

TANDLÄKAR TIDNINGEN

VETENSKAP & KLINIK: Utgående läkemedel. Så kan diagnostik vid oligodonti och ED förbättras.

NR 8 2010
Årgång 102

Detta vill partierna med tandvården

SID 24

»All klinisk forskning håller inte måttet«

SID 26

NY PRAKTIK HAR LANDAT

SID 14

Mindre labb riskerar utslagning

SID 28

VI HÅLLER
PÅ ATT
GÖRA OM
VÅR PROFIL

UNDER TIDEN BESVARAR
VI ALLA DENTALTEKNISKA
FRÅGOR PÅ:

040-76115

MVH / PAUL HANSSON, VD



Vi har medlemmarnas uppdrag att samverka

Vad är Tandläkarförbundets varumärke? Vad står vi för? För de flesta av oss handlar det om odontologi, kunskap, legitimitet och kontinuitet. Visuellt bärs det av vår logotyp, ett kvalitetssignum som man använder med stolthet.

I JANUARI FICK KANSLIET styrelsens uppdrag att ta fram ett underlag för fortsatt utveckling av förbundets verksamhet. Konkret handlar det om att göra en omvärldsanalys som grund för visionsarbete som ska stärka vårt gemensamma varumärke. I en modern värld där vi allt mer påverkas av omvärlden måste vårt förbund ha en tydlig bas att stå på. Kansliet har gjort en genomlysning av andra akademikerförbunds arbete med visioner och varumärken och gjort intervjuer med ett antal medlemmar.

Nu är det dags för oss att gå vidare och fördjupa våra kunskaper om hur ni som medlemmar ser på våra arbetsformer och verksamheten i övrigt.

JAG HAR NU VARIT ORDFÖRANDE i fem månader. Under denna tid har förbundet arbetat utifrån den verksamhetsplan som fastställdes av ett enhälligt förbundsmöte i december. I maj skickades en sammanställning av vad vi åstadkommit under årets första fem månader till förbundsmötets ombud. Den har även sänts till lokalföreningar, medlemmar med centrala uppdrag, specialist- och ämnesföreningar med flera och du kan ta del av den på hemsidan.

Det är en imponerande verksamhet som förbundet ansvarar för. Arbetet är möjligt tack vare ett stort antal förtroendevalda som

är beredda att lägga mycket tid och energi på att utveckla svensk odontologi. Minst lika viktigt är vårt kansli som med stor skicklighet förbereder ärenden och verkställer beslut.

Min ambition är att ha en arbetsordning som kännetecknas av högt i tak, mycket diskussion, men jag har också förväntningar på intresse och engagemang från medlemmar och förbundsstyrelse.

NU GÄLLER DET FÖR OSS att finna bra arbetsformer som gör det möjligt att få med alla medlemmars syn på hur vi ska bedriva vårt arbete. Eftersom vi naturligtvis är medvetna om att det finns många olika intressen och åsikter i den här frågan kommer vi att ge medlemmarna möjlighet att på ett enkelt sätt bidra med alla sina goda idéer som kan utveckla vår organisation.

Andra moderna förbund vänder sig då och då direkt till den så kallade tysta majoriteten som till vardags inte kan göra sin röst hörd – och så vill även vi göra. För detta ändamål måste vi ha en åtgärdsplan. Detta arbete har redan startat. En ingrediens är den medlemspanel som vi kommer att skapa. Frågorna till den kan gälla många olika ämnen som är viktiga för alla tandläkare och därmed för vår samlade organisation.

På detta sätt får vi information som kommer att bidra till att Tandläkarförbundets varumärke stärks.

JAG ANSER ATT MAN som medlem bör göra sin röst hörd och aktivt delta i den process som nu startar – oavsett om man är nöjd eller missnöjd med bilden av Tandläkarförbundet. Nu ger vi er den möjligheten. ■

»Jag anser att man som medlem bör göra sin röst hörd och aktivt delta i den process som nu startar ...«



GUNILLA KLINGBERG
Ordförande
gunilla.klingberg@
tandlakarforbundet.se

Tandvård i det politiska rampljuset

Jag kan inte påminna mig att tandvård har nämnts under vårens långa valupptakt. I partierna är intresset för tandvård dock högst levande även om införandet av det nya tandvårdstödet för två år sedan kan ha dämpat lusten och behovet att gå till val på en total reformering av stödet. Det visar vår genomgång på sidorna 24–25 av riksdagspartiernas tandvårdskrav.

På detta och andra politikområden kan uppmärksamma väljare komma att hitta två olika budskap från ett och samma parti, ett som speglar partiets inställning och ett som är en kompromiss inom det block partiet tillhör. Partierna måste naturligtvis lansera sina egna budskap före valet för att öka sin röststyrka inom blocket – för att sedan släppa några av sina hjärtefrågor om det block partiet tillhör får bilda regering och kompromissandet startar. Då klarnar det och vi får veta vilken politik vi har röstat på.

Att tandläkarpraktiken kan vara en scen där politiker vill uppträda i valtider är glädjande. I förra månaden visade Praktikertjänst upp konceptet med mätning av blodsocker och blodtryck hos tandläkaren. Socialutskottets ordförande centerpartisten Kenneth Johansson var inbjuden och i det sammanhanget besökte han en privatvårdsläkare i Borlänge med lokaltidningen på plats. En vecka senare »invigde« Stockholm's biträdande sjukvårdslandstingsråd Gustav Andersson (c) en privatklinik. Det var dock inte en invigning i bemärkelsen öppnandet av en ny klinik, den ingår i den grupp på tio som folk tandvården sålt till ett privat företag. Det där med »invigning« var mer för att locka medierna.

Om tio år kan hälften av hälso- och sjukvården vara privatdriven. Det spår en framtidsforskare som vi intervjuar på sidorna 34–35. Visserligen är de politiskt initierade förändringar som väntar övriga hälso- och sjukvården mer omvälvande än de som skulle kunna beröra tandvården. Men också andra trender, sådana som startas »underifrån« kommer att påverka tandläkarnas vardag. Som framtidsforskaren säger: »Det är på Facebook valen görs. Vi rådfrågar vårt eget nätverk. Vem ska man annars lita på?« ■



När nu vårens sista nummer har nått sina läsare stänger vi redaktionen och lämnar över våra kvarter i Gamla stan till alla dem som vill få en glimt av det kungliga brudparet – och alla andra som när bröllopspyran har lagt sig kommer att besöka »vår« lilla ö. Den 19 augusti har du ett nytt nummer av Tandläkartidningen i brevlådan, men redan i slutet av juli kan du följa nyheterna på tandläkartidningen.se. ■

»Att tandläkarpraktiken kan vara en scen där politiker vill uppträda i valtider är glädjande.«

CHRISTINA MÖRK
Chefredaktör

**TANDLÄKAR
TIDNINGEN**

SVERIGES TANDLÄKARFÖRBUND
THE JOURNAL OF THE SDA
(SWEDISH DENTAL ASSOCIATION)
Årgång 102 Grundad 1909

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

CHEFREDAKTÖR:
Christina Mörk 08-666 15 06
Ansvarig utgivare

REDAKTION:
Cecilia Ekholm 08-666 15 19
Webbredaktör

Carina Frohm 08-666 15 16
Layout, produktionsansvarig

Amita Hagstedt 08-666 15 29
Korrektur, registrering

Thomas Jacobsen 08-666 15 00
Vetenskaplig redaktör

Mats Karlsson 08-666 15 17
Reporter

Björn Klinge 08-666 15 57
Vetenskaplig redaktör

Lasse Mellquist 08-666 15 28
Layout

Janet Suslick 08-666 15 26
Reporter

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

Christer Johansson 08-666 15 27
Produkt- & platsannonser

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

PRENUMERATION:
Sverige 1 450 kronor + 6 % moms
Norden 1 550 kronor + 6 % moms
övriga länder 1 700 kronor

TS-kontrollerad upplaga: 9 800

Medlem av

**SVERIGES
TIDSKRIFT**

Tryck:
Ljungbergs Tryckeri AB
264 22 Klippan
ISSN 0039-6982



All redaktionell text lagras elektroniskt av Tandläkartidningen för att kunna publiceras också på internet. Författare som inte accepterar detta måste meddela förbehåll. I princip publiceras inte artiklar med sådant förbehåll.



FOTO: MICHAEL MELANSON, ROGER TILLBERG/SCANPIX, GÖSTA FLORMAN/IBL, ERIK NORRMAN

REPORTAGET

»Vi vänder oss i första hand till alla som jobbar här ute, men resenärer är också välkomna.«

SID 14



3 LEDARE Vi har medlemmarnas uppdrag att samverka. Gunilla Klingberg
6 I KORTHET TLV förtydligar regler den 1 juli.

14 NY KLINIK PÅ ARLANDA

18 PATIENTENS STÄLLNING I FOKUS PÅ TANDVÅRDSFORUM

20 ANSVARSÄRENDEN

23 VAD HÄNDE SEN?

Efter många år av problem med vakanser i Norrbottens glesbygd, har situationen ljusnat betydligt under 2010. Även i Kiruna har folktandvården fullt med tandläkare.

24 TANDVÅRDEN I VALET

OMSLAG: Lisa Lindström, tandläkare på Arlandas nya tandvårdsklinik. Foto: Michael Melanson

26 KLINISK FORSKNING UNDER LUPPEN

Minst hälften av den kliniska forskningen som görs borde inte ha fått anslag, anser Nina Rehnqvist, SBU:s ordförande.

28 MINDRE LABB I KLÄM

Folktandvården i Stockholm går ifrån sin tidigare modell för upphandling av tandtekniska arbeten.

32 KUNGLIGA PROTESER

34 »I FRAMTIDEN STYR PATIENTEN VÅRDEN«

Framtidens tandvård blir en upplevelseindustri och konsumenterna mer krävande, tror framtidsstrategen Mats Olsson.

36 STUDENTERNA VÄLKOMNAR SLOPAT KÅROBLIGATORIUM

39 ODONTOLOGISK ELIT RÄDDADE LUCIDOR

VETENSKAP & KLINIK

43 KRÖNIKA Jakten på Julius. Björn Klinge
44 FACKPRESS
48 I KORTHET

50 UTGÅENDE LÄKEMEDEL – LÖS PROBLEMET MED HJÄLP AV APL ELLER LICENS

Johan Blomgren

52 SÅ KAN DIAGNOSTIK VID OLIGODONTI OCH ED FÖRBÄTTRAS

Databaser och kvalitetsregister skulle kunna förbättra vården vid oligodonti och ektodermal dysplasi (ED).
Birgitta Bergendal

56 DEBATT
57 PLATSANNONSER

61 KORSORD
62 RADANNONSER
66 FÖDELSEDAGAR
68 VIKTIGA ADRESSER
70 KALENDARIUM

TLV förtydligar regler den 1 juli

Den 1 juli görs ett stort antal förändringar i föreskrifter och allmänna råd i tandvårdsstödet.

– Främst handlar det om att skapa tydligare regler och enklare hantering, säger Barbro Hjärpe, tandläkare på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, TLV.

Den 1 juli införs en rad förändringar. Det handlar främst om att Försäkringskassans utbytespaket tas bort och ersätts av utbytesåtgärder och att justeringar görs av referenspriser med hänsyn till kostnadsutvecklingen. Den 1 juli publiceras också en handbok på www.tlv.se som ska göra det lättare för vårdgivarna att förstå föreskrifterna.

När det gäller utbytesåtgärder blir det möjligt för patienten att byta en tandstödd bro mot implantat eller tandreglering för att sluta luckan. Utbyte kan även användas om en krona på en granntand redan har utförts. Rapporteringsordningen får framöver ingen betydelse.

Det blir fler behandlingsmöjligheter vid parodontit och periimplantit. Nya åtgärder införs, exempelvis 343: för omfattande depuration, 435: avlägsnande av ett inte integrerat implantat och 444–445: för omfattande operationer.

För protetisk rehabilitering införs fem nya åtgärder, exempelvis åtgärd 809: långtidstemporär krona och hängande led och 845: ocklusionskorrigering bettslipning. Regel E.2 förenklas för placering av implantat i helt tandlösa käkar.

Den mycket omfattande diagnos/tillstånd 5446 för komplikationer vid implantatkonstruktioner delas upp i tre nya som ska användas på följande sätt:

- 5447: för implantatkonstruktion i helt tandlös käke,
- 5448: för implantatkonstruktion i friändstandlöshet vid diagnos/tillstånd 5012, 5013, 5014, 5015, 5016 eller i tre- eller fyrtandslucka.
- 5449: för implantatkonstruktion i en- eller två-

tandslucka samt i tandposition 5 vid diagnos/tillstånd 5011 eller 5034.

Det blir också tydligare villkor när tandreglering är ersättningsberättigande. En ny diagnos/tillstånd 5914 införs för mindre omfattande behandlingar.

På TLV:s hemsida kommer från den 1 juli en handbok att finnas. Den ska på ett enkelt sätt och med kliniska exempel förklara regelverket. Handboken kommer inte att vara fullständig den 1 juli, men kommer att kompletteras successivt.

– Det är nödvändigt att läsa föreskrifterna parallellt med handboken eftersom det är föreskriften som reglerar vad som är ersättningsberättigande, säger Barbro Hjärpe.

Referenspriser har omräknats med hjälp av delindex från Statistiska centralbyrån. Flertalet referenspriser höjs något, men det är även några som sänks.

MATS KARLSSON

LÄS MER
www.tlv.se

»Läsk och godis rockar fett!«

Ungdomar och vuxna debatterar ungas kost och hälsa den 6 juli under Al-medalsveckan på Gotland. Seminariet heter Läsk och godis rockar fett!



Gunilla Klingberg

Gunilla Klingberg, ordförande i Sveriges Tandläkarförbund, leder debatten och

sammanfattar resultaten av förbundets senaste undersökningar, som visar att många ungdomar äter godis mer än en gång i veckan och att sötsaker säljs på många högstadieskolor.

Tandvård mot Tobak medverkar också i ett seminarium i Visby samma dag.

JANET SUSLICK



öd bd
ÖRESTAD DENTALLAB
– I tandvårdens tjänst –
040-162000

Borrställ
Borrix Original
Finns nu i 12 olika färger

ARISTODENT
DENTAL PRODUCTS

www.aristodent.se
Tel: 0157-156 30 | E-post: info@aristodent.se

KEYDENTAL
framtidslabbet

ESTETIK - PASSFORM - HÅLLBARHET

VI GER SVERIGES TANDLÄKARE PRISET

595:- per led
på MK-broar inkl. Wirobond (CoCr)

IMPLANTATKRONA ZENO ZIRKONIUM inkl. ALLT*

2995:-

*-Labbanalog
- distans
- krona
Passar till de flesta implantaten

08-410 320 80 - www.keydental.se

Slopad karens och utvecklade valfrihet?

Vilken tandvårdsfråga bör en ny regering satsa på efter valet i höst? Vi har frågat Tjänstetandläkarna och Privattandläkarna.

Tjänstetandläkarnas ordförande Kenth Nilsson anser att det lägre karensbeloppet i tandvårdsstödet bör avskaffas så att all tandvård som ingår i tandvårdsstödet subventioneras från första krona. Detta mot bakgrund av att alla medel som finns avsatta i tandvårdsstödet i dagsläget inte kommer patienterna tillgodo.

Privattandläkarnas generalsekreterare Eva Andersson anser att tandvårdsstödet måste fortsätta att förbättras så att patienterna som har de största behoven tryggas och tandhälsan generellt stärks.

Kvalitets- och patient-säkerhetsfrågorna samt en fortsatt utvecklad valfrihet för patienterna är också viktiga frågor, tycker hon.

Vilka tandvårdsfrågor



Det lägre karensbeloppet i tandvårdsstödet bör avskaffas, anser Tjänstetandläkarnas ordförande Kenth Nilsson.

tar riksdagspartierna upp inför valet och vad anser de vara effekterna av de första två åren med tand-



Tandvårdsstödet måste fortsätta att förbättras, tycker Privattandläkarnas generalsekreterare Eva Andersson.

vårdsstödet? Svaren finns i Tandläkartidningens enkät på sidan 24.

JANET SUSLICK

Allt fler vill bli tandhygienister

► Drygt 340 000 personer har sökt till högskolan i höst. Det är en ökning med fyra procent jämfört med förra året. Antalet som sökt till tandläkarutbildningarna i första hand är i stort sett oförändrat, 1075, medan antalet personer som sökt till tandhygienistprogrammet har ökat med 18 procent, från 933 till 1102. Antalet sökande till läkarprogrammet har också ökat, från 5 393 till 6 208. MK

Nio miljoner förebyggande besök

► Sedan det nuvarande tandvårdsstödet infördes har knappt fem miljoner personer gjort drygt nio miljoner förebyggande besök hos tandläkare eller tandhygienist. Det visar den uppföljning av tandvårdsstödet som Försäkringskassan gjort.

Siffrorna innebär att 67 procent av den vuxna befolkningen har gjort minst ett förebyggande besök sedan tandvårdsstödet infördes den 1 juli 2008. MK

Eva Andersson ledamot i välfärdsråd

► Privattandläkarnas generalsekreterare Eva Andersson har utsetts till ledamot i regeringens välfärdsutvecklingsråd.

På regeringens uppdrag ska rådet bland annat ta fram förslag på hur villkoren för entreprenörskap ska förbättras och hur kvaliteten inom vård och

omsorg ska utvecklas.

– Jag är mycket glad och stolt över att få representera tandvården i välfärdsutvecklingsrådet. Rådet kommer bland annat att arbeta med att skapa bättre förutsättningar för entreprenörskap och innovativt företagande.

MK

Volymtomografi/CBCT

Morita är svenska röntgenspecialisternas främsta val av 3D-röntgen.



DIGITALES
DIGITAL DENTAL TECHNOLOGY

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

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

Kortade köer till specialistkliniker i Skåne

Från januari till april minskade hälften av specialistklinikerna i Skåne sina kötider.

Exempelvis har Centrum för specialisttandvård i Helsingborg minskat kön till tandreglering från 36 till 6 månader, och i Malmö och Trelleborg är kön till tandreglering nere i en till två månader.

En förklaring till förbättringarna är att arbetsuppgifter har omfördelats och en ny tidboksplanering med fasta tider för nya patienter har införts.

Bengt-Inge Andersson, verksamhetschef på Centrum för specialist-

tandvård, berättar i ett pressmeddelande att köerna kommer att minskas ytterligare.

– **Personalen** har jobbat stenhårt för att korta väntetiderna och utveckla verksamheten. Under 2010 kommer vi att fortsätta satsa på att öka vår tillgänglighet.

MATS KARLSSON

Ny förening för orofacial medicin

Svensk förening för orofacial medicin heter en ny förening som har bildats av Svensk sjukhus-tandläkarförening och Svenska oralmedicinska sällskapet.

Föreningens första medlemsmöte sker i samband med årets odontologiska riksstämma i Göteborg i november.

I interimsstyrelsen ingår bland andra Inger von Bültzingslöwen, ordförande i sjukhustandläkarföreningen och Johan Blomgren, ordförande i Svenska oralmedicinska sällskapet.

De gamla föreningarna finns kvar parallellt med den nya föreningen året ut, men avvecklas enligt planerna vid årsskiftet.

Den nya föreningens ämnesområde blir prevention, diagnostik och behandling av komplexa orala tillstånd relaterade till systemsjukdomar och funktionshinder. Föreningen väntas få cirka 300 medlemmar.

JANET SUSLICK

Ny forskningsfond firar 150-åring

➤ Svenska Tandläkare-Sällskapet fyller 150 år i november. Med anledning av det har sällskapet inrättat en 150-årsjubileumsfond.

Pengarna som samlas in

kommer att användas för att stödja klinisk forskning.

JS

**TANDLÄKAR
TIDNINGEN**

Kurs och vandring i alperna!



Kurs i maskinell rensning i Bad Gastein med endodontist Fredrik Erhardt

W&H Nordic AB arrangerar en vandringsresa med kurs i Bad Gastein, Österrike 2-6 oktober 2010!

Pris inkl flyg, transfer, del i dubbelrum, frukost, 4 st middagar med dryck, kurs samt avbeställningsskydd: 13.600 kr inkl moms. Enkelrumstillägg 1.395 kr.

Anmälan senast den 30 juni 2010 till:

W&H Nordic, tel: 08-445 88 30, email: kurs@whnordic.se

Sendoline®
PERFECT ENDO



Prenumerera på Tandläkartidningens nätnyheter!



Med RSS kan du hålla dig uppdaterad med senaste nytt från tandläkartidningen.se.

Enklast är att använda den inbyggda RSS-funktionen i din webbläsare. I Internet Explorer 7 eller 8 och Firefox är symbolen orange eller blå, i Safari består den av bokstäverna RSS på en grå platta.

**TANDLÄKAR
TIDNINGEN**



Oavsett vilka behandlingar Du som tandläkare behöver remittera till eller konsultera med en specialisttandläkare är vår ambition att vara den samarbetspartner Du söker. Vi värdesätter förtroende, kommunikation och långsiktighet.

CENTER FÖR SPECIALISTTANDVÅRD

Varje tandläkares självklara samarbetspartner för specialisttandvård

Inom koncernen Global Health Partner byggs ett nätverk av specialisttandvårdskliniker. Ett stort nätverk av specialisttandläkare och stark fokusering på specialisttandvård gör att vi kan utveckla kliniker som tillhandahåller hög behandlingskvalitet samtidigt som vi erbjuder en intressant och utvecklande arbetsmiljö. Hos oss finns inte bara möjligheten att påverka och förbättra – här uppmuntras Du till det!

Vill du vara med?

Vi har bara börjat vår resa. Vi letar ständigt efter personer som tror på vår idé om Kvalitet genom specialisering. Har du samma övertygelse som vi och vill fortsätta utveckla vårt koncept i Sverige och i världen? Ta kontakt med oss för ett förutsättningslöst samtal om hur vi kan samarbeta!

Specialisttandläkarna idag

- Tre specialistcenter:
Nacka, Sophiahemmet och Norrköping
- 18 specialisttandläkare
- 64 anställda
- 2 800 remisser under år 2009
- Omsättning år 2009 >100 MSEK

Global Health Partner är en internationellt verksam sjukvårdskoncern som driver specialistkliniker inom utvalda behandlingsområden, genom en för sjukvården unik affärsmodell där ledande läkare blir partners och delägare. Flera kliniker med hög patientvolym inom samma behandlingsområde leder till en högre effektivitet och kvalitet, vilket är fundamentet för klinikernas och Global Health Partners verksamhet - "Kvalitet genom Specialisering". Global Health Partner-aktien handlas på Small Cap listan vid NASDAQ OMX Stockholm under kortnamnet "GHP".



SPECIALISTTANDLÄKARNA

Utbildning i öst lockar många svenska studenter

Allt fler svenskar läser till tandläkare i utlandet. Amber Abbas utbildar sig i Wrocław, Polen. Han är Sveriges Tandläkarförbunds kontaktperson på orten.

Sveriges Tandläkarförbund har ett nätverk för utlandsstudierande.

Förra läsåret hade 220 tandläkarstudierande i utlandet studielån från Centrala studiestödsnämnden (CSN). De flesta finns i Östeuropa.

För studenter som inte kommer in på utbildningen i Sverige har utlandsstudier blivit ett alternativ. Många har för avsikt att sedan arbeta i Sverige.

De som har fått legitimation inom EU får automatiskt svensk legitimation om de ansöker hos Socialstyrelsen.

I april åkte Pia Leden, utredare på Sveriges Tandlä-

karförbund, och Susanna Magnusson, ombudsman på Tjänstetandläkarna, till Wrocław, där ett 30-tal svenskar går tandläkarutbildningen på engelska.

Utbildningen är femårig och kostar sammanlagt nästan en halv miljon kronor i avgifter till universitetet. Uppehälle och kurslitteratur kommer till.

Genom Tandläkarförbundets nätverk kan utlandsstudierande få information om sommarjobb i Sverige och om svenska förhållanden inom tandvården.

Via Tandläkarförbundets särskilda webbplats för studenter kan de också läsa Tandläkartidningen i digital form och prenumerera på förbundets omvärldsbevakning.

JANET SUSLICK

LÄS MER

www.tandlakarforbundet.se



Amber Abbas är en av ett 30-tal svenskar som studerar till tandläkare i Wrocław, Polen.

IT/nätverk för tandvård

Optimerat för journalföring & bildgranskning

DIGITALES
DIGITAL DENTAL TECHNOLOGY

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

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



CHANGE YOUR SMILE

Ett praktiskt tillämpbart seminarium om estetisk tandvård och biomimik med några av de främsta i världen inom respektive ämnesområde



GOTHIA TOWERS GÖTEBORG 17 NOVEMBER 2010

Inom tandvården finns idag två globala generella inriktningar: Estetisk och Naturlig. I ett unikt symposium framförs det senaste inom dessa områden som tillsammans verkar för en positiv utveckling av modern funktionell tandvård!

I symposiets avgift ingår bästsäljaren från Quintessence förlag, CHANGE YOUR SMILE av Ronald E Goldstein, den föreläsare som mest av alla har påverkat synen på den moderna tandvården i USA (dessutom ingår lunch, kaffe samt kvällsbuffé).

MODERATOR

MARGARETA MOLIN Professor, specialist i oral protetik, Institutionen för odontologi, Umeå universitet

INLEDNINGSTALARE

PER-OLOF GLANTZ Professor Emeritus, Malmö högskola

FÖREDRAGSHÅLLARE/MEDVERKANDE

RONALD E GOLDSTEIN – Maximizing Your Artistic Talent in Aesthetic Dentistry

DDS, Clinical Professor of Oral Rehabilitation at the Medical College of Georgia School of Dentistry, Augusta, Georgia, Co-Founder and Past President of American Academy of Esthetic Dentistry and Past President of the International Federation of Esthetic Dentistry

DAN NATHANSON – Ceramic Crown Options For The Esthetically Demanding Patient

Professor, Chairman Department of Restorative Science & Biomaterial, Boston University, Immediate Past President of the International Federation of Esthetic Dentistry and Vice President of the American Academy of Esthetic Dentistry

PER VULT VON STEYERN – Helkeramer – möjligheter och begränsningar

Docent, specialist i oral protetik, övertandläkare, Odontologiska fakulteten, Malmö högskola

STEFAN ELLNER – Hur länge kommer det att hålla – en föreläsning om oralprotetiska komplikationer

Specialist i oral protetik, övertandläkare oral protetik, Kalmar

LEIF HERMANSSON – 23 års uppdragsforskning för att öka patienttillfredsställelsen över tid

Professor, vetenskaplig direktör och grundare av Doxa AB

HÅKAN ENKVIST – Biomimik – Nanoteknologi en ny dimension inom odontologin

Professor, chef avd. för tillämpad materialvetenskap, Teknisk-naturvetenskapliga fakulteten, Uppsala Universitet

ARRANGÖR Doxa Dental AB **OBS** Begränsat antal platser
För mer information och anmälan besök WWW.CERAMIR.SE

Praktikertjänst firade första halvsekklet

När Praktikertjänst firade sina första 50 år gjorde man det med besked och bjöd in alla anställda till födelsedagsfesten i Älvsjö, Stockholm, den 22 maj.

– Vi ville ta chansen att tacka alla anställda och göra något tillsammans, säger Carola Lemne, vd och koncernchef.

För 50 år sedan tog några läkare tillsammans med Läkarförbundet initiativet till Praktikertjänst. Syftet var bland annat att få möjlighet att ägna mer tid åt patientarbete och mindre åt administration.

Det visade sig vara en god idé. I dag har Praktikertjänst cirka 8 500 anställda inom en rad professioner. Tandvården startades 1967 och har i dag cirka 5 000 anställda.

Har då Praktikertjänst vuxit färdigt?

– Inte alls, förklarar vd:n och koncernchefen Carola Lemne. Speciellt inom det medicinska området finns enligt henne möjlighet att expandera.

Antalet tandläkare kommer att minska i framtiden, men det behöver enligt henne inte betyda att det blir färre anställda tandläkare i bolaget:

– Det finns alltid möjlighet att ta fler andelar av kakan.

De första 50 åren firades ordentligt. Årsstämman med nära 1 000 praktiker på plats efterföljdes av en heldag på Älvsjömässan. Alla anställda hade

bjudits in. 5 000 kom till evenemanget i Älvsjö, där det hölls seminarier och utställningar och bjöds på middag, allt under parollen »Passion för livet«.

– Det var första gången vi bjöd in alla anställda. Det var ett sätt att tacka alla medarbetare och uppleva en dag med utvecklande inslag och gemenskap under trevliga och inspirerande former, berättar Carola Lemne.

MATS KARLSSON

Carola Lemne, vd och koncernchef för Praktikertjänst, ser positivt på framtiden. Trots färre tandläkare finns det marknadsandelar att ta.



FOTO: URBAN ORZOLEK



FOTO: URBAN ORZOLEK

Glada festdeltagare. Från vänster Birgitta Frieman, Ingegärd Andersson, Per Carlsson och Marja Engstrand.



FOTO: PATRIK LINDSTRÖM

Bra att satsa på hälsokontroller, tyckte socialutskottets ordförande Kenneth Johansson (C), till höger på bilden, när han besökte tandläkare Elis Langemar.

Kostnaderna för tandvård minskade

➤ I samtliga åldersgrupper har patienternas kostnader för tandvård minskat efter att det nya tandvårdsstödet infördes. Det visar en studie från Försäkringskassan.

I studien har man också jämfört snittpriser och referenspriset för implantatbehandlingar. Skillnaderna varierar, men för de flesta åtgärder är snittpriset högre än referenspriset.

Läs mer på Tandläkartidningens hemsida: www.tandlakartidningen.se

MK

Politikerroll på hälsokoll

➤ Att få blodtryck och blodsockernivå kontrollerat hos tandläkaren är mycket bra eftersom vården kan sätta in insatser i ett tidigt skede. Det anser socialutskottets ordförande Kenneth Johansson (C).

I mitten av maj träffade han representanter från både privat och offentlig tandvård i Borlänge och hann också med ett besök

hos tandläkare Elis Langemar, vars praktik ingår i Praktikertjänsts hälsosatsning.

160 kliniker i landet deltar. Hittills har man funnit att cirka tio procent av patienterna hade ett förhöjt blodtryck som de inte kände till. När ett förhöjt värde upptäcks skickas patienten vidare till sjukvården för kontroll. MK

Borttappad mejladress

➤ Tandläkaren Sven Busch, författare till en debattartikel i nummer 6, vill gärna ha kollegiala reaktioner på den bedömning ett av hans behandlingsförslag utsatts för i alla tänkbara instanser. Det framgick av hans inlägg. Av misstag föll dock hans mejladress bort i slutet av inlägget. Vi ber om ursäkt för detta.

Den som vill delge Sven



Ur Tandläkartidningen nummer 6 2010

Busch sina synpunkter är välkommen att mejla sven.busch@telia.com.

CM

Panoramabilder

med exponeringsautomatik från japanska Morita



Exponerad på klinik i Sverige hösten 2009.

DIGITALES
DIGITAL DENTAL TECHNOLOGY

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

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

I väntan på take off

I februari öppnades en helt ny tandvårdsklinik på Arlanda flygplats. I väntan på luft under vingarna råder lugnet på Arlanda Sky Clinic.



Det gäller att synliggöra kliniken, som började helt utan patienter.

TEXT: JANET SUSLICK
FOTO:
MICHAEL MELANSON

Omkring 15 000 personer arbetar på Arlanda och flera miljoner andra passerar flygplatsen varje år. I inomhusgallerian Sky City finns restauranger, butiker, frisör, kemtvätt och annan service. Och nu finns även tandvårdsmottagning kombinerad med vårdcentral.

Sky Clinic Praktikertjänst AB är ett av 15 dotterbolag inom koncernen Praktikertjänst.

– Vi vänder oss i första hand till alla som jobbar här ute, men resenärer är också välkomna, berättar klinikkens tandläkare, Lisa Lindström.

Än är det inte så många som har hittat till kliniken – och det gör inte Tandläkartidningen heller. En diskret skylt skvallrar om mottagningens existens, men innan vi får syn på den, har vi följt andra skyltar med sjukvårdskors ner igenom en labyrint av långa underjordiska korridorer till en lokal för akutsjukvård.

Så småningom måste Lisa Lindström komma ner till gallerian och lotsa upp oss till mottagningen.

Hennes vita byxor och lila arbetskjorta

matchar inredningen i de nya lokalerna. I receptionen möts vi av moln samt vita och lila orkidéer, och väntrummet har en lila fondvägg.

Tandvårdens två behandlingsrum ligger några rum bort i mottagningens korridor. Allt är nytt: behandlingsstolar, unitar och all utrustning.

Lisa Lindström var med och valde ut allting och är mycket nöjd med sin nya arbetsmiljö. Det doftar fortfarande nyrenoverat.

Rummen har stora fönster och är väldigt ljusa. Flygledartornet syns från en viss vinkel.

Väggen mellan behandlingsrummen är öppen en bit vid fönstren. På så sätt går det smidigt att jobba delegerat eller att titta till patienten i nästa rum utan att springa ut i korridoren.

GLEST I TIDBOKEN

Lisa Lindström arbetar 80 procent på Sky Clinic och hennes tandsköterska Eva Salne jobbar heltid. Femton timmar i veckan finns även en tandhygienist.

Än så länge är det långt ifrån fullt i tidboken. Vissa dagar har de bara enstaka patienter.

Arlanda har inte tidigare haft tandläkare, och därför har Lisa Lindström börjat i princip utan patienter. Förutom hennes man, som är flygledare på Arlanda. Han är en trogen patient.

Det är delvis på grund av honom som hon kom på idén att bli tandläkare på Arlanda. Hon var ►



Lisa Lindström, tandläkare på Arlandas nya tandvårdsklinik, trivs med flygplatsen som arbetsmiljö. Bladen i flygplansmotorn bakom henne är gjorda i titan.



Carmen Hanna är frisör på Arlanda Sky City. När hon fick ont i en tand, slapp hon åka hem till Rönninge tack vara Lisa Lindström, tandläkare på flygplatsen.



► bekant med miljön, såg ett behov och var sugen på en förändring.

Dessutom såg hon praktiska fördelar eftersom hon bor i Knivsta.

– Det tar sju minuter med tåget, säger hon.

EN UTMANING

För knappt två år sedan var Lisa Lindström på Odontologisk riksstämma och nämnde idén om en klinik på Arlanda för Stefan Horwath, som arbetar med rekrytering på Praktikertjänst. Det visade sig att Praktikertjänst hade liknande tankar.

Lisa Lindström var föräldraledig då, och det hände inte så mycket mer. Men för knappt ett år sedan hörde Stefan Horwath av sig igen och undrade om Lisa fortfarande var intresserad. Det var hon. Vid årsskiftet slutade hon på folktandvården i Uppsala och började på Arlanda.

– Det är en utmaning att starta en klinik. I början var det mycket med beställning av tandvårdsutrustning, datorer och program och alla tillstånd. Vi upptäckte till exempel att vi fick ansöka om utökad behörighet för att slänga våra sopor.

Hon var också med och rekryterade personal.

Lisa Lindström vet ännu inte hur patientstocken kommer att se ut, hur lång tid det kommer att ta att bygga upp verksamheten eller hur stor efterfrågan blir, men hon tror på kliniken.

Hittills har besökarna varit patienter som inte har varit hos tandläkaren på länge eller som inte har någon ordinarie tandläkare.

– Andelen akuta patienter har varit stor, och det kommer säkert att fortsätta så, säger Lisa Lindström.

En del av patienterna är resande som har fått akuta besvär. Andra har fått ont på jobbet. Ska man exempelvis till Stockholm för att besöka tandläkare tar det en halv arbetsdag.

Björn Carlsson, koordinator på Swedavia (tidigare Luftfartsverket) tyckte det var smidigt att besöka tandläkare i anslutning till jobbet.



»Hittills har besökarna varit patienter som inte har varit hos tandläkaren på länge eller som inte har någon ordinarie tandläkare.«



Eva Salne är tandsköterska på Arlanda Sky Clinic. Den nya receptionen går i lila och vitt och matchar arbetskläderna.

Frisörskan Carmen Hanna är en av Lisa Lindströms nya patienter. Hennes salong ligger alldeles under Arlanda Sky Clinic.

– Jag hade ont i en tand och ville inte ta ledigt en hel dag för att gå till tandläkaren, berättar hon.

Carmen Hanna bor i Rönninge och dit tar en och en halv timme att åka.

NÄRA FRÅN JOBBET

Björn Carlsson är också patient hos Lisa Lindström. Han är koordinator för assistansuppdrag på Arlanda. Det är till exempel rullstolsburna, synskadade och barn som flyger ensamma som behöver hjälp på Arlanda.

– Jag såg reklamen och tyckte att det var dags att gå till tandläkaren, berättar han.

– Jag bor i Märsta men hade ingen tandläkare. Det är smidigt att gå i anslutning till jobbet. Och tandläkaren verkar bra, lägger han till och ler mot Lisa.

Hittills har Lisa Lindström också behandlat några resenärer med akuta problem.

– De har haft fyllningsfrakturer och värk, berättar hon.

Nästa utmaning är att få fler patienter till kliniken.

– Nu måste vi utöka marknadsföringen, säger Lisa Lindström.

Ett led i det är att försöka göra Arlanda Sky Clinic synlig.

En bättre skylt är på gång, men det finns strikta regler på flygplatsen, och det har dragit ut på tiden med klartecken.

Information om Arlanda Sky Clinic finns på flygplatsens webbplats och på en del företags intranet.

När Tandläkartidningen besöker mottagningen pågår en vaccineringskampanj. En sjuksköterska i fästingdräkt drar till sig uppmärksamhet nere i gallerian.

Personal från mottagningen finns i närheten med information om kliniken och om fästingöverförd hjärninflammation. Folk erbjuds TBE-vaccination på plats.

TAR TID ATT VÄRVA PATIENTER

Hittills har mottagningens anställda skickat e-post, delat ut information och även besökt företag på och runt flygplatsen. De erbjuder sig att komma ut till arbetsplatser i samband med möten och liknande för att berätta om verksamheten.

Att locka patienter till mottagningen kan ta tid, tror Kerstin Wilson, marknadschef på Praktikertjänst Tandvård och styrelseledamot i Sky Clinic Praktikertjänst AB.

Hon räknar med att det kan ta ett år från starten innan mottagningen går runt. På flygplatsen i Düsseldorf i Tyskland tog det ett par år innan tandvårdsmottagningen började gå riktigt bra, berättar hon.

MÅLET 1 500 PATIENTER

Praktikertjänst gjorde en enkla marknadsundersökning på Arlanda 2008. 60 procent av de tillfrågade sade att de var beredda att börja gå hos en tandläkare på Arlanda om det fanns en där, enligt Kerstin Wilson.

Målet är 1 500 till 2 000 stadigvarande tandvårdspatienter. Det är drygt tio procent av alla som jobbar på flygplatsen och företagen i närheten.

– Målet känns helt realistiskt, men det kan ta ett par år att uppnå det, säger hon. ■

Sjuksköterskan Eva Hedin i fästingdräkt gör Arlanda Sky Clinic synlig under en vaccineringskampanj på flygplatsen.





Tv: I paneldebatten deltog Per Rehnberg, affärsområdeschef Tandvård, Praktikertjänst, Göran Stiernstedt, chef för vård och omsorg, SKL, Gunvor Petersson, Sveriges Pensionärsförbund, och Hans Östholm, tandvårdschef i Värmland.
Th: Ett 60-tal personer deltog i Tandläkarförbundets Tandvårdsforum.

Säkrare vård – större delaktighet

En ny patientsäkerhetslag inför, kvalitetsregister skapas, och nationella riktlinjer för vilka behandlingar som ska prioriteras inom tandvården är på gång – men kommer det att stärka patienternas ställning?

TEXT: MATS KARLSSON

FOTO: LENA KATARINA JOHANSSON

Patientens ställning diskuterades vid Tandläkarförbundets Tandvårdsforum i Stockholm i mitten av maj. Delaktighet har blivit ett honnörsord inom sjukvården och tandvården under senare år. Patienterna är ofta både mer pålästa och krävande än tidigare när de möter sin läkare eller tandläkare. Det är inte helt självklart att patienterna helt fullt accepterar valet av behandling.

Bra eller dåligt?

Hans Sandberg, vice ordförande i Tandläkarförbundet, gav kanske svaret i ett inpass:

– Vi ska kanske inte se patienterna som kunder utan som medarbetare, som tillsammans med tandläkarna strävar mot ett gemensamt mål.

Men det finns också patienter som inte har möjlighet att tala för sin sak: funktionshindrade, dementa, gamla,

och personer som lider av olika psykiska sjukdomar. Dessa patienter får vi inte glömma bort utan se till så att de får den bästa tänkbara vården, påpekade Gunilla Klingberg, ordförande i Tandläkarförbundet, i sin inledning till programmet, som innehöll presentationer av kvalitetsregistret för karies och parodontit, skapa, den kommande patientsäkerhetslagen och Socialstyrelsens arbete med de nationella riktlinjerna.

KVALITETSREGISTER

Tobias Nilsson, sakkunnig hos socialminister Göran Hägglund, slog ett slag för kvalitetsregister inom tandvården. Inom sjukvården finns ett stort antal register, som gör det möjligt för vårdgivarna, men också för patienterna, att se var den bästa vården ges, till och med ner på sjukhusnivå.

– Sjukvården har kommit betydligt längre än tandvården med att utveckla register och kunna göra jämförelser av vårdkvaliteten. Det är glädjande att tandvården nu utvecklar register eftersom det i slutändan kommer att vara till nytta för patienterna.

Göran Stiernstedt, chef för vård och omsorg på SKL, Sveriges Kommuner och Landsting, höll med.

– Visserligen ligger tandvården långt efter i utvecklingen av register, men fördelen är att ni kan lära av de

misstag som sjukvården gjort. Ni kan ta genvägar och tjäna in både tid och pengar på detta, inte minst när det gäller att ta fram fungerande IT-lösningar, sade han.

Kvalitetsregistret för karies och parodontit, skapa, är under uppbyggnad och testas nu, berättade Hans Östholm, tandvårdschef i Värmland och en av de drivande krafterna bakom registret. När det är i drift ska de inmatade uppgifterna kunna vara ett stöd för att bland annat se var det finns brister i vården och i förlängningen leda till att kvaliteten förbättras. Öppna jämförelser i vårdkvalitet mellan landsting och regioner ska kunna göras, och det är också tänkbart att via registret lägga ut frågor till patienter för att få veta vad de tycker om vårdkvalitet och liknande. Mer om registret finns på www.skapareg.se

NATIONELLA RIKTLINJER

Socialstyrelsen kommer att presentera den slutgiltiga versionen av de nationella riktlinjerna för vuxentandvården under våren 2011. Det övergripande syftet med riktlinjerna är att patienterna ska få optimal vård oavsett var i landet de bor. Riktlinjerna slår fast vilka behandlingar och metoder som är de mest effektiva och vilka som inte bör ingå i tandvården eftersom de är ineffektiva och kanske ►



Per Rehnberg, affärsområdeschef Tandvård, Praktiktjänst, påpekade att det finns stora kunskapskillnader mellan patienterna, vilket kan leda till att alla inte får optimal vård.

► till och med skadliga. Sju riktlinjer ska presenteras: karies, sjukdomar i vävnader kring tänder och tand-

implantat, sjukdomar i tandpulpan och de periradikulära vävnaderna, total och partiell tandlöshet, smärta och funktionsstörningar i mun, ansikte och käkar, bett- och tandpositionsavvikelse, samt hälsobefrämjande och sjukdomsförebyggande metoder/be- teendeförändringar.

För att få in synpunkter och för- ankra förslagen kommer Socialsty- relsen att anordna en rad aktiviteter. Spridningen av den preliminära ver- sionen ska ske på tre sätt: seminarier vid den odontologiska riksstämman, e-postutskick till samtliga kliniskt verksamma tandläkare och tandhy- gienister, och seminarier i samtliga 21 landstingsområden och regioner. Seminarierna kommer att hållas un- der oktober, november och december. Riktlinjerna ska också publiceras på Socialstyrelsens hemsida.

– Vi hoppas att de olika aktivite- terna når ut till så många som möj- ligt och att alla som vill lämnar in synpunkter, berättade Nils Oscarson och Andreas Cederlund, tandläkare och verksamma vid Socialstyrelsen. De nationella riktlinjerna kan också

bli ett stöd när tandläkare och patient diskuterar behandling; det blir lättare att komma fram till varför man väljer en viss åtgärd framför en annan.

NY PATIENTSÄKERHETSLAG

En ny patientsäkerhetslag kommer med största sannolikhet att införas vid årsskiftet. HSN kommer att utreda ärenden som handlar om delegitime- ring, prövotid och förskrivningsrätt. Patienterna ska anmäla felbehand- lingar direkt till Socialstyrelsen, som ska utreda vad som hänt. Syftet är att finna systemfel, inte som i dag att först och främst identifiera och straffa den som behandlat patienterna. Vård- givarna får ett större ansvar än i dag för att identifiera brister i vården och se till så att de avhjälpas.

– Patienterna kommer inte som i dag att behöva anmäla en viss tand- läkare eller ange exakt vad som man anser har gått snett. Socialstyrelsen får möjlighet att utreda det som hänt förutsättningslöst, vilket är till gagn för patienterna sade Ewa Gustafsson, jurist vid Socialstyrelsen. ■

Kan patientsäkerheten bli bättre?

Kommer den nya patientsäkerhetsla- gen att minska antalet vårdskador och tillbud?

Är det bra att fokus flyttas till mer förebyggande insatser och att mindre ansträngning läggs på att utreda en- skilda tandläkares eventuella misstag via HSN? Har patienterna för litet in- flytande över tandvården?

Så här tycker några deltagare vid Tandvårdsforum.

Carina Bergman, folk- tandvården, Hjo:
På sikt kommer den nya patientsäkerhetslagen att minska vårdskadorna. Men inledningsvis tror jag att antalet anmälda tillbud och skador kom- mer att öka eftersom det i dag finns en underregi- strering på grund av räds- la och okunskap om vad som ska anmälas. Satsningen på förebyggande insatser är vik- tig; det innebär ett lärande.



Carina Bergman

Patienterna har redan i dag ett stort inflytande på vården. Tyvärr kommer ofta ekonomiska aspekter in och styr bort från

mer optimala lösningar. Inom professionen ska vi förlita oss mer på kunskap och evidens och förmedla detta till patienterna. Det är viktigt att patienterna har tillgång till god information via internet, och att vårdgivarna planerar verksamheten utifrån patientsäker- hetsperspektiv.

Åke Jonson, folktandvår- den, Pixbo, Göteborg:
På kort sikt kommer knap- past den nya lagen att leda till en minskning av vårdskador och tillbud, men förhoppningsvis på längre sikt. När an- mälningarna inte längre behöver leda till personlig bestraffning borde ange- lägenheten att anmäla öka.



Åke Jonson

HSN har överlevt sig själv som repressivt instrument. HSN är en papperstiger, vars disciplinåtgärder i praktiken inte betyder så mycket, även om det kan svida ordentligt att bli anmäld.

Socialstyrelsen kommer att kunna göra mer omfattande utredningar än HSN. Det kommer att leda till en mer allsidig belysning av orsa- kerna till att något gått snett. Efter ett HSN- beslut händer ju ofta inte så mycket.

Ett sätt att ge patienterna större inflytande kan vara att ge dem möjlighet till avstämning under utredningens gång.

Nils-Erik Gustafsson, privattandläkare, Gärdet, Stockholm:

Det är positivt att pa- tienterna i framtiden ska vända sig till Socialsty- relsen med sina anmäl- ningar i stället för som i dag till HSN. Jag tror att utredningarna blir mer genomgripande och att man fokuserar mer på att finna systemfel än som i dag att jaga enskilda tandläkare. En risk är att Socialstyrelsen kanske inte kommer att gå lika hårt fram med tandläkare som begått allvarliga fel eftersom man främst ska söka systemfel, men HSN:s kontroll och granskning av personer som begått allvarliga misstag ska ju skärpas; fler ska kunna få prövotid eller delegitimeras.

Patienterna bör kunna bli mer delaktiga i vården. Här kan vi tandläkare säkert bli bättre i vår information. Samtidigt ger patienter ofta uttryck för att de förstått vad behand- lingen innebär, men efteråt visar det sig att det inte var så.



Nils-Erik Gustafsson

Rätt att inte cementera temporärt

SAMMANFATTAT Patienten hade multipla och svåra allergiska besvär av tandvårdsmaterial. Hon behandlades akut vid tre tillfällen på grund av att en porslinskrona hade gått sönder. Tandläkaren vägrade sätta fast konstruktionen temporärt med fosfatcement eftersom det fanns risk för inhalation eller nedsväljning.

Vid det andra akutbesöket behandlades patienten av en annan tandläkare, som masserade in vaselin runt tänderna och slemhinnorna. Patienten uppgav att hon fick svåra besvär av detta.

Patienten anmälde de båda tandläkarna för felbehandling, dessutom för otrevligt uppträdande och verbal kränkning. HSAN friar tandläkarna.

Patienten, född 1944, hade under ett stort antal år behandlats vid en klinik för multipla och svåra allergiska besvär mot tandvårdsmaterial. Efter avslutad behandling där rekommenderades hon att söka fortsatt vård hos en annan tandläkare. Hon fick med sig skriftlig information om de ämnen hon inte tålde och vilka konsekvenserna kunde bli om hon utsattes för dessa.

Året därefter behandlades patienten akut vid tre tillfällen vid den nya kliniken. En porslinskrona i överkäksfronten hade gått sönder, tand 21. Vid detta tillfälle vägrade tandläkare 1 sätta fast den frakturerade tanden temporärt med glasjonomercement i avvaktan på att en ny krona skulle göras. Detta var ett material som patienten tålde, men tandläkaren bedömde att det fanns en risk för inhalation eller nedsväljning av tanden om den sattes fast med fosfatcement.

Vid det andra akutbesöket behandlades patienten av tandläkare 2. Den trasiga kronan sattes fast temporärt med glasjonomercement. Därefter masserades vaselin in på och runt tänderna samt på slemhinnorna.

Några dagar senare behandlades patienten av tandläkare 1. Hon fick recept på läkemedel mot tandinfektion och en återbesökstid då en ny krona skulle framställas.

I sin anmälan skriver patienten bland annat att hon hade blivit hotfullt tilltalad, felinformerad, fysiskt och psykiskt kränkt, inte fått tala för

sin sak och blivit bryskt och hårdhänt behandlad. Hon anser att tanden mycket väl hade gått att sätta fast temporärt. »Men jag hade ingen talan, tandläkaren var maktfullkomlig...«

Patienten uppger också att vaselinet orsakade henne svåra problem. Det är ett material hon inte tål. Vaselin dropade ner i svalget och hon fick stora andningsproblem med kvävningsskänsla. Hon drabbades av svalg- och bihåleinflammation.

I sitt yttrande skriver tandläkare 1 att hon vid det första akutbesöket konstaterade att kronan 21 hade en tvärfaktur. Röntgen visade en apikal destruktion och patienten informeras om att tanden behövde rotbehandlas innan den protetiska behandlingen kunde utföras.

Tandläkaren hävdar att hon behandlat patienten respektfullt och professionellt.

Vid det tredje akutbesöket hade patienten kraftig värk och svullnad i regio 21, detta efter att tandläkare 2 hade satt fast kronan 21 temporärt några dagar tidigare. Undersökningen visade intra- och extraoral svullnad i slemhinnan samt en fistel buckalt. Det fanns stor ömhet vid palpation. Röntgen visade en större apikal förändring.

Tandläkaren avlägsnade kronan. Bedövning lades i området. Detta var smärtsamt för patienten. Därefter tömdes fisteln på pus och kronan lossades. Dalacin skrevs ut eftersom patienten är allergisk mot v-penicillin. Både patienten och hennes man var välinformerade om status och fynd och godkände den föreslagna behandlingen.

Tandläkaren förstår inte patientens klagomål på bemötande: »Jag upplever obehag då jag tar del av patientens version av behandlingen. Detta är inget jag känner igen.«

Tandläkare 2, som behandlade patienten vid det andra akutbesöket, skriver att hon noterade att det fanns ämnen och preparat som patienten inte tålde, och hon tog hänsyn till detta vid behandlingen.

Tanden 21 skulle rotfyllas och förses med en ny krona och pelare. Patienten önskade att få den gamla kronan cementerad temporärt. Eftersom retentionen var minimal sattes kronan fast med glasjonomercement, påbitningen

ANSVARSÄRENDEN i Tandläkartidningen är ett urval av ärenden som kommit in till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd. Nämnden prövar enbart de anmärkningar som patienten haft mot vården och den tandläkare som utfört den. Referaten och kommentarerna bygger på nämndens beslut som är offentlig handling. Redaktionen har inte tillgång till övrigt material, till exempel journaler och röntgenbilder, som omfattas av hälso- och sjukvårdsssekretessen. Fallen kommenteras av kolleger med lång klinisk erfarenhet. Dessa ingår i Tandläkar-

förbundets expertgrupp. Experter utses av Tandläkarförbundets etiska kommitté.

ÖVERKLAGANDE

- Ansvarsnämndens beslut kan överklagas till förvaltningsrätten både av den anmälda tandläkaren och av den som gjort anmälan.
- Ett överklagande måste vara inlämnat till länsrätten inom tre veckor efter att parterna tagit del av rättsens beslut. Annars vinner beslutet laga kraft.
- Förvaltningsrättens beslut kan överklagas till kammarrätten, men där krävs så kallat prövningstillstånd.

reducerades, kronskarven isolerades med ytterst lite vaselin för att kronan lättare skulle kunna avlägsnas. Ingen allergisk reaktion noterades.

»Jag upplevde behandlingen, som varade i 20 minuter, som helt odramatisk. Att patienten skulle ha fått någon typ av andningsproblematik under behandlingen har jag inget som helst minne av. Jag uppträdde med respekt och vänlighet mot patienten«, skriver tandläkaren.

HSAN konstaterar i sin utredning att det var uppenbart att patientens tand 21 var nekrotisk redan vid det första akutbesöket. En nekrotisk tandpulpa eller tandnerv behöver inte smärta och kan vara symtomfri under lång tid. Förr eller senare kan dock bakterier ge upphov till de akuta besvär som patienten fick. Detta kan inte de anmälda tandläkarna lastas för.

Tandläkare 1 handlade rätt när hon vägrade att sätta fast den frakturerade porcelinskronan med fosfatcement. Porcelinsfragment kan inte förväntas fästa till omgivande porcelin med fosfatcement, och det fanns risk för

inhalation och nedsväljning av porcelinsfragmentet.

När patienten återkom till tandläkare 1 akut – det tredje besöket – diagnostiserades att det var fråga om en asymtomatisk apikal periodontit. Denna diagnos var korrekt, anser HSAN.

Vid granskningen av tandläkare 2, slår HSAN fast att det var fel att använda vaselin eftersom patienten är allergisk mot petroleumprodukter. Men felet var inte så allvarligt att HSAN vill ge tandläkaren en disciplinpåföljd.

Båda tandläkarna frias.

MATS KARLSSON

KOMMENTAR

I detta ärende skiljer sig patientens version av händelseförloppet vid behandlingarna väsentligt från de båda tandläkarnas. Det är därför svårt att bedöma ärendet utifrån, för mig, tillgänglig dokumentation.

Patienten känner sig illa och hårdhänt bemött, men HSAN prövar inte bemötandefrågor om de inte har haft en direkt betydelse för säkerheten i vården.

Tandläkare 1 och 2 är båda tillfälliga vårdgivare.

Tandläkare 1 har avböjt att recementera det helkeramiska kronfragmentet temporärt med motiveringen att det kunde finnas en inhalationsrisk om fragmentet lossnade. Detta kan man möjligen ha synpunkter på, men inte helt motsäga. Uppgifterna går isär huruvida patienten var nöjd med detta eller inte. Hon skulle naturligtvis ha erbjudits en alternativ temporär ersättning om det inom rimlig tid hade varit möjligt att framställa en sådan i ett material som inte ger överkänslighetsreaktioner.

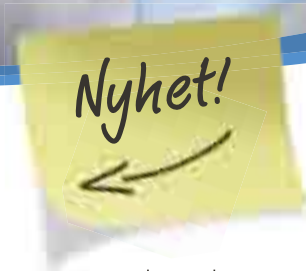
Tandläkare 2 valde att recementera kronfragmentet med glasjonomercement, ett cement som patienten tål. Olyckligtvis har tandläkaren då använt vaselin i syfte att reducera retentionen eftersom kronan senare skulle avlägsnas och en ny krona framställas. Tandläkare 2 bortsåg ifrån att patienten är överkänslig mot petroleumprodukter. Här skiljer sig också patientens version från tandläkarens avseende använd mängd vaselin och ►

4 mm i ett svep



SDRTM
Smart Dentin Replacement

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



For better dentistry

DENTSPLY

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

► intensiteten på patientens överkänslighetsreaktion.

HSAN har noterat bristerna i handläggningen från tandläkare 2, men inte ansett att tandläkare 2 bör åläggas disciplinpåföljd. Här delar jag HSAN:s bedömning. Patienten förefaller ändå ha klarat behandlingen utan bestående problem.

ROTBEHANDLING FICK VÄNTA

Patienten hade under denna behandlings förlopp en konstaterad, icke symtomgivande pulpanekros på tand 21. Eftersom behandlingen av tand 21 i övrigt skulle utföras av ordinarie tandläkare var det korrekt att tills vidare dröja med rotbehandlingen under förutsättning att patienten delgavs information om tillståndet.

I allmänhet kan man säga att patienter med materialöverkänslighet ofta känner sig missbedömda och inte tagna på allvar i tandvården. Man kan förenklat uttrycka att de också uppvisar en överkänslighet i behandlingssituationerna och kräver mer tid i form av information, och att vården måste ske i informerat samtycke. Motsatsen till detta uppstår ju ofta vid det akuta, icke planerade besöket när tiden är knapp och problemlösningen med nödvändighet måste forceras fram.

SIMON DAHLGREN

Övertandläkare

Specialist i oral protetik

Linköping

Ledamot i Tandläkarförbundets expertgrupp

Ovetenskapliga behandlingar ledde till delegitimering

Läkaren behandlade patienter som han ansåg led av elallergi, kvicksilverförgiftning eller allergi mot titan och guld. Patienterna ordinerades bland annat c-vitamin, svavelkapslar, antibiotika och melatonin för sina besvär.

Socialstyrelsen anmälde läkaren, som fick sin legitimation 1950, till HSAN, och begärde att hans legitimation skulle återkallas. Som skäl angav Socialstyrelsen bland annat att läkaren ordinerat narkotiska läkemedel utan att iaktta den försiktighet som krävs, att han ställt diagnos utan tillräckligt underlag och utfärdat intyg på osäkert underlag utan att dokumentera detta i journal.

Läkaren anser inte att han begått några fel.

ALLVARLIGA BRISTER

HSAN konstaterar att det inte finns vetenskapligt stöd för att svavelkapslar ökar utsöndringen av kvicksilver i tarmen. Det finns inga belegg för att patienterna led av kvicksilverförgiftning. Det finns inte heller något vetenskapligt stöd för att infusioner med c-vitamin har positiv effekt vid elallergi. Läkaren har skrivit ut antibiotika för långvarigt bruk utan att ha träffat och undersökt patienterna.

Läkaren har inte haft någon separat tidbok. Journalanteckningarna har

inte varit låsta. Filerna har kopierats och sparats i ett USB-minne som förvarats i läkarens portfölj.

HSAN slår fast att bristerna är mycket allvarliga och har återkallat läkarens legitimation.

MATS KARLSSON



Prenumerera på
Tandläkartidningens
nätnyheter!

Med RSS kan du hålla dig uppdaterad med senaste nytt från tandläkartidningen.se

Enklast är att använda den inbyggda RSS-funktionen i din webbläsare. I Internet Explorer 7 eller 8 och Firefox är symbolen orange eller blå, i Safari består den av bokstäverna RSS på en grå platta.

**TANDLÄKAR
TIDNINGEN**

Intraoral kamera

med exceptionell optik från tyska I.C.Lercher



DIGITALES

DIGITAL DENTAL TECHNOLOGY

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

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

Norrbotten lockar portugisiska tandläkare

Äntligen fullbemannade! Efter många år av problem med vakanser i Norrbottens glesbygd, har situationen ljusnat betydligt under 2010. Även i Kiruna har folktandvården fullt med tandläkare.

TEXT: FREDRIK MÅRTENSSON

– Det finns egentligen två förklaringar: vi har hittat rätt i rekryteringen av utländska tandläkare och ett högre glesbygdstillägg har gjort det mer attraktivt att jobba här, säger Monica Lagerström, chef för folktandvården i Kiruna med 14 tandläkare i organisationen.

Periodvis har hälften av tandläkartjänsterna i Kiruna varit vakanta. Tidigare försök till utlandsrekrytering har gett ett ganska magert resultat, men så lossnade det för några år sedan.

– Det var faktiskt en portugisisk tandläkare som själv tog kontakt med oss om sommarjobb. Sedan har det rullat på med allt fler portugiser i organisationen – utan att vi själva behövt anstränga oss särskilt mycket. Det har spridit sig, mun till mun, portugiserna emellan, säger Klas Tunbrå, chef för folktandvården i Norrbotten,

som nu räknar sin organisation som fullt bemannad.

LÖNETILLÄGG I GLESBYGD

Ett tjugotal portugisiska tandläkare arbetar i Norrbotten, fyra av dem i Kiruna.

– De har en gedigen utbildning i botten och är ambitiösa. Deras anpassning till vår tandvård har gått förvånansvärt smidigt, säger Klas Tunbrå.

För att locka tandläkare till de mest svårrekryterade klinikerna i glesbygd har folktandvården även förändrat sitt glesbygdstillägg. Numera ges ett lönepåslag på 6 000 kronor i månaden för arbete i Kiruna, Gällivare, Pajala och Jokkmokk.

Tillägget för övriga glesbygdskommuner är 4 000 kronor, medan Luleåområdet inte omfattas alls av löneförhöjningen.

Clivia Erdel-Kickeritz, TT-ordförande i Norrbotten och verksam vid Gällivarekliniken, ser glesbygdstillägget som en rimlig kompensation för att det kan vara dyrare att leva i glesbygd för utländska tandläkare med behov av regelbundna hemresor.

SÄMRE FÖRHANDLINGSLÄGE

Samtidigt pekar hon på att förhandlingsläget blivit sämre i takt med att vakanserna minskat.

– Med många nya tandläkare i organisationen ställs högre krav på handledning och det har ökat stressen i jobbet för våra erfarna tandläkare. Vi har väckt frågan om att handledarna bör uppmuntras, antingen i form av lönetillägg eller kortare arbetstid, men tyvärr fått ett tydligt nej där från arbetsgivaren, säger Clivia Erdel-Kickeritz, som ser en stor risk i att erfarna tandläkare kommer att lämna folktandvården för privat verksamhet.

Monica Lagerström håller med om att handledarnas arbetsbörda är viktig att bevaka. I Kiruna har fyra rutinerade tandläkare handledaransvar, vilket ofta innebär att varje handledare måste stödja två yngre kolleger.

– Men det går absolut att pussla ihop om man förlänger handledarnas tid för varje patient något och är nogna med att följa upp arbetssituationen kontinuerligt.

Vad tror du om rekryteringen långsiktigt till Kiruna?

– Det enda jag vet är att vi ständigt måste jobba med att locka tandläkare till oss – att det ser bra ut för tillfället är ingen garanti för framtiden. Problemet är att många yngre tandläkare väljer att flytta söderut när de kommer in i en ny fas i livet, exempelvis som småbarnsföräldrar. Då tycker man att Kiruna ligger lite avigt till i förhållande till släkt och vänner. Med jobbet trivs man däremot bra, säger Monica Lagerström. ■



Faksimil ur
Tandläkartidningen
nummer
12 2005.

Tandvården alltid

Tandvård som en del av sjukvården och stärkt patientmakt finns med bland riksdagspartiernas prioriterade tandvårdsfrågor inför valet i höst.

ENKÄT: JANET SUSLICK

FRÅGORNA:



Socialdemokraterna (S)
Ylva Johansson, riksdagsledamot och vice ordförande i socialutskottet



Vänsterpartiet (V)
Elina Linna, riksdagsledamot och ledamot i socialutskottet



Miljöpartiet (MP)
Thomas Nihlén, riksdagsledamot och ledamot i socialutskottet

■ Är tandvården en valfråga i år?

Tandvården är alltid en valfråga. Den engagerar många människor och är en fråga som ofta tas upp av människor när vi är ute och diskuterar politik.

Ja, tandvården är en valfråga. Vänsterpartiet tycker att regeringens tandvårdsreform är ett stort misslyckande och att det är viktigt för väljarna att få ett alternativ att ta ställning till.

Det finns i år många andra politiska frågor som står högre på dagordningen för Miljöpartiet, men att tandvården fungerar väl angår alltid människor. Kostnadssystemet är tekniskt svårbegripligt för många människor och det är först när de drabbas som kostnadsbilden blir tydlig.

■ Vilka krav har partiet (vad gäller tandvårdsfrågor) inför valet?

Socialdemokraterna kommer i regeringsställning att utarbeta gemensamma förslag tillsammans med Vänsterpartiet och Miljöpartiet.

Vänsterpartiet vill att alla barn och unga upp till 25 år ska ha fri tandvård. Tandvården ska ingå i sjukvårdens högkostnadsskydd. För att kunna uppnå en god tandhälsa bland hela befolkningen vill V att kostnader och prisättning ska vara reglerade och enhetliga.

Miljöpartiet har inte med någon tandvårdsfråga i valmanifestet.

■ Vilka motioner/propositioner om tandvårdsfrågor planerar partiet att lägga fram under det kommande riksdagsåret?

Förlängning av den fria tandvården från 19 till 24 år är den frågan S har prioriterat det senaste året, men det går inte att säga nu vilka motioner/propositioner som kommer att läggas fram under det kommande året. Om oppositionen vinner valet kommer S, V och MP att utarbeta gemensamma förslag.

Vänsterpartiets målsättning är att införa ett nytt tandvårdssystem där tandvården ingår i den övriga sjukförsäkringen.

Miljöpartiet vill ha frisk tandvård till fast pris på nationell nivå och gratis tandvård upp till 25 år. Före valet kommer S, V och MP att presentera en gemensam valplattform med frågor som ska drivas under kommande mandatperiod.

■ Vad anser partiet vara effekterna av de första två åren med tandvårdsstödet?

Det förbättrade skyddet mot riktigt höga kostnader är viktigt men räcker inte för att på sikt åstadkomma en bättre tandhälsa i befolkningen. Systemet med tandvårdscheckar har inte haft någon effekt. För de flesta patienter är tandvården inte alls billigare nu än före reformen. Folk tycker fortfarande att vanlig tandvård är dyr.

Dagens tandvårdssystem gör att tandläkarna tjänar på att laga mycket och dyrt i stället för att satsa på förebyggande åtgärder. Lägsta nivån för ersättning, 3 000 kronor, är för många alldeles för hög. Systemet medför även en gigantisk administration, både för Försäkringskassan och för tandläkarna.

Miljöpartiet anser att tandvårdsstödet är en misslyckad reform. De flesta har fått dyrare tandvård sedan det infördes och yngre avstår tandläkarbesök, vilket påverkar den förebyggande tandhälsan negativt.

en valfråga



Moderaterna (M)
Magdalena Andersson,
riksdagsledamot och ledamot i socialutskottet



Centerpartiet (C)
Solveig Zander, riksdagsledamot och ledamot i socialförsäkringsutskottet



Folkpartiet (FP)
Barbro Westerholm,
riksdagsledamot och ledamot i socialutskottet



Kristdemokraterna (KD)
Anders Andersson,
riksdagsledamot och ledamot i socialutskottet

Tandvården är en viktig valfråga för Moderaterna i år eftersom oppositionen har motsatt sig den tandvårdsreform som alliansregeringen har genomfört.

Den svenska välfärden är en viktig valfråga, och tandvården är en del av den.

Frågan om tandhälsan är alltid viktig. Nu prioriterar Folkpartiet uppföljningen av hur reformen fungerar i praktiken och vilka förbättringar som kan göras.

För Kristdemokraterna är tandvården ett prioriterat område.

Moderaterna vill behålla den tandvårdsreform som har genomförts och har som ambition att gå vidare med nästa steg i den reformen.

Centerpartiet vill göra en särskild satsning för personer som har svårt att påverka sin tandstatus på grund av funktionsnedsättning, hög ålder eller sjukdom och som därför har särskilt stora tandvårdsbehov. C vill också utöka konsumentmakten inom tandvården.

Folkpartiet vill komplettera det generella tandvårdsstödet med riktade insatser för patienter som på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning har en försämrad tandhälsa. Det rör sig exempelvis om personer som tar vissa mediciner som har en negativ effekt på tänderna.

Kristdemokraterna anser att det behövs riktade insatser till dem som på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning har stora tandvårdsbehov. Många mediciner påverkar till exempel tandhälsan negativt och därför behövs särskilt stöd.

Nästa steg i tandvårdsreformen är den riktade satsningen mot de patientgrupper som på grund av långvarig sjukdom eller handikapp har särskilt stora behov av tandvård, men Moderaterna kan inte säga exakt när under nästa mandatperiod det blir.

Centerpartiet kommer att jobba mot målen ovan.

Alliansregeringen har tillsatt en arbetsgrupp för att se över hur det utökade stödet till patienter, som på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning har en försämrad tandhälsa, ska utformas. Utifrån resultatet av detta arbete kommer förslag på förändringar att läggas.

En arbetsgrupp har tillsatts för att utforma stödet till dem som på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning har stora tandvårdsbehov och en proposition ska läggas.

Tandvårdsreformen som alliansregeringen har genomfört innebär att det nu finns ett fungerande högkostnadsskydd. Många människor med stora och kostsamma behov har fått ett efterlängtat stöd. Reformen innebär en fördubbling av satsningen på tandvården jämfört med den tidigare regeringen.

Stödet har inneburit en stor förbättring genom högkostnadsskyddet. Fler har nu större möjlighet att vårda sina tänder. Samtidigt har också fler uppmontrats till att hålla sina tänder i form.

Folkpartiet anser att reformen har slagit väl ut. Speciellt gynnsam har den varit för dem som har varit i stort behov av tandvård som har varit relativt kostsam för individen. Informationen om reformen måste förbättras så att de unga utnyttjar möjligheten att regelbundet gå till tandvården.

Vi har fått ett stöd för den viktiga förebyggande tandvården genom regelbundna besök (tandvårdschecken) och vi har sänkt tandvårdskostnaderna för personer med de största behoven (högkostnadsskyddet). Enligt Försäkringskassan nås målsättningarna med reformen, men det är viktigt att följa upp effekterna.

Bra forskning ger effektivare vård

Minst hälften av den kliniska forskning som görs håller inte måttet och borde inte ha fått anslag, anser Nina Rehnqvist, SBU:s ordförande.

TEXT: JANET SUSLICK

FOTO: MICHAEL MELANSON

Det framgick vid ett symposium som Sveriges Tandläkarförbund ordnade tillsammans med tio andra vårdförbund inom Sveriges akademikers centralorganisation (Saco) i maj.

Hur stor andel av den kliniska forskning som bedrivs håller tillräckligt bra kvalitet?

Frågan ställdes av Barbro Westerholm, riksdagsledamot i socialutskottet, under en diskussion om hur den kliniska forskningen kan stärkas. Hon riktade frågan till Nina Rehnqvist, ordförande i Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU).

Svaret blev att mer än hälften av forskningen inte duger. Studierna har till exempel för få patienter eller för kort uppföljningstid.

– De borde alltså inte ha fått pengar?, frågade Barbro Westerholm vidare.

– Nej, sade Nina Rehnqvist bestämt.

FORSKARE SOM TJUVAR

– Forskare är som tjuvar. De går dit pengarna är, sade Nina Rehnqvist.

Hon ansåg att argumenten för mer pengar till klinisk forskning var glasklara. Bra klinisk forskning betalar sig själv genom effektivare vård, menade hon, men betonade att det bör satsas mer pengar på forskning av bra kvalitet, och mindre på svag forskning.

Barbro Westerholms slutsats:

– De som ger anslag bör vara upplärda så att de satsar på bra forskning.

Kristina Arnrup, tandläkare och forskningschef på folktandvården i Örebro, höll inte helt med Nina Rehnqvist. All forskning behöver inte vara



Tandläkarförbundets ordförande Gunilla Klingberg var moderator på »Klinisk forskning – för vem?« Symposiumet tog bland annat upp patientnytta, patientsäkerhet och hur klinisk forskning kan leda till effektivare vård.

på den nivå hon efterlyser, ansåg Kristina Arnrup.

Även delar av den forskning som »inte duger«, alltså sådan forskning som inte ger stark evidens, kan väcka bra frågor, menade hon. En liten studie kan också vara ett sätt att locka nyfikna personer till forskning eller

rekrytera forskningskompetent personal. Det är inte så enkelt att från början avgöra vad som är ekonomiskt försvarbart, tyckte Kristina Arnrup.

Hur ska problemet hanteras?, undrade hon.

Svaret från panelen var att det behövs kompetenta handledare som kan



Även studier som är för små att ge evidens kan väcka bra frågor, ansåg Kristina Arnrup, tandläkare och forskningschef på folktandvården i Örebro.

garantera att forskningen håller en hygglig nivå.

Barbro Westerholm betonade två områden som hon ansåg Sverige borde satsa mer på: epidemiologi och hälsoekonomi.

Med sina nationella register är Sverige ett Mecka för epidemiologisk forskning, tyckte hon, men registren används inte optimalt. Hon efterlyste ett bättre samarbete med bra utländska forskare som kan handleda och bygga upp svensk kompetens.

Samma sak gäller för hälsoekonomi, ansåg hon.

– Personerna saknas som kan göra de hälsoekonomiska undersökningarna som vi politiker skulle behöva, sade hon.

PATIENTGRUPPER STÄRKER FORSKNING

Ett inslag under temadagen tog upp brukarmedverkan i forskning.

– De som forskningen berör ska få nytta av den och ska få möjlighet att påverka, ansåg Christina Opava, professor i sjukgymnastik vid Karolinska institutet och ledamot i Reumatikerförbundets styrelse.

Christina Opava var en av fyra per-

soner som presenterade exempel på framgångsrik klinisk forskning. Hon berättade om ett projekt om brukarmedverkan i forskning. Hon ingår i projektets styrgrupp och utbildar lämpliga personer inom olika handikapporganisationer. Tanken är att de sedan ska medverka i forskningsprojekt.

Patienter kan ha viktiga synpunkter på vilken forskning som ska göras, vilka frågor som ska ställas och hur man snabbare kan sprida forskningsresultat till patienter och vården, sade hon.

VET INTE VAD VI GÖR

Gunilla Klingberg sammanfattade temadagen. Några av hennes slutsatser:

- Vi gör mycket i kliniken utan att veta om vi gör rätt.
- Det är ett dilemma att en stor del av de behandlingar som utförs inte är utvärderade.
- Forskning behövs för att utveckla vård och behandling.
- Det är viktigt att samla stora patientgrupper och följa dem under lång tid. ■



Teknodont

Ledande inom svensk tandteknik

Kurs och vandring i alperna! S5 Rotary System



Maskinell rensning i Bad Gastein med endodontist Fredrik Erhardt

W&H Nordic AB arrangerar en vandringsresa med kurs i Bad Gastein, Österrike 2-6 oktober 2010!

Pris inkl flyg, transfer, del i dubbelrum, frukost, 3 st middagar med dryck, kurs samt avbeställningsskydd: 13.600 kr inkl moms. Enkelrumstillägg 1.395 kr.

Anmälan senast den 30 juni 2010 till:

W&H Nordic, tel: 08-445 88 30, email: kurs@whnordic.se

Sendoline
PERFECT DENT



Mindre labb i kläm

Folktandvården i Stockholm går ifrån sin tidigare modell för upphandling av tandtekniska arbeten.

– Visserligen har vi fått igenom viktiga förändringar, men många mindre tandtekniska labb riskerar ändå att slås ut, säger Jan Eric Gyllenram, vd på Sveriges Tandteknikerförbund.

TEXT: MATS KARLSSON ILLUSTRATION: ROBERT HILMERSSON

Den 31 maj var sista dagen för tandtekniska labb att lämna in sina anbud till folktandvården i Stockholm. Årets upphandling har väckt heta känslor hos många tandtekniska labb, hos företrädare för Sveriges Tandteknikerförbund och Tjänste- och Privattandläkarna. De anser att den nya modellen för upphandling kan komma att slå ut många labb. Dessutom får inte tandläkarna samma möjlighet som tidigare att välja vilket eller vilka labb man vill anlita.

Som vid all offentlig upphandling har priset en central roll, men kritikerna anser att det också finns andra och nog så betydelsefulla faktorer att ta hänsyn till, faktorer som det kan vara svårt att mäta, exempelvis kvalitet och patientens enskilda behov och val, samt ett nära och professionellt samarbete mellan tandläkare och tandtekniker.

VARJE OMRÅDE FÅR ETT EGET LABB

I de upphandlingar som tidigare genomförts vid folktandvården i Stockholm har alla tandtekniska labb som hamnat inom ett visst prisintervall tilldelats upphandlingen. Det har handlat om 70–80 labb. Tandläkarna har själva kunnat välja vilket av dessa labb man vill samarbeta med.

Den nya konstruktionen innebär att 28 geografiska områden ska ha var sin

leverantör. Har leverantören kapacitet att klara flera områden kan denne också bli leverantör för dessa.

Huvudleverantören ska ha minst tre anställda med minst tre års erfarenhet. Huvudleverantören kan ha flera enmanslaboratorier som underleverantörer. Är man tandläkare i exempelvis det sydvästra området och har tänkt att göra fast protetik kommer man endast att ha ett labb att vända sig till.

PRISSET FÅR INTE STYRA ALLT

Förutom lägsta pris ingår flera andra parametrar såsom tillgänglighet, vilket innebär att tandläkaren ska kunna få kontakt med tekniker inom 15 minuter, och att patienten ska kunna komma till tandteknikern för färgtagning inom en timme. Enbart lägsta pris räcker inte för att ta hem en upphandling; övriga parametrar måste också uppfyllas.

– I upphandlingsmodellen får priset styra allt för mycket. Andra faktorer är nog så viktiga. Det handlar exempelvis om att känna att man som tandläkare har en god relation till tandteknikern och vet att ett visst labb levererar det man vill ha, säger Jan Eric Gyllenram, vd på Sveriges Tandteknikerförbund. Han tillägger att den nya modellen för upphandling stryper mångfalden bland företag.

Folktandvården i Stockholm, sedan år 2000 ett landstingsägt bolag, anser inte att mindre labb diskrimineras i den nu pågående upphandlingen. För företag som får upphandlingen inom ett område – samma företag kan få flera områden – finns möjligheten att anlita underleverantörer för att klara av att leverera de tandtekniska arbetena. Dessa underleverantörer kan sedan använda andra underleverantörer. Från början var kraven att varje underleverantör skulle ha minst två anställda tandtekniker, men efter kritiken modifierade folktandvården kravet till en anställd.

– Att komma in som underleverantör är inte lätt. Det är inte gjort på en kafferast att skapa relationer som sedan leder till att man får ta del av anbudet. Företaget som är huvudleverantör tar kanske dessutom alla arbeten, säger Jan Eric Gyllenram.

Tjänstetandläkarna och Privattandläkarna har också reagerat mot den nya upphandlingsmodellen. Chaim Zlotnik, Tjänstetandläkarnas ordförande i Stockholm, vill se fortsatt stor valfrihet för tandläkarna att välja labb. Om labb slås ut mister tandläkarna valfriheten. Pris är naturligtvis en viktig aspekt att ta hänsyn till, men också faktorer som exempelvis kvalitet, påpekar han.

– Ett bra slutresultat beror många gånger på den relation man byggt upp med sin tandtekniker. Ofta kan justeringar behöva göras innan det färdiga arbetet sätts in i patientens mun. För att den processen ska fungera är det nödvändigt med en god dialog mellan tandläkare och tandtekniker, och den tar tid att skapa, säger han.

För att nå mångfald och valfrihet för tandläkarna bör lagstiftningen ändras, anser Chaim Zlotnik.



– Folk tandvården i Stockholm är en stor organisation; man borde kunna trycka på för att ändra de lagar och regler som gäller.

POSITIV TILL UNDERLEVERANTÖR

Privattandläkarnas generalsekreterare Eva Andersson skriver i en kommentar till Tandläkartidningen att de justeringar som folk tandvården gjort i sin upphandlingsmodell är ett steg i rätt riktning. Det är viktigt med valfrihet, mångfald och kvalitetskonkurrens i hela tandvården, och för medlemmarna i organisationen är det viktigt att de själva kan välja teknikerlabb.

Ulrika Lestander driver LMM Den-

talteknik AB i Stockholm. Hennes företag uppfyller villkoren för att bli huvudleverantör, och om företaget får upphandlingen tänker hon anlita en underleverantör. Hon är positiv till att underleverantörer kan anlitas, men hon är ändå kritisk mot den nya upphandlingsmodellen.

– Det svåra för underleverantörerna är att hitta ett företag att samarbeta med. Sedan ska du lyckas pricka rätt så att just det företaget du ansökt tillsammans med faktiskt får upphandlingen, säger hon.

Att importlabb kan bli underleverantörer ser hon som en fara:

– Om exempelvis en jättefabrik i

Kina blir underleverantör mister svenska labb möjligheten att få leverera till huvudleverantören.

DP Nova AB är ett annat tandtekniskt labb som Tandläkartidningen pratat med. Där är man också kritisk mot den nya upphandlingsmodellen. Albin Wahlstrand, marknads- och försäljningschef, utvidgar dock kritiken till upphandlingsförfarandet i stort och anser att upphandlingen av tandtekniska arbeten hos alla landsting uppvisar »ett moras av brister i strategiskt och taktiskt tänk«. Enligt honom finns ingen samsyn om hur upphandlingarna ska genomföras.

– Produkt- och tjänstekvalitet ut->

»Folktandvården måste följa de lagar och regler som gäller.«

► värderas egentligen inte alls, och här har tandläkarna som kollektiv uppgiften att föra över kunskap till tjänstemän om att tandteknik inte kan upphandlas som legobitar, säger han och tillägger att det är bra att folktandvården i Stockholm insett att man gått för hårt fram när man utformat den nya upphandlingsmodellen. Det lapp-täckte av regler man har skapat öppnar upp för ett oändligt antal överklaganden, och kanske »ett oändligt antal samarbets haverier«.

– I dag finns också stora brister i hur kvaliteten utvärderas. Upphandlingarna känns både godtyckliga och godtrogna, säger Albin Wahlstrand.

FÖRSVARAR MODELLEN

Magnus Holmgren, economichef vid folktandvården i Stockholm, försvarar den nya upphandlingsmodellen. Den utgår från lagen om offentlig upphandling och EU-direktiv.

– En ren valfrihet för tandläkarna existerar varken vid inköp av varor och

ler tjänster eftersom vi är ett offentligt företag och måste följa gällande lag. Det finns rättsprocesser mot dem som tillämpat valfrihet i ramavtalen, och vi kan inte medvetet bryta mot lagstiftningen, säger han.

Han påpekar att det upphandlings-sätt som folktandvården i Stockholm tidigare tillämpat innebar att många antogs som leverantörer, men det var inte klart i vilken utsträckning de skulle få sälja sina tjänster. I den nya modellen finns det en tydligare koppling mellan vinnande anbud och möjligheten att leverera till kunden.

Han ser inga problem med systemet med underleverantörer. Upphandlingsmodellen underlättar enligt honom för samarbete i nya konstellationer. Dessutom garanterar förfarandet en viss minimivolym till de labb som vinner, vilket gör det säkrare att vara leverantör till folktandvården.

Konkurrensverket är den myndighet som har tillsyn över att den offentliga sektorns inköp av varor och

tjänster följer de lagar och regler som finns. Per-Arne Sundbom är konkurrensråd på myndigheten. Han håller med om att upphandling av tandtekniska arbeten kan innebära att valfriheten för folktandvårdens tandläkare minskar. Men som offentlig upphandlare måste folktandvården följa de lagar och regler som gäller.

Enligt honom har offentliga aktörer i allt större omfattning påpekat att konkurrensutsatta offentliga verksamheter inte har samma frihetsgrad som privata företag när det gäller att välja leverantörer. Här måste man välja väg, påpekar han.

– Antingen är man en del av den offentliga sektorn och ska följa lagen om offentlig upphandling, LOU, eller så bildar man en självständig juridisk person som är frikopplad från kommunallagens rättsprinciper och vars verksamhet kan drivas i vinstsyfte och konkurrera på samma villkor som privata företag. Exempel på detta är kommunala elhandelsbolag. ■

Sunflex®

PARTIALS

- Ingen metall, klamrar i nylon
- Mer resistent mot missfärgningar än Akryl
- Kan rebaseras även tillsätts tänder
- För temporärt och permanent bruk



Sunflex® Complete
1599 SEK

Sunflex® / Cr.Co
1999 SEK



Sunflex®
Tool Kit
599 SEK

 **Sun**
D E N T A L L A B S



ISO Certified Laboratory

Vegagatan 8 · Box 6249 102 34 Stockholm, Sverige

+46 8 457 81 90 | www.sudentallabs.com

NYHET!



Nya ultraljudsspetsar för EMS endobehandling!



BUC[®] diamantbelagda ultraljudsspetsar för bästa åtkomst inom endodonti.

BUC 1, BUC 1A, BUC 2,
BUC 2A, BUC 3, BUC 3A

Pris per set: SEK 6 995,- ex moms.

[Spetsar kan även beställas styckvis; SEK 1 390,- ex moms.]



CPR[®] diamantbelagda spetsar och titan-spetsar för olika endobehandlingar.

CPR 1, CPR 2D, CPR 3D, CPR 4D, CPR 5D

Följande spetsar är titanspetsar och extra flexibla:
CPR 6, CPR 7, CPR 8

Pris per set: SEK 9 450,- ex moms.

[Spetsar kan även beställas styckvis; SEK 1 390,- ex moms.]



KiS[®] diamantbelagda spetsar för retrograd endodonti.

KiS 1D, KiS 2D, KiS 3D,
KiS 4D, KiS 5D, KiS 6D

Pris per set: SEK 6 995,- ex moms.

[Spetsar kan även beställas styckvis; SEK 1 390,- ex moms.]

Inställning av effekt:

Generellt rekommenderas en lägre effekt vid start, öka sedan successivt vid behov.

För mer information kontakta gärna:

W&H Nordic AB

t 08-445 88 30

e office@whnordic.se, wh.com





Karl XIV Johan saknade framtänder i underkäken och fick en protes i elfenben av sin tandläkare Jean Baptiste Dubost. Den fästes med guldtråd eller siden till hörntänderna.

FOTO: BRIDGEMAN/ART LIBRARY/IBL

Bakom kungliga fasader

Vad döljer sig bakom kronprinsessan Victorias leende? Få känner till hennes odontologiska hemligheter, men inför bröllopet kan Tandläkartidningen visa vad några av hennes förfäder bar i munnen.

Jean Baptiste Bernadotte föddes 1763 i sydvästra Frankrike. För 200 år sedan adopterades han av den barnlöse Karl XIII och blev svensk tronföljare. Några år senare kröntes han till kung Karl XIV Johan.

Kungens hovtandläkare var fransmannen Jean Baptiste Dubost. Han blev en förmögen man som bland annat ägde Lilla Ersta på Södermalm.

I Svenska Tandläkare-Sällskapets museisamling finns två delproteser av elfenben som Dubost tillverkade åt Karl XIV Johan. Varje protes gjordes i ett stycke för att ersätta de fyra underkäksframtänderna.

Protesen fästes på de angränsande hörntänderna med guldtråd eller siden, berättar Lars

Frithiof, ordförande i Svensk förening för odontologins historia.

– Det syns att proteserna är använda. Det är lite beläggningar på dem, berättar han.

Varför det finns två vet inte Lars Frithiof, men han tror att den mindre kanske syntes för dåligt och gjordes därför om.

Proteserna fyllde enbart en kosmetisk funktion. Lars Frithiof vet inte hur gamla de är, men de gjordes i varje fall innan Jean Baptiste Dubost avled 1833. Då var Karl XIV Johan 70 år.

ERSATTE FRAMTÄNDER

Karl XIV Johans barnbarn bar också protes.

I Svenska Tandläkare-Sällskapets museisamling finns två andra kungliga proteser. De gjordes i början av 1860-talet av hovtandläkaren Erik Leonard Fougelberg, som blev hovtandläkare 1858.

Prins Oscar, sedermera Oscar II, hade en delprotes gjord i kautschuk som ersättning för tand 22.

Hans yngre bror, prins August, fick en delprotes i kautschuk för att ersätta tre överkäkständer.

TEXT: JANET SUSLICK
FOTO: LENA KATARINA
JOHANSSON

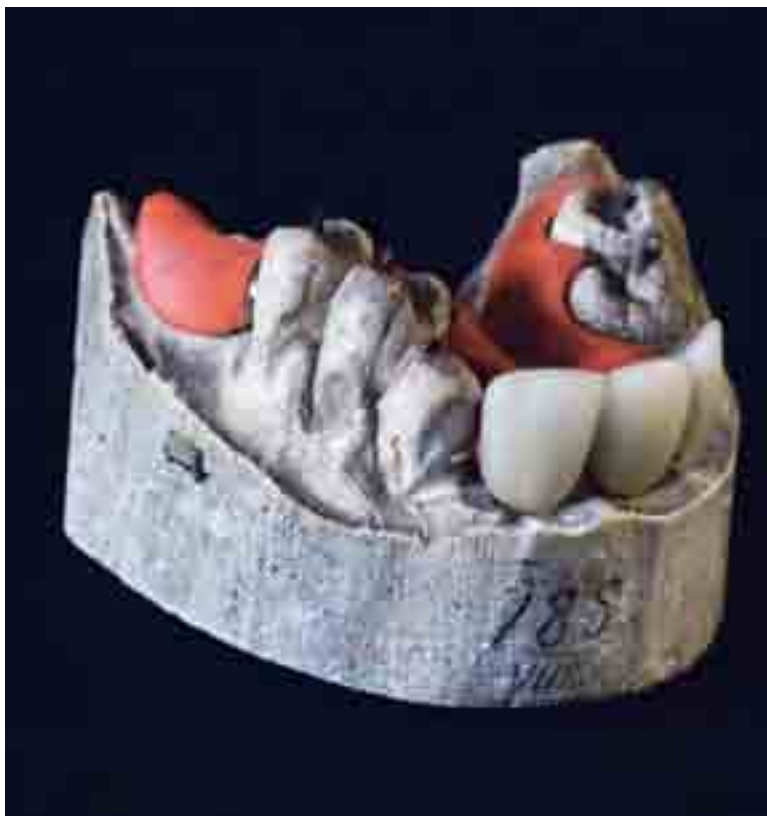


FOTO: KUNGL. HOVSTATERN/BERNADOTTEBIBLIOTEKET

Prins August fick denna protes med guldklamrar i början av 1860-talet för att ersätta tre överkäständer.



FOTO: GÖSTA FLORMAN/ZBL

Oscar II bar protes. Denna gjordes i kautschuk i början av 1860-talet, innan han blev kung, av hovtandläkare Erik Leonard Fougelberg.

»I framtiden styr patienten vården«

Upplevelseekonomin slår igenom inom tandvården. Framtidens tandvård blir mer av en upplevelseindustri, och konsumenterna allt mer krävande. Det tror Mats Olsson, director Health & Healthcare.

TEXT: MALIN BERGH FOTO: MICHAEL MELANSON

Kairos Future är ett internationellt forsknings- och konsultföretag som hjälper företag att förstå sin framtid. Mats Olsson, framtidsstrateg, har genomfört flera framtidsstudier inom vårdområdet. Bland annat som projektledare för den treåriga studien Morgondagens hälso-konsument (Opinion Hälsa).

Mot bakgrund av att den svenska välfärden alltmer framstår som en osäkrad handgranat och att konsumtionsmönstren snabbt förändras, bad Tandläkartidningen Mats Olsson att spekulera lite i tandvårdens framtid.

Att hälso- och sjukvården och tandvården kommer att få arbeta under betydligt tuffare ekonomiska villkor framöver är klart, menar Mats Olsson. Prioriteringarna har ännu inte kommit i gång, det vet alla politiker.

- De plockar fortfarande frukten längst ner och det handlar om enkla och relativt marginella prioriteringar.

AUKTORITETSTRON MINSKAR

Enligt Mats Olsson blir den politiska lösningen en fortsatt ökad privatisering. I dag är tio procent av hälso- och sjukvårdssektorn privatdriven. År 2020 har siffran kanske stigit till femtio procent.

Dilemmat, och det som gör att allt släpar efter, säger han, är att vi lever i ett postmodernistiskt samhälle, där tilltron till auktoriteter radikalt minskat, med ett välfärdssystem som skapades i industrisamhället. Mycket har förändrats på kort tid. Ett exempel är attityderna till egenvård och egenbetalning. Ett annat att läkarkåren på kort tid har förflyttats från ett gammalt auktoritetsbundet system till ett nytt kundvalsbaserat system. Läkarna får ständigt finna sig i att få sina kunskaper punkterade via nätet.

- De får ingen utbildning i att möta det och hinner inte anpassa sig.

Även tandvården kommer att behöva leva med allt mindre av statliga bidrag.

I Mats Olssons framtidsscenario har den snabba tekniska utvecklingen

fört med sig att produkter, särskilt tekniska, i förhållande till tjänster, blivit allt billigare medan tjänsterna ständigt, relativt sett, blir allt dyrare. Fenomenet kallas Baumols disease eller det postindustriella dilemmat. Det drabbar personalintensiva branscher som får stora krav på sig att rationalisera. Företag försöker få kunderna att göra mer själva. Han tror att om tio år är alltfler yrkeskategorier inom tandvården egna företagare och arbetar som leverantörer till kunderna eller som underleverantörer till tandläkarna.



FOTO: COLOURBOX

Den framtida svenska välfärden.

Det blir mer av mobila enheter. Tandsköterskor och tandhygienister, som är utbildade för ändamålet, åker runt till skolor och äldreboenden, tar tandstatus och kontaktar tandläkaren bara om det är nödvändigt. Tandläkarens syssla blir att bara göra det allra viktigaste.

HUR SER KONSUMENTERNA UT?

- Det blir färre väntrum för vem vill sitta i dem? säger Mats Olsson.

- Generationsskillnaderna har minskat. Tacksamhetsgenerationen är på väg bort, pensionärerna fulltecknade och aktiva.

I städerna är det välutbildade kvinnor som leder landets hälsotrender.



»Utveckla ett partnerskap med patienterna. Låt dem bli medproducenter i sin egen vård.«

Patienterna har makt. Så vad ska man göra för att fånga upp dem?

På den frågan svarar Mats Olsson att det handlar om att börja intressera sig för dem. Han påpekar att pensionsåldern sannolikt höjs, så det gäller alla.

– Man måste komma ur sitt lilla trygga, hitta helhetslösningen för att behålla kunder.

Han menar att relationerna behöver förändras.

– Utveckla ett partnerskap med patienterna. Låt dem bli medproducenter i sin egen vård. Skapa nya samarbeten, attraktiva för kunderna. Bjud in fler kompetenser under samma tak.

TANDVÅRDENS RYAN AIR

Mats Olsson säger att vi fortfarande har det ganska bra, men klyftorna växer. Fler kommer att få betydligt mer pengar att röra sig med, fler allt mindre. Å ena sidan finns det exklusivare utbudet, å andra, i lågpriskonceptet, får man till exempel sin tandlagad enligt ett subventionerat basutbud. Kanske kommer det i att komma till billighetslösningar, typ Ryan Air.

– Du betalar bara för en stol, men det mesta får du göra själv.

– Det spelar ingen roll om man är skeptisk eller inte, men så här blir det, säger Mats Olsson. Skattepengarna kommer inte att täppa till alla hål. Det är hur vi bemöter kunderna det kommer att bygga på. ■

Mats Olsson har röntgenbilden av sina egna tänder i datorn. Han tycker att patienterna själva ska ha full kontroll över sina journaler i framtiden.

Det blir mer av upplevelser och vardagslyx, till exempel blekning av tänder. Välutvecklade servicekoncept styr patientströmmen och tandvårdens vardag. Fokus ligger på hur patienten upplever sin egen hälsa, inte på verklig medicinsk status.

– Vi prioriterar välbefinnande. Det finns en strävan att vara frisk, men också att må bättre än bra. Däri ligger lyckan.

LYCKA ÄR ATT MÅ BRA

Hur väljer patienterna?

I nätverkssamhället sprider vi själva informationen, enligt Mats Olsson, och den sprids globalt. Han konstaterar att den snabbast växande gruppen

på Facebook är kvinnor 40+.

Borta är tjugisig marknadsföring. Tittar folk på tv numera? frågar han, och svarar själv:

– Nej, den står ofta bara och låter i ett hörn. Så vem vill betala för tv-reklam?

En viktig del av marknaden blir att söka av de sociala medierna, att hålla rätt på vad folk pratar om och vad de sätter värde på.

– Det är på Facebook valen görs. Vi rådfrågar vårt eget nätverk. Vem ska man annars lita på?

En sådan sökmotor har Kairos Future. De hjälper företaget att söka på ord. Vad uppfattar folk till exempel som lyx?



Henrik Weman, ordförande för odontologiska föreningen i Umeå, Turid Tidblom, ordförande för odontologiska föreningen i Stockholm, Emilia Lidström, ordförande för odontologiska föreningen i Göteborg och Linn-Marie Nurmi ordförande för Malmös odontologiska studentkår.

»Vi välkomnar slopat kårobligatorium«

Den 1 juli i år avskaffas kårobligatoriet vid svenska universitet och högskolor. De odontologiska studentkårerna kommer att påverkas i olika grad – störst förändringar blir det i Göteborg och Stockholm. Kårordförandena är positiva, trots förväntat medlemsras.

TEXT OCH FOTO: ERIK NORRMAN,
TANDLÄKARSTUDERANDE

– Fördelen är att studenterna själva får välja om de vill vara med eller inte. Kårerna måste kämpa för att vara mer attraktiva och studentanpassade, säger Henrik Weman, ordförande för odontologiska föreningen i Umeå.

Det finns en studentkår som representerar de odontologiska studenterna på alla fyra utbildningsorterna Malmö, Göteborg, Umeå och Stockholm.

Turid Tidblom, som är ordförande för odontologiska föreningen i Stockholm, menar att kårens huvudsakliga uppgift är studiebevaktning.

– Studenterna måste enligt lag vara delaktiga i beslut om utbildningsfrågor. Kåren får i uppdrag av universitetsstyrelsen att utse studentrepresentanter till de beslutsfattande organen vid universitetet, berättar hon.

Emilia Lidström, ordförande för odontologiska föreningen i Göteborg, tycker det är viktigt att kåren även bidrar till ett roligare studentliv, till exempel genom att anordna fester, idrottsaktiviteter och andra arrangemang.

– Kåren arrangerar sociala aktiviteter och främjar samarbetet med andra

skolor och hjälper till med internationellt studentutbyte.

Även Linn-Marie Nurmi, ordförande för Malmös odontologiska studentkår, är positiv till att kårobligatoriet avskaffas – men bedömer att endast hälften av dagens medlemmar kommer att betala in medlemsavgiften nästa termin.

– Det finns tyvärr ett stort antal studenter som i nuläget inte vet vad kåren sysslar med. Vi måste bli bättre på att informera studenterna om kåren och dess arbete, resonerar hon.

SÖKES: SPONSORER

Alla de fyra kårerna kommer att sänka eller slopa sina medlemsavgifter, för att försöka locka kvar sina medlemmar. För att finansiera förändringen kommer det att satsas mer på att hitta sponsorer till kårerna.

Kårobligatoriets avskaffande kommer inte att innebära några större skillnader för studenterna i Malmö, menar kårordförande Linn-Marie Nurmi:

– Malmös odontologiska studentkår har ansökt till Malmö högskola om att få fortsätta att vara en självständig kår och har nu beviljats kårstatus tre år framåt. Som en liten och självständig kår kan vi lättare nå ut till våra medlemmar, säger hon.

Odontologiska föreningen i Umeå är sedan tidigare en del av medicinska studentkåren vid Umeå universitet.

– Vi är i dag en relativt självständig sektion inom medicinska studentkå-

ren. Vår sektion kommer att finnas kvar och fungera på mer eller mindre samma sätt efter den 1 juli, berättar Henrik Weman.

MUNHÅLAN I GÖTEBORG ÖVERLÅTS

I Göteborg och Stockholm får det slopade kårobligatoriet större konsekvenser.

Odontologiska föreningen i Göteborg äger sedan 1970-talet kårhuset Munhålan. För tre år sedan genomgick huset en omfattande renovering vilket medförde stora lån.

– Vi insåg ganska snabbt att det skulle bli svårt att behålla Munhålan och samtidigt få ekonomin att gå ihop, berättar Emilia Lidström.

Fastigheten kommer att överlåtas till Göteborgs Tandläkare-Sällskap, i utbyte mot att studenterna får tillgång till huset på samma sätt som tidigare.

Odontologiska föreningen i Göteborg kommer att gå ihop med de två andra kårerna vid Sahlgrenska akademien och bilda den gemensamma kåren Sahlgrenska akademins studentkår (SAKS).

– Det är såklart tråkigt att flera års historia och en del traditioner går i graven men man får inte vara rädd för förändringar. Vi ser många fördelar med att gå ihop med de andra kårerna, säger Emilia Lidström.

KÅRSEKRETERAREN SÄGS UPP

I Stockholm kommer odontologiska föreningen att fortsätta som en självständig studentkår.

– Tandläkarprogrammet skiljer sig mycket från de andra utbildningarna vid Karolinska institutet. Som egen kår får vi större inflytande i utbildningsfrågorna än om vi hade varit en sektion bland flera i en gemensam kår, säger Turid Tidblom.

Eftersom medlemsintäkterna förväntas sjunka kraftigt har man tvingats säga upp sin halvtidsanställda sekreterare.

– Det är trist att det blir så här. Kårsekreteraren har för många varit en viktig del av kåren, och hon har varit ett stort stöd för kårstyrelsen. Framöver måste vi lära av andra kårer hur vi studenter själva kan sköta administrationen, säger Turid Tidblom. ■

► FAKTA OM KÅROBLIGATORIET

Kårobligatoriet sträcker sig tillbaka till 1600-talets nationer i studentstäderna Uppsala och Lund. De första studentkåren bildades i mitten av 1800-talet. Obligatoriet har debatterats politiskt sedan 1970-talet. 1993 beslutade riksdagen att avskaffa obligatoriet men lagändringen genomfördes aldrig eftersom förslaget revs upp i och med regeringsskiftet 1994.

Öförändrat kommer universitetets styrelse att besluta om en studentorganisation får ställning som studentkår. Kårerna väljer precis som tidigare, representanter till universitetens och högskolornas beslutandeorgan, i enlighet med sin lagstadgade rätt. För att säkra kårernas studiebevakande uppgifter efter kårobligatoriets avskaffande utgår ett statsbidrag om 105 kronor för samtliga studenter – oavsett kårmedlemskap eller inte.

Digital röntgen

Skarpare diagnos med originalsensorer från japanska Hamamatsu.



Exponerad på klinik i Sverige hösten 2009.

DIGITALES
DIGITAL DENTAL TECHNOLOGY

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

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

HAMAMATSU

OsseoSpeed™ TX

– Växtkraft från Astra Tech

79240SE1002

NU MED
AVSMALNANDE
SPETS



OsseoSpeed™ TX implantat

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

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

Överlägset långsiktigt bevarande av benet

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

*Referenser lämnas på begäran.



**ASTRATECH
DENTAL**
Get inspired

ASTRA
ASTRA TECH

 A company in the
AstraZeneca Group

Odontologisk elit Lucidors räddning

Då vi bott på Costa del Sol i sju år med våra båda S:t Bernhardshundar upptäckte vi en dag att den yngre, Lucidor 7 år, hade en 20 mm stor knöl vid ena nedre hörntanden. Vår veterinär stod lika frågande som vi och sade att vi måste låta en tandläkare titta på den.

TEXT OCH FOTO: BENGT SÄNDH

Veterinären tog kontakt med Peter Broberg som har den största svenska tandklinikerna här i Fuengirola. Han lovade att titta på knölen men eftersom han inte ville ha upp en stor S:t Bernhardshanne i sin fina praktik föreslog han att han skulle komma hem till oss på måndag. På måndagen var Peter sjuk och en av hans sköterskor hade fått i uppdrag att ringa återbud till dagens patienter.

- Ja hallå, jag ska be att få prata med Lucidor.
- Ja han bor här men du kan inte prata med honom för han är en hund.
- Oj då, jag visste inte att det var en liten hund.
- Nej det är det inte heller. Han väger 93 kilo.

KAFFE OCH KONJAK

Två dagar senare ringde min gamle vän tandläkaren Sverker Toreskog och talade om att han var i stan. Han deltog i en tandläkarkonferens på hotell Byblos med massor av europeiska professorer. Sverker undrade om han kunde titta upp till oss efter dagens diskussioner. »Självkligt«, svarade jag och stack sen ner på stan och handlade råvaror till en god måltid. På kvällen satt Sverker och jag med kaffe, konjak och cigarr. Då Lucidor passerade vårt bord lyfte min fru Barbro upp hans läpp och visade knölen för Sverker och undrade om han kunde säga vad det var för någonting.



- Ja, det är sannolikt en irritationshyperplasi, sade Sverker, men det är inte min specialitet. Den som är världsbäst på sådana här slemhinneförändringar är professor Tony Axéll. Ta ett par bilder så ringer vi honom och får hans mejladress så kan han titta på det.

Sverker ringde Tony Axéll halv tolv på natten och jag tog bilderna och mejlade dem. Svaret från professor Axéll löd:

»Irritationshyperplasi efter ett tidigare trauma och polygent granulom som 'mognat'. Innehåller ibland hårdvävnad och kallades då tidigare för ▶

När S:t Bernhards-hunden Lucidor fick en knöl i munnen ryckte en odontologisk elit ut för att ställa diagnos.



Husses vän tandläkaren Sverker Toreskog kom på besök i rätt ögonblick.



Patienten Lucidor och familjens andra S:t Bernhard Bellman är barnvakter åt husses brorsdotter Mila.

► ossificerande fibrom, numera bindvävshyperplasi med hårdvävnadsbildning. Förändringen är godartad men kan ibland, speciellt om den innehåller hårdvävnad, vara något aggressiv och angripa ben och/eller tandvävnad varför den bör avlägsnas.«

– Skriv ut bilderna så kan jag visa dem för några på konferensen också, sade Sverker.

SAMSTÄMMIG DIAGNOS

Jag gjorde så och nästa dag ringde Sverker och sade att han visat bilderna för professorerna Jan

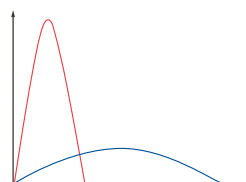
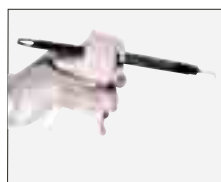
BISFIL™ 2B – kompositen med obegränsat härd djup



Underhårdade kompositfyllningar är ett välkänt problem. Omsorgsfull ljushårdning tar lång tid och ger dessutom oönskad värmeutveckling.

Lösningen heter BISFIL 2B – den flytande underfyllnads-kompositen med obegränsat härd djup tack vare kemisk härdning. Den höga fillerhalten ger låg krympning (2.9%vol) och hög styrka. Kemisk härdning ger även en gynnsammare krympning eftersom den sker mera gradvis.

Genom att lägga BISFIL 2B i kavitetens botten och sedan använda valfri ljushårdande komposit ocklusalt skapar du posteriora fyllningar både säkrare, snabbare och med bättre kvalitet. BISFIL 2B finns nu med blandningspistol och självblandande intraorala spetsar. Redo att användas direkt. Kontakta oss för att få veta mer om våra erbjudanden med Bisfil 2B.



Använd ett lämpligt adhesivsystem som t ex One-Step. Välj blandningspets och injicera Bisfil 2B direkt i kaviteten med pistolen. Krympningen fördelas gynnsammare vid härdningen. Den ocklusala portionen görs sedan i ljushårdande komposit. Bisfil 2B ger mycket bra röntgenkontrast.

HULTÉN & Co ab
tel 040-15 66 77 fax 040-15 56 00
www.bisco.se

Bringing **Science** to the *Art* of Dentistry





Hjärtkirurgen Christer Helmstein utförde operationen på Lucidor.



Husse Bengt Sändh är nöjd med den vård hans hund fick.

FOTO: ROGER TILLBERG / SCANPIX

skog och fyra professorer har redan ställt diagnosen.

Peter Broberg var helt förbluffad.

Så bestämde vi tid för operation och den skulle ske hos veterinären. Kvällen innan pratade tandläkare Broberg med Christer Helmstein som är pensionerad hjärtkirurg, och han nämnde att han skulle operera vår S:t Bernhardshund nästa dag.

- Vill du ha hjälp, undrade Christer.

- Ja tack, svarade Peter.

ETT LYFT FÖR HUNDEN

Nästa dag gick vi med Lucidor till veterinären som sövde hunden och jag kan lova att det var fullt jobb för mig och Peter att lyfta upp en 93 kilo slapp och medvetslös hund på operationsbordet men till slut låg han där. Hjärtkirurgen bad mig att fotografera under operationen för han ville gärna ha det hela dokumenterat. Så skedde och jag tog många bilder.

Jag betalade sövningen till veterinären men de andra ville ingenting ha. Så kom det sig då att Sverker Toreskog och fyra professorer ställde diagnosen, en veterinär assisterad av sin sköterska stod för sövningen och en hjärtkirurg assisterad av en tandläkare utförde operationen. Jag hade väl aldrig kunnat ana att vår hund skulle få bättre vård än en orientalisk furste. ■

Lindhe, Jan Wennström och Karl-Erik Kahnberg och de instämde samtliga i Tony Axélls diagnos.

Ett par dagar senare mötte jag tandläkare Broberg på stan:

- Jo jag skulle ju titta på din hund Lucidor.

- Njaj, det behövs knappast för Sverker Tore-

När en kompromiss inte är ett alternativ



CE ISO9001
ISO13485

NU FINNS DET EN RÖNTGENSENSOR som uppfyller alla krav och förväntningar utan att kompromissa med något.

Du sätter bara in den med en sladd direkt i datorn via USB.

Hörnen är rundade för extra patientkomfort.

Som specialister inom digital röntgen kan vi erbjuda den senaste tekniken, det vill säga den högsta bildkvalitén på marknaden idag. Då vi är tillverkare av sensorn kan vi den utan och innan. Vår verksamhet är koncentrerad mot Sverige och det gör att vi tillverkar produkter som kan möta den svenska marknads höga krav. Som nationell tillverkare har vi mer att bevisa till skillnad från internationella stortillverkare. Vi anstränger oss helt enkelt lite mer. Vi ger dig högsta tänkbara service då vi, precis som sensorn, är här för att underlätta för dig.

Kontakta oss för en demonstration på din klinik.

dentalmind®

VINDÅKERSVÄGEN 10, 311 50 FALKENBERG
0346-488 00 • WWW.DENTALMIND.COM

Succétandkrämen White Now – nu i ny fräsch smak

Pepsodent White Now skapade ett genombrott inom whitening-tekniken med sin omedelbara verkan. Nu följer vi upp succén med nya fräscha smaken Ice Cool Mint. White Now levererar självklart samma skydd som en normal fluortandkräm, men adderar även en kosmetisk whitening-effekt som ger patienterna tryggheten i ett vackert leende.

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

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

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

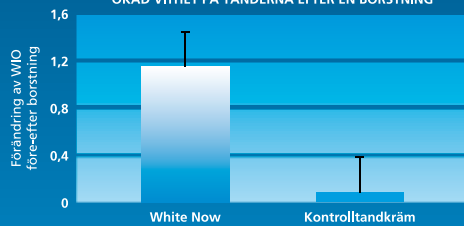
White Now innehåller även ett konventionellt rengöringssystem som tillhandahåller gradvis fläckborttagning och whitening-effekt.

Kompatibel med dentala rehabiliteringsmaterial.

Den unika formuleringen ger samma skydd som en normal fluortandkräm.

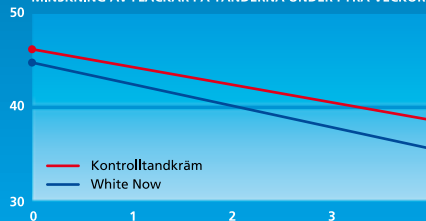
Två smaker som båda ger en intensiv känsla av friskhet i munnen.

ÖKAD VITHEIT PÅ TÄNDERNA EFTER EN BORSTNING



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

MINSKNING AV FLÄCKAR PÅ TÄNDERNA UNDER FYRA VECKOR



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



PEPSODENT
WHITE NOW
ICE COOL MINT

Jakten på Julius

»I den fria och framtida högskolan kanske en talangjakt à la tv-konceptet »Jakten på Julia« vore värd att testa.«

Innan någon på jämställdhetsmyndigheten sätter i halsen av akut genusspasm vill jag förtydliga att jakten lika gärna, eller ännu hellre, kunde gälla en Juliette. Det är egentligen inte frågan om antingen eller, utan både och: det gäller att finna både Julius och Juliette och många fler därtill. Och vad gäller då jakten? Jo, det gäller att finna nästa generations professor. Eftersom de traditionella rekryteringsvägarna inte tycks framgångsrika, skulle det kunna vara fritt fram för en kreativ nyordning. I den fria och framtida högskolan kanske en talangjakt à la tv-konceptet »Jakten på Julia« vore värd att testa. Allt annat som hittills prövats verkar ju måttligt framgångsrikt eller rentav misslyckat. Och en professor måste ju självklart ha sociala talanger, eller rättare: i denna sköna nya värld kanske sociala talanger bör skattas högst. Fackkunskap kan säkert läras in på någon skraddarsydd webb-baserad utbildning. Det kan vara lämpligt att svenska folket får göra sin röst hörd och rösta fram sin önskeprofessor i tv. Om röstningen kombineras med avgifter för röstandet, kan samtidigt den nya professorn få en grundplåt till en fond för sin forskning.

Så här skulle det kunna gå till: alla som vill får skicka in förslag på lämpliga professorskandidater. Genom en grovmaskig sil görs den första gallringen och så småningom återstår tio utvalda Juliusar. Under tio lördagskvällar får vi följa en både tårfylld och glädjestrålade utslagningstävling. Varje programinslag innehåller delmoment

som hämtas från nuvarande specialistområden utökat med allmäntandvård och så kallade sociala kompetenser. I den direktsända finalen blandas gala och flärd med sång och dans. I en tänkt tv-bilaga kan man läsa att Martin, en av »Julius-finalisterna« är både »glad, peppad, taggad, ivrig, skuttig och helt fylld av energi inför aftonens final«. Inga dåliga rekryteringsmeriter för en modern professor. När rösterna räknas i semifinalen blir så till sist två professorskandidater kvar. En är tittarnas favorit och en räddas kvar av Morgan.

BAKGRUNDEN till detta nytänkande hittar vi i den bistra verkligheten. På var och en av landets odontologiska universitetsutbildningar saknas i dag flera professorer. Det kan gälla endodonti, pedodonti, protetik, parodontologi, oral kirurgi, oral patologi, odontologisk röntgendiagnostik eller andra centrala ämnen. Någon kan förstås tycka att en professor i ett ämne inte behövs. Det är en tanke helt rätt i tiden. Men någon annan kanske tycker tvärt om: att det behövs en professor. För hela ämnesområdets energi. Att det behövs nytänkande för rekrytering är ingen direkt världsunikt revolutionerande insikt. Och eftersom inte universiteten klarar uppgiften är det väl rimligt att befolkningen får säga sitt, så en underhållande direktsänd omröstning är kanske inte så kontroversiell när allt kommer omkring. Återstår förstås ett litet problem: Vem får avge utslagsrösten? Vem är Morgan?

BJÖRN KLINGE
 Vetenskaplig redaktör



INNEHÅLL

44 FACKPRESS
48 I KORTHET

50 UTGÅENDE LÄKEMEDEL – LÖS PROBLEMET MED HJÄLP AV APL ELLER LICENS

Under senare år har ett antal läkemedel avregistrerats. Detta innebär ibland problem för den enskilde förskrivaren, när man inte längre hittar något alternativ till en produkt man är van att använda. Med hjälp av tandvårdspreparat från Apoteket Produktion och

Laboratorier (APL) eller genom förskrivning av licenspreparat, kan situationen ändå lösas.

Johan Blomgren

52 SÅ KAN DIAGNOSTIK VID OLIGODONTI OCH ED FÖRBÄTTRAS

Med hjälp av databaser och kvalitetsregister skulle vården vid ovanliga diagnoser, som till exempel oligodonti och ektodermal dysplasi (ED), kunna förbättras. Det föreslår Birgitta Bergendal i sin avhandling.

Birgitta Bergendal



FOTO: COLOURBOX

EN ORSAK till att en produkt försvinner kan vara miljöhänsyn och hälsa, eller produktionstekniska skäl.

Tandkräm kan nöta ner dentin

JOURNAL OF DENTISTRY

Vanlig tandkräm och tandkräm för extra vita tänder innehåller slipmedel som signifikant nöter ner tändernas dentin. Det kan brittiska forskare visa i en tio dagars in situ-studie.

Forskarna lät 20 friska frivilliga försökspersoner bära dentinutsnitt från nyligen utdragna humana tänder på en ställning utanpå sina egna tänder fem timmar per dag. Dentinutsnittet borstades tre gånger per dag i en minut var gång med en eltandborste med antingen vatten, en experimentell tandkräm med mycket lågt innehåll



FOTO: COLOURBOX

Tandkrämens förslitningseffekt på dentin har betydelse för personer med blottade tandhalsar.

av slipmedel, en kommersiell tandkräm med normal mängd slipmedel (Colgate cavity protection) eller en kommersiell tandkräm med högt innehåll av slipmedel (Colgate luminous).

Borstning med tandkrämen med lågt innehåll av slipmedel orsakade mycket liten skada jämfört med kontrollbehandlingen med vatten, endast cirka en halv mikrometer av dentinet

nöttes bort under tio dagar. Den kommersiella tandkrämen med normalt innehåll av slipmedel nötte under samma tid bort närmare sex mikrometer och tandkrämen med högt innehåll av slipmedel nötte bort mellan tio och tolv mikrometer av dentinet.

Tandkrämens förslitningseffekt på dentin har betydelse för personer med blottade tandhalsar där dentinet ligger fritt.

Källa: Macdonald E, North A, Maggio B, Sufi F, Mason S, Moore C, Addy M, West NX. *Clinical study investigating abrasive effects of three toothpastes and water in an in situ model.* J Dent 2010;38(6): 509-16.



För er som vill öka möjligheten att arbeta:

- med **selektiv** hård- och mjukvävnadsavverkning
- med större **precision**
- **antiinflammatoriskt**
- **antibakteriellt**
- med **minskat obehag** för patienten
- med **minskat behov** av antibiotika, analgetika och anestetika

Hos oss på **Institutet för laserunderstödd tandvård** erbjuder vi adekvat, teoretisk och praktisk utbildning på universitetsnivå inför ert arbete med laserunderstödd tandvård.

Vi samarbetar med det ledande Universitet inom området, **AALZ, RWTH Aachen University** och ger allt från kortare introduktioner till 2-åriga Master of Science utbildningar. Utbildningsinstitutet finns i Åkersberga, Stockholms Län.

För kontakt och mer information besök www.ilsd.se.

RWTH

AALZ

Prednisolon förebygger smärta efter rotfyllning

JOURNAL OF ENDODONTICS

► En oral singeldos om 30 mg av den anti-inflammatoriska steroiden prednisolon givet 30 minuter före rotfyllning minskar mycket påtagligt den postodontiska smärtan upp till 24 timmar efter ingreppet. Det visar en iransk-brasiliansk dubbelblind, randomiserad studie av 63 patienter.

Prednisolon hämmar enzymet fosfolipas A2 och minskar på så sätt den kroppsegna syntesen av prostaglandiner och leukotriener samt nedreglerar många proinflammatoriska cytokiner.

Patienterna lottades till att få en av två identiska kapslar innehållande prednisolon eller placebo 30 minuter före rotfyllning. Patienterna fick sedan föra smärtdagbok 6, 12 och 24 timmar efter ingreppet där de markerade sin smärtnivå på en VAS-skala bestående av en 10 cm lång linje mellan ytterligheterna »ingen smärta« och »värsta tänkbara smärta«.

Patienterna gavs räddningsdoser av ibuprofen eller paracetamol som de fick använda om smärtan blev för svår. Men de patienter som gjorde det togs

ut ur studien. 14 patienter ur placebogruppen och nio ur prednisolongruppen använde räddningsmedicin vilket lämnar totalt 40 patienter som genomförde studien.

Sex timmar efter ingreppet upplevde 75 procent av dem som fått prednisolon ingen eller mild smärta jämfört med 30 procent av dem som fått placebo. Efter tolv timmar upplevde 80 procent av dem som fått prednisolon ingen eller mild smärta jämfört med 25 procent i placebogruppen. Och 24 timmar efter ingreppet var 85 procent i

prednisolongruppen helt smärtfria jämfört med enbart 15 procent i placebogruppen.

Källa: Jalalzadeh SM, Mamavi A, Shahriari S, Santos FA, Pochapski MT. *Effect of pretreatment prednisolone on postodontic pain: A double-blind parallel-randomized clinical trial.* J Endod 2010, Article in press, doi:10.1016/j.joen.2010.03.015

Senaste nytt alltid på tandlakartidningen.se

TANDLÄKAR
TIDNINGEN

Alltid till tands sedan 1975!



Testa till specialpris!

ÖPPNA FÖR SOMMARSERVICE!

Som extra service till våra kunder har Tandia och Royal Dental*) öppet hela sommaren. Så välkommen med ditt tandtekniska arbete i sommar!

*) Räkna med 14 dagars leveranstid under veckorna 29 - 32.



MK-krona

365:-

Ordinarie pris 730:-/led + metall.
Erbjudandet gäller vid första beställning av krona.

LexFlex®



1.599:-



Ny uppmärksammad, unik implantatkonstruktion.

Se vidare www.tandia.se

Tandia fullservice till över 500 tandläkare över hela landet.

Djäcknegatan 4, Box 8017, 200 41 Malmö
Tel 040-12 06 60. Fax 040-611 39 59.

Förändringar i munslemhinnan vanligt hos barn

ORAL SURGERY, ORAL MEDICINE, ORAL PATHOLOGY, ORAL RADIOLOGY AND ENDODONTOLOGY

➤ Närmare vart tredje barn mellan noll och tolv år har någon slags förändring i munslemhinnan. Det visar en studie av över 10 000 barn som genomförts under tio års tid vid barn-tandläkarkliniken vid universitetet i Brescia, Italien.

Det vanligaste problemet var oral candidainfektion som orsakade närmare en tredjedel av problemen i munslemhinnan. Särskilt vanligt var det hos barn med sjukdomar som diabetes och astma eller som hade genomgått en transplantation. Till exempel

var tre av fyra barn med diabetes drabbade av candida i munnen.

Bland friska barn fann forskarna att drygt åtta procent var drabbade av oral candidainfektion, en högre siffra än tidigare redovisats, sannolikt beroende på att även nyfödda och ammande barn var inkluderade i studien.

Andra vanliga förändringar på munslemhinnan var orsakade av fysiska skador (18 procent) samt återkommande afte (15 procent).

Källa: Majorana A, Bardellini E, Flocchini P, Amadori F, Contib G, Campus G. *Oral mucosal lesions in children from 0 to 12 years old: ten years' experience. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 2010, Article in press, doi:10.1016/j.tripleo.2010.02.025*

Tre av tio cancerpatienter drabbas av karies

SUPPORT CARE CANCER

➤ Närmare tre av tio cancerpatienter drabbas av karies i samband med modern cancerbehandling. Det visar en amerikansk meta-analys av 64 studier av effekterna på tänderna hos cancerpatienter publicerade mellan 1990 och 2008.

Meta-analysen är en uppdatering av en vetenskaplig genomgång som gjordes 1989 av amerikanska National Institute of Health. I kontrast till situationen för drygt 20 år sedan visar det sig att det numera är vanligare att cancerpatienter som behandlas enbart med cytostatika är hårdast

drabbade – över 37 procent av dessa hade samtidig karies. Detta att jämföra med 24 procent av dem som strålbehandlats och drygt 21 procent av dem som fått båda behandlingarna.

Källa: Hong CH, Napeñas JJ, Hodgson BD, Stokman MA, Mathers-Stauffer V, Elting LS, Spijkervet FK, Brennan MT. *A systematic review of dental disease in patients undergoing cancer therapy. Supp Care Cancer 2010, Article in press, doi: 10.1007/s00520-010-0873-2*

Tipsa Tandläkartidningen! redaktionen@ tandlakarforbundet.se

TANDLÄKAR TIDNINGEN

Sveriges Tandläkarförbund - Kurs HT 2010

Nya regler i det statliga tandvårdsstödet



Den första juli i år uppdateras regelverket med en mängd förändringar. Få den senaste informationen direkt från TLV:s egen personal; tandläkarna **Barbro Hjärpe, Caroline Mårtensson** och **Lars Sjödin**. De guidar dig genom de nya reglerna och ger svar på dina frågor i en kurs om tandvårdsstödet.

Kursen hålls i Stockholm den 20/9, i Göteborg den 24/9 och i Malmö den 15/10.

För mer information och anmälan gå in på www.tandlakarforbundet.se och klicka på "kurser" i menyn.

Sista anmälningsdag 15 juli
Obs: först till kvarn gäller!



Sveriges Tandläkarförbund

Rökare får sämre resultat vid oral benförstärkning

ORAL SURGERY, ORAL MEDICINE, ORAL PATHOLOGY, ORAL RADIOLOGY AND ENDODONTOLOGY

► Rökare får väsentligt mycket sämre resultat vid oral benförstärkning än icke-rökare. Det tyder en finsk-kanadensisk studie av 27 benförstärkningar på. För icke-rökare var 95 procent av ingreppen lyckade jämfört med endast 63 procent för rökarna.

Tre fjärdedelar av rökarna drabbades även av tandköttinflammation efter ingreppet. Något som kan jämföras med icke-rökarna där endast en av fem drabbades.



FOTO: COLOURBOX

För icke-rökare var 95 procent av ingreppen lyckade jämfört med endast 63 procent för rökarna.

Källa: Lindfors LT, Tervonen EA, Sándor GK, Ylikontiola LP.

Guided bone regeneration using a titanium-reinforced ePTFE membrane and particulate autogenous bone: the effect of smoking and membrane exposure. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 2010;109:825-30.

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

E-post: fredrik.hedlund@medicinjournalisten.se

Prenumerera på Tandläkartidningens näthyheter!



Med RSS kan du hålla dig uppdaterad med senaste nytt från tandläkartidningen. se.

Enklast är att använda den inbyggda RSS-funktionen i din webbläsare. I Internet Explorer 7 eller 8 och Firefox är symbolen orange eller blå, i Safari består den av bokstäverna RSS på en grå platta.

TANDLÄKARTIDNINGEN

Det handlar om DIG och DIN SYN...

Merident och Optergo har tillsammans tagit ett helhetsgrepp för att tillgodose dina behov av synskärpa i kombination med din arbetssituation.

Du anpassar dig alltid efter att se minsta detalj, därför tillverkar vi alla våra glasögon och luppår för bästa möjliga arbetsposition. Arbetar du med feljusterad optik påverkar det dig negativt.

- Världens lättaste lupplosningar
- Unik prisma optik
- LED ljus, LED Delight2, endast 6g
- Vinklad dentalbåge i titan

Kontakta något av våra kunskapscenter – optiker specialutbildade för tandvårdens behov. Där får du professionell hjälp.

Välkommen!

Merident

Tel +358 (0)19 325 447 www.merident.fi

OPTERGO®
OPTICAL ERGONOMIC SOLUTIONS

Tel 031 88 77 27 www.optergo.se

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



Patienters problem missuppfattas ofta

Problemen hos patienter med tand- eller hudsjukdomar missuppfattas ofta av sjukvårdspersonalen.

Det visar Francesca Sampogna i sin avhandling »Quality of life and severity assessment by provider and patient in oral and skin conditions« vid odontologiska fakulteten på Malmö högskola.

Francesca Sampogna har undersökt hur sjukvårdspersonalen uppfattar patienternas psykosociala situation i samband med hud- eller tandsjukdomar. Hon har bland annat funnit att hudläkare ofta undervärderar förekomsten av ångest och depression hos sina patienter.

– Jag tror att det kan bero på en bristande kommunikation med patienten, men också på att läkarna endast tittar på den kliniska situationen.

Två av studierna som ingår i avhandlingen gäller

patienter med tandsjukdomar. Resultatet visar att tandläkare tenderar att undervärdera sina patienters livskvalitet. Det innebär att patienternas tandstatus inte har så stor negativ påverkan på deras livskvalitet som tandläkarna tror.

– **Det är ett intressant** resultat och jag tror att det delvis kan bero på skillnader i hur patienter och tandläkare eller tandhygienister uppfattar situationen. Hos patienterna är tandsjukdomen, även om den är allvarlig, bara en av flera komponenter i deras liv, medan personalens kunskap om sjukdomen kan leda till att de överskattar hur patienterna påverkas av den.

En fjärde studie undersökte hur tandläkare och patienter uppfattar den kliniska situationen vid orala slemhinneproblem i munhålan. Resultatet visar att patienterna i större utsträckning uppfattade sina



FOTO: COLOURBOX

Tandläkare tenderar att undervärdera livskvaliteten hos patienter med tandsjukdomar, visar studie.

problem som större än vad tandläkarna gjorde.

– **När det gäller** tand- eller hudproblem verkar det som om personalen ofta har en personlig uppfattning om patienternas psykosociala situation som inte överensstämmer med patientens.

Francesca Sampogna har i sin avhandling visat på betydelsen av en bra kommunikation mellan patienter

och personal för att förstå vilka speciella behov patienten har.

– Skillnaderna som jag har sett i mina studier är tecken på kommunikationsproblem. Därför borde specifika kurser i kommunikation ingå i utbildningen av vårdpersonal och även vara en del av den kontinuerliga fortbildningen, säger hon.

Källa: Malmö högskola

CARINA FROHM



Prova på
Crown & Bridge
Kostnadsfritt!

Läs mer på
www.ceramir.se

" ... cementet är lättanvänt och snabbt – en protetikers dröm! "*

STEFAN ELLNER, ÖVERTANDLÄKARE. SPECIALIST I ORAL PROTETIK

Ceramir® Crown & Bridge är ett dentalcement baserat på avancerad nanoteknik (NIB), specialdesignat för att efterlikna tandvävnad. Läs mer om Ceramir® Crown & Bridge och NIB, Nanostrukturellt Integrerade Biokeramer, på www.ceramir.se.

*Läs hela citatet på www.ceramir.se

DOXA AB (PUBL)
Axel Johanssons gata 4-6, 754 51 UPPSALA. 018-478 20 00



ceramir®

CROWN & BRIDGE

60 miljoner till forskning om regenerativ medicin

AFA Försäkring utlyser i samarbete med arbetsmarknadens parter ett femårigt FoU-program om regenerativ medicin. Totalt satsas 60 miljoner kronor på ny forskning.

Det övergripande syftet med FoU-programmet är att bidra till kunskapsutveckling inom området regenerativ medicin med särskild inriktning på sjukdomar som är viktiga orsaker till för tidig död, som exempelvis hjärt-kärlsjukdomar, neurodegenerativa tillstånd (till exempel Parkinsons sjukdom) och cancersjukdomar.

– **AFA Försäkrings** FoU-program fokuserar på regenerativ medicin i vid bemärkelse, det vill säga på såväl grundläggande forskning som på kliniska tillämpningar, säger Hans Augustson, avdelningschef på FoU-beredningen, AFA Försäkring.

– Målet med vår programsatsning är att få innovativa ansökningar med



FOTO: COLOURBOX

projekt som testar nya hypoteser eller som innehåller banbrytande idéer både avseende grundläggande forskning och kliniska tillämpningar, säger han.

Programmet ska även bidra till ökat samarbete mellan forskare som är verksamma inom området regenerativ medicin.

– **AFA:s utlysta** medel kommer att sökas också av odontologiskt inriktade forskare, säger Kaj Fried, professor i neurovetenskap

– **AFA:s utlysta** medel kommer att sökas också av odontologiskt inriktade forskare, säger Kaj Fried, professor i neurovetenskap med odontologisk inriktning vid institutionen för odontologi på Karolinska institutet.

med odontologisk inriktning vid institutionen för odontologi på Karolinska institutet.

– Regenerativ medicin är i högsta grad i fokus även inom odontologin, säger han. De forskningsansträngningar som görs



Kaj Fried

inom området är framför allt att ersätta förlorad oral vävnad, med tonvikt på ben och

tänder. Mer och mer framgångsrika försök görs att med hjälp av olika typer av stamceller framställa benproducerande celler. Dessa ska sedan kunna bidra till att ersätta käkben som gått förlorade hos patienter genom till exempel parodontal sjukdom, trauma eller tumörer.

FoU-programmet regenerativ medicin omfattar totalt 60 miljoner kronor och sträcker sig över fem år. Uppföljningar görs under 2011–2015. Årliga redovisningar av forskningen inom FoU-programmet kommer att göras på medicinska riksstämman.

Urval av projekt sker i samråd med en rådgivande expertgrupp, utsedd av Svenska Läkaresällskapet. I denna ingår även internationella experter. Projektet offentliggörs i början av december 2010 på medicinska riksstämman i Göteborg.

Källa: AFA Försäkring

CARINA FROMM

Kursresa till Nya Zeeland

25 december 2010 – 11 januari 2011

Ring eller maila för ett detaljerat prospekt!

Endast ett fåtal platser kvar!

0771-98 98 00 info@denzir.com www.denzir.com



denzir®

Utgående läkemedel

SAMMANFATTAT När man inte hittar något alternativ till ett avregistrerat läkemedel man är van att använda, uppstår problem. Men det finns lösningar: licenspreparat eller APL.

Godkänd för publicering 6 april 2010

Johan Blomgren
ötdl, oral medicin, Östra sjukhuset, Specialist-tandvården Västra Götaland
E-post: johan.blomgren@vgregion.se

Av olika skäl har ett antal läkemedel under senare år avregistrerats. Detta innebär ibland problem för den enskilde förskrivaren, när man inte längre hittar något alternativ till en produkt man är van att använda. Med hjälp av tandvårdspreparat från Apoteket Produktion och Laboratorier (APL)* eller genom förskrivning av licenspreparat, kan situationen ändå lösas.

UPPLEVS SOM PROBLEMATISKT

Läkemedelsanvändningen inom tandvården bygger på både vetenskap och beprövad erfarenhet, men också mycket på tradition. Det blir då många gånger extra besvärligt när läkemedelsföretag avregistrerar produkter vi under många år har vant oss vid att använda.

En orsak till att en produkt försvinner kan vara miljöhänsyn och hälsa, eller produktionstekniska skäl. Ett exempel på detta är kloroform, som nyligen försvann från sortimentet. En annan orsak kan vara att ingredienser till en produkt inte längre finns tillgängliga på marknaden. Ett exempel på detta är Kenacort-T munhålepasta, där den ingående komponenten Orabase ej längre finns tillgänglig. En tredje orsak att en produkt avregistreras är rent affärsmässig, det vill säga produkten säljer i för liten volym för att vara lönsam för tillverkande företag.

Vad än orsaken är till att läkemedlet försvinner upplever vi tandläkare ofta situationen problematisk. Kontakter med tillverkare eller apotek ger ofta hänvisningar till alternativa preparat, vilka finns tillgängliga som »licenspreparat«, »ex tempore-beredningar« eller »APL«. Känner man inte sedan tidigare till vad dessa begrepp står för så underlättar inte dessa svar.

LICENSLÄKEMEDEL

Läkemedel som inte är godkända för försäljning i Sverige, kan ändå i speciella fall få användas på patient. Behandlande tandläkare måste motivera varför det aktuella läkemedlet behöver användas. Ett motiv kan då vara att alternativa läkemedel för aktuell behandling saknas bland registrerade läkemedel i Sverige. Läkemedelsverket beviljar

Lös problemet med hjälp av APL eller licens

efter ansökan att läkemedlet får användas på så kallad licens.

Förskrivande tandläkare fyller i en licensmotivering (finns på Läkemedelsverkets hemsida www.lakemedelsverket.se) som enklast lämnas till patienten tillsammans med aktuellt recept. Patienten lämnar dessa handlingar på det apotek som passar patienten bäst. Apoteket gör sedan ansökan till Läkemedelsverket.

Tidigare var det relativt lätt för en tandläkare att ansöka om så kallad generell licens för ett visst läkemedel till alla sina patienter. I dag är detta i princip utslutet inom tandvården varför licens måste sökas i varje enskilt patientfall. Läkemedelsverket har som mål att behandla varje licensansökan som faxas in inom 24 timmar.

För licenspreparat gäller samma förskrivningsregler och förmåner som för vanliga läkemedel. En beviljad licens gäller normalt i ett år från beslutsdatum.

APL

Vissa läkemedel och tekniska beredningar för odontologiskt bruk, som inte tillhandahålls av läkemedelsindustrin, tillverkas av Apoteket Produktion och Laboratorier (APL). Dessa tillverkas som ex tempore-beredda läkemedel, men om läkemedlen förskrivs frekvent också som lagerhållna beredningar.

APL tillverkar flera ersättningspreparat till läkemedel som tidigare funnits på marknaden. Ytterligare information om APL:s tandvårdspreparat kan fås på APL:s hemsida www.apl.se. Man kan också via telefon 010-447 50 70 rekvidera tryckt information, som till exempel häftet »APL Munhåla-Tand, Behandling av sjukdomar i munhåla och tänder, 2010:1«.

När man som tandläkare vill förskriva en APL-produkt räcker det att man på receptet anger produktens namn samt varunummer. Man behöver således inte skriva utförligt om ingående komponenter och blandningsförhållanden. Där emot krävs självklart uppgifter om dosering, behandlingstid et cetera, precis som för vanliga läkemedel.

* Även andra aktörer än Apoteket Produktion och Laboratorier (APL) har nu rätt att tillverka så kallade ex tempore-läkemedel, men ingen annan aktör har ännu presenterat någon sådan systematisk tillverkning som den som APL utför.



FOTO: COLOURBOX

»En orsak till att en produkt försvinner kan vara miljöhänsyn och hälsa, eller produktionstekniska skäl.«

NÅGRA EXEMPEL

Mycostatin (nystatin) salva/kräm

Mycostatin, som använts för behandling av munvinkelragader och protesstomatit, är avregistrerat. Som ersättning kan användas licenspreparatet Nystaderm creme 100 000 IE/g från Dermapharm. Finns i förpackning 20 g och 50 g. Ett annat licenspreparat, som under många år har använts i Sverige för behandling av intraoral candidos inklusive protesstomatit är Daktarin oral gel 2 % i förpackning 40 g, från Janssen-Cilag. Man måste här vara observant på den kraftiga interaktionen med antikoagulantia.

För generell behandling av oral candidos finns fortfarande Mycostatin oral suspension 100 000 IE/g att tillgå.

För behandling av munvinkelragader kan Daktar kräm (2 %), Daktacort kräm (20 mg/g + 10 mg/g), alternativt Cortimyk kräm (20 mg/g + 10 mg/g) övervägas. De två senare är kombinationspreparat mikonazol + hydrokortison. Behandlingen behöver vanligtvis också kompletteras med samtidig sköljning Mycostatin oral suspension.

För behandling av protesstomatit krävs att man kontrollerar både proteshygien och protesfunktion (eventuellt rebasering). Därutöver kan protesen behandlas med klorhexidin och munslemhinnan med Mycostatin oral suspension.

Fungizone (amfotericin B) sugtablett

Tillverkningen av Fungizone sugtablett har upphört och preparatet kommer att avregistreras efter slutförsäljning. Alternativt preparat kan vara Mycostatin oral suspension eller Ampho-Moronal, sugtablett amfotericin B 10 mg, som är tillgänglig på licens i förpackningsstorlekar 20, 50 respektive 100 sugtabletter från Dermapharm.

Kenacort-T munhålepasta

För behandling av aftösa sår och andra smärtande ulcerationer i munslemhinnan har många använt sig av denna salva. På grund av att ingrediensen Orabase inte längre tillhandahålls har tillverkningen upphört. APL tillverkar en likvärdig produkt, Triamcinolon APL munhålepasta 0,1 % (Vnr 919691, 20 g). Den innehåller samma mängd triamcinolonacetamid (0,1 %) i en vidhäftande bas, som är smaksatt med pepparmyntolja.

Vid recidiverande ulcerationer i munslemhinnan är det viktigt att eventuella bakomliggande orsaker utreds.

REFERENSER

1. Apotekets Produktion och Laboratorier. <http://www.apl.se>
2. Läkemedelsverket. <http://www.lakemedelsverket.se>
3. Tandvårdens läkemedel 2010, redaktörer Rignell L, Mirshahi S, Folk tandvården Västra Götaland 2010. ISBN 978-91-977155-2-2.

Så kan diagnostik vid oligodonti och ED förbättras

AUTOREFERAT Med hjälp av databaser och kvalitetsregister skulle vården vid ovanliga diagnoser, som till exempel oligodonti och ektodermal dysplasi (ED), kunna förbättras. Det föreslår Birgitta Bergendal i sin avhandling.

Godkänd för publicering 30 april 2010



Birgitta Bergendal
odont dr, spec i oral protetik, klinikchef vid Kompetenscenter för sällsynta odontologiska tillstånd, Odontologiska institutionen, Jönköping
E-post: birgitta.bergendal@lj.se

Sex till tio procent av befolkningen saknar enstaka tandanlag, medan oligodonti, definierat som medfödd avsaknad av sex eller fler permanenta tänder förutom visdomständerna, förekommer hos en till två per tusen individer.

I databaser om ovanliga diagnoser uppges oligodonti vara ett vanligt symtom, men det råder inte konsensus om definitionen.

Avsaknad av tandanlag är ett av flera kliniska tecken vid ektodermala dysplasier (ED), en grupp av ovanliga ärftliga tillstånd. Vid ED förekommer tecken och symtom från hår, tänder, naglar och svettkörtlar samt flera andra strukturer, bland annat körtlar i huden och i luftvägarnas och mag-tarmkanalens slemhinnor. Den vanligaste formen av ED är hypohidrotisk ED, där den x-bundna formen orsakas av mutationer i *EDA*-genen, medan mutationer i *EDAR* och *EDARADD* orsakar både autosomt dominant och recessiv nedärvning. Nyligen har det visats att mutationer i både *EDA* och *EDAR* även orsakar isolerad oligodonti.

Tidigare studier har visat att kliniska tecken

och symtom från hår, naglar och svettkörtlar är vanliga hos individer med oligodonti. I en holländsk studie av 167 individer med oligodonti hade nära 30 procent ett medfött syndrom, varav 85 procent hade ED (Schalk van der Weide et al, 1994). I en norsk studie uppgavs nära 60 procent ha kliniska tecken från hår, naglar eller svettkörtlar (Nordgarden et al, 2001). Materialen var dock inte populationsbaserade, utan forskningspersonerna utgjordes i båda studierna av patienter remitterade till specialistkliniker samt ett kompetenscenter för ovanliga diagnoser. Dessa studier antydde att tandläkare rutinmässigt borde undersöka andra ektodermala tecken och symtom hos individer med oligodonti.

DELARBETEN

Den övergripande målsättningen i avhandlingen var att öka kunskapen om tecken, symtom, genetik och utfall av behandling med tandimplantat hos individer med oligodonti eller ED (figur 1 a–d).

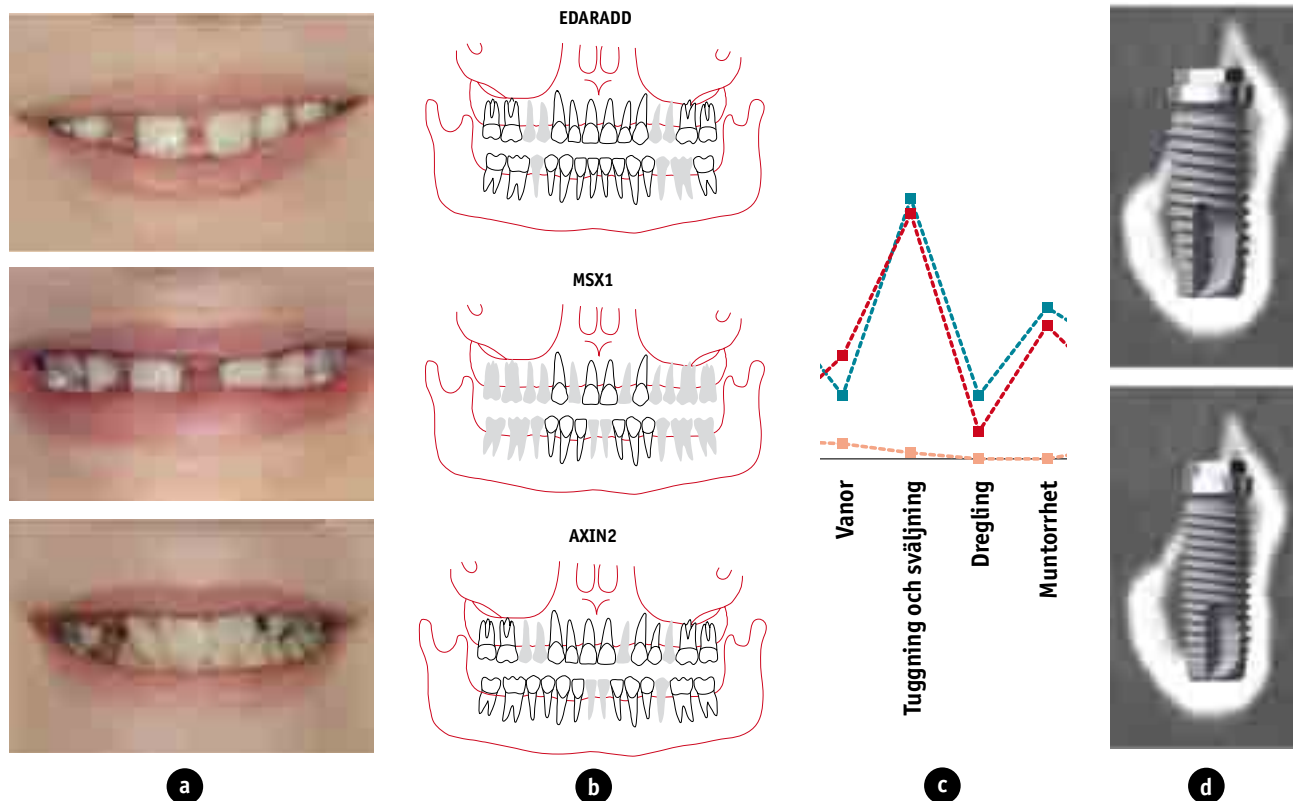
Delarbete I

I delarbete I undersöktes hur ofta andra ektodermala symtom än tandagenesier förekommer hos personer med oligodonti. Målsättningen var att undersöka om tandläkare genom att ställa frågor om symtom samt mäta salivsekretionen kunde identifiera individer med misstänkt ED.

Studiepopulationen utgjordes av patienter med oligodonti födda 1981–1994, som rapporterades via kliniker för allmäntandvård och specialisttandvård inom folktandvården i tre län i sydöstra Sverige. Sammanlagt 162 barn och ungdomar identifierades, varav 123 deltog i en klinisk undersökning och en strukturerad intervju om symtom från bland annat hår, naglar och svettkörtlar. De saknade mellan 6 och 20 permanenta tänder. Nio barn hade ett redan känt ärftligt syndrom, vanligast var Downs syndrom. Bland individer som inte hade ett syndrom svarade endast 10 procent att de hade avvikande hår, naglar eller svettförmåga. Låga salivvärden konstaterades hos cirka 30 procent.

DISPUTATION

Den 17 mars 2010 försvarade Birgitta Bergendal doktorsavhandlingen »Oligodontia and ectodermal dysplasia – on signs, symptoms, genetics and outcomes of dental treatment« vid Odontologiska institutionen, Umeå universitet. Fakultetsopponent var professor Göran Dahllöf, Huddinge. Huvudhandledare har varit docent Christina Stecksén-Blicks och övrig handledare professor Margareta Molin Thorén.



Figur I a–d

Avhandlingen beskriver

- andra ektodermala symtom hos ett populationsbaserat urval barn med oligodonti
- förekomsten av mutationer i sex olika gener som är kända för att orsaka oligodonti respektive hypohidrotisk ED
- orofacial funktion undersökt med NOT-5 hos personer med ED
- implantatbehandling av barn upp till 16 års ålder i Sverige under en 20-årsperiod.

Delarbete II

Den genetiska orsaken till isolerad oligodonti studerades genom genetisk screening av sex gener hos 93 av de tidigare undersökta barnen. Mutationer påvisades hos 14 individer (15 procent) i fyra av de testade generna, *AXIN2*, *MSX1*, *PAX9* och *EDARADD*. Mutationer i de tre första av dessa är kända som orsak till isolerad oligodonti, medan mutationer i *EDARADD* tidigare endast var kända för att orsaka hypohidrotisk ED. De påvisade mutationerna förklarar således endast en liten del av den genetiska bakgrunden till oligodonti. Inga skillnader i antal eller typ av saknade tänder kunde påvisas mellan dem som hade respektive inte hade mutationer i de undersökta generna.

Delarbete III

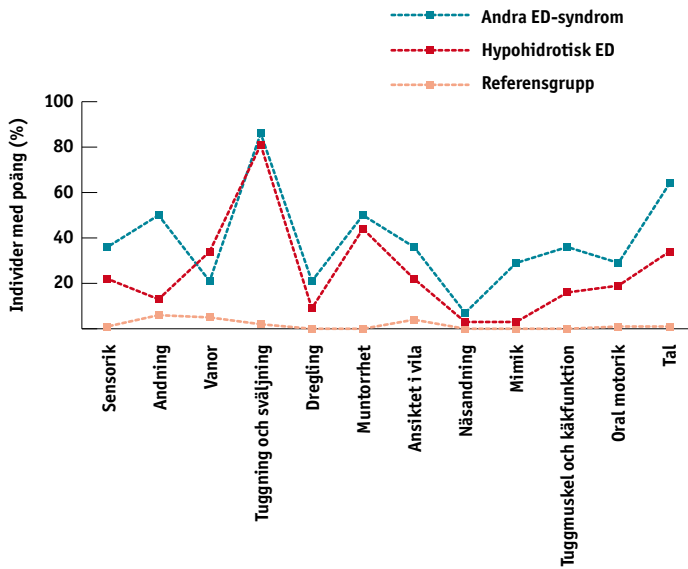
För att utvärdera orofacial funktion genomfördes en studie av 46 personer med ED i åldrarna 3–55 år i USA och Sverige. Dessa jämfördes med friska referenspersoner i samma åldrar. Undersökningen genomfördes som en screening med NOT-s, Nordiskt Orofacialt Test-Screening, som omfattar tolv olika domäner av orofacial funk-

tion. Gruppen med ED bedömdes även avseende läspning och heshet. Ett sammanfattande värde på orofacial dysfunktion var nära tio gånger högre hos dem med ED jämfört med friska kontrollpersoner i motsvarande ålder. I gruppen med ED dominerade problem med tuggning och sväljning, muntorrhet och tal (figur II, se nästa sida). Hälften av individerna med ED läspade och en tredjedel hade hes röst.

Resultaten indikerar ett behov av behandling och träning av orofaciala funktioner, samt av optimering av tuggfunktion genom oral rehabilitering under hela uppväxttiden.

Delarbete IV

Ett fåtal yngre svenska barn med hypohidrotisk ED har behandlats med tandimplantat på grund av total avsaknad av tänder i underkäken. Via deras familjer och Svenska ED-föreningen rapporterades att några barn förlorat implantat kort tid efter att de opererats in. Därför inventerades alla barn som fått implantatbehandling upp till 16 års ålder i Sverige genom en enkät till specialistkliniker. Totalt hade 26 barn behandlats under en



Figur II. Dysfunktionsprofiler baserade på poäng i de olika domänerna av NOT-S hos individer med ED och friska referenspersoner.

period av 20 år. Hos fyra av fem barn med hypohidrotisk ED, som opererats vid 5–12 års ålder, hade 64 procent av de insatta implantaten förlorats kort tid efter att de installerats jämfört med 6 procent av implantaten hos övriga barn. Orsaken till implantatförlusterna i ED-gruppen tolkades vara liten benvolym och ovanligt hårt ben. Nyigen har en direkt genetisk effekt på benvävnad beskrivits vid hypohidrotisk ED, vilket också kan bidra till att förklara en ökad risk för tidiga implantatförluster.

HUVUDSAKLIGA RESULTAT

- Prevalensen av oligodonti i de tre länen var 0,09 procent.
- En av tre individer med oligodonti hade låg salivsekretion.
- En av tio individer med oligodonti rapporterade symtom från hår, naglar eller svettkörtlar.
- Mutationer i *AXIN2*, *MSX1*, *PAX9* eller *EDARADD* påvisades hos 15 procent av barn med oligodonti.
- *EDARADD* visades för första gången orsaka isoleerad oligodonti.
- Ingen av individerna med påvisade mutationer hade rapporterat symtom från hår, naglar eller svettkörtlar.
- Individer med ED hade signifikant högre totalpoäng i NOT-S än friska referenspersoner.
- Orofacial dysfunktion var vanligast i domänerna tuggning och sväljning, muntorrhet och tal hos personer med ED.
- Behandling med tandimplantat hade utförts på endast ett fåtal barn under 16 år.
- Tidiga implantatförluster förekom hos fyra av

de fem små barn med hypohidrotisk ED och anodonti i mandibeln som behandlats i Sverige under en 20-årsperiod.

- De fyra barn som förlorat implantat reopererades med lyckat resultat.

KLINISK BETYDELSE

En majoritet av dem som har oligodonti har inga andra symtom, men salivutredning bör göras eftersom en tredjedel har nedsatt salivsekretion. Färre än tio procent har ett medfött syndrom. Tidig diagnostik av oligodonti kan ske om barn som inte fått alla permanenta incisiver vid 8–9 års ålder undersöks med röntgen. Oral habilitering för att uppnå god estetik och funktion är viktig under hela uppväxttiden och barn med ED bör utredas avseende orofacial funktion. Särskild omsorg om skonsam kirurgisk metodik bör läggas vid implantatbehandling av små barn med hypohidrotisk ED och total tandlöshet i underkåben.

Följande förbättringsområden för att öka kunskapen om ovanliga diagnoser föreslås:

- Registrering av tandagenesier på ett väldefinierat sätt i digitala journaler skulle ge säkrare underlag för beräkning av prevalensen.
- Databaser för registrering av tecken och symtom hos individer med ovanliga diagnoser skulle öka möjligheterna att fastställa förekomsten i befolkningen samt att bedöma behandlingsbehov.
- Kvalitetsregister för uppföljning av behandling med tandimplantat skulle öka möjligheterna till tidig upptäckt av risker och biverkningar hos personer med ovanliga diagnoser.

DELARBETEN

- I. Bergendal B, Norderyd J, Bågesund M, Holst A. Signs and symptoms from ectodermal organs in young Swedish individuals with oligodontia. *Int J Paediatr Dent* 2006;16:320–6.
- II. Bergendal B, Stecksén-Blicks C, Gabriel H, Norderyd J, Dahl N. Isolated oligodontia associated with mutations in *AXIN2*, *MSX1*, *PAX9*, and *EDARADD*. In manuscript.
- III. Bergendal B, McAllister A, Stecksén-Blicks C. Orofacial

dysfunction in ectodermal dysplasias measured using the Nordic Orofacial Test-Screening protocol. *Acta Odontol Scand* 2009;67:377–81

- IV. Bergendal B, Ekman A, Nilsson P. Implant failure in young children with ectodermal dysplasia: A retrospective evaluation of use and outcome of dental implant treatment in children in Sweden. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2008;23:520–4.

Söker du en vetenskaplig artikel ur Tandläkartidningen?

Den finns på tandlakartidningen.se

TANDLÄKARTIDNINGEN



Innovation och inspiration för världens bästa tandhälsa!



Dags att planera ditt besök på årets stora mötesplats för hela dentalbranschen. Här får du en aktuell bild av forskning, produktnyheter och framtid med målet att göra den svenska tandhälsan till den bästa i världen. Kompetensutveckling, kontaktskapande, fest och gemenskap för hela tandvårdsteamet! Välkommen till Göteborg! Mer information om allt kring ditt besök på www.swedental.se och www.tandlakarforbundet.se



Gör mer av helgen!

Du som vill ta med dig familjen kan stanna över en extra natt på förstklassiga Gothia Towers efter mässan. Endast 1 195:- för ett dubbelrum (enkel 995:-) inklusive stor frukostbuffé. (Erbjudandet gäller den 20 november i mån av plats och bokas på tel 031-750 88 10 eller hotelreservations@gothiatowers.com Referera till "Swedental extranatt" vid bokningstillfället.)

Odontologisk Riksstämman och Swedental är den svenska tandvårdens främsta forum för inspiration, utveckling och kollegial samvaro. Här träffas hela branschen för att ge och få en aktuell bild av forskning, produktnyheter och framtid med målet att göra den svenska tandhälsan till den bästa i världen. Genom seminarier och föredrag för hela tandvårdsteamet överförs ny eller förnyad kunskap till direkt nytta för den enskilda patienten.

**ODONTOLOGISK
RIKSSTÄMMA 2010**

GÖTEBORG
SWEDENTAL®

18–20 november 2010 • Svenska Mässan, Göteborg

SVENSKA MÄSSAN
THE SWEDISH CONGRESS CENTRE

fs FÖRENINGEN
SVENSK DENTALHANDEL

SVENSKA
TANDLÄKARE-
SÄLLSKAPET
1860

Odontologisk Riksstämman och Swedental är ett arrangemang av Svenska Mässan i samverkan med FSD, Föreningen Svensk Dentalhandel, och Svenska Tandläkare-Sällskapet.

Genmäle till Gun-Britt Lundin, TLV

»TLV har fel angående 6:orna«

Det var en klagörande beskrivning Gun-Britt Lundin lämnade i nummer 5 2010 av Tandläkartidningen angående hur TLV ser på vad som ska prioriteras och inte prioriteras i försäkringstandvården. Jag har inget att invända utom på en punkt.

Enligt TLV ska behandling av tandluckor med fast protetik långt bak i munnen inte prioriteras. Enligt TLV:s definition ligger 6:orna långt bak i munnen. Där vill jag hävda att TLV har fel. Varför ligger en lucka regio 6 långt bak när man kan se den när patienten ler eller skrattar? Det finns naturligtvis anatomiska variationer i en befolkning. Men ofta blir en lucka regio 6 i överkäken besvärande för patienten rent estetiskt. Oavsett definitioner bör ersättning av felande 6:or prioriteras. I vår tid när utseendet mer än nå-

DEBATT

»Regel i försäkringen ett hån mot patienterna«

Ur Tandläkartidningen nummer 5 2010

Det finns en besynnerlighet i den nuvarande tandvårdsförsäkringen som borde påtalas. En lucka bakom 5:an ersätts inte även om det finns sid-

DEBATT

TLV svarar Lennart Möllersten:

»Regeln frigör resurser för större behov«

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets (TLV) mål är att ge mesta möjliga tandhälsa för skattepengarna. För att lyckas med detta krävs

representation från hela tandvården. TLV har sedan fortsatt att tillämpa detta arbetssätt. Tandvårdsföreträdare har och är fortfarande delaktiga i arbetet med att utforma och utveckla

bart resultat. Tandvården ska syfta till att så långt möjligt bevara människans väpnader och behandlingens kvalitet och hållbarhet ska vägas mot kostnaderna.

gonsin upplevs som viktigt, känner många det som ett socialt handikapp att ha en lucka i regio 6 i överkäken. Till detta kommer att molarerna genom sin stora tuggyta är de bästa tänderna att sönderdela födan med. Kära TLV, gör en kompromiss den

här gången och prioritera fast ersättning av felande 6:or i överkäken i de enkla fallen när det finns stödtänder att bygga på även bakom luckan.

LENNART MÖLLERSTEN
Tandläkare
Stockholm

Ergonomiska stolar för bättre hälsa!

Perfect Lite
-stälbar utsvinkel
-mjuk stoppning
-anpassad för kvinnor

Prova Gratis

Supportstolen
Svensk möbeldesign i världsklass, signerad prof. Bruno Mathsson

SUPPORT DESIGN
0880-12200, fax 0880-12201
www.supportdesign.se

IT-produkter som förebygger smittspridning

Ett nyutvecklat tangentbord. Finns med larm som påminner användaren om rengörning.

MultiErgonomi

Medigenic tangentbord kombinerar rätt tangentbordskänsla med enkel desinficering av plan yta. Tangentbordet finns i tre utföranden. Tvättbar mus i samma material.

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

Delta i debatten i Tandläkartidningen!

christina.mork@tandlakarforbundet.se

Vilseledande om antibiotikaproyfax

Blomgren et al svarar Björk om arbeta om antibiotika

... att T4 kan ge ett program

... Grav ohälsa!

... under tror uggar bäst?

Amalgam – bästa lösning för vissa patienter

Inför frivillig förhandsprövning!

TANDLÄKARTIDNINGEN

PLATSANNONSER

Aktuella stopp- och utgivningsdagar

Nr 9 Stopp 26/7 Utgivning 19/8

Nr 10 Stopp 16/8 Utgivning 9/9

Hemsida: www.tandlakartidningen.se

E-post: platsannonser.tlt@tandlakarforbundet.se

Fax: 08-666 15 95

Adress: Tandläkartidningen, Box 1217

111 82 Stockholm



Folk tandvården Västernorrland söker

tandläkare

med placering i Sundsvall

Läs mer på www.lvn.se/jobb

Vi söker en Tandläkare som vill vara med och utveckla vår verksamhet vid Folk tandvården i Kvissleby. Du som är nylegitimerad får ett bra stöd och handledning av erfarna kollegor. Hos oss är heltidsmåtten för allmäntandläkare 37 timmar/vecka och vi erbjuder en timme friskvård/vecka.

Kvissleby är beläget 12 km söder om Sundsvall i ett naturskönt område med havet som granne. I området finns två golfbanor, havsbad, ishall, slalombacke, simhall med gym, sporthall, bra fiskemöjligheter och idylliska fiskelägen.

Vi erbjuder dig tillsvidareanställning, sysselsättningsgrad 100% och tillträde enligt överenskommelse.

Vill du veta mer ta kontakt med:

Verksamhetschef Birgitta Hamberg, 060-14 01 30

E-mail: birgitta.hamberg@lvn.se

Personalchef Leif Eriksson, 0611-803 77

E-mail: leif.eriksson@lvn.se

TT-ombud Lars Sandahl, 060-18 21 60

Välkommen med din ansökan senast 2010-08-02

via www.offentligajobb.se

Referensnummer 10LS1895



www.lvn.se

Sveriges Folk tandvård

••••• - i samarbete

Söker du efter lediga tjänster
inom Folk tandvården?

www.folktandvarden.se

thea
tandhälsa

Tandläkare/ kliniksamordnare *Linköping*

Tandläkare *Norrköping*

Var med att utveckla och
expandera Thea.

Oavsett om du är nyutexaminerad, går i säljtankar eller jobbat några år är Thea en möjlighet för dig.

Hos oss utvecklas du i en miljö som stimulerar till nytänkande och kreativitet. Thea har tydligt kundfokus och utvecklar nya metoder för att möta våra kunder, ung som gammal. Thea satsar på nya spännande koncept som steg mot en mer behaglig tandvårdsupplevelse för våra patienter. Vi har fokus på kompetensutveckling för våra medarbetare, till exempel utbildning i implantatprotetik.

FÖR MER INFORMATION

LINKÖPING

UTVECKLINGSCHEF I THEA OCH KLINIKSAMORDNARE THEA LINKÖPING

Gunnar Hultkvist 070-735 75 95

NORRKÖPING

KLINIKSAMORDNARE THEA NORRKÖPING

Catarina Ahlcrona 072-235 77 51

AFFÄRSOMRÅDESCHEF

Anna Mårtensson 070-262 16 47

Ansök och lämna CV senast 12 juli på
www.tanden.se > jobba hos oss

www.tanden.se

thea
tandhälsa

Folk tandvården i Jönköpings län**SÖKER****VERKSAMHETSCHEFER**

Vi söker tre verksamhetschefer till allmäntandvården i Jönköpings län. Från och med årsskiftet 2010/2011 träder en ny geografisk indelning i kraft, fem verksamhetsområden blir tre (norr, söder och öster).

Vi söker

Vi söker dig som med ett inspirerande ledarskap kan samordna verksamheten genom att identifiera, utveckla och leda de strategiska frågorna i ett av dessa områden. Som verksamhetschef ingår du i Folk tandvårdens ledningsgrupp och rapporterar direkt till tandvårdsdirektören. Du har ett totalansvar för att verksamheten uppfyller sitt uppdrag avseende resultat, kvalitet, säkerhet och effektivitet. Tillsammans med dina klinikchefer ska du också arbeta för att skapa en utvecklande och god arbetsmiljö för alla medarbetare.

I ditt uppdrag samarbetar du med tandvårdsdirektören samt övriga stöd- och supportfunktioner på Folk tandvårdens kansli. Vi förväntar oss att du är beredd att avsätta 50 procent av din tid som verksamhetschef och övriga 50 procent för att utföra kliniskt arbete.

Låter det intressant?

Chefstjänsten är tidsförordnad. I grunden är du garanterad en tillsvidareanställning inom ditt yrke vid Folk tandvården, Landstinget i Jönköpings län. Vi erbjuder möjlighet till goda villkor.

Frågor och ansökan

Vill du veta mer om tjänsterna och de olika verksamhetsområdena är du välkommen att kontakta tandvårdsdirektör Agnetha Bartoll, 036-32 53 32 eller 070-632 53 32.

Sista ansökningsdag: 2010-07-04

Referensnummer: T43/10

Mer information på www.lj.se/jobb, där du även gör din ansökan.

**Folk tandvården Värmland****Övertandläkare/
ortodontist****Ortodontikliniken i Karlstad**

Vill du veta mer kontakta klinikchef Lars Malmberg, tfn 054-61 95 40, 070-330 42 76 eller personalchef Åke Ericsson, tfn 070-511 17 26.

Sista ansökningsdag 2 augusti 2010.

Läs mer om tjänsten på

www.liv.se/jobb



Folk tandvården i Norrbotten söker

**Övertandläkare i Parodontologi till
Tandvårdens Kompetenscentrum**

Tandvårdens Kompetenscentrum är Norrbottens länsorganisation för specialisttandvård. Här finns samtliga odontologiska specialiteter representerade. Huvuddelen av vår verksamhet är koncentrerad till gemensamma lokaler i Luleå centrum.



www.nll.se/jobb

ARBETA UTOMLANDS?

Då ska du gå ur AEA. När du återvänder till Sverige ska du gå med direkt igen annars går du miste om inarbetade försäkringsperioder.

Läs mer på www.aea.se

Liv och hälsa i Västerbotten

Landstingets vision: År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning.

Folktandvården Västerbotten söker sjukhustandläkare

Folktandvården Umeå sydväst söker sjukhustandläkare till tandkliniken på Umedalen.

Vi söker dig som är intresserad av att arbeta med patienter med särskilda behov. Förutom vanlig revisionstandvård för barn och vuxna behandlas här patienter som på grund av sjukdom och/eller handikapp inte klarar konventionell behandling.

Vi lägger stor vikt vid din personlighet. Du har lätt för att samarbeta och är intresserad av att lära dig mer om yrket. Som tandläkare inom sjukhustandvård vill vi att du har en viss grundkompetens, för dig som saknar detta erbjuds vidareutbildning inom området.

Folktandvården i Umeå sydväst är en basenhet med fem arbetsplatser och totalt ca 60 anställda. Folktandvården Umedalen är en allmänklinik belägen i vacker miljö i ett gammalt sjukhusområde, här arbetar för närvarande 10 personer. Det finns tandläkare, tandhygienister och tandsköterskor.

Mer upplysningar lämnas av verksamhetschef Per Oscarson, telefon 070-358 89 39 eller personalspecialist Maria Björklund, telefon 070-345 35 51.

Ansökan senast 1 juli. Referensnummer MB 3-10.

Läs mer och ansök på vll.se/ledigajobb



Käkkirurg

Trondheim Tannhelsesenter a/s (Norge) søker etter käkkirurg. Gode betingelser.

Søknad kan sendes på mail: worldcake@gmail.com eller pr. brev: Kongensgate 49 7012 Trondheim, Norge Vi har telefon 0047 73 53 45 45



Vi söker nya medarbetare

TUA Specialisttandläkare

till **Specialistkliniken för endodonti i Göteborg**

Tillsvidare. Heltid. Tillträde enligt överenskommelse.

TUA specialisttandläkarens huvudsakliga arbetsuppgift är att, tillsammans med universitetslärarna vid Institutionen för Odontologi, planera, genomföra, utvärdera och utveckla grundutbildningen i endodonti för tandläkare. Därutöver ingår egen patientbehandling, forskning och utvecklingsarbete och övriga uppdrag enligt överenskommelse med klinikchef.

Kompetenskrav: Legitimerad specialisttandläkare i endodonti. Vetenskaplig meritering motsvarande minst odontologie licentiat. Högskolepedagogisk utbildning motsvarande minst 4p.

Ref.nr: 240/2010

Upplysningar: Klinikchef Thomas Kvist, tfn 031-741 34 84.

Specialisttandläkare

till **Specialistkliniken för käkkirurgi i Mölndal**

Tillsvidare. Heltid. Tillträde enligt överenskommelse.

Vi erbjuder ett brett verksamhetsfält inom käkkirurgi med egen patientbehandling, undervisning i form klinisk handledning av ST-tandläkare och auskultanter samt jour- och beredskapstjänstgöring. I tjänsten ingår också utbildningsverksamhet och forskning/utveckling.

Kompetenskrav: Legitimerad specialisttandläkare i käkkirurgi. Erfarenhet av trauma kirurgi och anomali kirurgi är meriterande.

Ref.nr: 241/2010

Upplysningar: Klinikchef Göran Widmark, tfn 031-86 15 00.

www.vgregion.se/jobb



- **General dentist**
 - **Pedodontist**
 - **Dental hygienist**
- ### for Medical Center in Dubai

Kindly e-mail your full CV to doctor.a.c@hotmail.com



ST-tandläkare endodonti – professionell och personlig utveckling

Är du allmäntandläkare med svensk legitimation och vill satsa på endodonti? Då är det dags att söka ST-plats (två tjänster). Ett krav är att du har arbetat minst två år i yrket och har goda kunskaper i svenska och engelska. Klinisk tjänstgöring är meriterande.

Utbildningen görs på Specialisttandkliniken S:t Eriks sjukhus, Skanstull och Institutionen för Odontologi, KI.

Läs mer på www.ftv.sll.se/ledigajobb
Välkommen med din ansökan senast 6 juli 2010!



Folk tandvården Stockholms län AB



Tandläkare

Staffans tandklinik i Lycksele söker dig som vill anta nya utmaningar inom tandläkaryrket.

Du är beredd att utveckla verksamheten tillsammans med oss och arbeta med eget kostnadsställe inom Praktikertjänst AB. I första hand söker vi dig med erfarenhet och intresse för protetik. Patienttillgången är god.

På kliniken arbetar två tandläkare, varav den ena nu flyttar till annan ort, fyra tandsköterskor och en tandhygienist. Personalen är engagerad och kompetent och vi strävar efter kontinuerlig utveckling för verksamheten. Verksamheten bedrivs i gamla sjukstugans lokaler som har stora, ljusa rum, med högt i tak.

Tillträde enligt överenskommelse.

Om du är intresserad och vill veta mer kontakta Staffan Söderström.

E-post: staffan.soderstrom@ptj.se

Mobil: 070-370 73 60



Tandläkartidningen på nätet

Har du tappat bort ett nummer av Tandläkartidningen? Behöver du snabbt ha tag i en artikel ur ett tidigare nummer?

Du vet väl att du kan läsa Tandläkartidningen på nätet? Gå in på www.tandlakartidningen.se och följ inloggningsinstruktionerna så hittar du hela tidningen som PDF.



På www.tandlakartidningen.se hittar du också nyheter, ett arkiv med vetenskapliga artiklar, nyttiga länkar, information för annonsörer och kontaktuppgifter om redaktionen.

Välkommen till www.tandlakartidningen.se!

Aktuella stopp- och utgivningsdagar
Nr 9/10 Stopp 26/7 Utgivning 19/8
Nr 10/10 Stopp 16/8 Utgivning 9/9

E-post: elisabeth.frisk@tandlakarforbundet.se
Tel: 08-666 15 13
Fax: 08-666 15 95

Hemsida: www.tandlakartidningen.se
Adress: Tandlakartidningen, Box 1217,
111 82 Stockholm

ARBETE SÖKES

Assistent/arrende Stockholm

Tandläkare med 25 års klinisk erfarenhet söker ass.plats eller arrende för arbete 2-3 dgr/v. Ej egna patienter. Stockholms län. Svar till »100801«.

PRAKTIKER SÄLJES

Schweiz, Nyon

2 arbetsrum, cercer3, mcallmander@bluewin.ch

Tandläkarklinik till salu!

Tandläkarklinik i centrala Helsingborg med fem behandlingsrum, digitalt opg. Tillhör även två garageplatser. Säljes till förmånligt pris (patienter ingår ej). Svar till »Hbg08«.

Satsa på livskvalitet, flytta till Leksand

Väletablerad praktik med god lönsamhet säljes pga pensionering. 3 behandlingsrum, opg, Opus journal- och ekonomisystem, ansluten till Praktikertjänst. Välkommen att ringa eller maila för vidare upplysningar. Tel 0247-128 74 (kvällstid) eller e-post: par.karen.04@ptj.se

Centralt belägen PTJ-ansluten praktik

i Helsingborg säljes på grund av pensionering. Den har stort patientunderlag lämplig för två tandläkare med viss erfarenhet. Praktiken är helt digitaliserad med nya utrustningar i båda behandlingsrummen. Svar till »100802«.

Dags att köpa eller sälja mottagning?

På www.praktikformedlaren.se finns objekten du söker. Praktikertjänst Tandvård

PRAKTIK KÖPES

Äldre klinik köpes i Linköping

Äldre klinik köpes i sin helhet, i Linköping och dess närhet. Svar till Implantatkliniken, info@implantatkliniken.eu
alt Borgmästaregatan 9, 582 23 Linköping.

Göteborg eller Stockholm med omnejd

Tandläkare söker praktik i Göteborg eller Stockholm med omnejd. Allt av intresse. 0766-508540.

Praktik sökes i Helsingborgstrakten

Vi, man/hustru söker för nytt spännande projekt en praktik med fyra el fler rum och med patienter i Helsingborgstrakten. Svar till »Pålsjö«.

ARRENDE

Norge kaller dyktig svensk tannlege

Praksis på Gol, Hallingdal, ca 2 3/4 time kjöring fra Oslo. Mer enn nok å gjøre. Gode betingelser. Solid innarbeidet praksis. Gode kollegaer. Fleksibel arbeidstidsordning avtales. Mange alternativer for både sport- og friluftsliv. Er du interessert? Send email til: yngve.haugstvedt@godtanna.no



Privatpraksis

Tannleger sökes til privatpraksiser i Sandnessjøen og Mosjøen. Ring Per på 0047-91 888 222 etter kl 19.00 eller gå inn på www.tannboden.no

Arrende Stockholm city

Rum i modern gruppraktik i mkt attraktivt läge utarrenderas till tandläkare eller hygienist med eg pat. tandosoma@gmail.com

Arrende erbjudes

Fräsch femrumspraktik i centrala Haninge ansluten till Praktikertjänst. Två rum utrustade med digital röntgen och Opusjournal erbjuds till kollega/specialist med egna patienter. Kontakta oss på 08-777 00 00 för mer info.

Tandläkare sökes till Kristianstad

Tandläkare sökes snarast till Praktikertjänst-ansluten mottagning i centrala Kristianstad. Kontaktperson: Lisbeth Norrby, Citytandvården, lisbeth.norrby@ptj.se

Arrendator sökes

Wästlands Tandläkarmottagning i norra Uppland söker arrendator. Boende kan ordnas vid ev veckopendling. För mer information kontakta lia.wahlgren@ptj.se

Arrende Solna

Praktik med två behandlingsrum fullutrustade, bra läge utarrenderas eller säljes till tandläkare eller specialist. info@issadental.se

Arrendator sökes centralt Örebro

Väl inarbetad tvårumspraktik för eventuellt successivt övertagande och god patienttillströmning. 20 timmar eller enligt överenskommelse. brautsikt@hotmail.com

UTHYRES/PRAKTIK

Centralt läge Göteborg

Tdl lokal överlätes pga flytt. 70 kvm, ett nyrenoverat beh rum, stort kontor samt väntrum. Tillträde till hösten. Svar till anna.lofstrom@telia.com

SÄLJES

Div beg dentalutrustning till salu

Stol, unit, op-belysning, rtg, skåp, kompressor, sugmotor. Tel 0303-33 88 00, 0705-33 88 30.

Bleklampa

Zoom bleklampa. 6 000 kr. Dentotal 0410-132 65.

Implantatutrustning säljes

Komplett Astra o Straumann, kir + prot, förmånligt. Svar: dentpens@hotmail.com

DIVERSE

BTS Bohusläns TandläkarSällskap

Kallelse till årsmöte tisdagen den 7/9 kl 19.00 på Tandvårdgruppen i Kungälv, Uddevallavägen 1. Kallelse till extra årsmöte kl 19.30. Dagordning BTS framtid? Anmälan till 0303-127 80.

Rotfyllning att lita på!

Lund, fred 17 sept kl 13-17. Kursgr: Bo Cederblom, S Nordström, N Norrsell. Avg 2 100 kr. Tel 046-12 98 80. Om garanti: www.rotfyllning.nu

BEMANNINGSFÖRETAG



e-Quality

är ett auktoriserat bemanningsföretag inom tandvård. Vi har duktiga tandläkare, tandhygienister och tandsköterskor tillgängliga för inhyring och/eller rekrytering. Vi söker även personal inom dessa kategorier. Kontakta oss gärna för mer information och offert. Kontaktperson: Cilla Nordqvist, telefon 08-54 55 12 80, mail: cilla.nordqvist@e-quality.se, web: www.e-quality.se



Rekrytering

Vi är specialiserade och ledande på rekrytering och uthyrning av erfarna tandsköterskor och tandhygienister. Välkommen att ringa eller maila Ing-Marie Bruzelius när det passar! 08-743 02 80 www.people.nu ing-marie.bruzelius@people.nu Vi finns alltid på plats!

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



BARNENS RÄTT ISAMHÄLLT

Här annonserar kolleger som åtar sig remiss-
hantering. Rubriker markerade med asterisk*
kräver specialistkompetens. Tandläkartidningen
påtar sig inte ansvar för att kolleger som annon-
serar under denna rubrik besitter nödvändiga
kvalifikationer.

Bettfysiologi*

Odont dr Thorvald Kampe
Bettfysiologi, protetik, implantat
Sveavägen 13-15, 9 tr
111 57 Stockholm
Tel 08-10 73 83

Narkos/Tandvårdsrådslä

SPECIALKLINIKEN FÖR TANDVÅRDSRÄDDA

Narkos – Hypnos

Fobi/korttidssterapi inom landstingens

högkostnadsskydd

Leg tandläkare Margareta Forsberg

Leg tandläkare Jennifer Samec

Leg tandhygienist Anna Quarterman

Leg psykolog, leg psykoterapeut

spec klin psykologi Janna Strömberg

Leg läkare spec anestesi

Karl-Henrik Fridblom

Sveavägen 83, 113 50 Stockholm

Tel 08-32 60 80

Oral kirurgi*

Göran Ulfenberg

Jakobsbergsgatan 8, 2 tr

111 44 Stockholm

Tel 08-21 01 43, 0709-79 49 60

Även remisser för rutinendodonti mottages

Oral protetik*

Eric Lothigius

PROTETIK + IMPLANTAT

Kungsgatan 54, 111 35 Stockholm

Tel 08-411 16 11

E-post: info@e2kliniken.com

www.e2kliniken.com

Ortodonti*

Dr Thomas Örtendahl

Utlandagatan 24

412 80 Göteborg

Tel 070-661 98 77

E-post: thomas@ortendahl.com

Lingualortodonti (osynlig tandställning)

Vi utför »Invisalign« behandlingar.

c-takt link för digital remiss/konsultation

Pedodonti*

Spec. ped. Ann-Christin Grevér

Allt inom pedodonti, även kirurgi

SpecialistBarntandvård Kronan

Sturegatan 2, 14 tr, 172 31 Sundbyberg

Tel 08-564 854 65, ac.grever@ptj.se

Röntgen*

Eastmaninstitutet, Folk tandvården

Tar emot remisser på vuxna och barn

för odontologisk radiologisk utredning

t ex implantat, traumata och käkleder

Dalagatan 11, 113 24 Stockholm

Tel 08-123 165 60, fax 08-729 78 73

EBF dentalröntgen AB

Spec tandl Anders Frykholm

Rtg tsk Barbro Berggren, Mona Edsta

Barn och vuxna tas emot för undersökning

av tänder, käkar inkl käkleder

och utredning inför implantat m m.

Rådmansgatan 48, 113 57 Stockholm

Tel 08-545 940 35, fax 08-545 940 36

www.tandlakartidningen.se

**TANDLÄKAR
TIDNINGEN**

SDIC
TAND
SPECIALISTER

Implantat

Nobel Biocare
Astro

Streamann
Komet 3i

Leg tandläkare
Gunnel Hillen
Anes Lindberg
Lena-Mette Preuss

ST tandläkare
Robert Nohlin

Spec käkkirurgi
Björn Johansson
Eugen Gellner

Spec oral protetik
Ellen Skov

Spec parodontologi
Boel Appelgren

Spec endodonti
Lena Brannström

Spec anestesiologi
Lena Hillgren

Leg tandhygienister
Ingemar Lundgren
Cecilia Wilhelmsson

Tandtekniker
Gunnel Carlsson
Malin Planer
Ferdik Sorjonen
Anne-Mari Mattsson
Marie Överå
Teemu Pääle
Eric Rikman
Jenna Nygård

Vi tar emot remisser för

- Frysbehandling
- Implantatbehandling
- Implantatvård
- Övergång
- Protetik
- Endodonti
- Parodontologi
- Tandtekniska arbeten

SDIC
Specialiteter för implantat och protetik

08-783 78 85
Sveavägen 83, 113 50 Stockholm
Tel 08-783 78 85

Damasklinik
Sveavägen 83, 113 50 Stockholm
Tel 08-783 78 85

SDIC TANDTEKNIK
Specialiteter och tekniska arbeten

08-783 78 60
Sveavägen 83, 113 50 Stockholm
Tel 08-783 78 60

Annonsera både på nätet och i tidningen!

www.tandlakartidningen.se

**TANDLÄKAR
TIDNINGEN**

Specialistkliniken för Narkos och behandling av Tandvårdsrädsla

**Narkos - Sedering - Lustgas
Terapi - Hypnos - KBT**

**Implantat under Narkos
Landstingens högkostnadsskydd**

Snabb behandling av remisser!

Leg tdl Sture Friedner

Leg tdl Pia Lif-Bimer

Leg tdl Sigrd Schumann

Leg tdl Louise Sidenö

Leg tdl Joakim Skott

Leg tdl Lennart Hübel

Specialist käkkirurgi Björn Johansson

Leg tandhygienist Anna-Lena Brandvold

Leg psykolog, leg psykoterapeut Sven-Erik Levin

Leg psykolog Shervin Shahnava

Leg läkare, spec anesthesi Bo Lundblad

Narkoskliniken

RÅLAMBSVÄGEN 10A, KUNGSHOLMEN

112 59 STOCKHOLM

Tel: 08-737 00 75, Fax: 08-737 00 76

www.narkoskliniken.se info@narkoskliniken.se



WASA TANDKLINIK

Maryam Pourmousa
Parodontolog

Tar emot remisser för:
Parodontal terapiplanering
och behandling
Hel- del- och singelimplantat
Fixturoperation på remiss

WASA TANDKLINIK
TEGNÉRGATAN 15, 3 TR
111 40 STOCKHOLM

TEL 08-21 01 85
wtk@wasatandklinik.com

Ortodonti

Välkommen med remisser för
behandling av barn och vuxna.

Eastmaninstitutet, Dalagatan 11,
113 24 Stockholm. 08-123 165 10.

Sollentuna, Tingsvägen 17,
191 61 Sollentuna. 08-123 159 30.

Handen, Handenterminalen 3,
136 40 Haninge. 08-123 162 15.

Södertälje, Lovisingsgatan 3,
151 73 Södertälje. 08-123 158 10.



Folk tandvården Stockholms län AB
www.folktandvardestockholm.se

Vill du få ut en radannons snabbt?

www.tandlakartidningen.se

**TANDLÄKAR
TIDNINGEN**

KURSER & KONFERENSER

E-post: elisabeth.frisk@tandlakarforbundet.se

Grandioso! Välkommen till en storartad kurs i hjärtat av Stockholm –
kunskapsgenerös, pedagogiskt elegant och evenemangsmässigt minnesvärd. **Möt två
absoluta toppnamn inom dental estetik, effektivitet och excellens.**



Swedish Academy of
Cosmetic Dentistry



Mauro Fradeani, MD, DDS:

"Extensive Esthetic Rehabilitation: Criteria for Success"

Missa inte detta! Superlativen haglar över ett
lysande mästerskap: "Fradeani är en överträffad
estet", "De finaste arbeten jag har sett", "Fantastisk
estetik!", "Outstanding för sina fantastiskt fina och
vällustrerade böcker."

Se vidare www.maurofradeani.com/eng/publications



Debra Nash, Practice Management Consultant:

"Successful Strategies for Peak Performance"

Denna presentation betonar betydelsen av
tandvårdsteamet och belyser hur varje medarbetare
kan öka mottagningens produktivitet och tillväxt. Lär
om de fem stadierna i Practice Success Strategies
och hur de implementeras.

Tid: 28–30 oktober 2010.
Plats: Grand Hôtel Stockholm, där husets egen
kökschef står för kulinariska upplevelser.
Bokning: På SACD hemsida från 17 juni.

Mer info på www.sacd.se

Vi kan mer



Du har väl anmält Dig



Barntandvårdsdagar – år 2010
Louis de Geer Konsert & Kongress, Norrköping
 torsdag – fredag den 23 – 24 september

”Livsstil och oral hälsa”

För program & anmälan se
 Tandläkartidningen nr 5, samt www.spf.nu
 Välkommen!

Eget Tandguld!

Mycket bra betalt!
 Vi erbjuder er upp till
95% av guldvärdet.



För offert, patientguld samt
Aloe Vera Original
 - tandkrämen med
Aloe Vera och fluor
 besök oss på
www.hadendental.se



HÅDÉNS DENTAL
ORIGINAL PRODUCTS HB
 BOX 9134, 400 93 GÖTEBORG
 TFN: 031-28 53 54
 FAX: 031-28 60 38

Polisen i Stockholm önskar hjälp med identifiering

Polisen i Stockholm önskar hjälp med identifiering av en avliden kvinna som påträffades i vattnet vid Slagsta Marina i Norsborg den 24 april 2010. Hon hade varit avliden en kortare tid. Trolig ålder – medelålders.

Kvinnan hade följande tandstatus:

Överkäke – tandlös, en välpassande helprotes utan märkning eller karakteristika
 Underkäke:

44 MK

43 MK, periapikal ostit

33 MK, periapikal ostit

En välpassande partiell plattprotes med kobolt-chromskelett (västerländskt utförande), utan märkning. Se även röntgenbilder:



44-43



33

Om ni känner igen denna tandstatus som er patient kontakta Irena Dawidson, rättsodontolog
Tel: 08-54 54 21 13 eller 070-569 56 45
E-mail: irena.dawidson@rmv.se

FÖDELSEDAGAR

30 ÅR

Somayah Milani, Västerås 29/6
 Anna-Thea Glemhorn, Halmstad 30/6
 Gustav Henefalk, Halmstad 3/7
 Maria Glyssbo Olsson, Malmö 9/7
 Aorra Naji, Gävle 11/7
 Ellen Hägg, Danmark 18/7
 David Stachowicz, Vinslöv 18/7
 Jesper Zakrisson, Örebro 23/7
 Lina Enggren, Malmö 1/8
 Nayroz Mansour Ockell, Göteborg 1/8
 Anna Ahlberg, Karlstad 14/8
 Lina Fransson, Ronneby 18/8
 Vigert Sjözing, Hägersten 19/8
 Daniel Svensk, Norrköping 20/8
 Betsabe Grönberg, Märsta 21/8
 Farnoush Tousi, Vänersborg 24/8

40 ÅR

Kurt Sandnes, Norge 25/6
 Håkan Nilsson, Malmö 26/6
 Kristina Stenmark, Alnö 27/6
 Susanna Mellstrand, Bandhagen 30/6
 Elisabeth Block Störner, Åsa 3/7
 Julijana Stanojevic, Stockholm 6/7
 Håkan Sköldin, Valla 8/7
 Charlotte Ulin, Göteborg 9/7
 Dimitrios Takas, Vallentuna 10/7
 Emma Haux Svalin, Mölndal 13/7
 Jenny Luo Nilsson, Huddinge 20/7
 Kristian Berggren, Limhamn 23/7
 Xie Shie, Tullinge 28/7
 Stefan Tenstam, Storbritannien 30/7
 Karl-Johan Johansson, Mjölby 31/7
 Camilla Lennholm, Hägersten 8/8
 Patricia Miranda-Burgos, Lund 18/8
 Annika Korvo, Sundsvall 23/8
 Robin Eshraghi, Härnösand 23/8
 Anna Lena Sundell, Tranås 26/8

50 ÅR

Pi Bellgran, Trångsund 25/6
 Claudia Torres-Orono, Lund 25/6
 Christer Almgren, Örebro 26/6
 Tommy Dextorp, Billdal 27/6
 Christian Haupt, Huddinge 2/7
 Isabela Burakowska-Kasjaniuk, Stenungsund 2/7
 Marianne Lindberg, Skellefteå 5/7
 Maria Ruuskanen, Dalby 6/7
 Gunilla Klingberg, Sävedalen 8/7
 Kristina Borgström, Malmö 10/7
 Anette Tunius, Lerum 12/7
 Carin Wibäck, Kristianstad 14/7
 Thomas Boren, Umeå 15/7
 Monica Löfgren, Täby 18/7
 Anders Franzen, Ulricehamn 21/7
 Eva Hansmark, Glemmingebro 23/7
 Ingrid Mandelius, Lidingö 27/7
 Annelie Willner, Torslanda 28/7

Maria Friman, Molkom 28/7
 Mia Reuter, Söderköping 29/7
 Eva Livijn, Stockholm 29/7
 Magnus Sikström, Nyköping 29/7
 Asmira Stevanovic, Emmaboda 30/7
 Per Andersson, Eslöv 8/8
 Lisel Heiding, Ljungbyholm 10/8
 Eva Maria Davidsson, Eksjö 15/8
 Linda Kardell, Mölndal 16/8
 Helena Alsterstål Englund, Bålsta 22/8
 Lars Armback, Helsingborg 24/8

60 ÅR

Roger Igelström, Flyinge 27/6
 Håkan Sundin, Söråker 30/6
 Christina Beskow, Bromma 30/6
 Nina Dybwad, Strömstad 1/7
 Pia Borgedahl, Norrköping 3/7
 Ibolya Nordström, Katrineholm 3/7
 Sören Kampfors, Stenungsund 3/7
 Peter Lundqvist, Umeå 11/7
 Riitta Cederroth, Stockholm 12/7
 Göran Ganters, Falun 14/7
 J Szpuner-Druzynska, Västerås 17/7
 Leif Weinhorn, Stockholm 19/7
 Gabriel Livian, Särö 23/7
 Svein Heskestøe, Säffle 24/7
 Anna Sänefjäll, Gävle 25/7
 Ingela Waller, Åmål 25/7
 Christina Tångne, Norrköping 26/7
 Leena Johansson, Kovland 28/7
 Stefan Hägg, Ås 30/7
 Madeleine Engblom, Djursholm 31/7
 Olle Sandahl, Ör 2/8
 Anne Falck, Lysekil 3/8
 Torborg Juntti, Västra Frölunda 5/8
 Marion Janson, Sandviken 11/8
 Roman Haber, Malmö 11/8
 Ove Rosen, Nyköping 16/8
 Per-Olof Sunning, Höllviken 18/8
 Per Nelvig, Sundsvall 22/8

65 ÅR

Anders Fritzdorf, Rydebäck 28/6
 Elisabeth Hägg Fredén, Skanör 29/6
 Mats Karlsson, Robertsfors 6/7
 Christina Braun, Halmstad 15/7
 Fujiko Wåhlander, Sölvesborg 15/7
 Anders Willert, Kalmar 19/7
 Anders Jonsson, Göteborg 20/7
 Peter Sjöberg, Aneby 21/7
 Margaretha Lindström, Åtvidaberg 23/7
 Elisabeth Bjorne, Ystad 25/7
 Rolf Ewreskär, Göteborg 13/8
 Björn Enehammar, Västerås 16/8
 Gert Wall, Helsingborg 16/8
 Karin Rogö, Mölndal 22/8

70 ÅR

Monica Breiter, Åsa 14/7
 Karl Kotin, Schweiz 24/7
 Lillemor Forsgren, Jönköping 28/7

Anders Molander, Stockholm 29/7
 Kaj Finne, Finland 13/8
 Lars Medin, Falun 21/8
 Jan Embring, Brastad 26/8

75 ÅR

Sven Nordensten, Stenungsund 8/7
 Per Åstrand, Umeå 24/7
 Eeva Björkegren, Djursholm 28/7
 Carl-Olof Olsson, Vänersborg 2/8
 Rolf Carlsson, Tanumshede 15/8

80 ÅR

Karl Gustav Carlsson, Ryssby 16/7
 Sven Behm, Bromma 24/7
 Per Åke Nilsson, Smålandsstenar 25/7
 Lars Sjöholm, Mariestad 2/8
 Gunnar E Carlsson, Mölndal 8/8

85 ÅR

Alf Berger, Östersund 16/7

90 ÅR

Elize Maile-Rimsa, USA 15/8

95 ÅR

Signe Almemark, Malmö 23/8

DISPUTATIONER

GÖTEBORG

Helal Sonbul, den 28 maj 2010.

Avhandlingen: »Caries profile and prevention in a Saudi adult population with several dental restorations«.

Fakultetsopponent: Professor Jan van Dijken, Umeå.

Önskar du ej
 publicering av
 din födelsedag?

Meddela det
 senast åtta veckor
 i förväg.

elisabeth.frisk@
 tandlakarforbundet.se

TANDLÄKAR
 TIDNINGEN

CRATTIS

Christian Haupt 50 år

VI GRATULERAR Christian Haupt, privat-tandläkare och tandläkare åt Svenska ishockeyförbundet, Huddinge som fyller 50 år den 2 juli.



Christian Haupt

I år firar Christian Haupt och hans hustru Katarina 20-årsjubileum med sin privat-klinik i Huddinge strax utanför Stockholm.

Kliniken tog han över efter sin far efter att ha arbetat

inom folktandvården bland annat i Trosa och Malmköping sedan examen i Huddinge 1986.

Samtidigt arbetade han deltid på tandläkarhögskolan och som resurs på rättsodontologen med bland annat Estoniakatastrofen.

Det Christian Haupt kanske är mest känd för är hans engagemang inom Svenska ishockeyförbundet.

Det personliga idrottsintresset har han lyckats kombinera med det yrkesmässiga och har sedan i början av 1990-talet samarbetat med Svenska ishockeyförbundet och han är numera ansvarig tandläkare för Södertälje och AIK.

Det är inte utan stolthet Christian Haupt konstaterar att tandskyddet han hjälpt till att utveckla, och som sedan tre år tillbaka är obligatoriskt inom svensk ishockey, har reducerat tandskador med 70 procent.

När det närmar sig födelsedagen åker han över till London, där den ena av två döttrar befinner sig på språkkurs.

Christian Haupt vill också genom Tandläkartidningen rikta ett tack till Stiftelsen Sveriges Tandläkarförbunds Kamrathjälp och Lotten Bergström för den hjälp och stöd han och hans familj fått under en tid då de väl behövde den.

CECILIA EKHOLM

Tipsa Tandläkartidningen!

**TANDLÄKAR
TIDNINGEN**

Lars Olsson specialist i oral radiologi

LARS OLSSON blev ny specialist i oral radiologi den 16 juni.



Lars Olsson

Han tog tandläkarexamen i Umeå 1986 och fortsatte sedan med AT-tjänstgöring och arbete på folktandvården i Motala. 1992 övergick han till att arbeta

som privattandläkare i Motala.

2004 började Lars Olsson som assistenttandläkare på kliniken för odontologisk radiologi i Örebro och därefter specialistutbildning i Örebro/Linköping.

Han kommer efter examen att arbeta som specialist i oral radiologi på röntgenkliniken, Universitetssjukhuset i Linköping.

EF

Björn Klinge ny gästprofessor i Malmö

BJÖRN KLINGE, professor i parodontologi vid Karolinska institutet, blir gästprofessor på 20 procent vid tandläkarhögskolan i Malmö från 1 juli och tre år framåt med möjlighet till förlängning.



Björn Klinge

JS

Silvia Miranda Bazargani specialist i oral radiologi

SILVIA MIRANDA BAZARGANI blev specialist i oral radiologi den 16 juni.



Silvia Miranda Bazargani

Hon tog tandläkarexamen 2000 i Göteborg och arbetade sedan på folktandvården i Partille, Mölnlycke och Örebro.

2007 började Silvia Miranda Bazargani som ST-tandläkare vid Centrum för specialisttandvård i Örebro. Där stannar hon nu kvar som övertandläkare.

EF

Thomas Jacobsen ny adjungerad lektor

THOMAS JACOBSEN är ny adjungerad lektor i kariologi vid Sahlgrenska akademien i Göteborg. Han arbetar 20 procent med forskning, forskarutbildning och undervisning vid Sahlgrenska akademien. Lönen betalas av folktand-



Thomas Jacobsen

vården i Västra Götaland, där han arbetar hos tandvårdsledningen med forsknings- och utvecklingsfrågor.

De senaste åren har Thomas Jacobsen deltagit i Socialstyrelsens arbete med att ta fram nationella riktlinjer för tandvården. Han är också vetenskaplig redaktör för Tandläkartidningen. 2003 lade han fram en doktorsavhandling om bindning av akrylater till dentin.

JS

Pia Gabre docent i kariologi

PIA GABRE, cheftandläkare inom Uppsala läns landsting utnämndes till docent i kariologi vid Göteborgs universitet i november förra året.



Pia Gabre

Hon arbetar också 20 procent som adjungerad lektor i kariologi vid Sahlgrenska

akademien i Göteborg. Lektorslönen betalas av landstinget i Uppsala.

De senaste åren har Pia Gabre även deltagit i Socialstyrelsens arbete med att ta fram nationella riktlinjer för hälsofrämjande metoder och generella indikatorer för god tandvård.

Hon lade fram en doktorsavhandling 2000 om munhälsa hos vuxna med utvecklingsstörning.

JS

Tommaso Padula ny specialist i ortodonti

TOMMASO PADULA blev ny specialist i ortodonti den 9 juni i Göteborg.

Han stannar kvar på odontologen i Göteborg.

EF



Sveriges Tandläkarförbund

KANSLI

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

Ekonomiska frågor
Nordöstra kursnämnden,
Riksstämman
Margareta Andréasson
08-666 15 36

Kurser Nordöstra kursnämnden,
Riksstämman
Elsie Ekander 08-666 15 44

Kanslichef
Jeanette Falk 08-666 15 53

Efterutbildning, Riksstämman
Annika Hodgson 08-666 15 34

Etik, kvalitet
Åsa Hultén 08-666 15 31

Kamrathjälpen, ansvarsfrågor
Pia Kollin 08-666 15 45

Utredare, studenthandläggare
Pia Leden 08-666 15 22

Ekonomichef
Bo Lidholm 08-666 15 12

Kurser södra regionen,
Riksstämman, FDI
Ylva Liljeson 08-666 15 43

Informationsansvarig
Lena Munck af Rosenschöld
08-666 15 52
lana.munck@tandlakarforbundet.se

Sekreterare
Anna-Maja Necander 08-666 15 07

Ekonomi
Ann-Sofi Olsson 08-666 15 02

Efterutbildning, Riksstämman,
Swedish Dental Journal
Pia Säävälä tjl
Eva Nylander vik 08-666 15 10

Kurser västra regionen
Västra regionens kansli
031-15 69 22

FÖRBUNDSSTYRELSE

Gunilla Klingberg
Ordförande
031-750 92 08, 0707-80 00 44
gunilla.klingberg@tandlakarforbundet.se

Hans Sandberg
Vice ordförande
070-590 54 69
hans.sandberg@ki.se

Louise Ericson
Ordf i efterutbildningsrådet
08-85 56 00, 070-687 50 60
louise.ericson@ptj.se

Per Tidehag
090-785 62 57, 070-307 62 57
per.tidehag@vll.se

Kenth Nilsson
018-611 09 80/90, 070-658 78 86
kenth@tjanstetandlakarna.se

Hans Göransson
076-840 83 50
hans.goransson@dll.se

Anders Mohlin
070-558 91 01
anders.mohlin@bjarenet.com

Mikael Jansson
070-678 18 16
mikael.jansson@ptj.se

Amir Al-Adili
Adjungerad styrelseledamot
070-777 21 60
Amir.al-adili@tandlakarforbundet.se

Tandläkarförbundets serie Kunskap & Kvalitet:

- Kvalitetssäkra din journal-föring
- CE-märkta medicin-tekniska produkter
- Medicinsk riskbedömning för tandläkare
- Tandläkarens ansvar och skyldigheter
- Försäkring för patient och tandläkare
- Hygien i tandvården
- Avvikelser – lär av misstag, egna och andras
- Etiska riktlinjer
- Tobaksprevention

Medlem beställ upp till 10 st utan kostnad, icke-medlem 50 kr per st.
kontakt@tandlakarforbundet.se

TANDLÄKARFÖRBUNDETS STÖD TILL ENSKILDA MEDLEMMAR

Vid anmälan till HSN/ Socialstyrelsen

En anmälan ska besvaras inom tre veckor. Anstånd kan begäras på tel 08-508 861 00. Tandläkarförbundets medlemmar kan få hjälp att besvara en anmälan: **Odontologisk hjälp** via Tandläkarförbundets expertgrupp. Kontaktperson: Pia Kollin, 08-666 15 45, pia.kollin@tandlakarforbundet.se
Juridisk hjälp ges av respektive riksförening. Privattandläkarna: Dan Nilsson, 08-555 44 604
Tjänstetandläkarna: Susanna Magnusson, 08-54 51 59 84

KAMRATHJÄLPEN

Stiftelsens syfte är att hjälpa tandläkare med ekonomiska problem. Vi kan enbart stödja individer, inte företag. Ansök med ett brev med bakgrund och önskemål om hjälp samt kopia på senaste deklaration, egen och make/makas. Kontaktperson: Pia Kollin, 08-666 15 45, pia.kollin@tandlakarforbundet.se

Alna (alkohol, läkemedel och narkotika i arbetslivet)

08-564 407 70
Alna hjälper företag och organisationer att hantera alkohol- och drogfrågor på ett professionellt sätt. Du kan kostnadsfritt och

under sekretess ringa Alnas rådgivning. Mer information: www.alna.se.

Kollegastöd

Kollegastöd riktar sig till dig som behöver stöd för problem på arbetet eller i privatlivet. Du kan i förtroende och under sekretess vända dig till någon av nedanstående kolleger (kvällstid om ej annat anges, e-post för att boka tid för samtal).
Bengt Adern, 016-244 56
Ahmad Aghazadeh, 0707-70 80 21
ahmad.aghazadeh@telia.com

Katt Sören Andersson,
070-663 84 18, 0243-122 80
soren.andersson.00@ptj.se

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

George Estlander, 070-644 33 16

george.estlander@ptj.se

Lars Frithiof, 08-96 42 55

lars.frithiof@ofa.ki.se

Margit Gabrielson, 031-69 16 00

margit.gabrielson@vgregion.se

Bitia Ghorani, 070-746 86 82

bitia.ghorani@ftv.sll.se

Lennart Hernell, 060-214 92

lennart.hernell@swipnet.se

Gunnel Johansson, 070-585 30 41

Margareta Jonsson, 0708-27 26 26

margareta@ajonsson.se

Peter Stade, 0498-21 39 04

peter.stade@ptj.se

Claes Svård, 0498-48 25 46

claes.svard@gotland.se

Kontaktperson: Åsa Hultén,
08-666 15 31, asa.hulten@tandlakarforbundet.se

Medlemslogotyp



Du kan hämta din medlemslogotyp på hemsidan under medlem/medlemskapet.

Logga in med personnummer och lösenord.

www.tandlakarforbundet.se

KONTOR

Postadress:

Box 1217, 111 82 Stockholm

Besöksadress:

Österlånggatan 43, 2 tr

Tel: vx 08-555 44 600

Fax: 08-555 44 666

Hemsida: www.ptl.se

E-postadress: info@ptl.se

E-post direkt till en person:

fornamn.efternamn@ptl.se

Sveriges Privattandläkarförening

Eva Andersson, generalsekreterare

08-555 44 665

Dan Nilsson, sakkunnig och

pressekreterare

08-555 44 604, 070-984 40 99

Svensk Privattandvård AB

Jan-Åke Zetterström, vd

08-555 44 690

Ingela Andréé, personalchef

och reception

08-555 44 605

Daniella Bahgat, medlemservice

08-555 44 699

August Liljeqvist, jurist

08-555 44 644

Maria Bjurö, informationschef

08-555 44 651

Tina Fredriksson, kommunikötör

08-555 44 610

Merit Frost, ekonomichef

08-555 44 620

Carina Berg, ekonomiassistent

08-555 44 660

Anders Wikander, odontologisk

konsult

070-648 63 03

Förtroendenämnden

Ann-Catrin Almespång

08-555 44 635

Privattandvårdsupplysningen

020-662 800

SVERIGES PRIVATA SPECIALISTTANDLÄKARE

Per Jesslén, ordförande

08-23 20 00, 070-789 20 20

per@karlakliniken.se



Tjänstetandläkarna

KANSLI

Postadress:

Box 2287, 103 17 Stockholm

Besöksadress: Österlånggatan 43

Tel: vx 08-54 51 59 80

Fax: 08-660 34 34

www.tjanstetandlakarna.se

E-post direkt till en person:

fornamn@tjanstetandlakarna.se

Ombudsmän

Björn Petri, kanslichef

08-54 51 59 81

Susanna Magnusson

08-54 51 59 84

Mats Olson

08-54 51 59 83

Inger Wass, sekreterare

08-54 51 59 82

Aino Landes, ekonomi

08-54 51 59 85

Medlemsregister

och medlemsförmåner

08-54 51 59 88

[medlemsservice@](mailto:medlemsservice@tjanstetandlakarna.se)

tjanstetandlakarna.se

SVERIGES ODONTOLOGISKA LÄRARE

Per Tidehag, ordförande

090-785 62 57, 070-307 62 57

per.tidehag@vll.se

STUDERANDEFÖRENINGEN

Amir Al-Adili, ordförande

070-777 21 60

[Amir.al-adili@](mailto:Amir.al-adili@tandlakarforbundet.se)

tandlakarforbundet.se

Ghazaleh Sadian Golestani

vice ordförande

070-638 67 67

ghazalehg@hotmail.com

Sveriges Tandläkarförbunds samtalsstöd

Behöver du någon att prata med?

Det kan gälla förhållanden i ditt yrkesliv eller i ditt privatliv som påverkar dig i jobbet. Sveriges Tandläkarförbund kan stödja dig i en sådan situation.

Vänd dig i förtroende och under sekretess till någon av våra erfarna kollegastödjare.

Du finner deras namn på hemsidan www.tandlakarforbundet.se, under Medlem/Medlemsstöd.

Du kan även få namnen av Åsa Hultén på kansliet, asa.hulten@tandlakarforbundet.se



Sveriges Tandläkarförbund

TANDLÄKAR TIDNINGEN

Nya rapporter från SBU



FOTO: COLOURBOX

Två kunskapsöversikter från SBU presenteras: Behandling av tandförluster och endodontisk diagnostik och behandling.

Ny serie om ledarskap på kliniken | **Tandläkare vill in i riksdagen**

ANNONSÖRER I DETTA NUMMER

Cervident	2	Dentalmind	41	Narkoskliniken	64
Örestad Dentallab	6	Pepsodent	42	Swedish Academy of	
Keydental	6	ILSD Sweden AB	44	Cosmetic Dentistry	64
AristoDent	6	Tandia Laboratoriet AB	45	Svenska Pedodontiföreningen	65
Digitales AB	7, 10, 13, 22, 37	Sveriges Tandläkarförbund	46	Hådéns Dental Återvinning	65
W & H Nordic AB	8, 27, 31	Optergo	47	Specialistkliniken för Dentala	
Global Health Partner AB	9	Denzir	49	Implantat	71
Doxa	11, 48	Svenska Mässan	55	GC Nordic	72
Dentsply DeTrey	21	Support Design	56	Svenska Tandläkare-	
Teknodont	27	Multiergonomi	56	Sällskapet	bilaga
Sun Dental Laboratories AB	30	SDIC Tandspecialister	63	SBU	bilaga
Astra Tech AB	38	Folktandvården Stockholm	64	W & H Nordic	bilaga
Hultén & Co AB	40	Maryam Pourmousa	64		

KALENDARIMUM

8th International Dental Ethics and Law Congress

Tid: 18–20 augusti 2010
Plats: Helsingfors, Finland
www.ideals.ac

Rikskonferens för äldre tandvård 2010

Tid: 26–27 augusti 2010
Plats: Stockholm
www.conductive.se/aldretandvard/

Scandinavian Society of Periodontology Annual meeting

Tid: 2–4 september 2010
Plats: Åbo, Finland
congress@utu.fi

BTS Bohusläns TandläkarSällskap Årsmöte, extra årsmöte

Tid: 7 september 2010
Plats: Kungälv
Anmälan tel 0303-127 80

2nd Symposium of EADSM European Academy of Dental Sleep Medicine

Tid: 17–18 september 2010
Plats: Lissabon, Portugal
www.lisbon.macsformation.com

10th International Congress of The Turkish Endodontic Society

Tid: 23–25 september 2010
Plats: Istanbul, Turkiet
www.endoistanbul2010.com

American Academy of Cosmetic Dentistry

Tid: 23–25 september 2010
Plats: London, England
www.aacd.com

Venderskongress innan laser terapi, WALT-2010

Tid: 25–28 september 2010
Plats: Bergen, Norge
www.walt.nu

The 19th Annual Scientific Meeting of EAO, European Association for Osseointegration

Tid: 6–9 oktober 2010
Plats: Glasgow, Skottland
www.eao.org

38th International Expodental

Tid: 7–9 oktober 2010
Plats: Rom, Italien
www.expodental.it

TIPSA OSS

om evenemang till kalendarium. Kontrollera datum innan du bokar, uppgifterna i kalendarium kan ha uppdaterats efter pressläggning.
elisabeth.frisk@tandlakarforbundet.se

REMITTERA DIN PATIENT OM DU DELAR VÅRA VÄRDERINGAR

**KOMPETENS
MORAL**

**OMSORG
KVALITET**

**VETENSKAP
ANSVAR**

SPECIALISTKLINIKEN FÖR DENTALA IMPLANTAT

VÄRMDÖVÄGEN 121
131 37 NACKA

TEL. 08-718 30 50, FAX 08-718 00 13
info@specialistkliniken-implantat.se

Specialistkliniken i Nacka är landets största, privata enhet för specialisttandvård. Kliniken har 1200m² lokalyta och sysselsätter 43 anställda, däribland 13 tandtekniker vid vårt eget laboratorium. Vi har 25 års erfarenhet av implantatbehandling och har installerat nära 30.000 fixturer på över 7.000 patienter. Förutom all slags implantatbehandling utförs även all övrig dento-alveolär kirurgi. Vårt behandlingspanorama inkluderar all slags protetisk specialistvård, behandling av tandlossningssjukdomar och fullständiga käkledsutredningar. All behandling kan utföras under narkos. Remisser mottages även för datortomografi och övriga röntgenutredningar.

Vår strävan är att kontrollera och ta ansvar för hela vårdkedjan. Verksamheten drivs i sjukhusliknande, särskilt väl anpassade lokaler – ett specialistcentrum med höga krav på en mänsklig miljö kombinerat med avancerad teknologi. En långsiktig kvalitetskontroll med ständig tillgänglighet för patienten och remitterande kollega hör till klinikens viktigaste målsättningar. Specialistkliniken i Nacka är godkänd av Socialstyrelsen som utbildningsklinik för erhållande av specialistbehörighet i oral protetik.

Specialister käkkirurgi: Göran Gynther Sten Holm **Specialist parodontologi:** Juhani Fischer

Specialister protetik: Pär Almqvist Christer Bessing Per Ekenbäck
Claes Ellgar George Homsí Thomas Kallus

Specialist röntgen: Inger Eklund **Narkosläkare:** Gunilla Caneman

ST-Tandläkare: Charlotte Erhardt Jakob Krog



GC Kalore™

framtidens komposit
med ny monomerteknologi
från DuPont.

Kalore™ är framtidens komposit. Kompositen som är enkel att skulptera och som har en revolutionerande monomerteknologi från DuPont. **Kalore™** krymper extremt lite, är lätt att polera och har en naturlig och bestående höggglans. Utsökta estetiska resultat garanteras. Är du redo för framtiden?



Upplev framtidens komposit: <http://www.gceurope.com>