som utgångspunkt ta mängden organisk matris (andel resin), denna fastställdes genom termogravimetrisk analys, och därefter beräknades monomerläckaget med hjälp av vätskekromatografi (HPLC) i enlighet med riktlinjer angivna i ISO 20795-1:2013 (E) [7]. Det testades för ett urval av monomerer baserat på uppgifterna i innehållsfor-teckningarna som producenterna tillhandahöll.
- Biokompatibilitet och cytotoxiska analyser ba-

#### Författare:

→ **Ståle Petter Lyngstadaas**, prof, dr odont, Avd for biomaterialer, Inst for klinisk odontologi<sup>1</sup>.  
**Håvard J Haugen**, prof, dr ing, Avd for biomaterialer, Inst for klinisk odontologi<sup>1</sup>.  
 E-post: h.j.haugen@odont.uio.no

<sup>1</sup> Det odontologiske fakultet, Universitetet i Oslo, Norge.

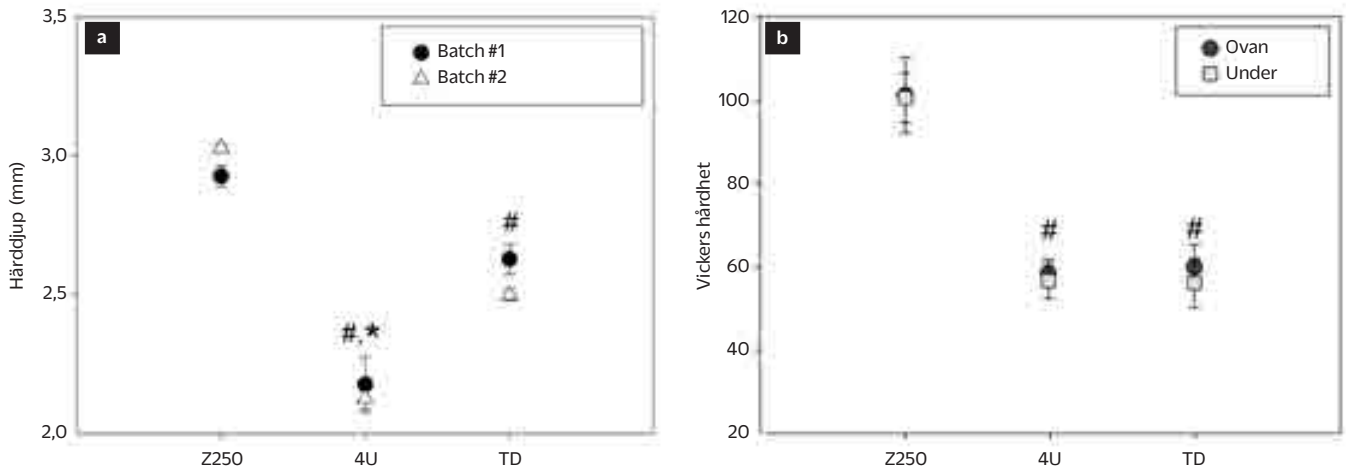
**Tabell 1. Sammansättningar baserade på upplysningar från bipacksedlar, manualer, reklamaterial, tekniska produktfiler och säkerhetsdatablad**

Material	Batch-nummer		Producent	Rekommenderad ljusintensitet (mW/cm <sup>2</sup> )	Härd djup (mm) enligt producent	Klassificering*	Fyllpartiklar; storlek	Organisk matris (vikt-%)
	Batch "1"	Batch "2"						
Filtec Z250	N495027	N548402/ N644277	3M ESPE	≥ 400	2,5	Universal	Zirconia/silica 0,01–3,5 µm	TEGDMA <1–5 % Bis-GMA <1–5 % Bis-EMA 5–10 % UDMA 5–10 %
4U (OBL)	5303806	5310212	Nordenta, LIC Scadenta	≥ 1000	2,0	Nanohybrid/ mikro-hybrid, universal*	Bariumglass och silica 0,05–1,5 µm	Blandning av poly- och dysfunktionella metakrylater. Resin baserat på BisGMA**
Top Dent (OBL)	NXU13062101	NXC1403312	DAB Dental, LIC Scadenta	n.a.	2,0	Nanohybrid/ mikrohybrid*	Information saknas	TEGDMA 1–5 % Bis-GMA 1–10 % Bis-EMA 1–15 % UDMA 1–10 % TMPTMA <1 %

\*4U och TD hade inte motsvarande klassificering i bipacksedel, manual, reklamaterial, tekniska produktfiler och säkerhetsblad.

\*\*Inga specifika upplysningar angående typ av monomerer eller vikt-%, förutom innehåll av BisGMA.

n.a. = not available/inte tillgänglig.



**Figur I a–b.**

a) Härddjup (mm) för jämförelser mellan batcher med median och 5. och 95. percentiler. Z250  $2,98 \pm 0,06$  > TD  $2,56 \pm 0,08$  > 4U  $2,15 \pm 0,07$ .

b) Vickers hårdhetsmätningar för ovan- och undersidan av proverna. Medelvärden: Z250  $100,50 \pm 6,0$  > TD  $53,3 \pm 5,9$  > 4U  $54,3 \pm 4,4$ . Statistisk signifikant skillnad i förhållande till Z250, # $p < 0,01$ .

**”Båda de testade OBL-kompositerna, och i synnerhet 4U, uppvisade sämre resultat än Z250 när det gällde fysikaliska egenskaper, monomerfrisättning efter härdning och toxicitet uppmätt i cellkulturer.”**

serades på ISO 10993-5:2009 (E) [8] och ISO 7405:2008 (E) [9]. Celldöd och metabolisk aktivitet utvärderades i en cellkultur bestående av A549-celler (humana epitelial lungcancer-cellinje), humana gingivala fibroblaster (HGF) och humana primära osteoblaster. Toxiciteten utvärderades efter 24 respektive 48 timmars inkubation av celler i medier med utläckande monomerer från materialen.

- De statistiska beräkningarna utfördes med hjälp av programvaran SigmaPlot 13.0 (Systat Software, San Jose, USA) med  $p < 0,05$  som signifikansnivå.

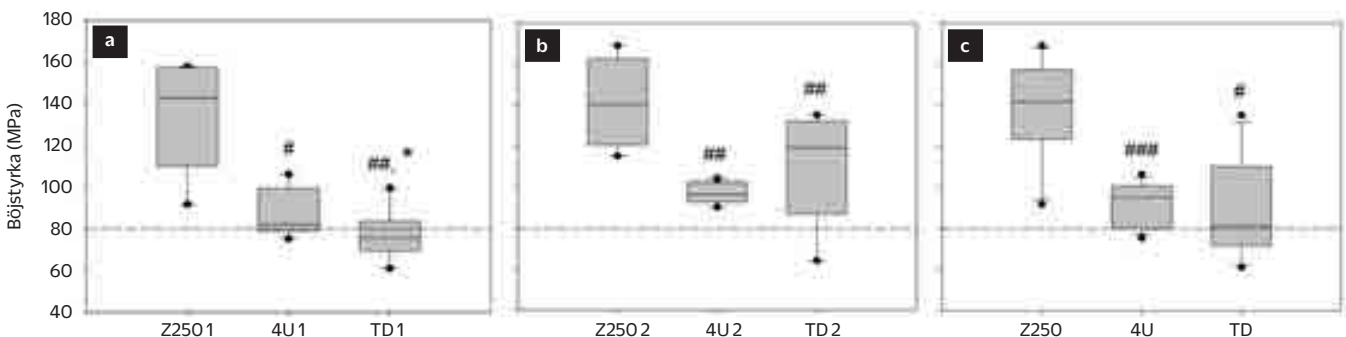
## RESULTAT

- Figur I a visar härddjupen hos de olika batcherna för de tre fyllningsmaterialen. Z250 uppvisade signifikant bättre resultat än OBL-kompositerna ( $p < 0,001$ ), och TD var signifikant bättre än 4U ( $p < 0,001$ ). Det fanns inga signifikanta skillnader mellan de olika batcherna. Medelvärdet

för hårdhet visas i figur I b. Det var ingen signifikant skillnad mellan ovan- och undersidan av provkropparna.

- Figur II visar böjhållfastheten för de olika materialen. TD uppvisade en signifikant skillnad mellan de två testade batcherna:  $77,0 \pm 11,6$  mot  $97,7 \pm 7,14$  ( $p = 0,005$ ). Flera av 4U- och TD-proverna underskred minimikravet för böjhållfasthet (80 MPa) enligt ISO 4049:2009 (E).
- Polymerisationskrampning visas i figur III. Inga signifikanta skillnader förelåg mellan materialen ( $p = 0,096$ ).
- Den totala andelen frisatta monomer efter härdning visas i figur IV. Materialen testades för de följande monomerna: Bis-GMA (bisfenol A glycidyl dimetakrylat), UDMA (di-uretan dimetakrylat), TEGDMA (trietylen glykoldimetakrylat) och TMPTMA (trimetylolpropan trimetakrylat). Samtliga påvisades ha läckt från OBL-kompositerna.
- Figur V visar celldöd vid laktatdehydrogenas-

**Figur II.** Boxplot av böjhållfastheten hos olika (a, b) och kombinerade batcher (c). Genomsnittlig böjhållfasthet (standardavvikelse), (MPa), i fallande ordning: Z250  $138,4 \pm 23,5$  > 4U  $91,3 \pm 10,6$  > TD  $88,6 \pm 24,3$ . Statistiskt signifikant skillnad jämfört med Z250: # $p < 0,001$ , ## $p < 0,01$ , ### $p < 0,05$ ; jämfört med TD: \* $p < 0,05$ . Den streckade linjen markerar minimikravet för böjstyrka (80 MPa) uppgett i ISO 4049:2009.



## ”I EU:s nya ”Medical Device Directive (MDD)” har förändringar gjorts som innebär att större vikt kommer att läggas vid klinisk uppföljning av medicinsk utrustning.”

aktivitet (LDH). Speciellt anmärkningsvärda var resultaten för 4U efter 48 timmar då de uppvisade värden för celledöd som var signifikant högre än för de övriga materialen. Mest mottaglig för påverkan var humana osteoblaster, både Z250, TD och 4U uppvisade signifikant högre cytotoxiska värden efter 48 timmar. Här observerades uppemot 70 procent högre cytotoxicitet (celldöd) jämfört med kontroll.

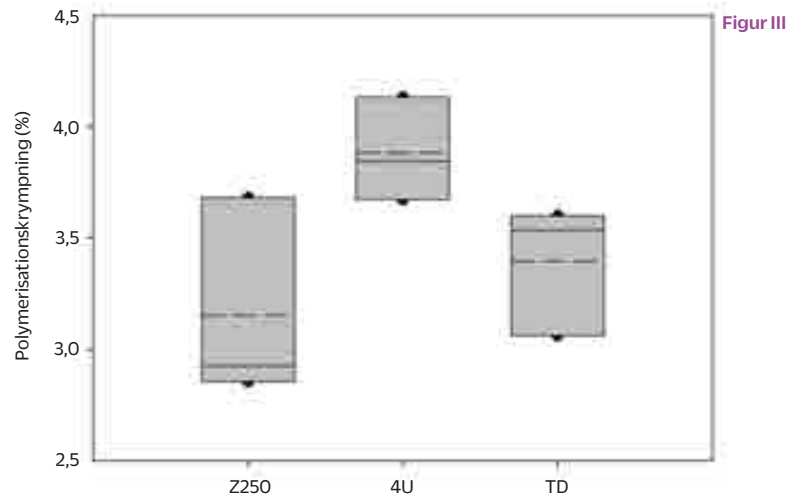
### DISKUSSION

Resultaten från denna studie ger anledning till oro när det gäller användandet av OBL-produkter som saknar oberoende vetenskaplig dokumentation. Båda de testade OBL-kompositerna, och i synnerhet 4U, uppvisade sämre resultat än Z250 när det gällde fysikaliska egenskaper, monomerfrisättning efter härdning och toxicitet uppmätt i cellkulturer.

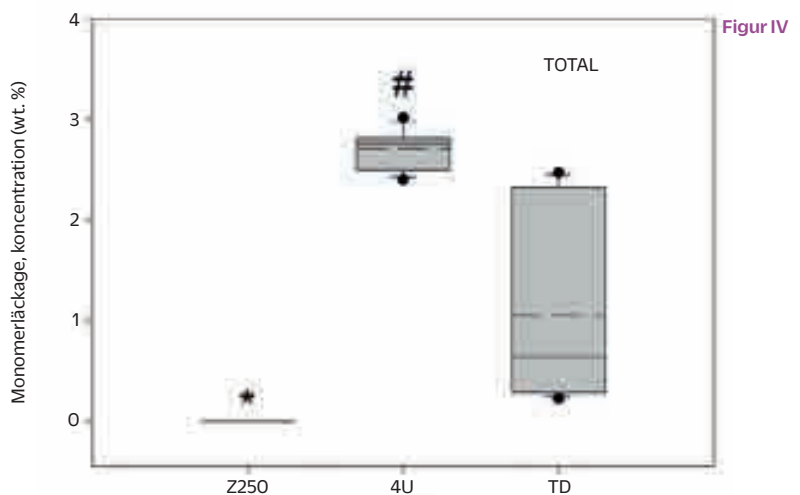
*In vitro*-tester, som denna studie baseras på, är inte direkt överförbara till den kliniska vardagen, men ger ändå tydliga indikationer avseende materialens egenskaper [5]. Sådana tester erbjuder dessutom en utmärkt möjlighet att jämföra olika material under identiska och kontrollerbara förhållanden. I EU:s nya ”Medical Device Directive (MDD)” har förändringar gjorts som innebär att större vikt kommer att läggas vid klinisk uppföljning av medicinsk utrustning. Detta kommer förhoppningsvis att få konsekvenser för produkter som inte fungerar så bra som de borde.

Tidigare studier har visat att andelen fyllnads-partiklar påverkar härdjupet på så sätt att en ökad mängd fyllnads-partiklar ger ett mindre härdjup [10, 11]. Denna studie visade tvärtom att Z250, som har den högsta andelen icke-organiskt material (fyllnads-partiklar), också hade det största härdjupet. TD och 4U, som har ungefär samma andel fyllnads-partiklar, hade båda två ett lägre härdjup. Skillnaden kan troligen förklaras med att sammansättningen av resin-monomerer och fyllnads-partiklarnas egenskaper är mindre gynnsamma i dessa två OBL-kompositerna. 4U marknadsförs som en nanohybrid, vilket borde innebära en fördel eftersom den ökade andelen små partiklar reducerar spridningen av härdningsljuset [11], men det är möjligt att andelen nanopartiklar i praktiken är för låg för att kunna dra fördel av denna effekt.

En annan faktor är sammansättningen av fotoinitiatorer och co-initiatorer. Olika typer och sammansättningar kan påverka härdjupet och konverteringsgraden av monomerer [12]. Inget av materialen inkluderade i studien anger typ av initiatorer i bruksanvisningen, men Z250 rekommenderar en härdljuslampa med ett spektrum



Figur III



Figur IV

mellan 400 och 500 nm våglängd, vilket kan tyda på att kamferkinon har använts som fotoinitiator.

Dentala fyllnads-material utsätts regelbundet för tuggtryck och komplexa artikulationsmönster och därför är mekaniska egenskaper som kan motstå dessa höga cykliska belastningar nödvändiga. För att testa hårdheten använde vi i denna studie Vickers hårdhetstest. Metoden förekommer ofta i litteraturen och därmed finns ett omfattande underlag för jämförelse. En svaghet är att metoden inte tar hänsyn till materialets viskoelastiska egenskaper. Resultaten av en böjhållfasthetstest kan inte direkt överföras till kliniska förhållanden, men resultaten är ändå användbara för att jämföra olika material [13]. 4U marknadsförs med en böjhållfasthet på 140

Figur III. Boxplot av polymerisationskrampning av de testade kompositmaterialen. Medelvärde (standardavvikelse), angivet i procent: Z250 (3,15 ± 0,46) < TD (3,40 ± 0,29) < 4U (3,40 ± 0,29).

Figur IV. Eluering av totalt monomerläckage. Genomsnittlig mängd utläckta monomer, med standardavvikelse, angiven i viktprocent: 4U 2,71 ± 0,19 > TD 1,05 ± 0,92 > Z250 0,0. Statistisk signifikant skillnad jämfört med TD: #p < 0,001. \*Betecknar detektion av monomer med hjälp av HPLC, men under 0,0001 vikt-%.



## ”... det finns även skäl till oro när det gäller säkerheten för både patienter och för tandvårdspersonal som ska använda dessa material.”

MPa, ett värde som är betydligt högre än vad testresultaten visar. För Z250 motsvarar de uppgivna värdena [14] de som uppmättes i studien medan det för TD inte finns någon information om produktens böjhållfasthet, vilket i sig själv är oroande.

En av de största utmaningarna när det kommer till resinbaserade fyllnadsmaterial är krympningen som uppstår vid härdning (polymerisationskrympning). Detta är en oönskad effekt som kan leda till spaltbildning och/eller stress-zoner mellan tand och fyllning som i sin tur leder till en predisposition för missfärgning och eventuell prematur förlust av fyllningen. Våra resultat uppvisar ingen signifikant skillnad mellan kompositerna gällande polymerisationskrympning ( $Z250 < TD < 4U$ ) (figur III,  $p = 0,096$ ). Av de testade materialen är det enbart 3M som för Z250 har uppgivit en krympningsgrad. Det finns inga tillgängliga data för 4U eller TD, varken från producenten eller i litteraturen.

I *in vitro*-tester [15, 16] har resin-monomerer som används i dentala kompositser visat sig kunna vara toxiska för celler som finns i pulpa och i gingivan. *In vivo*-tester har visat att det krävs mycket stora mängder frisatta monomerer för att de på kort tid ska kunna ge upphov till skador i den orala vävnaden hos människor [17, 18], men de aktuella monomererna har också visat sig ha en långsiktig påverkan på fosterutvecklingen hos däggdjur [19] samt reducera fertiliteten hos möss [17]. Ur ett folkhälsoperspektiv finns det därför en osäkerhet förknippad med långvarig exponering för restmonomerer från illa härdade fyllningar, speciellt för patienter som har en historik av höga kariesnivåer och många fyllningar, och därmed är den patientgrupp som är mest utsatt för utläckta monomerer. Sådana tester har ingen direkt klinisk relevans men är en god indikator för toxicitet när man jämför material. Det finns dock inga standardiserade metoder för att utvärdera frisättning av monomerer från resinbaserade fyllnadsmaterial och därför valde vi i denna studien att följa ISO 7405:2008 (E) [9]. Metoden är främst avsedd för protesmaterial och kan därför inte jämföras med *in vivo*-förhållanden som materialen utsätts för. Monomerfrisättningen är dock beroende av vilket medium som använts vid läkagetestet, och enligt Ploydorou et al [20] är utsläpp i aceton högre än för saliv och etanol.

4U hade en signifikant högre grad av monomerfrisättning, vilket avspeglar sig i resultaten från studien avseende celldöd. 4U var i denna studie det enda material som uppvisade en signifikant högre grad av celldöd för humana gingivala fibro-

blaster (HGF), som anses vara en robust cellinje. Reich et al [21] såg en skadlig toxikologisk effekt på HGF från monomererna TEGDMA, HEMA (hydroxyetylmetakrylat), UDMA och Bis-GMA, men endast UDMA visade på en ökning i toxicitet över tid. Våra mätningar visade att mängden UDMA från 4U var tredubblad jämfört med TD. UDMA kunde inte påvisas i Z250, vilket kan bidra till att förklara varför detta material framstår som mer cellvänligt än OBL-kompositerna.

### SLUTSATS

Vår nollhypotes att traditionella varumärken inte uppnår bättre resultat än OBL-kompositser kunde förkastas. OBL-kompositerna uppvisade signifikant sämre resultat än vad det traditionella varumärket gjorde i majoriteten av de testade parametrarna. Testerna av flera olika batcher av respektive material visade att resultaten inte var en tillfällighet. Undersökningar av material som i dag är i kliniskt bruk stödjer den existerande oron gällande användandet av OBL-material. När man beaktar de genomförda laborietesterna finns det skäl att vara skeptisk till OBL-kompositernas kliniska egenskaper, men det finns även skäl till oro när det gäller säkerheten för både patienter och för tandvårdspersonal som ska använda dessa material. Vi varnar därför för användandet av dessa material då det saknas oberoende, vetenskaplig dokumentation och randomiserade kliniska studier.

Nya material bör, och ska, undersökas och testas ingående innan de godkänns för kliniskt bruk. I nuläget saknar flera av de marknadsförda kompositmaterialen klinisk dokumentation och uppvisar bristande egenskaper i laborietester. Situationen är för allvarig för att man ska kunna anse dagens OBL-kompositser som ett acceptabelt hälsoekonomiskt alternativ. Det är helt enkelt inte värt det pris som patienterna betalar.

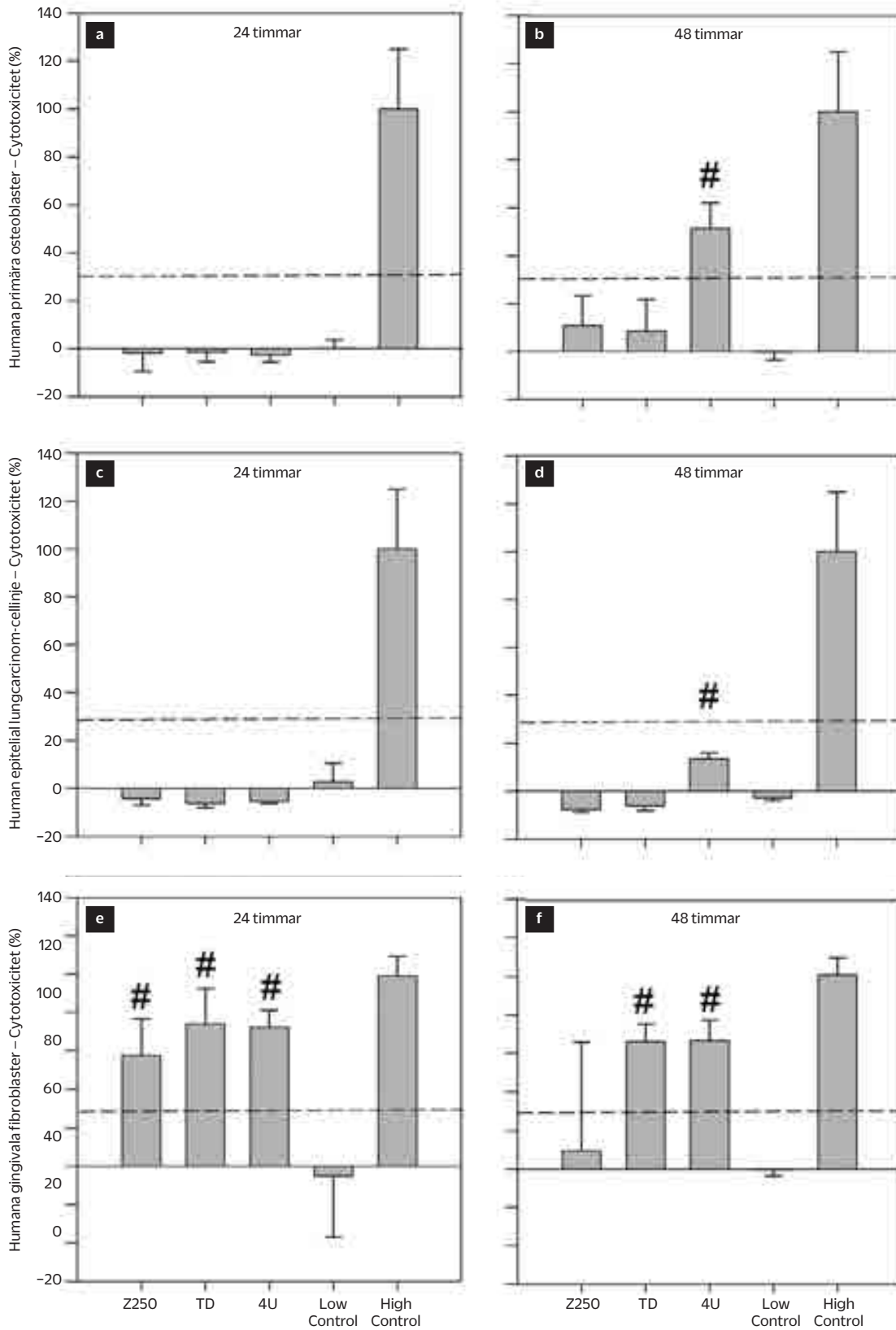
### ENGLISH SUMMARY

*Own brand label restorative composite performs poorer than traditional ones*

*Gaute Floer Johnsen, Minh Khai Le Thieu, Badra Hussain, Janne Elin Reseland, Ståle Petter Lyngstadaas and Håvard J Haugen*

*Tandläkartidningen 2018; 110 (1): 48-54*

This study aims at evaluating and comparing mechanical, chemical, and cytotoxicological parameters of a commercial brand name composite material against two 'own brand label' (OBL) composites. Methods used were depth of cure, flexural strength, polymerization shrinkage, Vickers hardness, monomer elution, and cytotoxicity. The conventional composite outperformed the OBLs in terms of depth of cure ( $p < 0.001$ ), degree of cure at the first and last time intervals ( $p < 0.001$ ), hardness ( $p < 0.001$ ), and post-abrasion roughness ( $p < 0.05$ ). The polymerization volumetric shrink-



Figur V. LDH-aktivitet uppmätt i odlingsmedier av humana gingivala fibroblaster (a, b), humana epitelial lungcarcinom cellinje-celler (c, d), och humana primära osteoblaster (e, f) efter 24 timmar och 48 timmar i odlingsmedia. Den streckade linjen motsvarar 30 procent celldöd #p < 0,001 kontra låg kontroll.

age ranged from 2.86 percent to 4.13 percent, with the highest shrinkage seen among the OBLs. Monomer elutions from both the OBLs after curing were statistically significantly higher ( $p < 0.001$ ) than from the conventional material. Statistically significantly, higher cytotoxicity combined with

altered morphology and loss of confluence was detected in the cells exposed to extracts from the OBLs. The OBLs were in general outperformed by the conventional composite. Dentists are highly recommended to reconsider utilization of OBLs due to lack of sound scientific scrutiny. ●

## Referenser

- Johnsen GF, Thieu MK, Hussain B, Pamula E, Reseland JE, Lyngstadaa SP, et al. Own brand label restorative materials – A false bargain? J Dent. 2016;DOI: 10.1016/j.jdent.2016.11.004.
- Drummond JL. Degradation, fatigue, and failure of resin dental composite materials. J Dent Res 2008; 87(8): 710–9.
- Burke FJ. Own label materials: scientific evidence. Dental update. 2017; 44(4): 1.
- Shaw K, Martins R, Hadis MA, Bruke T, Palin W. 'Own-Label' versus branded commercial dental resin composite materials: Mechanical and physical property comparisons. Eur J Prosthodont Restor Dent 2016; 24(3): 8.
- Burke FJ. The evidence base for 'own label' resin-based dental restoratives. Dental update 2013; 40(1): 5–6.
- ISO. ISO 4049:2009 Dentistry – Polymer-based filling, restorative and luting materials. Geneva: International Organization for Standardization 2000.
- ISO. ISO 20795-1:2013(E) Dentistry – Base polymers – Part 1: Denture base polymers. Geneva: International Organization for Standardization 2013.
- ISO. ISO 10993-5:2009 Biological evaluation of medical devices – Part 5: Tests for in vitro cytotoxicity. Geneva: International Organization for Standardization 2009.
- ISO. ISO 7405:2008 Dentistry – Evaluation of biocompatibility of medical devices used in dentistry. Geneva: International Organization for Standardization 2008.
- Lee YK. Influence of filler on the difference between the transmitted and reflected colors of experimental resin composites. Dent Mater 2008; 24(9): 1243–7.
- Frauscher KE, Ilie N. Depth of cure and mechanical properties of nano-hybrid resin-based composites with novel and conventional matrix formulation. Clin Oral Invest 2012; 16(5): 1425–34.
- Schneider LF, Pfeifer CS, Consani S, Prah SA, Ferracane JL. Influence of photoinitiator type on the rate of polymerization, degree of conversion, hardness and yellowing of dental resin composites. Dent Mater 2008; 24(9): 1169–77.
- Rodrigues Junior SA, Zanchi CH, Carvalho RV, Demarco FF. Flexural strength and modulus of elasticity of different types of resin-based composites. Braz Oral Res 2007; 21(1): 16–21.
- 3M Tech Service. Technical Product File Z250 [Technical Product File z250]. [http://www.3m.com/3M/en\\_US/Dental/Products/Catalog/-/Filtek-Z250-Universal-Restorative?N=5145652+3294735961+3294857497&rt=rud](http://www.3m.com/3M/en_US/Dental/Products/Catalog/-/Filtek-Z250-Universal-Restorative?N=5145652+3294735961+3294857497&rt=rud).
- Schweikl H, Spagnuolo G, Schmalz G. Genetic and cellular toxicology of dental resin monomers. J Dent Res 2006; 85(10): 870–7.
- Volk J, Engelmann J, Leyhausen G, Geurtsen W. Effects of three resin monomers on the cellular glutathione concentration of cultured human gingival fibroblasts. Dent Mater 2006; 22(6): 499–505.
- Reichl FX, Durner J, Kehe K, Manhart J, Folwaczny M, Kleinsasser N, et al. Toxicokinetic of HEMA in guinea pigs. J Dent 2002; 30(7–8): 353–8.
- Reichl FX, Seiss M, Kleinsasser N, Kehe K, Kunzelmann KH, Thomas P, et al. Distribution and excretion of BisGMA in guinea pigs. J Dent Res 2008; 87(4): 378–80.
- Al-Hiyasat AS, Darmani H. In vivo effects of BISGMA-a component of dental composite on male mouse reproduction and fertility. J Biomed Mater Res A 2006; 78(1): 66–72.
- Polydorou O, Huberty C, Wolkewitz M, Bolek R, Hellwig E, Kümmerer K. The effect of storage medium on the elution of monomers from composite materials. J Biomed Mater Res B Appl Biomater 2012; 100B(1): 68–74.
- Reichl FX, Simon S, Esters M, Seiss M, Kehe K, Kleinsasser N, et al. Cytotoxicity of dental composite (co) monomers and the amalgam component Hg2+ in human gingival fibroblasts. Arch Toxicol 2006; 80(8): 465–72.

# Forskare? Vill du bidra med en **vetenskapsartikel**?

SÄND DITT MANUSKRIFT FÖR BEDÖMNING TILL:

**Tandläkartidningen**

Box 1217, 111 82 Stockholm  
[manus@tandlakartidningen.se](mailto:manus@tandlakartidningen.se)  
 08–666 15 00



**Tandläkar**  
 tidningen

NYHET



# HJÄLP DINA PATIENTER BEHÅLLA ETT FRISKT TANDKÖTT

parodontax är kliniskt bevisad att reducera plack, blödande tandkött och tandköttsinflammation

**4X**

bättre  
plackborttagning\*<sup>1</sup>

**48%**

större reduktion  
av blödande tandkött\*<sup>1</sup>



\*Jämfört med en vanlig tandkräm efter professionell rengöring och borstning 2 gånger dagligen. <sup>1</sup> Data on file, GSK, RH02434, January 2015.  
CHSE/CHCSYL/0015/17



Nytt från NIOM – Nordiska institutet för odontologiska material.  
Godkänd för publicering den 23 november 2017.  
Artikeln är översatt från norska av Thomas Jacobsen, Tandläkartidningen.

# Små skillnader mellan olika kompositmaterial



## Författare:

**Hilde M Kopperud**,  
laboratorieleder, dr scient,  
NIOM – Nordiska insti-  
tutet för odontologiska  
material, Oslo, Norge.  
E-post: h.b.m.kopperud@  
niom.no

**NIOM har på uppdrag av norska Helsedirektoratet undersökt fyra kompositmaterial: ett Own Brand Label-material (OBL), två bulkfyllningsmaterial och ett ofta använt universalmaterial. Resultaten visar endast obetydliga skillnader i monomerläckage mellan produkterna. I en cytotoxicitets-screening med extrakt från produkterna noterades en viss skillnad mellan materialen. Ytterligare molekylärbiologiska undersökningar visade emellertid inga tecken på cellskador. Baserat på dessa undersökningar kan ingen av produkterna bedömas som mindre säker än de andra.**

Det har under senare tid ifrågasatts om dentala kompositmaterial är trygga att använda, speciellt de så kallade OBL-materialen (Own Brand Label). Det finns begränsad kunskap om läckage från och cytotoxicitet av dentala kompositmaterial som materialgrupp, även om det publicerats ett flertal studier om enskilda komponenter, i synnerhet monomerer. När det gäller specifika produkter finns begränsat med information.

Biokompatibiliteten för ett material är beroende av materialets sammansättning och vilka föreningar som läcker ut. Sammansättning och läckage, tillsammans med cytotoxicitet hos enskilda substanser och materialextrakt, kan undersökas i laboratorium och utgöra underlag vid värdering av biologiska egenskaper. Det är emellertid viktigt att påpeka att överföring av slutsatser från laboratoriestudier till kliniska förhållanden är förknippat med en osäkerhet. De homogena cellinjemodeller som normalt används i laboratoriestudier kan bland annat ha egenskaper som skiljer sig från celler i levande organismer, där det föreligger ett komplext samspel mellan olika celltyper.

Det norska Helsedirektoratet har gett i uppdrag till NIOM att undersöka några kompositmaterial

## Undersökning av läckage av monomerer och cytotoxicitet

med hänsyn till läckage och toxicitet i en cellkultur. NIOM har kvantitativt mätt läckage av monomerer från kompositmaterialen och genomfört olika cytotoxicitetsundersökningar med extrakt från de olika materialen. De undersökta materialen var 4U (Nordenta, OBL-material), Filtek Bulk Fill Flowable (3M ESPE), Tetric EvoCeram Bulk Fill (Ivoclar Vivadent) och Filtek Z250 (3M ESPE). Filtek Z250 valdes som referensmaterial då det är väl etablerat och har varit i kliniskt bruk under många år.

Konklusionen från läckageanalysen visar att de olika materialen inte uppvisar någon väsentlig skillnad i total mängd frisatta monomerer. En inledande screening uppvisade en möjlig cytotoxisk potential hos två av materialen, men mer omfattande undersökningar stödde inte dessa iakttagelser. Sammanfattningsvis tycktes de undersökta materialen, med utgångspunkt från använd metod, ha liknande biologiska egenskaper.

## METOD OCH RESULTAT

Provkroppar av kompositmaterialen härdades från en sida med en hårdljuslampa och en belysningstid som rekommenderats av materialtillverkaren.



Läs hela rapporten på NIOMs hemsida: [www.niom.no/kompositmaterialer](http://www.niom.no/kompositmaterialer)

Foto: Colourbox



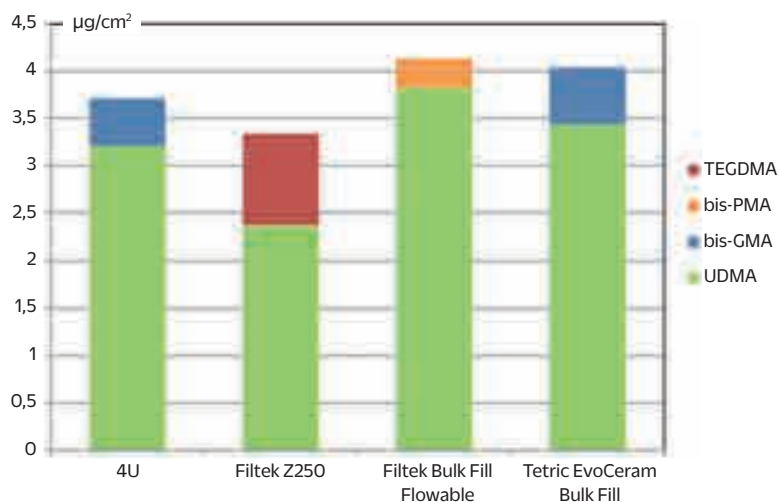
**”Det har under senare tid ifrågasatts om dentala kompositter är trygga att använda, speciellt de så kallade OBL-materialen.”**

Provkropparnas yta poleras med slippapper efter härdning för att avlägsna ohärdat material i enlighet med beskrivningen i metodstandard (ISO 7405, referens 1) för att efterlikna kliniska förhållanden. Extrakten framställdes på liknande sätt för både cytotoxicitets- och läckagestudien. Vid undersökningen av cytotoxicitet framställdes extrakterna i ett cellkulturmedium (en vattenhaltig lösning); vid läckage-analysen användes rent vatten som extraktionsmedel. Extraktionen skedde under 24 timmar vid 37 °C under lätt skakning.

#### Läckage av monomerer

Sammansättningen hos kompositmaterial är sällan tillfredsställande redovisat av tillverkaren, varför monomerer identifierades i råmaterialen med kromatografisk analys. Kvantitativt läckage analyserades för de två monomererna med högst innehåll i respektive material. Resultaten av analyserna presenteras i figur 1 som visar sammanlagt läckage från respektive material.

Analysen visar inte en fullständig bild av möjliga läckande monomerer, utan endast de två med högst innehåll i respektive material. Andra monomerer



**Figur 1.** Koncentration av kvantifierade monomerer från de olika kompositerna, angivet som mikrogram per kvadratcentimeter komposityta (TEGDMA: trietylenglykoldimetakrylat; bis-PMA: propoxylert bisfenol A-glycidyl metakrylat; bis-GMA: bisfenol A-glycidyl metakrylat; UDMA: uretan-dimetakrylat).



**Tabell 1.** MTT-resultat efter exponering för extrakt från kompositmaterial, angivet som procent cellöverlevnad relativt till kontroll (medelvärde (standardavvikelse), n = 3)

Material	L929-celler	BEAS-2B-celler
4U	81,0 (3,9)	95,3 (1,5)
Filtek Bulk Fill Flowable	50,8 (2,1)	64,8 (7,4)
Filtek Z250	66,8 (1,9)	71,4 (4,9)
Tetric EvoCeram Bulk Fill	75,8 (4,8)	93,2 (7,6)

kommer troligen också att läcka ut, men i mindre mängd. Sammanfattningsvis finns inte skäl att hävda att något av materialen har betydligt större eller avvikande läckage jämfört med de övriga materialen.

### Cytotoxicitet

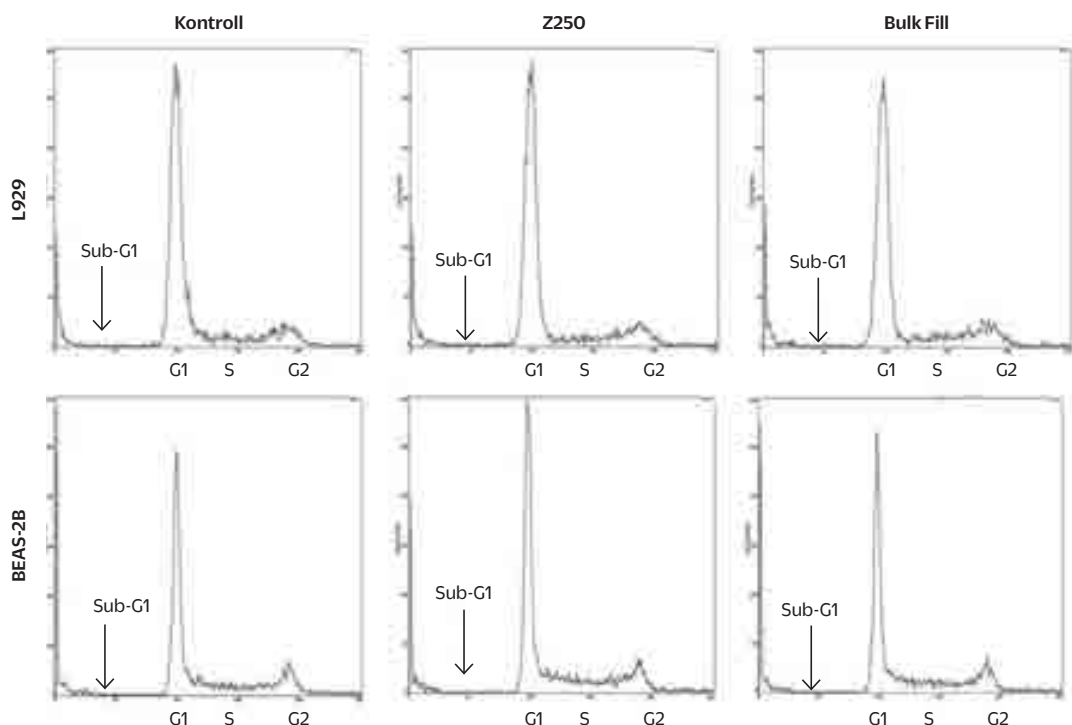
Utvärderingen av cytotoxicitet utfördes i flera steg för att stödja och komplettera de inledande resultaten, som endast kan anses som screening av möjlig cytotoxicitet. Inledningsvis genomfördes en standardiserad cellviabilitetstest (MTT-metoden) på musfibroblaster (L929 celler). Samma metod utfördes sedan på en mer sensitiv cellinje (BEAS-2B, bronkiala epitelceller). För de två material som vid de inledande undersökningarna resulterade i lägst cellöverlevnad, uppmättes även förändringar i cellväxtmönster och celledöd med flödescytometri. Dessutom utfördes molekylärbiologiska undersökningar.

Resultaten av MTT-undersökningarna redovisas i tabell 1. Enligt använd metodstandard (ISO 10993-5, referens 2) ska ett prov tolkas ha en möjlig cytotoxisk potential om MTT-testen resulterar i en cellöverlevnad under 70 procent. Det är viktigt att understryka att resultat från sådana laborietester inte är direkt överförbara till exponering hos människa, men utgör en indikation på möjlig skadepotential hos människa. Det kan därför inte uteslutas att ett testat material som resulterar i cellöverlevnad större än 70 procent har en skadepotential, eller att ett testat material med cellöverlevnad mindre än 70 procent är tryggt att använda.

Ytterligare analyser utfördes på material som uppvisade mindre än 70 procent cellöverlevnad för att antingen bekräfta eller avfärda förekomsten av toxisk respons. Detta utfördes med flödescytometri av celler exponerade för extrakt från Filtek Bulk Fill Flowable och Filtek Z250. Flödehistogram (figur II) visar fördelningen av celler i olika faser av celltillväxtcykler (G1, S och G2). Ändrad fördelning mellan dessa faser kan vara tecken på tillväxtrubbningar i skadade celler. Undersökningarna visade ingen förändring i växtmönster eller ökad celledöd för de två undersökta materialen i jämförelse med kontroll. Molekylärbiologiska undersökningar visade ingen indikation på cellskada i form av ökad oxidativ stress, DNA-skada eller proteinskada i BEAS-2B-celler som blivit exponerade för extrakt från Filtek Z250 eller Filtek Bulk Fill Flowable. ●

### Referenser

1. ISO 7405:2008 Dentistry – Evaluation of biocompatibility of medical devices used in dentistry.
2. ISO 10993-5:2009 Biological evaluation of medical devices – Part 5: Tests for *in vitro* cytotoxicity.



**Figur II.** Exempel på analyser med flödescytometri av icke-exponerade kontrollceller och celler exponerade för extrakt från Filtek Z250 och Filtek Bulk Fill Flowable.

# Livslångt lärande

Varje nummer av Tandläkartidningen läses i 40 minuter.

*Det är svårt att lägga ifrån sig så mycket kunskap.*

96 procent av läsarna är nöjda med tidningen.



## Hon har sällsynt kompetens

**Om man vill utvecklas yrkesmässigt så ska man vara försiktig med att sätta upp allt för precisa mål. Då riskerar man att missa de möjligheter som kan öppna sig. Det menar Anna Ljunggren som examinerades som oralpatolog i december.**

TEXT: JOHAN SIEVERS  
FOTO: EMIL MALMBORG

**D**en 5 december var en tuff dag för Anna Ljunggren. I tre timmar satt hon och mikroskopade och diskuterade tillsammans med en examinator från Köpenhamns universitet och sin handledare Gunnar Warfvinge. De tittade på olika fall som Anna Ljunggren valt ut och ställt diagnos på, med stöd av vetenskapliga artiklar.

– Vi diskuterade fallen ur olika synvinklar. Vad behöver jag mer än biopsin för att kunna ställa en säker diagnos, kliniska bilder, anamnes, röntgenbilder? Vilka är de viktiga differentialdiagnoserna?

**ANNA LJUNGGREN KLARADE** examinationen och nu är hon certifierad oralpatolog. Det var ytterligare ett steg på en karriär som började med tandläkarexamen i Malmö 1998. Efter några år med kliniskt arbete påbörjade hon en forskarutbildning på avdelningen för klinisk kemi på medicinska fakulteten i Lund och disputerade 2009 på en avhandling om proteinkemi. Efter det fick hon arbete på avdelningen för oral patologi på Tandvårdshögskolan i Malmö. Där blev hon involverad i utbildningen och den histopatologiska diagnostiken.

Nu är hon en av fem oralpatologer i Sverige och nästa år kommer ytterligare två att examineras. Men fyra av hennes kolleger är i 60-årsåldern eller äldre, så Anna Ljunggren tillhör den yngre generation som kommer att bära den viktiga kompetensen vidare.

– Det kommer att bli brist på oralpatologer om några år så vi måste på sikt lära upp fler, säger hon.

**ÅR 2016 SKICKADES** 6 200 vävnadsprover på remiss till avdelningen för oral patologi på Tandvårdshögskolan i Malmö. De flesta kommer från käkkirurger, men det kommer även remisser från andra specialiteter och allmäntandläkare. De flesta vävnadsprov visar sig vara benigna lesioner, till exempel cystor, slemhinnehypertrofier eller apikala parodontiter, men även allvarigare diagnoser som odontogena tumörer och skivitelcancer dyker upp.

Annas arbete sker vid mikroskopet. Hon skriver svar med en remitterande tandläkaren som har ansvaret att ställa den slutgiltiga diagnosen och förmedla den till patienten. Ibland åker oralpatologerna ut till käkkirurgiska kliniker för att ha rond. Där diskuterar de patientfall och lär av varandra.

**ÅR 2017 HAMNADE ANTALET** remisser preliminärt på omkring 7 000. Det är en fördubbling av antalet på tio år.

– Vi vet inte varför de ökar, det beror förmodligen på flera faktorer; vi har fått fler remitter, patienterna är mer påläs-

### Anna Ljunggren

**ÅLDER:** 44

**BOR:** I Limhamn

**FAMILJ:** Gift och två barn

**FRITID:** Paddlar drakbåt i landslaget och tog EM-guld 2016. Idrottar mycket på olika sätt.

ta och kanske oroliga. En annan faktor kan vara att vi har en åldrande befolkning.

– Vi oralpatologer hoppas naturligtvis också att det beror på att remittenterna upplever att de får bra svar inom en rimlig tidsram, fortsätter hon.

**ORALPATOLOGERNA I GÖTEBORG,** Stockholm och Umeå har samma arbetsplats som patologerna som arbetar på sjukhus. Men Tandvårdshögskolan i Malmö har landets enda oralpatologiska laboratorium vilket har många fördelar, men också nackdelen att de arbetar ganska långt från sjukhusets patologer och de resurser som finns tillgängliga där. En av Anna Ljunggrens ambitioner är att få ett bättre samarbete med dem i framtiden.

– Ett annat mål för framtiden är att kunna arbeta med fler av de nya metoder som finns för att ställa diagnos, till exempel vissa genanalyser och ett större antal antikroppar till de immunhistokemiska analyserna.

**”Det kommer att bli brist på oralpatologer om några år.”**



● Antalet remisser till avdelningen för oral patologi har fördubblats på tio år, men det är oklart varför.

# 6 200

vävnadsprover skickades 2016 till avdelningen för oral patologi på Tandvårdshögskolan i Malmö.



● När Anna Ljunggren påbörjade sin forskarutbildning hade hon inte en aning om att hon en dag skulle arbeta som oral patolog.

## 4 tips för att utvecklas yrkesmässigt

**1** Många stakar ut sin framtid och sätter upp mycket tydliga mål. Risken med det är att man blir så inställd på att nå precis det målet att man inte ser de möjligheter som öppnar sig på vägen. Om jag hade satt upp så specifika mål så hade jag aldrig blivit oralpatolog för jag visste inte att man kunde bli det. Mitt råd är att hela tiden vara öppen för det som sker runt omkring.

**2** Att gå en forskarutbildning är mycket värdefullt, inte bara för att man lär sig forska utan för att man lär sig att tänka på ett speciellt sätt. Det har gjort mig till en bättre pedagog och det hjälper mig mycket i det kliniska arbetet.

**3** Som oralpatolog har man stor hjälp av vissa egenskaper. Man måste kunna fokusera, ha en känsla för mönster och ett gott minne.

**4** Var lyhörd för omgivningen. Det kommer man långt med.

I kontakt med remittenterna finns det en sak som hon gärna vill förmedla: Att skicka med tillräckligt mycket information i sin remiss.

– Ibland kan man kanske tro att vi inte behöver veta så mycket. Men så är det inte, tvärtom. Vi behöver röntgenbild, klinisk bild, anamnes och en bra beskrivning av vad man har gjort för att kunna bistå remittenterna på bästa sätt.

– I slutändan handlar det om att ge patienterna en så bra behandling som möjligt. Det är det som driver mig, säger Anna Ljunggren. ●



● Hanna Gedda Jensen fyller 30 år den 3 februari.

## Grattis

### Hanna Gedda Jensen

Att hjälpa den som är tandvårdsrädd eller att jobba med bettfysiologi är två roliga sidor av tandläkaryrket tycker Hanna Gedda Jensen. Nu fyller hon snart 30, och har flyttat hem till Östergötland.

När Hanna Gedda Jensen fick tandställning i tonåren blev hon intresserad av tandläkaryrket. Hon visste redan tidigare att hon ville jobba inom vården, och när en gymnasiekompis berättade att hon ville bli tandläkare väcktes idén också hos Hanna.

Hon tog tandläkarexamen i Umeå år 2015 och började sedan på folktandvården i Umeå. Senare jobbade hon också

med studenthandledning inom bettfysiologi på tandläkarhögskolan.

– Jag trivdes jättebra, men när vi fick barn ville vi flytta närmare våra familjer.

Hon jobbar sedan sommaren år 2016 som allmäntandläkare på Folktandvården Lilla Torget i Linköping och trivs bra som tandläkare.

– Jag tycker att det roligaste är att arbeta med människor, och det kreativa i att jobba med händerna.

Hon tycker att det känns bra när man lyckas nå fram och kan göra skillnad, till exempel för någon som är tandvårdsrädd.

Hanna är allmäntandläkare, men tycker att bettfysiologi, med blandningen av odontologi, medicin och psykologi, är extra intressant.

– Det är lite som detektivarbete, och man kan göra stor skillnad och få bra symptomlindring med ganska enkla åtgärder.

30-årsdagen den tredje februari firar hon genom att åka på spa med sin man och sina föräldrar. Hon har också en son som snart fyller tre år och ett syskon till honom är på väg.

Anna Norberg

**”Det roligaste är att jobba med människor, och det kreativa i att jobba med händerna.”**

## Födelsedagar

### 30 år

Marie Zettehelme, Tumba 30/1  
Kerstin Willebrand, Umeå 31/1  
Hanna Gedda Jensen, Linköping 3/2  
Tuan Bui, Hässleholm 5/2  
Jennie Mörk, Mölndal 16/2  
Johan Gottlow, Torslanda 18/2  
Johanna Öjstrand, Koppom 19/2  
Matilda Sjögren, Ljusdal 21/2

### 40 år

Johanna Andersson, Mölnlycke 28/1  
Christian Westgerd, Kode 29/1  
Camilla Sundin, Mölndal 2/2  
Johanna Cuellar Llanos, Malmö 5/2  
Claudiu Constantin Lifticariu Carp, Ronneby 6/2  
Marielle Malm, Norberg 10/2  
Emina Cirgic, Göteborg 16/2

### 50 år

Li Hansson, Östersund 26/1  
Karen Margarita Santana Ospino, Arvika 27/1  
Kajsa Ohlin, Stockholm 29/1  
Cecilia Lindberg, Åmål 31/1  
Niclas Eriksson, Norge 31/1  
Anna Lindblad, Danderyd 4/2  
Lisa Jagers, Göteborg 8/2  
Yvonne Rittedal, Västra Frölunda 8/2  
Henrik Madsen, Kalmar 9/2  
Leila Mousavi Moghadam, Järfälla 10/2  
Eftihios Kamaretsos, Tollarp 14/2  
Peder Wilhelmsson, Umeå 14/2  
Jack Kantar, Kista 15/2  
Anmar Algashigchli, Örebro 17/2  
Klara Jelinek Holmberg, Västerås 20/2

### 60 år

Pär Almqvist, Stockholm 28/1  
Per Ekenbäck, Saltsjö-Boo 28/1  
Pia Wahlstedt, Lidingö 29/1  
Stefan Philipsson, Stockholm 30/1  
Magnus Eriksson, Visby 31/1  
Michael Trollstad, Värnamo 31/1  
Ove Brunström, Piteå 1/2  
Kerstin Wahlund, Kalmar 2/2  
Inger Zetterlund, Kumla 2/2  
Kerstin Landsbo, Ramlösa 3/2  
Annika Rosén, Norge 6/2  
Berith Bodemyr Holmquist, Frösön 10/2  
Johanna Norderyd, Jönköping 14/2  
Peter Bergman, Stockholm 14/2  
Anette West, Alfta 14/2

## BRIS Vuxentelefon – om barn

För dig som vill prata om dina egna eller andras barn.

### Öppettider:

måndag–fredag kl.10–13

### Telefonnummer:

077-150 50 50

**BRIS**  
BARNENS RÄTT I SAMHÄLLET

**Anders Berglund**, Umeå 14/2  
**Ann Liljedahl**, Skärhamn 15/2  
**Håkan Karlsson**, Uddevalla 16/2  
**Lars Olsson**, Motala 16/2  
**Livia Petersson Trepp**, Hallsberg 17/2  
**Anna-Karin Edholm**, Bonässund 21/2  
**Ann Tiismann Wide**, Bromma 22/2

#### 65 år

**Håkan Modin**, Götene 26/1  
**Bengt Alsén**, Ljungskile 29/1  
**Roger Sjölund**, Boden 31/1  
**Göran Widmark**, Sävedalen 1/2  
**Ann-Christine Nilsby**, Göteborg 1/2  
**Henrik Glas**, Visby 3/2  
**Anders Ekermann**, Lund 4/2  
**Fredrik Hellman**, Stockholm 6/2  
**Elisabeth Tegner**, Röstångra 12/2  
**Anna-Karin Horal-Hjelm**, Sollebrunn 12/2  
**Desiree Kjellgren**, Köping 14/2  
**Irène Brednert Jonsson**, Falun 18/2

#### 70 år

**Klas Blomkvist**, Göteborg 30/1  
**Nils Fredell**, Lidköping 1/2  
**Anders Lindberg**, Färila 3/2  
**Anna Andlin-Sobocki**, Uppsala 22/2

#### 75 år

**Erik Parding**, Luleå 12/2

#### 80 år

**Birgitta Söderberg**, Örebro 28/1  
**Cristina Laurin**, Lund 3/2  
**Tomas Horvath**, Tyskland 15/2

#### 85 år

**Thorkild Andersen**, Skoghall 4/2

#### TLT rättar

**Stig Edwardssons** ålder blev fel i nr 15.  
 Han fyllde 84 år den 4 januari.

#### Avlidna

**Lars Heijl**, Göteborg, född 1945  
**Erik Johansson**, Örebro, född 1933  
**Gisela af Ström Ingers**, Lund, född 1923

#### Disputationer

##### Göteborg

**Sara Thorbert-Mros**, den 2 februari 2018,  
 kl 09.00, Odontologen, Medicinargatan  
 12 A-G, F-sal 3.  
 Avhandling: "Studies on onset and lesion

characteristics of periodontitis".  
 Fakultetsopponent: Pernilla Lundberg,  
 Umeå.

**Martin Bengtsson**, den 15 mars 2018, kl  
 09.00, Academicum, Sahlgrenska aka-  
 demin, Medicinargatan 3, hörsal Arvid  
 Carlsson.  
 Avhandling: "On prediction in orthogna-  
 thic surgery. Analysis of 2D and 3D techni-  
 ques from multiple perspectives".  
 Fakultetsopponent: Docent Anders Wes-  
 termark, Mariehamn, Finland.

#### Ny specialist

**Olle Holm** blev färdig specialist i parodon-  
 tologi, den 15 november 2017.  
 Han arbetar nu som övertandläkare på  
 Folktandvården Skåne i Lund. EF

#### Ny tandvårdschef



Åsa Leonhardt

**Åsa Leonhardt** blir i vår  
 ny tandvårdschef för  
 specialisttandvården,  
 forskning och utbildning  
 inom Folktandvården  
 Västra Götaland. Hon blir  
 därmed chef för Sveriges  
 största samlade spe-  
 cialisttandvård med 44

kliniker samt forskning och utbildning.  
 Åsa Leonhardt är specialisttandläkare i  
 parodontologi och docent i oral mikrobi-  
 logi, och arbetar i dag som chef vid utbild-  
 ningskliniken på odontologen i Göteborg.

Hon kommer att ersätta Ann-Charlotte  
 Sundelin som i januari tillträder som tand-  
 vårdsdirektör för Folktandvården Västra  
 Götaland. JS

#### Bidrag och stipendier

##### Forskningsbidrag

**American Dental Society of Sweden,  
 ADSS, delade 2017 ut stipendier ur  
 Forskningsfonden, för deltagande vid  
 internationella vetenskapliga kongres-  
 ser, till följande:**

Martin Bengtsson  
 Sofia Björnbot  
 Ida Brännemo  
 Idil Alatlı Burt  
 Joannis Grigoriadis  
 Gunilla Pousette Lundgren  
 Georgios Tsilingaridis  
 Olga Wetterlöv Charyeva EF

**Fyra tandvårdsprojekt har tillsammans  
 fått drygt 180 000 kronor i forsknings-  
 och utvecklingsbidrag från Praktiker-  
 tjänst.**

**Tord Berglundh**, Odontologiska kliniken,  
 Göteborgs universitet.  
 Periimplantit – prevalens, patogener och  
 behandling.

**Maria Skalsky Jarkander**, Högalidstand-  
 vården, Stockholm.

The effect of regular treatment with stan-  
 nous fluoride or sodium fluoride gel for  
 prevention of dental erosions.

**Natalie Stempa**, Munhälsan i Vaxholm.

Oral hälsa hos personer med könsdysfori  
 som genomgår könsbekräftande hormon-  
 behandling.

**Anders Ekfeldt**, Elvans Tandläkare.

Abutments for single tooth implant resto-  
 rations. JS

## Med din hjälp kan fler överleva cancer!

Tack vare framgångsrik forskning överlever idag mer än hälften av alla  
 människor i Sverige som drabbas av cancer. Med mer forskning kan ännu  
 fler liv räddas. Stöd kampen mot cancer genom en gåva!

cancerfonden.se  
 tel 020-78 11 79 pg 90 1986-0



Cancerfonden

# Grattis! ... alla nya tandläkare i Göteborg



## Göteborg

Soheila Abed  
Kahnamoie  
Fadi Al-Sammak  
Sara Al-Tayyar  
Randa Alidani  
Natalie Alsamoka  
Tanya Amanuel  
Yvette Esah Amba  
Christian Andersson  
Lisa Andersson  
Mohammad Asadi  
Abtin Bakhtiari-Rad  
Erik Borén  
Olivia Ceder  
Per-Ola Clausson  
Agnes Dahlström  
Maria Delvert  
Caroline Egelrud  
Zeinab El-Charif  
Therezia Ferm  
Therese Fohlin  
Liv Heggen  
Daniela Henelius  
Raghad Hilwah  
Sara Höglund  
Jon Johansson  
Tomas Jonhammar  
Kristoffer Karlsson  
Alexander Lampe  
Hulda Landgren  
Emma Lilja  
Karolina Liljenberg  
Josefine Lindvall  
Safoura Molavi  
Vardanjani  
Hooman  
Nematbakhsh  
Johan Nilsson  
Joel Nyström  
Sarah Ong Pålsson  
Kristoffer Palm  
Kejal Patel  
Fethi Pihiven  
Christoffer Reijnst  
Måns Sandgren  
Delin Shokur  
Lelean Shuman  
Ripanjot Sivia  
Agnesa Smakiqi  
Morabet Sana  
Temsamani  
Jonny Trang  
Mical Tsegay  
Miriam Wernefur

Foto: Marie Ullmert

# och Umeå

## Umeå

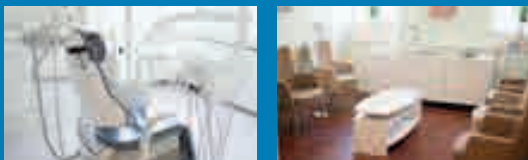
Mauj Abdul Hussain  
Nuray Acar  
Hala Al-Dory  
Maja Bergström  
John Burstedt  
Sofia Chiappe Olsson  
Arvid Dahlstrand Rudin  
Nima Erfanian Mehr  
Saad Fadhel  
Josefin Fagerström  
Alexandra Falsen  
Anna Felle  
Mia Forsberg  
Kaiser Ghodbeni  
Malak Hamzé  
Suzann Hawaz Ali  
Cecilia Heimer  
Moa Holm  
Rihan Issa  
Ellinore Jacobsson  
Sukanya Jeewaratnam  
Oskar Jonsson  
Azad Kased  
Lisa Kastenbom  
Erica Larsson  
Pernilla Larsson  
Emelie Lindholm  
Annika Luhtajärvi  
Åsa Lundmark  
Artem Lytvyn  
Johanna Lång  
Anna Mierzejewska  
Maja Naser  
Mahshid Navaei  
Omolbanin Nazari  
Tobias Neergaard-Richardt  
Filip Papic  
Peter Quach  
Sara Rensgard  
Shadi Rexvid  
Ida Risnert  
Doaa Sahib  
Yasmin Said  
Lars Salomonsson  
Filippa Sibe  
Rodi Sliwa  
Christopher Staversjö  
Eva Sundbom  
Niklas Sundling  
Teemu Väkiparta  
Philip Wadelius  
Magnus Wänman



# Platsannonser

## Vill du ha mer frihet och större ansvar?

Nu har vi flera kliniker i Gävle och Sandviken med omnejd som snart behöver en eller flera verksamhetsansvariga tandläkare. För omgående överlåtelse finns, centralt belägen i Gävle, en modern mottagning med god tillgång på patienter. Totalt finns fem behandlingsrum varav två är för övertagande. Del i fin steril och ljus, fräscht personal-, och väntrum ingår.

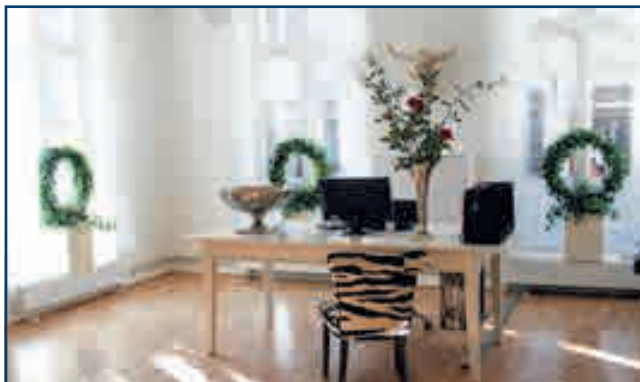


### LÅTER DET INTRESSANT?

Hör av dig till Maith Runebrant, regional affärsutvecklare, på 010-128 38 66 eller [maith.runebrant@ptj.se](mailto:maith.runebrant@ptj.se) för mer information.

[www.praktikertjanst.se/ledigaverksamheter](http://www.praktikertjanst.se/ledigaverksamheter)

 Praktikertjänst



## Glad och ambitiös Tandläkare till vår fina klinik i Helsingborg

Tjänsten är en tillsvidareanställning med viss provisionsbaserad lön alternativt arrendemöjlighet. Tillträde enligt överenskommelse. Kliniken är ljus och fräsch, all utrustning är ny och modern.

Vi ser gärna att Du har:

- svensk legitimation
  - minst 3 års erfarenhet som tandläkare i Sverige
  - utmärkta kunskaper i svenska språket i såväl tal som skrift
- Varmt välkommen med Din ansökan!

Ytterligare information, ring Charlotte Bellton 0730-4007 00  
N Storgatan 12; 252 20 HELSINGBORG  
[www.tandlakarkliniken.se](http://www.tandlakarkliniken.se)

Sök ett jobb – få två.

## Dagnelid- och Falkenbergkliniken söker allmäntandläkare.

Dagnelid- och Falkenbergkliniken växer och därför är vi på jakt efter en allmäntandläkare. Vi söker dig med minst tre års erfarenhet och en osviklig känsla för att ge våra kunder unikt bemötande vid varje besök. Du förstår också fördelarna i att vara del av ett större team och att personlig utveckling är en viktig del av din yrkesroll. Tjänsten är på heltid och fördelas till 60% på Falkenbergkliniken och 40% på Dagnelidkliniken i Göteborg.

Dagnelidkliniken är ett 3000 kvadratmeter stort tandvårds- och utbildningscenter utrustat med den absolut senaste tekniken. Du kommer arbeta sida vid sida med specialister inom allmän, estetisk och förebyggande tandvård samt avancerad rehabilitering. På Falkenbergkliniken erbjuder vi samma utbud, i lite mindre skala. Vi har en tydlig värdegrund med fokus på mål och visioner för dig som medarbetare.

Läs mer på [dagnelidkliniken.se](http://dagnelidkliniken.se) och [falkenbergkliniken.se](http://falkenbergkliniken.se)

CV och personligt brev skickas till [niclas.dagnelid@dagnelidkliniken.se](mailto:niclas.dagnelid@dagnelidkliniken.se) senast den 31/3.

 DAGNELID kliniken

Gruvgatan 8. Västra Frölunda.  
Tel 031-386 92 00. [dagnelidkliniken.se](http://dagnelidkliniken.se)

## Är du tandläkare och brinner för förebyggande tandvård?

TePe Nordic växer och söker nu en tandläkare som vill vara med på vår fortsatta tillväxtresa i rollen som vår odontologiska expert.

Vi erbjuder en omväxlande och utvecklande tjänst verksam på den nordiska marknaden. I rollen som tandläkare/odontologisk expert kommer du att vara ansvarig för att säkerställa en hög vetenskaplig nivå.

Verkar det intressant? Besök [karriar.tepe.com](http://karriar.tepe.com) för mer information.

Om du har frågor är du välkommen att ringa Anne-Kristin Ottosson, General Manager TePe Nordic, 040-670 11 19, eller Rebecka Hoolmé, HR Business Partner, 040-670 11 81.

[karriar.tepe.com](http://karriar.tepe.com)



## Tandvårdsgruppen Ängelholm söker tandläkare

För mer info kontakta rekryteringsansvarige  
Håkan Grahn 070-7472137, [hakan.grahn@ptj.se](mailto:hakan.grahn@ptj.se)



TANDVÅRDSGRUPPEN-ANGELHOLM.SE

 Praktikertjänst

PASSION • PEOPLE • ENTREPRENEURSHIP • CONTINUOUS IMPROVEMENT • SIMPLICITY • COLLABORATION

## VILL DU BLI KONSULT HOS SMILE?

Vill du utvecklas som tandläkare? Smile fortsätter växa. Nu söker vi fler drivna tandläkare och specialister som vill vara med och skapa Sveriges bästa tandvård. Som medarbetare hos Smile får du rätt förutsättningar och goda villkor för att ta nästa steg i din karriär.

**TANDLÄKARE:** Halmstad • Växjö

**SPECIALIST:** Bettfysiologi Helsingborg • Ortodonti Helsingborg • Pedodonti Malmö

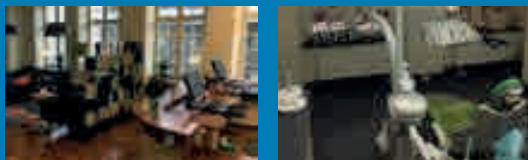
Ansök eller skicka en spontanansökan:  
[www.smile.se/karriar](http://www.smile.se/karriar)

 SMILE. STOLT HUVUDSPONSOR AV  
TANDLÄKARE UTAN GRÄNSER

 **smile**  
TANDVÅRD  
Colosseum Dental Group

## Stor modern mottagning överlåtes i Östersund

Belägen i centrum av vackra Östersund finns tandläkarklinik med cirka 2500 patienter för överlåtelse. Mottagningen byggdes 2011 och består av sex behandlingsrum, stor lättarbetad steril, väntrum, kontor, förråd, omklädningsrum och stort fikarum. Teamet arbetar sologroup och delar både dagar och utrustning med ett annat team.



### LÅTER DET INTRESSANT?

Hör av dig till Marie Thulesius, regional affärsutvecklare, 070-789 37 33 eller [marie.thulesius@ptj.se](mailto:marie.thulesius@ptj.se) för mer info!

[www.praktikertjanst.se/ledigaverksamheter](http://www.praktikertjanst.se/ledigaverksamheter)

 Praktikertjänst

## Privatkliniken Min Tandläkare i Göteborg söker tandhygienist

Vi är en privat klinik som söker en engagerad, driven och självständig tandhygienist som vill ta väl hand om våra patienter.

Vår duktiga hygienist skall gå i pension efter 30 år på kliniken så nu letar vi efter dig som har samma glöd. Du kommer behandla allt från gingivit till grav parodontit. Du har vana av implantat och periimplantit. Kliniken är väletablerad med ett stort patientunderlag, endast vuxenpatienter. Vi utför mycket protetik och ligger i framkant med digitala avtryck och eget tandtekniskt laboratorium. Vi utför alla implantatoperationer på vår klinik.

Teamet är väl inarbetat och består av 10 personer varav tre är tandläkare och en hygienist. Vi söker dig som brinner för ditt yrke och har några års erfarenhet. Det finns stora möjligheter för dig att utvecklas. Som person är du glad och positiv och vill vara en del av vårt team. Heltidstjänst.

Välkommen att söka senast 28/2 till  
[maria.zachrisson@mintandlakare.com](mailto:maria.zachrisson@mintandlakare.com)

*Min  
Tandläkare*

## Vi utökar vår verksamhet!

Landalatandläkarna i Göteborg söker:

### Endodontist, Parodontolog, allmäntandläkare samt tandsköterskor.

Vi söker **DIG** som är utvecklingsinriktad och intresserad av att arbeta interdisciplinärt.

Idag består verksamheten av specialister i parodontologi, protetik, kirurgi, endodonti, oral medicin, bettfysiologi samt allmäntandläkare, tandhygienister och ett eget tandtekniskt laboratorium.

#### Upplysningar:

Farid Akhlaghi

0706-246-246

[Farid.dental@telia.com](mailto:Farid.dental@telia.com)

Besök gärna vår hemsida:

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



## Specialtandlæge i ortodonti – privat henvisningspraksis

Hos Specialtandlægerne i Bredgade i København Centrum har vi en ledig deltidstilling som specialtandlæge i ortodonti til besættelse fra 1. april eller snarest.

Vi søger en positiv, engageret, initiativrig og serviceminded ortodontist, der har lyst til at være med til at deltage i yderligere udvidelse af behandlingstilbuddene, kvalitetssikre vores arbejdsgegn og bidrage til den fortsatte udvikling og vækst af vores dynamiske klinik.

Stillingen vil indeholde løbende sparring med resten af vores team bestående af 4 specialtandlæger i tand-, mund- og kæbekirurgi, 2 tandlæger med særlige kompetencer indenfor parodontologi og endodonti, tandlæger, sekretærer, klinikkassistenter og en række medhjælpere. Vi har brug for dig 1–2 dage pr. uge. Der er tilknyttet en tandplejer samt en fast klinikkassistent til ortodonti-funktionen.

Ansøgningsfrist er mandag 12. februar 2018.

Se resten af stillingsopslaget: [www.tandlakartidningen.se](http://www.tandlakartidningen.se).



SPECIALTANDLÆGERNE I BREDGADE

## VI SÖKER TANDLÄKARE

TILL FOLKTANDVÅRDEN SKOGHALL

**KONTAKTA GÄRNA** klinikchef Per Hjalmarsson eller  
klinikadministratör Liselotte Teimar, tfn 054-61 96 60.

Sista ansökningsdag 8 februari 2018.

Läs mer om tjänsten på [www.liv.se/jobb](http://www.liv.se/jobb)

**FOLKTANDVÅRDEN VÄRMLAND** är en del av Landstinget i Värmland och länets största vårdgivare när det gäller tandvård. Vi är cirka 530 medarbetare som genom att utvecklas tillsammans i en öppen och god atmosfär, med respekt för varandras kunskaper och personligheter, ska fortsätta att attrahera värdefulla medarbetare så att våra patienter alltid får den bästa tandvården.



## Endodontist eller nischad tandläkare sökes

Mitt i Farsta Centrums Galleria finns kliniken "Farsta Tandvårds Team" med totalt 7 behandlingsrum med digital röntgen och OPG och mikroskop. Vi söker dig som är endodontist alternativt nischad tandläkare inom endodonti 1-3 dagar i veckan eller efter överenskommelse. Utöver vårt glada gäng som arbetar med allmäntandvård finns både en kirurg och en ortodontist på plats.

#### Är du intresserad?

Hör av dig till Michael Hana eller Susanne Nordberg:

[michael.hana@ptj.se](mailto:michael.hana@ptj.se), 0768235352

[susanne.nordberg@ptj.se](mailto:susanne.nordberg@ptj.se), 0706690607



## Gilla oss på Facebook!



Tandläkar  
tidningen



## Vi söker tandläkare



**Med 1 400 kollegor vid 68 kliniker är vi en stor kraft som jobbar för leenden. Och eftersom vi är stora, har vi kraft att satsa på dig.**

**Vi ger dig stora utvecklingsmöjligheter.**

Som nyanställd deltar du i vårt introduktionsprogram. Vi vill att du blir ditt bästa yrkes-jag. Därför har vi skapat Folk tandvården Skåne Academy, vårt program för kompetensutveckling under hela din karriär.

**Vi ger dig stor variation.**

Vi har en mångfald av kunder, stora som små, med olika vårdbehov. Det innebär att du får arbetsuppgifter med mycket omväxling.

**Just nu söker vi tandläkare till flera kliniker.  
Läs mer på [jobbaforleenden.se](http://jobbaforleenden.se)**

**Vi ger dig stor trygghet.**

Med många kollegor är du aldrig ensam och har alltid någon att fråga om råd. Dessutom gör vi så mycket vi kan för att du ska kunna förena arbetsliv och privatliv. Och vi har generösa friskvårdsbidrag.

**Vi ger dig stor gemenskap.**

Med 1400 kollegor är det lätt att hitta någon som man jobbar extra bra med. Kanske är det därför som nio av tio medarbetare hos oss säger att de trivs så bra?



FOLK  
TAND  
VÅRDEN  
SKÅNE



Folk tandvården i Uppsala län

## Vi fortsätter utvecklingen av en samlad och ledande specialisttandvård i centrala Uppsala

Folk tandvården i Uppsala län rör sig hela tiden framåt och ger en högkvalitativ vård, utförd av erfarna och drivande medarbetare. Vi söker nu dig som vill vara med och bygga och utveckla framtidens specialisttandvård; både dig som på sikt vill bli specialisttandläkare och dig som redan är det. Hos oss finns en bred kompetens inom alla specialitetsområden och vi har flera forum och nätverk för att sprida och hämta kunskap. I vårt arbete att vara en riktigt bra arbetsgivare erbjuder vi flera utvecklingsmöjligheter och vi har nöjda medarbetare.

**Övertandläkare i ortodonti**  
**ST-tandläkare i oral protetik**  
**Allmäntandläkare, visstidsanställning ortodonti**  
**Allmäntandläkare, visstidsanställning bettfysiologi**

Hos oss växer kunskap och människor.  
Läs mer på [ftvupsala.se/ledigajobb](http://ftvupsala.se/ledigajobb)



## Fylld av livsenergi och vill fortsätta så?



FÖR ATT LIVET ÄR VIKTIGT!

*Landstinget Blekinge är ett bra val för dig som tycker att livet, med allt vad det innebär, är viktigt. Vi ger dig utmärkta förutsättningar att ge god vård och förbättra människors hälsa. Vi ger dig också möjlighet att välja en skön miljö för arbete, boende och fritid som genomsyras av livskvalitet.*

### Vill du arbeta med Sveriges nya odontologiska specialitet?

Folk tandvården i Blekinge söker en tandläkare till Karlskrona och Karlshamn. Vill du bli en av oss?

I rollen som tandläkare hos oss kommer du att ha fokus på orofacial medicin och traditionell sjukhustandvård. Tjänsten kan i framtiden vara meriterande för specialistutbildning.

Här hittar du ett landsting som är tillräckligt stort för att bedriva högspecialiserad vård och lagom stort för att knyta kontakter. Landstinget Blekinge är en kunskapsintensiv organisation med ett stort antal kompetenser. Dessutom är Blekinge en pärla som boende- och livsmiljö. Därmed kan du både göra gott och leva gott. För att livet är viktigt.

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



LANDSTINGET BLEKINGE



*Vi expanderar kraftigt och söker nu*

## Två distriktsansvariga säljare till DAB Dental

DAB expanderar för tillfället kraftigt och söker därför två distriktsansvariga säljare som vill utveckla vår försäljning av utrustnings- och förbrukningsprodukter till den svenska tandvården. Våra kunder finns inom såväl privat som offentlig sektor. Ni kommer att sälja ett brett produktsortiment från kända och ledande tillverkare.

Vi söker för närvarande en distriktsansvarig säljare till **Norrland** och en distriktsansvarig säljare till **Östergötland** och **Jönköping**.

Som säljare är du ansvarig för att driva försäljningen inom ditt distrikt. Arbetet innebär mycket ansvar men även stor frihet och består av att boka, planera, genomföra och följa upp kundbesök. Du kommer även att delta i mässor, temakvällar och kundträffar. Du är relationsskapande, affärsmässig och brinner för försäljning. Den vi söker är driftig, strukturerad och trivs med att ansvara för och planera ditt eget arbete och se till att våra kunder får bästa möjliga service.

Vi ser några års erfarenhet av försäljning på fält som en stark merit men inget krav. Tandvårdsbakgrund är också meriterande. Jobbet innebär resor med ett antal övernattningar per år, körkort B är ett krav då dina resor sker med bil, tjänstebil ingår. Fast månadslön samt bonussystem där du har stor möjlighet till egen påverkan finns.

För mer information kan du kontakta Staffan Fryklöf på telefon: 0708-59 34 35.

Sänd din ansökan med bifogat CV till [staffan.fryklof@dabdental.se](mailto:staffan.fryklof@dabdental.se). Din ansökan vill vi ha senast den **12 februari 2018**. Intervjuer sker löpande och tjänsten kan tillsättas tidigare.

### Välkommen med din ansökan!

DAB Dental AB startades 1903 och är idag en marknadsledare i Sverige inom distribution av medicintekniska produkter till tandvården. I sortimentet ingår allt tandvården behöver i form av förbrukningsartiklar, utrustning samt tekniska tjänster. DAB Dental har ca 80 anställda och kontor i Stockholm, Malmö, Linköping, Falun, Göteborg samt ett showroom centralt i Stockholm.

Bolaget omsätter ca 350 Mkr och ingår i börsnoterade Lifco AB. Inom Lifco AB finns ett 100-tal bolag som har ca 200 000 tandläkare, sköterskor och hygienister som kunder varje år. Lifco AB är expansivt och omsätter totalt ca 8 miljarder SEK.



## Folktandvården i Uppsala län



### Tierp - för dig som vill jobba i erfaret team med driv

Intresset för Uppsala län speglar sig i utbyggnaden av Tierp. Vi söker därför en tandläkare med intresse för alla odontologiska områden, även akuttandvård. Vi lägger stor vikt vid din personlighet, din kliniska och pedagogiska förmåga. Du har lätt för att samarbeta och ger ett gott bemötande. Du är öppen för nya utmaningar och intresserad av ständig utveckling. Folktandvården i Uppsala län har ett brett utbud av kurser och utvecklingsmöjligheter och på kliniken finns fördjupad kompetens inom flera ämnesområden och prisat arbetssätt inom uppsökande äldretandvård. Tierp har goda kommunikationer till både Uppsala och Gävle och våra medarbetare trivs. Ortstillägg utgår.

**Hos oss växer kunskap och människor.  
Läs mer på [ftvupsala.se/ledigajobb](http://ftvupsala.se/ledigajobb)**

#### TITEL

## NORDIC PRODUCT MANAGER

#### TJÄNST

Straumann befinner sig i en spännande förändringsfas och söker nu en Nordic Product Manager. Tjänsten innebär ansvar för delar av Straumanns produktportfölj i Norden. Rollen ingår i Marknadsavdelningen och du rapporterar till marknadschefen för Norden. Placeringsort Mölndal.

I din roll som Nordic Product Manager ges du stort handlingsutrymme att på ett kreativt sätt driva området framåt. Du kommer att ansvara för planering, genomförande och uppföljning av produktlanseringar och nya produktinitiativ. Du arbetar även löpande med att säkerställa att det övergripande affärsmålet nås, att företaget ökar i marknadsandelar samt övervaka trender och konkurrenter som har en påverkan på verksamheten.

**Har du tidigare arbetat i en roll som Produktchef och trivs i en omväxlande miljö samt är redo för ett nytt steg i karriären? Har du dessutom en god analytisk förmåga och pedagogiska färdigheter? Är du målinriktad och drivs av att utveckla arbetet? Då är tjänsten som Nordic Product Manager något för dig!**

#### FÖRETAG



Som ledande företag inom dentalbranschen är Straumann känt för innovation och kvalitet. Genom att samarbeta med partners och erbjuda internationellt erkända varumärken till våra kunder främjar vi utvecklingen inom digital tandvård.

Straumann står för en kultur som främjar kreativitet och lärande och med en global räckvidd kan vi hjälpas åt att förbättra tandvården världen över.

Straumann-koncernen har sitt huvudkontor i Basel, Schweiz, och sysselsätter cirka 4800 personer globalt varav ca 35 personer i Mölndal. Dess produkter, lösningar och tjänster finns tillgängliga i mer än 100 länder via ett brett nätverk av distributionsdotterbolag och partners med de globala varumärkena Straumann, Neodent och Medentika. "Mer än schweizisk precision. En bättre livskvalitet."

#### HEMSIDA

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

#### ANSÖKNING

Läs mer och ansök på [www.jerrie.se](http://www.jerrie.se) senast den 10 februari, urval kommer att ske löpande, så varmt välkommen med din ansökan redan idag. Vid frågor kontakta Maria Nilzon på 0763-935340, [maria.nilzon@jerrie.se](mailto:maria.nilzon@jerrie.se).

# JERRIE

Scouting Potentials.

A close friend of Maquire

## Oral/maxillofacial Surgeon for Maxillofacial Surgery Unit, Odense University Hospital, Denmark

A vacant position as oral/maxillofacial Surgeon is ready for occupation from 1/5-2018 or upon individual agreement. We offer a central position in a modern maxillofacial unit in one of Denmark's largest University hospitals. Our department is a busy and dynamic unit with focus on quality in patient care, progressive thinking and constant development of our specialty and our priorities include clinical science. Furthermore, we have PhD-students and more on their way.

The department holds a leading position in several areas including virtual planning and navigation of orthognathic surgeries, VSP reconstructive surgery and TMJ surgery including alloplastic joint procedures. We currently hold highly specialized treatment in several of these areas. We have a positive way of communication and keep up room for both serious attitudes and laughter. Your daily work will include a variety of oral- and maxillofacial treatments including orthognathic surgery, treatment of full face traumatic injuries, clinical patient care, administrative and logistic challenges etc. If you wish for scientific work, we will support your ideas.

We look for an oral/maxillofacial surgeon with either mono or double degree. You are thorough, decisive and ready to provide your services in all aspects of treatment during a busy everyday on the job. You are conscious within your treatment and may have experience with scientific work. You have interest in scientific development of the specialty and work with scientific evidence as your base. A good sense of humor and a respectful communication are natural values.

We offer 37 hours per week (5 days) with on call duty.

**If You would like to become a part of a progressive team and wants to learn more please contact:**

Head of Department, PhD Torben Thygesen via phone on +45 65 41 3477/3475

or by mail: torben.thygesen@rsyd.dk. Deadline: Sunday 11/3-2018.

Interviews will take place on Tuesday 20/3-2018 from 12:00



VI SÖKER

## TANDLÄKARE

TILL FOLKTANDVÅRDEN TINGVALLA, KARLSTAD.

**KONTAKTA GÄRNA** klinikchef Ann-Christin Jonsson,  
tfn 054-61 47 00 eller klinikadministratör  
Susanne Erlandsson, tfn 054-61 47 24.

Sista ansökningsdag 11 februari 2018.

Läs mer om tjänsten på [www.liv.se/jobb](http://www.liv.se/jobb)

**FOLKTANDVÅRDEN VÄRMLAND** är en del av Landstinget i Värmland och länets största vårdgivare när det gäller tandvård. Vi är cirka 530 medarbetare som genom att utvecklas tillsammans i en öppen och god atmosfär, med respekt för varandras kunskaper och personligheter, ska fortsätta att attrahera värdefulla medarbetare så att våra patienter alltid får den bästa tandvården.



# Vill du annonsera?

Scanna koden för att ladda ner  
annonsprislister  
och utgivningsplan



**Tandläkar**  
tidningen

## FÖRBUNDSORDFÖRANDE

# Det är nog nu!

”Är det så vanligt? Det hade jag aldrig kunnat tro!” Det här är ett yttrande som vi hört ofta under hösten och som får gälla som inledningscitrat för dagens ledare. Det har sagts av många som blivit ärligt överraskade och omskakade av höstens #metoo-kampanj. Dagens citat tillskriver jag alltså det anonyma flertalet.

Jag ska villigt medge att jag själv tillhör gruppen som blivit överraskad av omfattningen på upproppen, men kanske framför allt över grovheten i de kränkande gärningar som beskrivits. Jag har svårt att förstå en del av det som beskrivs, och hur man tänker när man utsätter en medmänniska för något sådant.

**I SKRIVANDE STUND** har jag inte mött något upprop inom tandvården. Det innebär inte att vi kan slå oss för bröstet och tro att sexuella trakasserier inte förekommer i vår bransch. Det vore naivt.

Tandvården är en verksamhet där man ofta har en väldigt tydlig hierarki. Många kvinnor befinner sig i en utsatt position. Detta skapar naturligtvis risker.

**”I skrivande stund har jag inte mött något upprop inom tandvården. Det innebär inte att vi kan slå oss för bröstet och tro att sexuella trakasserier inte förekommer i vår bransch.”**

I en verksamhet där man arbetar så tätt ihop hela dagarna, även fysiskt, vore det konstigt om inte situationer uppstod. Det kommer alltid

att finnas tillfällen när handlingar missförstås på ett eller annat sätt. Det är något vi aldrig kommer att komma ifrån, och det är nog något vi normalt kan hantera. Det är inte det jag upplever som ett problem.

Problemet är de individer, förvisso en mindre grupp och oftast handlar det om män, som systematiskt missbrukar sin position och utnyttjar och trakasserar andra. Jag hoppas att det vi sett i höst varit en väckarklocka och att de som har haft ett sådant beteendemönster nu inser att den tiden när offren teg och led är slut.

**TILL DE HÄR PERSONERNA** säger jag att det är nog nu! Att trakassera andra människor är aldrig okej. Till er som upplever trakasserier säger jag: Säg ifrån! Det finns ingen anledning att acceptera ett sådant beteende.

Hans Göransson, ordförande, Sveriges Tandläkarförbund



Foto: Viktor Fremling

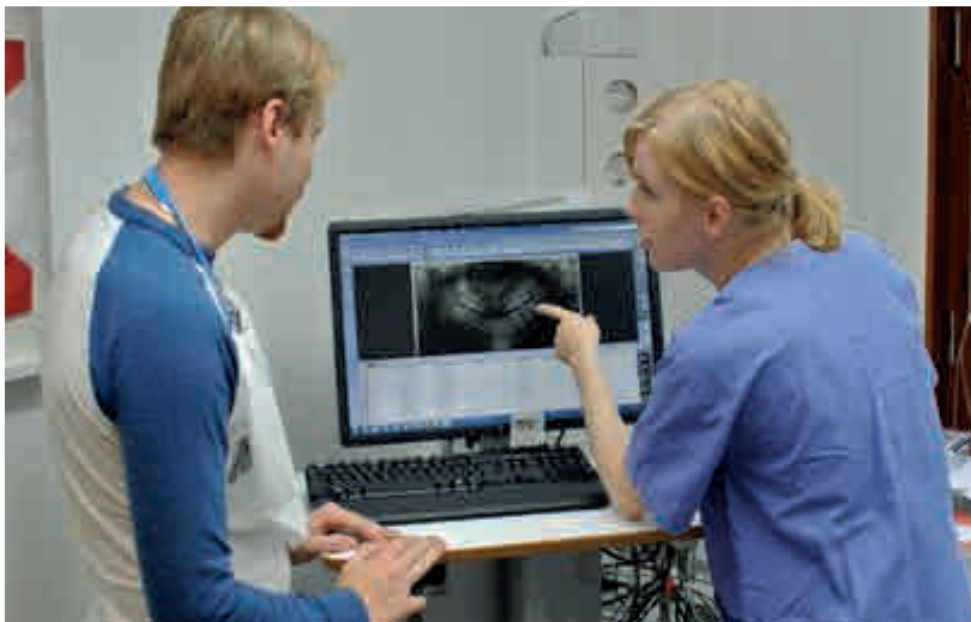
## Förbundsstyrelsen

**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)

**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@telia.com](mailto:peterschulz@telia.com)  
**Styrelseledamot**  
Gunilla Carlsson

0920-717 10  
0920-716 10  
[gunilla.carlsson@nll.se](mailto:gunilla.carlsson@nll.se)  
**Styrelseledamot**  
Peter Franzén  
070-677 17 31  
[peter.franzen.tev@gmail.com](mailto:peter.franzen.tev@gmail.com)  
**Styrelseledamot**  
Per Vult von Steyern  
070-965 54 83  
[pervult@mah.se](mailto:pervult@mah.se)

**Styrelseledamot**  
Chaim Zlotnik  
08-123 152 34  
[chaim@tjanstetandlakarna.se](mailto:chaim@tjanstetandlakarna.se)  
**Adjungerad styrelseledamot**  
Lyova Torosyan  
072-874 97 04  
[lyova.torosyan@tandlakarforbundet.se](mailto:lyova.torosyan@tandlakarforbundet.se)



Från och med den 1 januari i år ska klagomål och synpunkter lämnas till den verksamhet som ansvarar för vården. Foto: Niklas Öberg.

## Ny klagomålshantering

**KLAGOMÅLSHANTERING: Från och med den 1 januari 2018 gäller nya regler för hur patienter och närstående ska göra för att lämna klagomål eller synpunkter på tandvården.**

Klagomål från patienter och anhöriga ska från den 1 januari i år i första hand lämnas till den verksamhet som ansvarar för vården. Verksamheten ska bekräfta att de tagit emot klagomålet och bör lämna ett svar inom fyra veckor. Svaret ska innehålla en förklaring till vad som har hänt och formuleras så att det är lätt för patienten att förstå.

Patienter och närstående kan även välja att ta hjälp av Patientnämnden som finns i alla landsting och regioner. Patientnämnderna utreder inte själva klagomål men kan vara en länk mellan patienten och vården.

En förändring i den nya lagstiftningen är att Inspektionen för vård och omsorg, IVO, från och med den 1 januari 2018 inte kommer att utreda anmälningar från patienter och anhöriga annat än i vissa fall, t ex om patienten fått en bestående skada, ett väsentligt ökat behov av vård eller avlidit.

Patienter och närstående ska alltid först anmäla klagomål och synpunkter till vårdgivaren. Läs mer på Socialstyrelsens webbplats: [www.socialstyrelsen.se/intenoidmedvarden](http://www.socialstyrelsen.se/intenoidmedvarden)

Frågor om det nya regelverket besvaras av jurist Agneta Calleberg, [agneta.calleberg@socialstyrelsen.se](mailto:agneta.calleberg@socialstyrelsen.se) eller sakkunnig i patientsäkerhet, Charlotta George, [charlotta.george@socialstyrelsen.se](mailto:charlotta.george@socialstyrelsen.se)



Hallå där...

**Urban Alsenmyr, sammankallande i valberedningen, vad har ni för er nu?**

– Vi jobbar med att tillsätta de platser som blir vakanta inom förbundet och nu med 2018 års förbundsmöte i sikte.

**Hur ser processen ut?**

– Vi diskuterar inom valberedningen och går sedan vidare till att intervjua de som idag sitter för att se om de är intresserade av att fortsätta sitt arbete inom förbundet. De vakanser som uppstår försöker vi hitta lämpliga personer till. Vi har ingen beslutanderätt utan vi hjälper förbundsstyrelsen med förslag på kandidater.

**Vad är det för typ av kandidater ni söker?**

– Det beror på uppdraget. När vi söker någon till Hjälpfonds-nämnden är det viktigt att man är intresserad av att t.ex. hjälpa kollegor i kris, är det till fortbildningen är det ju bra om man tidigare jobbat med kursverksamhet. Det viktiga är att hitta någon som verkligen passar för vakansen. Förutom att kandidaten ska ha rätt kunskap inom området behöver vi också ha en jämn fördelning mellan könen, att vi får kandidater från hela landet och att riksorganisationerna blir jämt representerade. Det är en utmaning, "Tandläkarsverige" är inte så stort.

### Bli medlem i Sveriges Tandläkarförbund

Sveriges Tandläkarförbund är landets enda organisation för alla tandläkare. Du blir medlem genom en av våra fyra medlemsorganisationer Tandläkare - Egen Verksamhet, Tjänstetandläkarna, SOL eller Studerandeföreningen. 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 bl.a. Tandläkartidningen.

## Vårdagar i Lund?

Södra kursnämnden inbjuder alla i tandvårdsteam till två innehållrika och inspirerande dagar i Lund, 17-18 maj. Läs mer om kursverksamheten på [www.tandlakarforbundet.se/kurser/](http://www.tandlakarforbundet.se/kurser/)

# Medlemssidor

## Ny dataskyddsförordning: GDPR ersätter PUL

Den 25 maj i år träder den nya dataskyddsförordningen GDPR i kraft. Den ska ersätta personuppgiftslagen, PUL.

**DATASKYDD:** GDPR (General Data Protection Resolution) är ett EU-direktiv, som i Sverige konkretiseras i den så kallade dataskyddsförordningen. Genom den får vi en gemensam EU-lagstiftning som reglerar hur personuppgifter får behandlas.

Den största skillnaden är att företaget inte längre kan äga personuppgifter, utan endast låna dem för ett specifikt ändamål. Med personuppgifter menas; personnummer, namn, adress, foton på personer, ljudinspelningar,

organisationsnummer, registreringsnummer.

Mycket i dataskyddsförordningen liknar de regler som finns i personuppgiftslagen. På samma sätt som idag får man behandla personuppgifter med stöd av samtycke från de registrerade, för att uppfylla ett avtal eller efter en intresseavvägning till exempel. De registrerade kommer även i fortsättningen att ha rätt att få information om den personuppgiftsbehandling som sker - och den som behandlar personuppgifter måste ha tillräckliga säkerhetsåtgärder för att uppgifterna skyddas på rätt sätt.

Läs mer på <https://www.datainspektionen.se>

## Konferens planeras om patientsäkerhet

**Nationella patientsäkerhetskonferensen startade 2003 och nu planeras för den 10:e konferensen som sker den 19-20 september i år på Stockholmsmässan.**

**PATIENTSÄKERHETSKONFERENS:** Den nationella Patientsäkerhetskonferensen räknas som en av de bästa och mest uppskattade inom sitt område. Över 2000 deltagare, främst verksamhetschefer och kvalitetsutvecklare inom vård och omsorg deltog vid konferensen 2016.

Konferensen är en nationell samlingsplats för de som leder, ansvarar för och arbetar med patientsäkerhetsfrågor inom hälso- och sjukvård, vård och omsorg, myndigheter, akademi och närings-

liv. Konferensen fokus är förebyggande av vårdskador. Konferensen leds av Sveriges Kommuner och Landsting. De myndigheter som har uppdrag inom patientsäkerhet, i första hand Socialstyrelsen, Inspektionen för Vård & Omsorg, Läkemedelsverket, Livsmedelsverket och Folkhälsomyndigheten deltar i konferensens utformning och utställningar.

Många fler organisationer där ibland Sveriges Tandläkarförbund är inbjudna som medskapare.

– Som patient ska man inte bli sjukare av att besöka vården därför är en konferens om patientsäkerhet viktig för att hålla liv i frågan, säger Hans Göransson, ordförande i Sveriges Tandläkarförbund.

### Kalender

**29-30 januari**  
Internatmöte i förbundsstyrelsen

**3-4 februari**  
Studerandeföreningen har kick-off i Stockholm

**1 mars**  
Möte i förbundsstyrelsen

**12 april**  
Möte i Saco Hälso- och sjukvård, STF vård



### Remisser

De senaste remisserna vi har svarat på är:

- Remissvar: Kompletterande promemoria till betänkandet Personuppgiftsbehandling för forskningsändamål
- Remissvar: Reviderade råd Bra måltider i äldreomsorgen
- Remissvar: Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa.

**”Förordningen kommer att innebära en hel del förändringar för de som behandlar personuppgifter och stärkta rättigheter för den enskilde när det gäller personlig integritet”**

om den nya dataskyddsförordningen, från Dataskyddsinpektionens hemsida.

### Ny forskningskonferens planeras

**Kunskapspridning:** Svenska Tandläkare-Sällskapet planerar just nu en forskningskonferens med temat ”Vetenskap och klinik i samverkan”. Den ska genomföras den 4-5 april 2019 i Malmö. Forskningskonferensen är tänkt som en mötesplats för att diskutera bland annat hur klinisk problemställning när akademierna och resultat från studier som kan förbättra vården når ut till dem som meddelar vård.

### Följ oss på twitter

**Nytt i sociala medier:** Sedan december 2017 har Sveriges Tandläkarförbund ett twitterkonto. Syftet är att både följa och kunna kommentera aktuella frågor. Genom twitter kan förbundet också kommunicera om sin verksamhet. Tandläkarförbundet har sedan 2014 haft en Facebooksida och har nu drygt 978 följare. Följ oss gärna både på twitter: @Tandlakarforb och på Facebook: @Tandlakarforbundet <https://www.facebook.com/tandlakarforbundet>



# Medlemssidor

## Kontakta oss

### Sveriges Tandläkarförbund

#### Kansli

**Postadress:** Box 1217,  
111 82 Stockholm  
**Besöksadress:** Österlånggatan 43  
**Tel:** 08-666 15 00  
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

#### Kommunikationsansvarig

Lena Lobelius, 08-666 15 52

#### Ekonomichef

Martin Karlgren, 08-666 15 12

#### Ekonomiska frågor:

**Nordöstra kursnämnden och Svenska Tandläkare-sällskapet**  
Jenny Hoffström, 08-666 15 36

#### Ekonomiska frågor:

**Sveriges Tandläkarförbund och Tandläkarservice AB**  
Elisabeth Fång, 08-666 15 04

#### Ekonomiassistent

Therésa von Melen, 08-666 15 22

#### Fortbildning, projektledare

Jonas Nordvall, 08-666 15 60

#### Fortbildning, Riksstämman

Pia Säävälä, 08-666 15 10

#### Kursadministratörer

Sofia Ekenberg, 08-666 15 44  
Cecilia Karlsson, 08-666 15 43

#### Kamrathjälpen, ansvarsfrågor, kollegastöd

Pia Kollin, 08-666 15 45

#### Riksstämman, Fortbildning

Annika Bouvin, 08-666 15 34

### 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  
**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

Majid Ebrahimi  
070-341 53 22  
majid.ebrahimi@umu.se

### Studerandeföreningen

#### Ordförande

Lyova Torosyan  
072-874 97 04  
lyova.torosyan@tandlakarfor-  
bundet.se

### Tandläkare - Egen Verksamhet (TEV)

#### Kansli

**Postadress:** Box 1217  
111 82 Stockholm  
**Besöksadress:** Österlånggatan 43  
**Tel:** 08-666 15 30  
www.tandlakare-  
egenverksamhet.se

**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

### Kollegastöd

Kollegastöd riktar sig till dig  
som behöver stöd vid 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).

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

**Hans Flodin**, 070-5206506  
hans.flodin@vll.se

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

**Gunnel Johansson**, 070-585 30 41  
gunnel.c.johansson@rjl.se

**Anneli Olsson Lundgren**,  
042-22 06 44

anneli.olssonlundgren@skane.se

**Peter Stade**, 0727-491717 -  
peter.stade@ptj.se

#### Kontaktperson:

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

### Museinämnden

Besök Tandläkare-Sällskapets  
samlingar eller ställ frågor till oss.  
Vi tar emot donationer av odonto-  
logiska föremål m.m.

**Louise Ericson**, 070-687 50 60

**Ingvar Alba**, 070-743 39 53

**Dag Wallerstedt**, 070-584 06 55  
museum@tandlakarforbundet.se

### Arbete sökes

#### Samarbete med tandhygienist

Självgående tandhygienist söker långsiktigt samarbete med tandläkare som saknar tandhygienist. Flera års erfarenhet, mycket goda referenser. Stockholm.

#### Erfaren tandhygienist

Erfaren tandhygienist i Stockholm city, önskar samarbete med tandläkare i Stockholm som ej har tandhygienist på sin praktik. "3P35"

### Praktiker säljes



#### Kanonpraktik Lindesberg

Tandläkare sökes för övertagande av praktik. Väl inarbetad praktik mitt i Lindesberg. Tre minuter till tåg och buss med goda förbindelser till Örebro. Gott om patienter och bra tillströmning av nya. Duktiga medarbetare, vana vid delegerat arbete. Fyra behandlingsrum, tre år gamla unitar, panorama-rtg samt mikroskop. Mkt god omsättning.

Fantastiska möjligheter för dig som vill låta barnen växa upp i en trygg miljö. För den som så önskar finns möjlighet att köpa vårt hus inom 2-3 år.

Kontakta: Martin Sunesson, mail: rekrytering@ptj.se, tel: 070-789 20 33, 010-128 38 33.

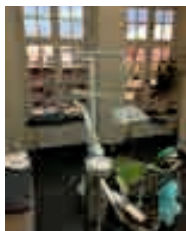
Torbjörn Lindhe, mail: torbjorn.lindhe@ptj.se, tel: 070-629 16 52.



#### PTJ-praktik, centrala Huddinge

Väletablerad och trivsamt praktik med två fräscha och välutrustade behandlingsrum samt steril (+ del i väntrum och personalrum) säljes pga pensionering. Del i

bostadsrätt, välskött brf med låg mån-avg. Ca 1200 rev pat och bra tillströmning av nya. God omsättning. Tandhygienist finns. Vid intresse/för ytterligare information, kontakta: stefan.weise@ptj.se eller 073-753 14 33.



#### Östersunds nyaste klinik

Stans snyggaste klinik säljs av privata skäl. 6 beh-rum, stor lättarbetad steril, vänt-rum, kontor och stort fikarum. Byggdes 2011 med nya Kavovunitar, digitalrtg, OPG. 1 tdl, 2 tsk, 2 hyg samt 1 rec. Vi arbetar solo-group. Idag har vi ca 2 500 patienter och ständigt förfrågan om vi tar emot nya patienter. Östersund har stor potential. Vi har närheten till fjäll och natur, och med 1 timmes flyg når vi vår huvudstad. Kommunen satsar stort på nyinflyttade och det byggs nya bostadsområden både centralt och utanför stadskärnan.

Vår personalgrupp har höga krav på kvalitet och att utvecklas i sitt jobb. Högt delegeringsgrad där filosofin är att kunden ska möta ett proffsigt team som ser till kundens bästa.

#### Till salu i Gästrikland

Centralt läge mitt i staden. Totalt 6 beh-rum, varav 3 för övertagande. 1700 pat. Mycket god tillströmning på patienter. Omsättning 4,5 milj på deltid. Opg, Opus journal, digital rtg. Väl fungerande team, 2 tsk, 1 thyg. "W6C7"

#### Klinik centralt i Malmö

Vi flyttar till nya lokaler och säljer därför vår klinik vid Södertull/Gustav Adolfs torg. Välskött och trivsamt praktik med 2 behandlingsrum som har en modern utrustning. Praktisk och lättarbetad steril med bra maskinpark. En reception, väntrum och personalutrymmen. Praktiken säljes fullutrustad men utan patienter.

Svar till Alf och Anette Hötzel på tel 070-869 01 98 eller anette.hassbjer@hotmail.com

#### Fin praktik i Gränna

Vill du ta hand om dina patienter på ett respektfullt sätt, kunna erbjuda dem din tid och låta dem ta del av hela ditt odontologiska register? Vill du forma din arbetsdag och bestämma över din arbetstid, din lön och semester och vem du vill arbeta tillsammans med? Har du då tänkt på att du kan bli din egen? Ta över en fullt fungerande praktik med full tidbok och 1200 underbara patienter. Du har 3 stora, fullt fungerande behandlingsrum med utsikt över Vättern, fint väntrum med handikappanpassad ingång och toalett, reception, kontor, steril med all utrustning, digital röntgen och OPG, fikarum med balkong, goda parkeringsmöjligheter. AC. Mångårig implantatverksamhet. "8B5Z"

#### Centrala Borlänge

Väletablerad Praktikertjänstansluten praktik. Tre behandlingsrum. På praktiken jobbar två tandhygienister samt en tandsköterska. Profylaxinriktad. Lokalen är en bostadsrätt. För information kontakta tandl Anders Granath, 070-751 19 77, anders.granath@ptj.se eller Martin Sunesson, 070-789 20 33, martin.sunesson@ptj.se "R41C"

#### Klinik i Mälardalen

Modern klinik för 1-2 tandläkare i större stad i Mälardalen. Bra patienttillströmning och hög omsättning. "B58C"

#### Kust och hav

Praktik med gott patientunderlag och god tillströmning av nya patienter säljes pga pensionering. Övertagande 2018-2019. Pendelavstånd från Göteborg. Svar till: kustohav1@gmail.com

#### Kustpraktik i väst

Praktik med mycket bra läge nära buss och pendlingsstation säljes för övertag under 2018.

Svar till torgpraktiken@yahoo.com

#### Praktik i Göteborg

Centralt belägen tandläkarpraktik i Göteborg med tre fullrustade behandlingsrum säljes omgående (utan patienter). "16LP"

#### Tdl-praktik i Norrtälje

Fräsch klinik med god omsättning och stor expansionspotential till salu. "L12H"



### Lokal på Östermalm

Nyrenoverad klinik på Östermalm, nära Östermalmshallen och bredvid tunnelbana. Kliniken har en totalyta på 50 kvm, med ett behandlingsrum, 5 tr. Månadshyra 14 500 kr.

### Praktiker köpes

#### Praktik köpes snarast

Tandläkare önskar köpa privat praktik med patienter, geografiskt läge ej viktigt, ej PTJ. "U65R"

#### Södra/mellersta Sverige

Tandläkare söker fungerande praktik i södra eller mellersta Sverige, allt av intresse. Övertagning helst inom 8 månader. "86YE"

#### Västerås och omnejd

Tandläkare med firma/köpförmåga önskar klinik i Västerås. Fullkomligt diskret.

#### Klinik sökes i Göteborg

Tandläkare önskar köpa praktik i Göteborgsområdet. "93SC"

#### Praktik köpes V Götaland

Tandläkare önskar köpa praktik i Västra Götaland, även norra Halland av intresse. "T17I"

#### Praktik köpes södra Sverige

Kollega med erfarenhet från privattandvård önskar köpa privat praktik i södra Sverige, ej PTJ. Endast seriösa svar med namn och telefonnummer besvaras. "EOYO"

### Arrende

#### Arrendering av behandlingsrum

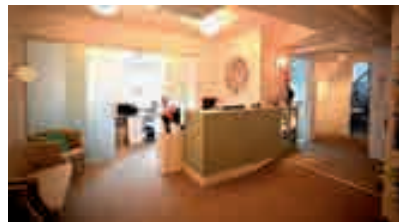
Fullt utrustat, modernt och fräscht behandlingsrum i Järfälla, arrenderas till tandhygienist, tandläkare eller specialist, 3 dagar i veckan, onsdag till fredag.



### Dentalakademien Stockholm

Vi utvidgar vår verksamhet och söker en fjärde kollega, specialist el nischad tandläkare, att komplettera vår remissmottagning med. Lämplig inriktning kan vara endo, ort eller parod. Möjlighet finns att arrendera ett fullt digitaliserat behandlingsrum med tillgång till CBCT, scanner, 3D-printer.

Du kommer arbeta i en professionell miljö i ett hus som är inriktat på hälsa och välbefinnande. Ring vår reception 08-753 13 36 eller maila oss på [info@dentalakademien.se](mailto:info@dentalakademien.se)



### Välkommen till MinMun!

Söker du trevliga arbetskamrater och en toppenfräsch tandläkarpraktik med bästa läge vid Stureplan? Just nu erbjuder vi 1-2 tandläkare med egna patienter ett bhr på ca 15-30 timmar per vecka. Tandsköterska och receptionist ingår i arrendet.

Klicka gärna in på [minmun.se](http://minmun.se) där du ser mer av oss eller kontakta Stefan Horwath på [stefan@dentallink.se](mailto:stefan@dentallink.se) alt 070-597 99 26 för mer info.

### Leg tandläkare

Till våren öppnas tillfälle för dig som är driven och intresserad av en heltidstjänst att gå med i vårt team. Det finns mycket support och stöd speciellt för dig som eventuellt är nyutexaminerad. Du förväntas ha en bred social förmåga, vara trygg i dig själv och din roll där du utmärker dig genom din förmåga att skapa, upprätt-

hålla och bibehålla goda relationer. Du behöver vara lösningsorienterad, flexibel och anpassningsbar. Inge förtroende till patienten och känna ansvar för att denne får bästa möjliga vård. Du ska ha svensk tandläkarlegitimation samt kunna uttrycka dig väl i tal och skrift på svenska.

Tillträde: våren 2018

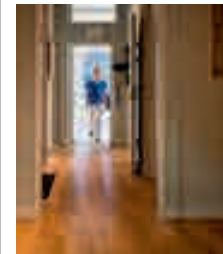
Näsets Tandläkargrupp AB

Tel 040-45 26 62, ankn 1

### Karlaplan/Valhallavägen

Del i modern och nyrenoverad 3-rumspraktik med trevliga kollegor (tandl, hygienist samt spec-tandl) arrenderas hel- eller deltid till tandläkare med egna patienter.

### Praktiker uthyres



### Rum uthyres

Ett rum i trevlig tvårumspraktik på Östermalm uthyres till hygienist, allmäntandläkare eller specialist med egna patienter. Välkommen att höra av dig!

### Praktiker önskas hyra

#### Sökes: arrende 2 rum (Sthlm)

Hej! Vi är ett litet team om 3 personer (1 tandläkare, 2 tandhygienister) som söker minst 2 behandlingsrum att hyra på heltid, alternativt del i gruppraktik. Vi kommer med egna patienter, men samarbete kan självklart också ske. Stockholm eller närförort. Alla förslag beaktas!

Med vänlig hälsning Pro-Dental  
([prodentalthlm@gmail.com](mailto:prodentalthlm@gmail.com))

# SLUTA-RÖKA-LINJEN



# RING 020-84 00 00

[www.slutarokalinjen.org](http://www.slutarokalinjen.org)

## Utrustning säljes

### Tandläkarstol

Sirona C8+ årsmodell 2008 som har använts i några år men inte fullt ut. Det finns några fel på stolen. Nackkudden trasig i sidan. Lågvarven behöver reparation samt byte av sugslang. Annars fullt i funktion. Utan rtg. Priset 20 000, kan ev diskuteras vid snabb affär. "D58V"

### Säljes

Komplett utrustning, inredning och instrumentel för ett behandlingsrum för tandläkarhygienist, säljes till förmånligt pris efter plötsligt påkommet behov av snabb avveckling. "670J"

### Allt för ett behandlingsrum

Utrustning, instrument, förbrukning, inredning från enmanspraktik säljes. Flera appa-

rater har garantitid kvar: diskdesinfektor, sensor, dator, luppglasögon m LED-ljus, rött vinkelstycke. Op-stol m unit, fabriksny, ej ens inmonterad. Övrigt i gott skick och servat/validerat. Särskilt gynnsamt pris ges om allt köpes samtidigt. "1EPO"



### Sironastol och Climoskåp

Sironastol, pris 80 000:-, skåp 10 000:-.

## Utrustning köpes

### Utrustning köpes

Komplett utrustning för tandläkare köpes kontant, gärna med OPG, snarast. Tel 040-13 12 12.

## Övrigt

### Tandhygienist deltid Malmö

Tandhygienist sökes till modern, centralt belägen gruppraktik i Malmö. Vi har behov av cirka 15 timmar och du får gärna driva eget bolag. Rutin och erfarenhet är ett plus. Tillträde framåt sommaren. Svar till: [hygdeltidmalmoe@gmail.com](mailto:hygdeltidmalmoe@gmail.com)

# Maximal uppmärksamhet för din annons

Våra läsare uppfattar  
Tandläkartidningen som  
trovärdig, aktuell och  
värdefull. *Varje nummer läses  
i genomsnitt 40 minuter.*



**Tandläkar**  
tidningen

# Vi gör din klinik mer attraktiv

## – att sälja, köpa eller driva

**På CelinDental har vi lång erfarenhet** av att såväl köpa som driva och sälja kliniker. Efterhand har vi byggt ut våra tjänster, idag med fokus på:

- klinikförmedling och affärsöverlåtelser
- kompetensutveckling – allt från tandvårdsekonomi till ägarskifte
- konsultation och rådgivning angående köp och försäljning.

**Tack vare vårt starka kontaktnät** kan vi också erbjuda allt som kan behövas vid ett ägarskifte: finansieringsrådgivning, skattejuridik, bemanning och rekrytering, ekonomitjänster och bokföring, patienttillströmning t ex via Facebook-kampanjer, förbrukningsvaror och utrustning, journalsystem, klinikinredning samt färg, form och design. Läs mer om våra tjänster på [www.celindental.se](http://www.celindental.se) och tveka inte att höra av dig om du vill diskutera eller fråga om något. Välkommen!

### SAGT AV NÅGRA AV VÅRA KUNDER

*"Lite av CelinDentals signum – alla parter nöjda"*

*"CelinDentals lugn tog oss till avslut"*

*"Tack för all hjälp, det har varit toppen"*

*"CelinDental besitter en unik kompetens"*

Se några av våra kliniker till försäljning här till höger. Nya kliniker i Uppland, Östergötland och centrala Stockholm är på väg in.

**Håll utkik på  
vår webb!**

**CelinDental™**  
Den Tandvård

CelinDental, Okvistavägen 36, 186 40 Vallentuna. Tel 073-6553993. E-post [carina@celindental.se](mailto:carina@celindental.se). [www.celindental.se](http://www.celindental.se)

# KLINIKER TILL FÖRSÄLJNING

CelinDental har lång erfarenhet av klinikförmedling. Vi stöttar dig i hela processen från att presentera kliniken attraktivt till att hitta intressenter, besluta, förhandla och skriva avtal. På samma sätt hjälper vi dig som letar lämplig klinik med råd och de konkreta handlingar. Alla affärer är unika, men vi vet i varje enskilt fall hur vi ska komma i mål.



## Hälsingland – Privatpraktik i Järvsö

Tandläkare Dag Esbjörnsson säljer sin del av kliniken i Järvsö. Omsättning drygt 3 Mkr per år, drygt 1000 aktiva patienter, 2 behandlingsrum. 1 tandläkare med sköterska i egen firma blir kvar i samma lokaler.

Järvsö är en natur- och kulturnära ort med fin entreprenörsanda som attraherar många som vill lämna stadens brus för ett aktivt liv på landsbygden. Bra kommunikationer med tåg och buss. Stockholm 3 timmar bort, Gävle 1,5 timme bort.

### Stockholms län – Östermalm

På toppläge i Östermalm finns en nyrenoverad klinik till salu. Lokalen på ca 50 kvm består av ett ljusst behandlingsrum med balkong, kontor och fikarum, väntrum med badrum, steril samt separat förråd. Närhet till Östermalmstorg med saluhall och butiker, och 3 minuters gångväg från tunnelbanan.

### Skånes län – Malmö

Tandläkare Thomas Nevstad säljer sin del av kliniken på Triangeln i Malmö, med 1,5 behandlingsrum. Med ca 750 aktiva patienter är omsättningen 2,3 Mkr per år. Team om 1 tandläkare, 1 tandhygienist och 1 tandsköterska som arbetar 4 dgr per vecka. Önskat tillträdesdatum är sommaren 2018. Pris 1,9 Mkr.

### Stockholms län

#### – Roslagen, Norrtäljes kommun

Välkänd adress i Norrtälje säljes pga flytt till annan ort. Omsättning drygt 3,5 Mkr per år om ca 900 patienter. God tillströmning av nya patienter. Kliniken har 2 behandlingsrum på total ca 70 kvm. Modern prestanda på kliniken gällande stol och unit, digital röntgen och steril. Personal om två verksamma 2 tandläkare (deltid) och 2 tandsköterskor

### Stockholms län – Sveavägen

Liten enmansklinik med en patientstock om ca 700 patienter. Omsättning ca 2 miljoner per år de senaste 3 åren. Lokalyta 51 kvm. Familjeföretag där både tandläkare och tandsköterska går i pension samtidigt.

### Stockholms län – Bredäng

Smakfull och toppmodern klinik med 2 behandlingsrum inrett med Sirona utrustningar. Omsätter 3,8 Mkr per år med god lönsamhet och god tillströmning av patienter. I butiksäge mitt i Bredäng, nära tunnelbana. Hyra 30 000 kr/månad och yta om 230 kvm.

### Privatpraktik i hjärtat av Värmland – Sagolika Sunne.

Mycket väletablerad praktik sedan 24 år. Säljes pga pensionering. Drygt 2.500 aktiva patienter. Kölista finns. Väl fungerande team med 1 tandläkare, 2 tandhygienister och 1 tandsköterska. Modern lokal om 135 kvm med 3 behandlingsrum i markplan. Hyra 12.500 kr/mån.

**CelinDental**  
Din Tandvård

CelinDental, Okvistavägen 36, 186 40 Vallentuna. Tel 073-6553993. E-post carina@celindental.se. www.celindental.se

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.bettkliniken.com  
Utredning och behandling av smärtor i tuggsystemet

## Oral Kirurgi\*

### Visdomstandskirurgi samt all typ av dentoalveolär kirurgi

Datavägen 1, 436 32 Askim  
Tel: 031-68 01 00  
info@tandaxessen.se  
www.tandaxessen.se

## Röntgen\*

### Specialiströntgenundersökningar med CBCT-teknik

Spec tdl Anders Frykholm, Ann Lide'n  
EBF dentalröntgen AB  
Rådmansgatan 48, 113 57 Stockholm  
Tel: 08-545 940 35



## Maryam Pourmousa PARODONTOLOG

### Tar emot remisser för:

- Parodontal terapiplanering och behandling
- Estetisk parodontal kirurgi
- CBCT röntgen
- Fullständig implantatbehandling
- Implantatoperation
- Benuppbyggnad
- Sinuslyft

**WASA TANDKLINIK**  
Tegnérgatan 8, BV  
113 58 Stockholm  
Tel: 08-21 01 85  
wtk@wasatandklinik.com  
www.wasatandklinik.com



## VÄLKOMMEN TILL ENDODENTAL!

Vi tar emot dina remisser för:

- Konventionell rotbehandling
- Apikal mikrokirurgi
- Smärtutredning

## ENDO | DENTAL

MAGNUS NORDEMAR  
SPECIALISTTANDLÄKARE  
ENDODONTI  
KUNGSGATAN 18, STOCKHOLM  
TELEFON 08-25 22 65  
ENDODENTAL.SE



## Funderar du över dina alkoholvanor? Ring 020-84 44 48

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

 **Stockholms läns landsting**  
I samarbete med Alkoholkommittén

# Encyklopedia odontologica

Ny kunskap, färsk forskning, nya  
metoder och aktuell debatt.  
Student eller professor, *vi har*  
*något för alla tandläkare.*





## Tvillingarna har dubbelt så kul

De är tvillingar och kurskamrater på tandläkarutbildningen i Umeå. De studerar alltid tillsammans och hjälps åt med praktiska övningar, terapianering och annat.

Tvillingarna Clara och Karin Markeby ser bara fördelar med att studera tillsammans.

– Man har sin bästa vän med sig hela tiden, så det kan inte bli annat än positivt, tycker Clara.

Hon och Karin växte upp i Åsele i södra Lappland och brukade träna tillsammans, umgås i samma kompisgäng och hänga ihop.

En viktig ingrediens i barn- och ungdomstiden var

idrott: fotboll, golf och framför allt hockey. De gick på ishockeygymnasiet i Örnsköldsvik tillsammans och sedan blev det två år i Piteå för att spela hockey där innan de började på tandläkarprogrammet när de var 22 år.

I dag går de termin 7 och



Tvillingarna Clara (till höger) och Karin Markeby ser bara fördelar med att plugga tillsammans.

är nöjda med utbildningen och yrkesvalet. Det var Karin som kom på idén att bli tandläkare.

– Jag följde med min farmor till tandläkaren en gång när jag var runt 19 år och kom på att det var ett yrke som kunde funka. Clara var inställd på att bli läkare ända fram till hösten när vi skulle söka, men hon valde samma väg som jag i stället, berättar Karin.

Hur det blir sedan vet de inte, men sannolikt kommer de inte att jobba på samma klinik.

– Framtiden är ännu rätt oskriven. Att stanna i Norrland känns givet, men exakt var det blir får vi se, säger Clara.

Janet Suslick

## Larmande tandborste får Silvias pris

En larmande tandborste var den vinnande idén när Queen Silvia Nursing Award 2017 delades ut den 23 december.



Rebecca Eriksson, som går sista terminen på Röda Korsets sjuksköterskeutbildning, har fått Queen Silvia Nursing Award, som delas ut till en sjuksköterskestudent som presenterat en innovativ idé inom äldre- och demensomsorgen. Rebeccas idé är en elektrisk tandborste som larmar när den inte använts på en viss tid.

Hur fick du idén?

– Jag gjorde praktik inom hemsjukvården och upptäckte att en patient hade ont i munhålan. Jag frågade om patienten hade borstat tänderna, men det visste inte den demenssjuka patienten. Inte heller personalen visste, så munhygien kändes bortglömd. Då började jag fundera på en lösning som skulle underlätta för både patienter och personal.

Vad består stipendiet av?

– Det är ett årslångt internship där jag får besöka konferenser i Europa och Sverige inom vård och omsorg. Det ingår också praktikperioder och en stipendiesumma på 50 000 kronor som jag ska använda för att utveckla min idé.

Stipendiet Queen Silvia Nursing Award är instiftat av Swedish Care Inter-

national, ett svenskt företag som arbetar för god äldre- och demensvård baserad på Stiftelsen Silviahemmets vårdfilosofi. Priset delas ut av drottning Silvia senare i vår.

Hilda Zollitsch

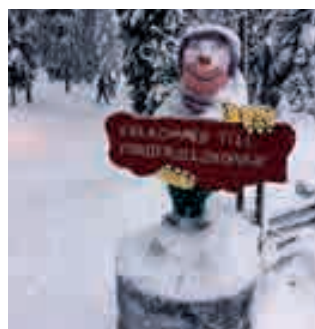


Foto: Annie Crona Österström

● **TANDTROLLSKOGEN.** Jobbstressen slog oväntat till när Annie Crona Österström var på semester i Sälen med familjen, trots fina förutsättningar med mycket snö och någon minusgrad i Hundfjällets Trollskog.

JS

## Journalgrodan



”Patienten lider av smårtor i ansiktet.”

## 10 i toppnyheterna 2017

Tandvårdsbidrag, förändringar i branschen och käkledsprotoser var ämnen som lockade många till läsning på tandlakartidningen. se under 2017.

- 1 Tandvårdsbidraget höjs 2018.
- 2 Aqua dental går ihop med konkurrent.
- 3 Höjt tandvårdsbidrag för pensionärer
- 4 Ny käkled med ovanlig metod.
- 5 Folktandvården Gävleborgs nya vd sparkad.
- 6 Orofacial medicin blir ny specialitet.
- 7 Så gör du bättre kompositfyllningar.
- 8 ”Stängning bästa sättet att upprätthålla god vård”.
- 9 Bara kvinnor blir årets student – igen.
- 10 Fortfarande brist på tandläkare.

Har du något tips eller roligt minne du vill dela med dig av? Hör av dig till redaktionen@ tandlakarforbundet.se

# 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  
Kurt Holmgren  
Maud Hultin  
Anna Kalicinski  
Johan Segerström

#### Specialister Käkkirurgi

Sten Andersson  
Daniel Danielsson  
Robert Heymann  
Sten Holm  
Peter Ohannessian

#### Specialister Endodonti

Anders Harnesk  
Brita Skyttner  
Martin Lindberg

#### Specialist Anestesiologi

Gunilla Caneman

#### Specialist Bettfysiologi

Kurt Holmgren

#### St-tandläkare Oral Protetik

Charlotte Erhardt

#### Specialister Parodontologi

Denise Abadji  
Juhani Fischer

#### Specialister Oral Radiologi

Frida Nordh  
Daniel Benchimol

#### Allmäntandläkare

Hans Borgström  
Olle Lindwall  
Knut Moldenes

#### Tandhygienister

Maria Fjellström  
Marina Henriksson  
Marie Ljungberg  
Kristiina Paulander  
Carina Sahlin  
Elvira Karahasanovic



Specialisttandläkarna



# 6 diskade, smorda samt högggradigt rena instrument

- på endast 16 minuter

Bara vatten & olja...och värme förstås!

Hyr eller  
leasa!

