

Tandläkar tidningen

Barnens förkämpe

Porträttet Karin Högkil
värnar extra om barn
med särskilda behov.

SIDAN 46

FÖRSKNING
Dålig munhygien
kan skydda mot
tarmsjukdom

SIDAN 56

METOD
Så blir din
digitala skanner
lönsam

SIDAN 22

Tema:
Digital
teknik
Sidorna 19–37

Välkommen med Din remiss till oss!

BÄSTA KOLLEGA! Vad kan vi hjälpa Dig med? Vår samlade kompetens står till Ditt förfogande. Som Sveriges största privata producent av specialisttandvård har vi alla nödvändiga resurser, både mänskliga och tekniska.

Vår tro är att specialisering ger kvalitet. Därför är nästan samtliga vårdgivare ämnesspecialister som samarbetar för dig och din patient.

Välkommen med din remiss!

Läs mer om oss på www.specialisttandlakarna.se



Specialisttandläkarna Nacka

Värmdövägen 121, 131 37 Nacka
Tel 08-718 30 50, Fax 08-718 00 13



Specialisttandläkarna Stockholm

Vid Sophiahemmets sjukhus
Valhallavägen 91, 114 86 Stockholm
Tel 08-406 27 80, Fax 08-406 22 18



Specialisttandläkarna Norrköping

Vrinnevisjukhuset, 601 82 Norrköping
Tel 010-104 36 80, Fax 010-104 36 87

SPECIALISTER ORAL PROTETIK

Pär Almqvist
Fredrik Blomqvist
Jakob Christensen
Per Ekenbäck
Claes Ellgar
Peter Göthe
Kurt Holmgren
Maud Hultin
Anna Kalicinski
Johan Segerström

SPECIALISTER KÄKKIRURGI

Sten Andersson
Daniel Danielsson
Robert Heymann
Sten Holm
Peter Ohannessian

SPECIALIST ENDODONTI

Brita Skyttner

SPECIALIST PARODONTOLOGI

Juhani Fischer

SPECIALISTER ORAL RADIOLOGI

Inger Eklund
Frida Nordh

SPECIALIST ANESTESIOLOGI

Gunilla Caneman

SPECIALIST BETTFYSIOLOGI

Kurt Holmgren

ST-TANDLÄKARE ORAL PROTETIK

Charlotte Erhardt

ALLMÄNTANDLÄKARE

Hans Borgström
Lena Haspel
Olle Lindwall

TANDHYGIENISTER

Maria Fjellström
Marina Henriksson
Marie Ljungberg
Kristiina Paulander
Carina Sahlin



Välkomna, kära läsare!

Vi är lite smått bekanta redan, ni och jag, även om jag är ny i rollen som chefredaktör för Tandläkartidningen. För några år sedan träffades vi ganska ofta här i tidningen.

Då var jag frilansjournalist och relativt färsk i journalistyrket. Efter 15 år som tandläkare hade jag sadlat om och gått journalisthögskolans akademikerprogram. Tandläkartidningen var en av de första tidningarna jag kontaktade med mina artikelidéer. Jag fick napp och med tiden blev min medverkan mer regelbunden. För mig var kontakten med redaktionen ljuspunkter i ett annars ganska ensamt frilansliv. Så småningom dök ett heltidsjobb som redaktör på tidningen Fysioterapi, Fysioterapeuternas förbundetidning, upp och samarbetet med Tandläkartidningen upphörde. Att det bara var tillfälligt anade jag inte då. Och det känns hur bra som helst att vara tillbaka!

I MIN NYA ROLL får jag det bästa av två världar: odontologi och journalistik. Och jag kan redan, efter tre veckor på jobbet, konstatera att det hänt en hel del inom tandvården sedan jag skrev för tidningen senast, för att inte tala om sedan jag själv var tandläkare i egen praktik.

Jag hoppas att jag och redaktionen ska ge dig en tidning som är inspirerande och angelägen och som ger dig nya kunskaper och insikter; en användbar och nyttig facktidsskrift, helt enkelt.

JUST DET HÄR NUMRET, med tema digital teknik, kan jag inte ta åt mig särskilt mycket av äran för, det var redan planerat när jag kom

tack vare en rutinerad och kunnig redaktion. Men jag jobbar för fullt med idéer till kommande nummer. Hör gärna av er med synpunkter, tips och förslag! Kontaktuppgifter till mig hittar ni både i tidningen och på webben, där ni också hittar fler nyheter.

DIGITAL TEKNIK INOM TANDVÅRDEN handlar i mångt och mycket just nu om arbetsprocesser. Digital skanning och 3D-printrar gör sitt intåg och innebär att man kan arbeta och samarbeta på nya sätt. Vi berättar på sidorna 20–26 om hur landstingen resonerar kring inköp av digital teknik och vad du själv kan tänka på inför inköp av digital skanner. Vi har också träffat en materialforskare som jobbar med att få fram printbara material, en visionär ortodontist som tar de digitala möjligheterna på stort allvar och mycket mer. Vetenskapsartiklarna hittar du förstås också som vanligt.

Välkommen!



Hilda Zollitsch Grill, chefredaktör

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

”I min nya roll får jag det bästa av två världar: odontologi och journalistik.”

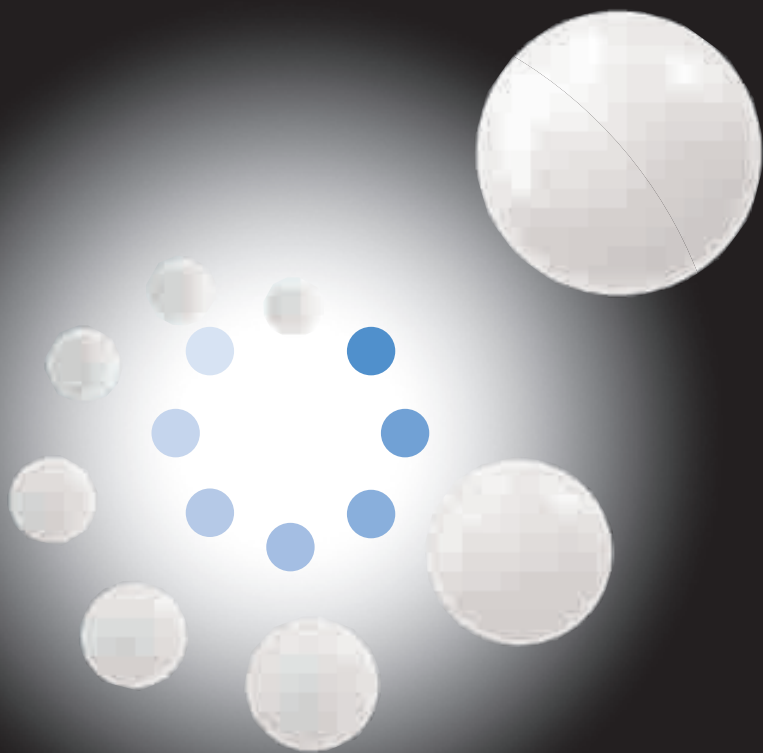


Foto: Sandra Johnson

+ Att sommarens tandtrådsdebatt ebbade ut så fort. Genomslag i medierna landar inte alltid på den bog man tror, och de flesta verkar ändå inse att det är bra att hålla rent.

— Att inte dygnet har fler timmar när man är ny på jobbet och vill lära sig allt nytt på en gång. Som tur är finns det dock många dygn.

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



ceram.x[®]
universal nano-ceramic restorative



Unik teknologi, unik känsla

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

For better dentistry

DENTSPLY



Foto: Emil Malmberg



TEMA DIGITAL TEKNIK

20 Kartläggning: Så här satsar landsingen på digital utrustning.

22 Nyheter: Folk tandvården satsar på kunskap och bygger filmstudio i Kvillebäcken.

24 Metod: Snabbare, billigare och bättre med digital skanner, tycker Michael Braian.

30 3D-kirurgi: Den virtuella kirurgin har blivit verklighet.

32 Framtidsspaning: Anna Hajati ser stora digitala möjligheter för ortodontin.

34 Framtidsspaning: Matts Andersson vill hellre se tålmodig förfiningsforskning än kortsiktig kapitalism.

36 Forskarporträtt: Evaggelia Papia letar nya material.



Foto: Emil Malmberg



20 Så här satsar landstingen digitalt

Nyheter Vi har kartlagt landstingens inköp av digital utrustning till folktandvårds-klinikerna.

24 Digital skanning

Metod Michel Braian tycker att digitala avtryck är snabbare, billigare, bättre än traditionella avtrycksmetoder. Men det gäller att ha koll på begränsningarna om man vill att det ska bli lönsamt.

43 Krönikör: Ann Heberlein

Krönika Hur gick det med semesterdrickandet? Det är aldrig försent att leva ett bättre liv, även när allt har gått över styr, menar Heberlein, teolog och lektor i etik.

46 Pedodontist med passion

Porträttet Karin Högkil, pedodontist på Eastman-institutet, engagerar sig i barn med särskilda behov, som hon tycker får för lite tid inom all-mäntandvården.

60 Metod för tidig upptäckt av högt blodtryck testad

Forskning En studie har utvärderat en screeningme-



Foto: Colourbox

● **Dålig munhygien kan troligen skydda mot vissa tarmsjukdomar, visar en studie av svenska och kinesiska forskare.**

tod för tidig upptäckt av högt blodtryck på patienter i en tandläkarmottagning.

62 Var observant på äldre retainers

Forskning Ortodontiska retainertådar sitter ofta kvar under många år efter tandreglering. Trådarnas egenskaper kan förändras på lång sikt och det gäller

att vara observant på lägesförändringar av fixerade tänder.

64 Färsk som tandläkare och redan chef

Karriär Aref Fani, 29 år, är nybliven chef. Som chef får man större ansvar men man behöver också utbildning. Vi ger tio tips till dig som funderar på att bli ledare.

Missa inte våra nyheter på
www.tandlakartidningen.se

Tandläkar
tidningen

Tandläkar tidningen

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

REDAKTION:

**Chefredaktör/
ansvarig utgivare:**
Hilda Zollitsch Grill,
08-666 15 06

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

Reportrar

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

Art direction, layout

Lotta Lundin, A4
Layout, produktionsansvarig
Carina Löf Frohm,
08-666 15 16

Webbredaktör

Linda Persson,
08-666 15 19

Korrekturläsare

Katarina Norling, Anita Hagstedt

OMSLAG:

Foto: Jessica Segerberg

ANNONSER:

Prenumerationer, köp & sälj

Elisabeth Frisk,
08-666 15 13

Annonsansvarig

Christer Johansson,
08-666 15 27

Platsannonser

Lasse Mellquist,
08-666 15 28

PRENUMERATION:

Sverige privat

1650 kronor + 6 % moms

Sverige företag

2200 kronor + 6 % moms

Norden

1750 kronor + 6 % moms

Övriga länder

1950 kronor

TS-kontrollerad upplaga:

8 700 exemplar.

Medlem av Sveriges Tidskrifter

TRYCK:

V-TAB AB, Vimmerby
ISSN 0039-6982

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

Shine bright like a diamond

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



**25 %
RABATT!**



Dentalmind har exklusiv ensamrätt på Komets sortiment i Sverige. Kontakta oss på dentalmind.com eller tel **0346-488 00**.

dentalmind[®]
INNOVATION ÄR VÅR MOTIVATION

zendium[®]
STÄRKER MUNNENS EGET FÖRSVAR

NU ÄR FLER
**ZENDIUM-
VARIANTER**
SVANENMÄRKTA*



INNEHÅLLER
ENZYMER OCH
PROTEINER – SOM
MUNNEN SJÄLV

Förebygger hål och
tandköttsproblem



*Zendium Classic, Cool Mint och Fresh+White är Svanenmärkta

zendium.se



INNEHÅLL 10 Tandläkare kan bli Årets förebild 11 Regeringens hälsovaxling sågad 12 Maria Lönnbark avgår som vd 14 Rörelsetema på årets riksstämman 15 Apnéskenor måste momsas 16 Varning för bedragare – så här skyddar du dig

Tänderna avgjorde straffet

En man har dömts till fängelse i ett år och tre månader för grov misshandel och narkotikabrott. Tandmognadsundersökningar ligger till grund för strafflängden i Högsta domstolens vägledande dom.

Mannens ålder och identitet är oklara. Enligt samordningsnumret som han har fått i Sverige var han 16 år när brotten begicks, men under åren har han i olika länder haft minst fem identiteter med olika födelseuppgifter. Som äldst hade han kunnat vara 29 år vid gärningen.

Mannen dömdes till ett år och sex månader i hovrätten, men överklagade. Eftersom det finns särskilda regler för dem som är under 21 år, 18 år och 15 år var det viktigt att fastställa mannens ålder.

IRENA DAWIDSON, rättsodolog vid Rättsmedicinalverket, gjorde en åldersbedömning utifrån en tandröntgen från slutet av

”Jag brukar gå efter den tabell som är mest gynnsam för personen som ska bedömas.”



Irena Dawidson

2015. Den visade att mannens visdomständer då var fullt utvecklade, men den sannolika åldern varierade beroende på vilket tabellverk hon gick efter.

Enligt ett svenskt tabellverk (Kullman et al, 1992) var det troligast att mannen var minst 19,2 år, men det fanns en 16-procentig möjlighet att han var under 18,2 år och en 2,5 procent möjlighet att han var under 17,2 år.

Om hon i stället använde ett amerikanskt tabellverk (Mincer et al, 1993) var hennes bedömning att han troligen var minst 20,9 år, eller minst 21,4 beroende på vilken befolkningsgrupp hon jämförde honom med.

– Tabellverken används i hela världen. Jag kan inte avgöra en persons exakta ålder, jag kan bara säga att sannolikheten att en per-

son har en viss ålder är si eller så, säger Irena Dawidson.

– Jag brukar gå efter den tabell som är mest gynnsam för personen som ska bedömas, det vill säga den som säger att han eller hon är yngst. Om det föreligger osäkerhet ska det vara till personens fördel, tycker hon.

Ett vittnesförhör hölls med Håkan Mörnstad, före detta rättsodontolog. Enligt honom var bästa skattningen på mannens ålder minst 20,5 år.



Andreas Cederlund

VITTNESFÖRHÖR hölls även med Andreas Cederlund, specialist i odontologisk radiologi och sakkunnig vid Societalstyrelsen. Det vetenskapliga stödet är svagt för att en tandmognadsundersökning ger rätt svar på åldern, menar han. Bedömningen blir rätt subjektiv och det finns brister i tabellverken. Tandmognadsundersökning bör därför inte användas som underlag för att bestämma en persons ålder, anser han.

HÖGSTA DOMSTOLENS bedömning är att det finns skäl att använda tandmognadsundersökning på det sätt som har skett i målet och att det är ett användbart underlag för påföljdsbestämningen när åldern är oklar.

Enligt domstolen var mannen sannolikt drygt 20 år, men kanske inte 21. Därför blev det ett fängelsestraff på ett år och tre månader, i stället för ett år och sex månader som hovrätten hade dömt honom till. Mannen utvisas också i fem år.

Janet Suslick

Foto: Kriminalvården



● Enligt domstolen var mannen sannolikt drygt 20 år, men kanske inte 21. Därför blev det ett fängelsestraff på ett år och tre månader, i stället för ett år och sex månader som hovrätten hade dömt honom till.

Tandläkare kan bli Årets förebild

Tandläkaren Amal Ali har nominerats till utmärkelsen Årets kvinnliga förebild.

Amal Ali är en av få svenska tandläkare med somaliska rötter. Hon har nominerats bland annat för att hon är en förebild för invandrarkvinnor som vill satsa på högre studier.

När hon läste till tandläkare i Göteborg 2007-2012 kände hon inte till någon tandläkare med somalisk bakgrund, än mindre en kvinnlig sådan. Det är en anledning till att hon själv vill vara en förebild.

SEDAN 2015 HAR Amal arbetat med flyktingar på en klinik i Oslo. Det har hänt att patienter har tagit med sig sina döttrar för att visa upp att det finns en kvinnlig svensk-somalisk tandläkare. Hennes budskap till dem är att det går att vara



Amal Ali

en bra muslim och samtidigt en duktig student. Det är svårt, men det är möjligt att bära slöja och be fem gånger om dagen samtidigt som man tar sig igenom en krävande utbildning.

– **DET KÄNNS FÖRSTÅS** jättekul att bli nominerad till priset. Har inte riktigt förstått det överväldigande stödet jag fått från så många. Hoppas att jag vinner också, säger Amal Ali.

Bakom utmärkelsen Årets kvinnliga förebild ligger biltillverkaren Saab. Priset delas ut i Stockholm den 28 september.

Läs mer om Amal Ali i en stor intervju i förra numret av Tandläkartidningen.

Janet Suslick

I KORTHET

Delfintänder lagas med laser

Flasknosdelfinen Fenah behandlas med laser i stället för traditionell rotbehandling.

Fenah har cirka 100 tänder. De flesta har varit kraftigt nednötta. Att rotbehandla hade varit alltför tidskrävande och inte så effektivt. Därför har Torbjörn Lundström, behörig legitimerad tandläkare inom djurens hälso- och sjukvård, utfört pulpotomi med laser i omgångar under de senaste 18 månaderna.

Den övre delen av pulpan skärs bort och den vitala delen förseglas med en elastisk och vattentät resinkappa.

– Delfiner har en kort, konisk rotkanal. Traditionella lagningar hade lossnat nästan direkt, förklarar Torsten Möller, chefsveterinär på Kolmårdens djurpark.

JS



Foto: Sandra Johnson

Hallå där ...

Hilda Zollitsch Grill

... som är ny chefredaktör för Tandläkartidningen.

Hur känns det?

– Det känns roligt och spännande, en härlig utmaning.

Vad har du för bakgrund?

– Jag är tandläkare i grunden, tog examen i Stockholm 1983 och jobbade 15 år som tandläkare innan jag sadlade om och utbildade mig till journalist. Som frilans skrev jag en hel del för Tandläkartidningen, men de senaste åtta åren har jag varit redaktör på tidningen Fysioterapi, Fysioterapeuternas förbundstidning.

Vad kommer din bakgrund som tandläkare att innebära för ditt jobb som chefredaktör?

– Min egen erfarenhet av att arbeta som tandläkare kommer förstås att påverka vad vi väljer att skriva om och inte, och det hoppas jag ska berika innehållet i tidningen.

Hur vill du utveckla tidningen?

– Jag har inte hunnit utforma så konkreta förändringstankar ännu, men mitt mål är att tidningen och webben ska vara viktig, intressant och angelägen för tandläkare.

Vad ser du mest fram emot i ditt nya jobb?

– Det ska bli roligt att arbeta på en större redaktion än den jag kommer ifrån och att återknyta bekantskapen med den odontologiska världen.

Linda Persson

TANDTÄRTA. Sharin Ahmed, som går femte terminen på tandläkarutbildningen i Stockholm, tycker om att baka. Denna tårta beställdes för att överraska Briar Osman, privat tandläkare i Stockholm, på hans 30-årsdag.

– Tårtan formades med chokladsmyrkäms och kunskaerna från kursen i preplära kom väl till användning, berättar hon. JS



Foto: Sharin Ahmed



Foto: Peter Höglersson

Simulatorträning bra för kirurger

En ny kunskapsöversikt från SBU visar att kirurgisk simuleringsträning är en säker, etisk och effektiv träningsmetod för kirurger.

Simuleringsträning med interaktiva datorprogram är i dag vanligt i läkarnas specialistutbildning och ett bra komplement till att träna genom att operera på patienter, enligt översiktsstudien. Kirurgisk simuleringsträning ökar kirurgens tekniska färdighet vid operationsbordet, visar studier som ingår i kunskapsöversikten.

Läkarnas tekniska skicklighet, antalet godkända ingrepp, antalet fel som gjordes

under operationerna och hur lång tid operationerna tog mättes i olika studier, men studierna varierar mycket vad gäller typ av operationer som tränades, hur mycket och hur intensivt de tränades, hur jämförelsegruppen såg ut och hur bedömningen gjordes. Därför är det svårt att få en samlad bild av det vetenskapliga underlaget, anser Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU).

Sammanlagt ingick 34 studier, varav 27 var randomiserade kontrollerade studier. Studierna handlade om effekten av simuleringsträning vid 19 olika typer av kirurgiska ingrepp.

Janet Suslick

Regeringens hälsoväxling sågad

Regeringen drar tillbaka förslaget om hälsoväxling efter kritik från arbetsmarknadens parter.

– Det är positivt att regeringen lyssnat på oss, säger ombudsman Susanna Magnusson, Tjänstetandläkarna.

Regeringen hade bland annat föreslagit att arbetsgivare ska betala 25 procent av arbetstagnans sjukpenning från och med dag 91. Personer med särskilt utsatta situationer på arbetsmarknaden skulle undantas. Som en kompensations skulle arbetsgivaravgiften sänkas. Men en rad av arbetsmarknadens parter – med SKL, Sveriges Kommu-

ner och Landsting, i spetsen – har sågat förslagen och bland annat påpekat att det blir dyrt för arbetsgivare i kommuner och landsting.

Tjänstetandläkarna ställer sig bakom kritiken via Akademikeralliansen.

– Det är positivt att regeringen vill verka för friskare arbetsplatser, men bra att förslaget har dragits tillbaka. Nu får parterna tid att ta fram bättre förslag, säger ombudsman Susanna Magnusson på Tjänstetandläkarna.

Parterna har redan lagt fram en rad förslag, exempelvis att stärka rehabiliteringskedjan och utveckla företagshälsovården.

Mats Karlsson

ESTELITE

Den äkta pärlan bland komposit

Högestetisk komposit med fenomenal kameleonteffekt och briljant hög glans. Mycket lättarbetad, bäst i test 7 år i rad.

Visst vill du prova!
Mejla info@tsdental.se
så får du ett gratis prov.

Estelite – gör jobbet lite vackrare



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

Maria Lönnbark avgår som vd

Maria Lönnbark slutar som vd för Folktandvården Gävleborg till våren.

– Det finns ingen schism i organisationen utan jag vill trappa ner och förhoppningsvis arbeta lite som tandläkare några år, säger hon.

Hennes fyraåriga förordnande går ut till våren, och hon tycker att det då är lämpligt att kliva av som vd.

Samtidigt innebär beskedet att man får god tid på sig att rekrytera en ny ledare för folktandvårdsbolaget.

– **JAG ÄR 63 ÅR** och tycker att det ska bli både roligt och stimulerande att arbeta som tandläkare igen, men också kunna dela med mig av all den kunskap jag skaffat mig under åren, säger hon.

Under hennes år som vd har bolagets ekonomi

stärkts väsentligt. Det har också bland annat gjorts satsningar på fler tandhygienister.

– **DET HAR LETT TILL** ett mer nära samarbete mellan tandläkare och tandhygienister, men också med våra tandsköterskor, och det hoppas jag min efterträdare kan vara med och utveckla.

Mats Karlsson

Socialstyrelsen ska fördjupa kunskap om magnetkamera

Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen att ta fram mer kunskap om magnetkameraundersökningar som metod för att göra medicinsk åldersbedömning i asylärenden och brottsutredningar. Arbetet ska ske i samverkan med det uppdrag att utföra medicinska åldersbedömningar som Rättsmedicinalverket fick i maj. I en granskning i april konstaterade Socialstyrelsen att magnetkamera kan vara bättre än traditionell röntgen för att fastställa någons ålder, men att mer kunskap om metoden behövs. Socialstyrelsen får 3 miljoner kronor under 2016 för uppdraget.

LP



”Det finns ingen schism i organisationen utan jag vill trappa ner och förhoppningsvis arbeta lite som tandläkare några år.”

Maria Lönnbark, vd för Folktandvården Gävleborg

KONTAKTA OSS FÖR EN DEMONSTRATION!



DentalEye 3.2 Marknadens bästa bildhantering!

- Fungerar med alla typer av röntgensystem, kameror och journalsystem.
- Oslagbart arbetsflöde.
- Bästa supporten!
- Vi har praktiker med 1–2000 användare.
- Vi konverterar från ditt gamla röntgenprogram.
- CE-märkt programvara, utvecklad av oss i Sundbyberg sedan 1993.

 DentalEye

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

NSK

Z-serien

Gör jobbet lite enklare

Z-serien – NSK:s premiumserie är väl genomtänkt in i minsta detalj. Den optimala utformningen med små huvuden och smala halsar ger bättre åtkomst och sikt. Ljudnivån är lägsta möjliga och vibrationerna knappt märkbara. Materialet är titan med specialbehandlad yta som ger ett greppvänligt och mycket tåligt instrument. Z-seriens turbinvinkelstycken* är i en klass för sig när det gäller kraft/vridmoment – Z900L har en effekt på hela 26 W.



*Z-seriens turbinvinkelstycken finns i versioner som passar för alla kända kopplingar.



TryggPlus – gör jobbet lite tryggare

TryggPlus är en unik, kostnadsfri garanti som endast vi och våra officiella återförsäljare erbjuder. TryggPlus täcker, förutom tillverkningsfel, skador som uppstått på grund av slitage, trauma eller felaktig skötsel.

TRYGG+
PLUS-GARANTI

 **TS DENTAL**

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

 **Svensk
dental service**

NSK:s sortiment kan även köpas via Svensk
Dental service / www.dental service.se

Rörelse är temat på årets riksstämma

Årets odontologiska riksstämma ordnas den 16 till 18 november i Stockholm. Temat är rörelser i munnen och omvärlden.

Stora förändringar pågår i samhället och tandvården. Dessa rörelser påverkar och påverkas av tandvården och tandhälsan. Frågor kring invandring, vetenskap, regelverk, socker, fluor och etik är just nu aktuella och tas upp på riksstämman.

Pernilla Larsson Gran, specialist i oral protetik i Norrköping och medlem i riksstämmanämnden, deltar i planeringen inför stämman.

– Riksstämman är unik och ett kanonkoncept. Jag brinner verkligen för både den och mitt uppdrag i nämnden, där vi genomför och utvecklar riksstämman, berättar hon.

– Arbetet med riksstämman ger mig som forskningsaktiv klinisk protetiker en unik möjlighet att arbeta i ett vidare perspektiv, med utbildning för tandvården nationellt. Kontakterna med alla som



Pernilla Larsson Gran

gör programmen tillsammans är väldigt givande.

– Det passar mig att behöva vara uppdaterad och på tå.

PERNILLA LARSSON GRAN uppmanar Tandvårdssverige att gå på årets odontologiska

riksstämma.

– Riksstämman är årets största och bästa utbildningstillfälle och branschens självklara träffpunkt. Stämman har bra program med högaktuella föredragshållare som ger ny kunskap och inspiration. Dessutom ges

möjligheter till värdefullt nätverkande och kollegial samvaro, lovar hon.

UNDER RIKSSTÄMMAN

medverkar Pernilla Larsson Gran i symposiet Tandvård för bättre livskvalitet. Det tar

upp hur livskvalitet kan mätas och vad som är viktigt för att patienten ska må bra.

Pernilla Larsson Gran slår lite extra för

”Riksstämman är årets största och bästa utbildningstillfälle och branschens självklara träffpunkt.”

några andra programpunkter:

- **Hälsa och framtidstro** – din roll i integrationen. Hur kan tandvården arbeta hälsofrämjande för att underlätta integrationen av personer som har sökt asyl i Sverige?
- **FluORO**. Hur ska tandvården bemöta patienter som känner oro för fluor? Vilka toxikologiska effekter har fluor? Hur ser sambanden mellan fluor och olika tandhälsoeffekter och sjukdomstillstånd ut?
- **Socketrsymposierna**. Del 1 heter Socketrs rörelse genom kroppen, historien och samhället och del 2 tar upp socker och karies.
- **Antibiotika** – hjärta och smärta. Rekommendationerna kring antibiotikaprofylax har fått tillägg under året. Vad är det som gäller för tandvården?

PERNILLA LARSSON GRAN uppmanar också tandläkare att lyssna på forskningsrapporterna på stämman.

– Forskningsrapporterna ger en lysande chans att uppdatera sig om den pågående forskningen inom odontologins olika ämnen. Engagerade kolleger bedriver grund- och klinisk forskning i olika forskningsmiljöer och bredden är stor i vårt land, säger hon.

Produktmässan Swedental kommer som vanligt att pågå parallellt med det vetenskapliga programmet under riksstämman.

Janet Suslick

Fakta om stämman

● Årets odontologiska riksstämma pågår den 16–18 november på Stockholmsmässan i Älvsjö.



● Produktmässan Swedental pågår parallellt med föreläsningar och andra aktiviteter under årets odontologiska riksstämma.

Apnéskenor måste momsas

En dom i högsta förvaltningsdomstolen slår fast att tillverkningen av apnéskenor måste momsbeläggas av tillverkaren. Skälet är att apnéskenor inte betraktas som dentalteknisk produkt.

Ett bolag i Frankrike som tillverkar apnéskenor som minskar förträngningar i svalgpartiet hörde av sig till Skatteverket med en fråga om skenan omfattades av undantaget från skatteplikt (moms) för dentaltekniska produkter. Apnéskenan är specifikt anpassad till patientens anatomi utifrån ett tandläkartaget avtryck och tillverkad i företagets dentallaboratorium.

Skatteverket ansåg i sitt

svar att produkten inte omfattas av det aktuella undantaget eftersom den inte är avsedd att åtgärda hälsoproblem i själva munhålan eller tänderna. Produkten kan inte jämföras med en bettskena, där syftet är att skydda tänderna, och betraktas alltså inte som en dentalteknisk produkt som är momsbefriad.

BOLAGET ÖVERKLAGADE till högsta förvaltningsdomstolen och anförde bland annat följande: Apnéskenan syftar till att korrigera ett kroppsfel genom behandling av munhålan. Att inte ge skenan samma mervärdesskattemässiga behandling som exempelvis bettskenor strider



Foto: Colourbox

● Apnéskenor kan inte jämföras med bettskenor, enligt en dom i högsta förvaltningsdomstolen.

mot principen om skatteneutralitet då liknande produkter ska behandlas lika.

HÖGSTA förvaltningsdomstolen slår i domen (juni 2015) fast att bestämmelsen om momsfrihet tar sikte på produkter som är avsedda för att åtgärda skador och andra problem med tänderna. Den i målet aktuella apnéskenan

tillverkas visserligen av tandtekniker och tillhandahålls patienten av tandläkare men skenan syftar till att motverka snarkning och obstruktiv sömnapné. Därför kan apnéskenan inte betraktas som en sådan dentalteknisk produkt som omfattas av undantaget från moms.

Hilda Zollitsch Grill

Läs mer: <http://bit.ly/2c4ZwnE>

LM ErgoSense
SHARP DIAMOND

feel the difference

SLIPFRIA

ETT SKARPT VAL.

SHARP DIAMOND -mikrobelagda instrument ger unika fördelar för dig och din patient.

Besparingar i tid och pengar

Slipfria

Långvarig utomordentlig skärpa

Ergonomi av högsta klass

Förbättrad produktivitet & kliniska resultat

LMDental
www.lm-dental.com

Plandent
Kundservice 08-676 54 10
www.plandent.se

Varning för bedragare – så här skyddar du dig

Flera privattandläkare har råkat ut för checkbedragare. Samtidigt är det varningslistade företaget Bolagsupplysningen åter igång med utskick.

Checkbedragarna har utgett sig för att vara patienter som önskat förskottsbeta sin vård genom att överlämna en check som är utställd i en utländsk bank. Därefter har patienterna önskat få medlen helt eller delvis åter-

betalda innan vården har utförts. Checkerna har visat sig sakna täckning.

LARS OLSSON, näringspolitisk chef på Privattandläkarna, har ingen uppgift om huruvida någon tandläkare betalat tillbaka pengar.

– Helt klart rör det sig om försök till bedrägeri, säger han och förklarar att checkbetalning inte är något som patienter kan kräva. Det kan ta upp emot en vecka att få

besked från banken om det finns täckning, och ännu längre i de fall där det rör sig om utländska banker.

DET VARNINGSLISTADE företaget Bolagsupplysningen har åter börjat skicka ut rättelseblanketter till en myndighet.

Bolagsupplysningens utskick är en bluff. Bolagsverket har också gått ut med en varning för företaget.

Den som tackar ja till Bolagsupplysningens erbjudande accepterar samtidigt att betala nästan 5 000 kronor per år i två år, en period som förlängs med tolv månader om avtalet inte sägs upp i tid.

– Har ni skrivit på ska ni bestrida kravet på betalning

till företaget, säger Lars Olsson.

FÖR ATT GÖRA DETTA bör man skriva till företaget, exempelvis med formuleringarna: ”Ni har vilselett oss att underteckna blanketten, som är utformad som en enkel registerrättelseblankett. Vi har konstaterat att det är fråga om något helt annat och ert agerande är att anse som bedrägeri. Vi bestrider följaktligen betalningsansvar och emotser en kreditfaktura.”

Påminnelser och ett kommande inkassokrav bör också bestridas, likaså om bolaget vänder sig till kronofogdemyndigheten.

Mats Karlsson



”Har ni skrivit på ska ni bestrida kravet på betalning till företaget.”

Lars Olsson, näringspolitisk chef på Privattandläkarna

Äntligen en annons som kan löna sig.

Bolån
RÄNTA FRÅN
1,29%

Du har unika förmåner som medlem i Sveriges Tandläkarförbund!

Danske Bank och Sveriges Tandläkarförbund har inlett ett långsiktigt samarbete som kommer att ge dig som medlem en hel del exklusiva förmåner.

Du kan t.ex. få:

- Egen personlig rådgivare
- Våra vardagstjänster kostnadsfritt första året
- Bolån från låga 1,29 %*

Vi har fler förmåner som väntar på dig och som vi samlat i Danske Förmånsprogram. Gå in på danskebank.se/tandlakarforbundet och upptäck dem idag. Vårt mål är att du når dina.

Läs mer om erbjudandet på danskebank.se/tandlakarforbundet

I samarbete med:



Danske Bank

* 3 månader 1,29 %. Effektiv ränta 1,298 %. Ex 2 Mkr/50 år, totalt 2 647 405 kr

Utsedda till Årets Bank av Privata Affärer 2015

Skarpare, smartare, snabbare och starkare.

Dentalmind Digital X-ray 3 är här!



dentalmind

- Fiberoptiska sensorer för exceptionell skärpa.
- Producerar konsekvent och jämn bildkvalitet.
- Senaste teknologin för snabbare överföring.
- Tåliga, hållbara komponenter ökar livslängden.
- **Boka demo nu!**

Tredje generationens röntgensensor från Dentalmind är här. Uppgraderad med senaste fiberoptiken och teknologin för högsta möjliga bildkvalitet samt snabbare och säkrare bildöverföring. Boka demo nu på dentalmind.com eller tel **0346 - 488 00**.

dentalmind®
INNOVATION ÄR VÅR MOTIVATION



Flux Drops

Flux Torr
Mun Rinse

Flux Torr
Mun Gel

I Flux-familjen ingår produkter mot en torr mun, Flux Dry Mouth. Serien innehåller en skölj, en gel samt hårda sugtabletter. Produkterna kan efter behov kombineras under dygnets 24 timmar.

Flux Torr Mun Skölj och Gel återfuktar och smörjer slemhinnan när du känner dig torr i munnen. Produkterna stimulerar salivproduktionen och har en mjuk mild smak av jordgubb/mint.

Flux Drops är hårda läskande sugtabletter som varar länge, med god smak av jordgubb/rabarber. Alla produkterna innehåller fluor.

Läs gärna mer på www.fluxfluor.se

FLUX[®]

Har du fluxat idag?

TEMA

digital teknik

Foto: Emil Malmberg



20 KARTLÄGGNING: Så här satsar landstingen på digital utrustning.

22 NYHETER: Folk tandvården satsar på kunskap och bygger filmstudio i Kvillebäcken.

24 METOD: Snabbare, billigare och bättre med digital skanner, tycker Michael Braian.

30 3D-KIRURGI: Den virtuella kirurgin har blivit verklighet.

32 FRAMTIDSSPANING: Anna Hajati ser stora digitala möjligheter för ortodontin.

34 FRAMTIDSSPANING: Matts Andersson vill hellre se tålmodig förfiningsforskning än kortsiktig kapitalism.

36 FORSKARPORTRÄTT: Evaggelia Papia letar nya material.

Så här satsar landstingen

Hälften handlar och hälften ligger lågt. Ungefär så ser det ut på investeringsfronten när det gäller digital utrustning på landets folktandvårdsenheter, visar Tandläkartidningens kartläggning. Hetast just nu är intraoral skanning.

TEXT: LINDA PERSSON GRAFIK: LOTTA LUNDIN

Knappt hälften av landets folktandvårdsenheter, nio stycken, har svarat att de planerar, nyligen har genomfört eller är mitt i en upphandling av ett större inköp av digital utrustning. Det handlar i de flesta fall om olika former av röntgenutrustning: panoramaröntgen, intraoral röntgen, CBCT-röntgen men även digital avtrycksutrustning.

Att apparaterna är gamla och slitna eller att avtalen har löpt ut är anledningar till att inköpen görs just nu men investeringarna är också ett sätt att visa konkurrenskraft. Det har bland annat Folktandvården Region Örebro län uppgett i sitt svar:

”Vi har ambitionen att ligga väl med i teknikutveckling, metoder och material för att kunna vara fortsatt attraktiva för våra medarbetare och kommande rekrytering av nya medarbetare”, skriver ekonomi- och IT-chef Christer Olsson.

ATT FÖLJA MED I utvecklingen är viktigt, anser även Karin Gunnars Hellgren, tandvårdschef i Folktandvården Dalarna.



Karin Gunnars Hellgren

– Det är viktigt att hänga med om vi vill attrahera medarbetare men det är också viktigt för patienterna, att det är patientsäkert.

Men det är ju alltid förenat med en kostnad som det gäller att se om vi klarar av.

Hon säger att drömmen är att



Foto: Emil Malmberg

● Fem folktandvårdsenheter har svarat att de nyligen har köpt in intraoral skanner, sex stycken testar eller gör förstudier om intraoral skannrar.

alla kliniker ska ha den senaste tekniken men det är inte möjligt för landstinget. I stället väljer man att satsa vid nybyggen eller då kliniker byggs om eller slås ihop.

FÖR ANNA CARIN DAHLGREN, tandvårdsdirektör i Östergötland, är ”att hänga med” inte en fråga, det är ofrånkomligt.

– Vi är i ett paradigmskifte. Det nya samhället ställer nya krav och påverkar allt och alla, det är bara att följa med.

Folktandvården Östergötland

gör inget större inköp i nuläget, tekniken finns enligt Anna Carin Dahlgren redan på plats.

I stället handlar det om att implementera den och få in nya rutiner. Just nu ligger fokus på att arbeta med resfria möten.

– Den stora utmaningen är att ändra arbetssätt och hur vi tänker. Det handlar inte så mycket om den tekniska utrustningen som att vi får nya flöden att fungera, säger Anna Carin Dahlgren.

Hon kan inte se några direkta begränsningar som hindrar utvecklingen. Processen för att införa tekniska förändringar har snabbats på de senaste åren och ekonomin i folktandvården är stabil. Att ny teknik innebär förändringar för personalen ser hon som den stora utmaningen.

– Vi har en skala av medarbetare där vissa snabbt tar till sig ny teknik och andra lär sig lång-



Karin Gunnars Hellgren

Offentlig upphandling

LANDSTINGENS OCH REGIONERNAS inköp styrs av LOU, Lagen om offentlig upphandling. Offentlig upphandling innebär att en myndighet, landsting eller region köper in, hyr eller på annat sätt skaffar varor eller tjänster.

Den som upphandlar måste ge alla leverantörer samma möjligheter att komma med anbud, oavsett nationalitet. Upphandlingen måste annonseras och alla leverantörer som deltagit i anbudsproceduren ska informeras om resultatet.

En leverantör som anser att upphandlingen inte gått till på rätt sätt kan överklaga beslutet hos Förvaltningsrätten.

Källa: www.konkurrensverket.se

digitalt

sammare. Som vid allt förändringsarbete är cheferna viktiga för att få implementeringen att fungera.

– Det är också viktigt att ta tillvara idéer från medarbetare och lyssna till vilka behov regionens invånare har.

FOLKTANDVÅRDEN SKÅNE AB nöjer sig inte med att hänga med i utvecklingen utan vill helst vara marknadsledande. I nuläget upphandlas bland annat digital röntgen, panoramaröntgen och digital avtrycksutrustning.

– Digital teknik är ett sätt att effektivisera arbetet och skapa bra förutsättningar för våra kolleger på klinikerna i kombination med att vi vill ge våra kunder en så bra upplevelse som möjligt, säger vd Marika Qvist.

Tidpunkter för inköp styrs naturligtvis av när avtalen går ut men är också kopplat till affärsplanen. Som aktiebolag är Folk tandvården Skåne fritt att göra egna upphandlingar som inte är kopplade till regionen och Marika Qvist upplever att bolagets egen upphandlingsprocess fungerar väl.

– Det som begränsar oss är lagen om offentlig upphandling och de överprövningar som leverantörer utsätter tandvårdsbranschen för. Det är snarare

regel än undantag och begränsar i slutändan både vår och leverantörernas utveckling.

AV DE ELVA folktandvårdsenheter som svarat att de inte gör några större inköp håller flera på och testar intraorala skannrar i sin verksamhet. I Dalarna testas ett par olika intraorala skannrar på en mindre, en större och en specialistklinik för att få utvärdering av en blandad grupp. Från personalen är omdömet enligt Karin Gunnars Hellgren mycket positivt.

– Medarbetarna verkar väldigt förtjusta. På ett av ställena ville de inte göra sig av med skannern när testperioden hade gått ut, berättar hon.

För Folk tandvården Dalarna är

det dock ett stort steg att köpa in intraorala skannrar. Ett leasingavtal, eller funktionsavtal, känns troligare, enligt tandvårdschefen:

– Att leasa blir kanske inte billigare men man slipper den stora engångskostnaden som det blir att köpa. Det blir också en mer hållbar lösning eftersom utrustningen då byts ut regelbundet. Det blir lättare att hänga med i utvecklingen som går väldigt fort. ●

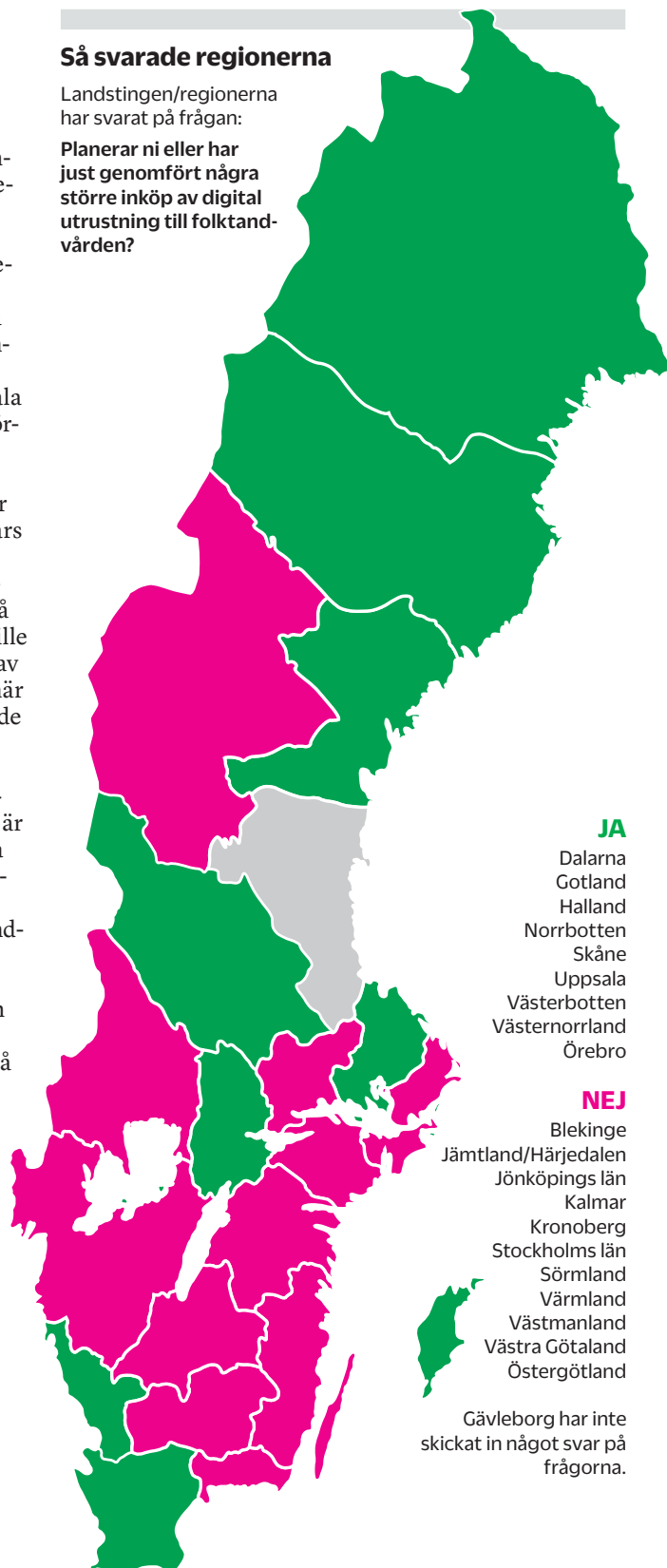
Läs mer om intraoral skanning på nästa uppslag!

”Den stora utmaningen är att ändra arbetssätt och hur vi tänker.

Så svarade regionerna

Landstingen/regionerna har svarat på frågan:

Planerar ni eller har just genomfört några större inköp av digital utrustning till folktandvården?



Så här gjorde vi kartläggningen

TANDLÄKARTIDNINGEN SKICKADE UT följande frågor till samtliga landsting/regioner:

- Planerar ni eller har just genomfört några större inköp av digital utrustning till folktandvården?
- Vilken typ av utrustning rör det sig om i så fall?
- Varför gör ni inköpen just nu?
- Om ni nyligen har eller planerar att köpa in intraorala skannrar, vilka kriterier är avgörande vid köpet?

Folktandvården bygger filmstudio

På folktandvårdens utvecklingsklinik, Kvillebäcken i Göteborg, är ett av behandlingsrummen en filmstudio.

På Kvillebäcken pågår ett flertal utvecklingsprojekt. Filmstudion är ett av dessa.



Jan Edlund

Tanken är att man i det kombinerade behandlingsrummet och filmstudio ska producera olika instruktions- och undervisningsfilmer. Det kan handla om allt från

att visa hur T4 fungerar till att göra instruktionsfilmer om olika behandlingar.

– Det finns ett stort behov av detta, inte minst bland yngre tandläkare inom Folktandvården Västra Götaland, säger Jan Edlund.

I BEHANDLINGSRUMMET kan man spela in flera ”källor”, alla i HD-kvalitet, spela in vad som händer på behandlaren bildskärmar, exempelvis journal- och röntgenprogram, samt spela in från unitens intraorala kamera.

– Det ger oss en fantastisk flexibilitet för att kunna filma i olika vinklar, exempelvis vad tandläkaren utför

för moment på dataskärmen under behandlingen såsom granskning av röntgenbilder.

En kamera är väggmonterad och ger en översiktsskild av behandlingssituationen. Det finns också två handhållna kameror och minst en kamera, som enligt Jan Edlund ger fantastiska närbilder av munhålan ner till minsta detalj.

Det som filmas inne i behandlingsrummet kan visas via två HD-projektorer i en eller de båda nya föreläsningssalarna som byggts vid utvecklingskliniken. Allt spelas samtidigt in och kan enkelt redigeras och publiceras i princip i vilket for-

mat som helst, på DVD, på intranätet eller som en film som enkelt kan streamas till en läsplatta eller smartphone.

– Det innebär att alla i organisationen har enkel tillgång till dem, förklarar Jan Edlund.

Fler och fler filmer kommer att produceras. Att producera dem kostar naturligtvis.

– Visst är det så. Men vi ser att behovet finns. Att lägga ut filmningarna på externa aktörer blir dyrare med all tid som måste läggas ner på att beskriva vad som ska filmas och hur det ska göras. De har ju inte den odontologiska kunskap som vi har, säger Jan Edlund.

Den första film som pro-

Produkter från AristoDent som Underlättar arbetet i praktiken

Borrställ



Borrix Original/Mini

Pris: 165:-
Köp 6st betala för 5st
Pris: 825:-

Kompositvärmare



Heater Mini

Pris: 1995:-

Bondingdoserare



SafeBond/BondSaver S2

Pris: 1840:-

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

ARISTODENT
DENTAL PRODUCTS

duceras är en testfilm som beskriver vårdflödet då en tandhygienist undersöker en vuxen patient.

- Patienten var en i personalen men syftet var att använda all vår utrustning för att träna och upptäcka alla möjligheter som utrustningen ger. Dessutom var det otroligt kul. Många skratt och många omtagningar!

I DAGSLÄGET ÄR filmstudio en resurs för folktandvården i Västra Götaland, men framöver kan andra intressenter komma att dra nytta av tekniken.

- Ett samarbete med andra folktandvårdsorganisatio-

ner i Sverige ser jag som en självklarhet.

I början av mars i år var all utrustning på plats och man har ägnat mycket tid åt att testa och skapa rutiner för filmproduktion.

- Intresset är mycket stort och jag är helt övertygad om att Folktandvården Västra Götaland nu är rustad för att kunna ta täten i att använda moderna digitala medier för kunskaps-spridning. Detta är bara början, men jag är säker på att det kommer att stärka vårt varumärke ännu mer som en attraktiv arbetsgi-vare, säger Jan Edlund.

Mats Karlsson



● I behandlingsrummet finns ett flertal kameror som kan filma ur olika vinklar.

10 % RABATT PÅ 3M SOF-LEX TRISSOR HOS DENTALSHOPEN.SE

Gäller följande trissor:
1958SF, 1982SF, 1981SF
1958F, 1982F, 1981F
1958M, 1982M, 1981M
1958C, 1982C, 1981C
2382SF, 2381SF
2382F, 2381F
2382M, 2381M
2382C, 2381C

Ord.pris
365,87 kr

September
erbjudande 2016,
priser är
exkl. moms och så
länge lagret
räcker!

10 % rabatt
dras av vid
beställningen



Metod

SKANNER

snabbare, billigare, bättre

Fördelarna är många med att ta digitala avtryck med en intraoral skanner på mottagningen, enligt Michael Braian, privattandläkare och doktorand i Malmö. Men metoden har begränsningar.

TEXT: JANET SUSLICK FOTO: EMIL MALMBORG



● Modellfri konstruktion ger oftast bättre kronor och broar, anser Michael Braian, som är både tandläkare och tandtekniker.



Tiden

börjar bli mogen för intraoral skanning. Det tror Michael Braian, privattandläkare som har tagit digitala avtryck i många år.

– Gör din mottagning många singelkronor och mindre broar lönar det sig ekonomiskt att skaffa en intraoral skanner – om du är beredd att lägga ner lite mer tid på att tydliggöra preparationsgränser, säger han.

En skanner kostar mellan 100 000 kronor och 300 000 kronor. Flera tandläkare på samma mottagning kan dela på en.

– Det går att kamma hem inköpspriset ganska snabbt om man har rätt typ av patienter och jobbar på ordentligt. Jag känner till en mottagning där det gick på ett halvår.

Saknar du teknisk vana kan det ta längre tid att ta digitala avtryck än traditionella i början, men i längden går det snabbare. Michael Braian upplever fler fördelar. Han tycker att det är:

- Billigare.
- Bättre precision.
- Bekvämare för patienten.
- Miljövänligare.

Andra fördelar:

- Preparationerna syns tydligare.
- Den tredimensionella filen finns kvar och förändringar, som exempelvis gnissel- eller frätskador, blir tydliga. Om en tand frakturerar, går det att återskapa den eftersom man har en tredimensionell bild.



Michael Braian

ÅLDER:
36 år.

UTBILDNING:
Tandläkare, 2006 (Malmö), tandtekniker, 2014 (Malmö).

JOBB:
Tandläkare på Akademisktandläkarna i Malmö, doktorand i oral protetik vid Tandvårdshögskolan i Malmö.

BEGRÄNSNINGAR FINNS DET DOCK OCKSÅ. Det gäller främst vid komplicerade protetiska konstruktioner.

– Inte ens jag som är ”tekniskt frälst” och har jobbat med detta i många år vågar slänga ut mina avtrycksskedar och avtrycksmaterial, och jag ser inte att jag kommer att kunna göra det inom en snar framtid heller, berättar Michael Braian.

– När en skanning blir för komplicerad, händer det att jag avbryter och tar ett vanligt avtryck istället.

– Men när flödet funkar är det så smidigt och blir så bra.



● Michael Braian satsar på digital teknik. Med fyra skärmar kan han samtidigt se patientens journal, röntgenbilder, digitala avtryck och bokningssystemet.

Därför försöker han hela tiden flytta fram gränsen för vad som går att göra med digitala avtryck.

Några andra nackdelar:

- Majoriteten av systemen är ännu inte integrerade i de svenska journalsystemen.
- Många skannrar är fortfarande ganska stora, tunga och klumpiga. Då kan det vara svårt att komma åt vissa tandtytor.
- Vissa tekniska krav måste uppfyllas. Du behöver ha en stark dator, snabbt bredband och datorkunskaper.
- Den digitala filen är inte förlåtande. Med gipsmodell kan en erfaren tandtekniker kompensera för eventuella brister. Med digitala avtryck gäller det att



● Programmet ger feedback direkt när du skannar. Du ser om det digitala avtrycket håller måttet.

vara noggrann, eftersom det är mycket svårare att kompensera för bristerna.

Michaels mottagning har också en 3D-skrivare. Den använder polymera material.

– För mig är 3D-skrivaren i dag 70 procent leksak och 30 procent kliniskt verktyg.

Skrivaren används främst för att göra arbetsmodeller och operationsguider inför implantatkirurgi.

En begränsande faktor är att det inte har funnits så många godkända plastmaterial för användning i munnen, men nu kommer det fler och fler, berättar han.

ATT KÖPA 3D-SKRIVARE KAN inom fem till tio år vara ett naturligt steg för dem som satsar på ett digitalt flöde, tror Micha-



Tips inför inköp av intraoral skanner

- Välj leverantör som har bra utbildning, support och service. Du kommer att behöva hjälp för att komma igång.
- Be att få testa skannrar på kliniken några veckor. Prova exempelvis tre stycken i olika priskategorier.
- Gå en kurs för att lära dig intraoral skanning.

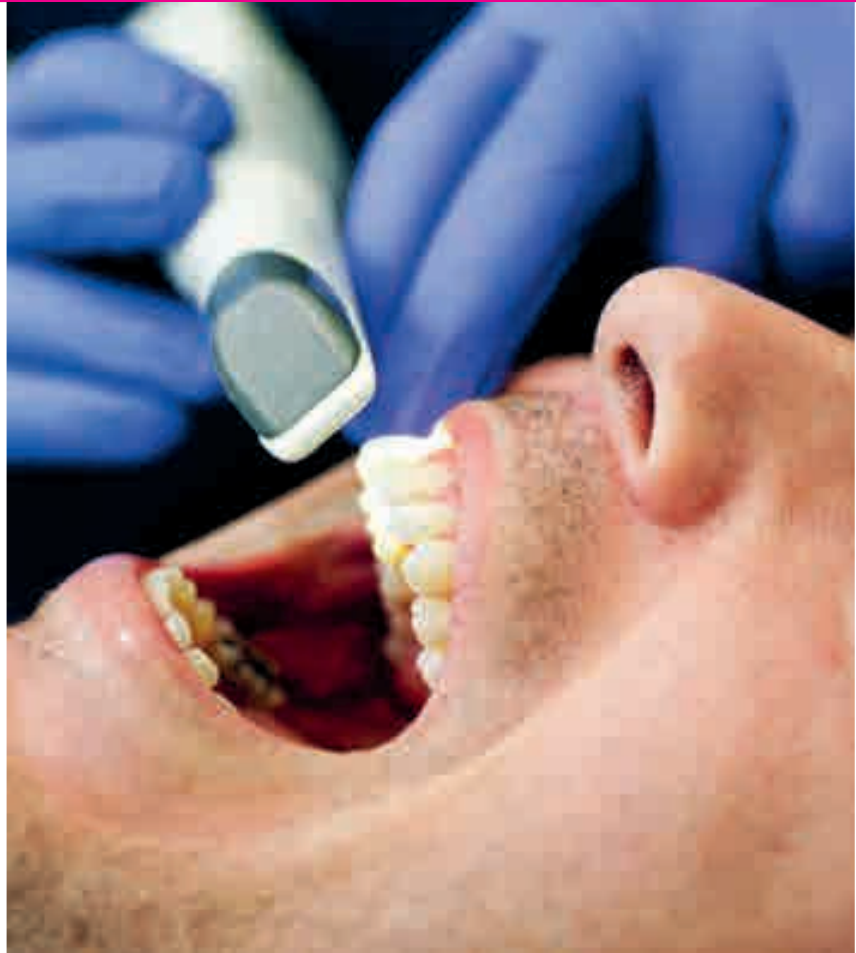
→ el Braian. Det gäller framför allt specialist- eller nischade kliniker som gör många behandlingar med implantat och protetik. Inom allmäntandvården ligger 3D-skrivare mer än tio år bort.

– 3D-printning är produktion och kräver mycket kunskap. Det blir en revolution för tandvården, men snarare för tandtekniker än för tandläkare, säger han.

3D-PRINTNING INOM tandvården innebär att datorstödd framställning görs med additiva tekniker. Guiden, arbetsmodellen, kronan, bron eller vad det nu är som ska framställas byggs upp lager på lager istället för att fräsas ut ur ett materialblock.

På så sätt blir det knappt något materialspill. Dessutom går det att göra komplexa former som inte kan tillverkas med frästeknik.

3D-printning inom tandvården kan i dag användas för både polymera material och metallegeringar. ●



● Intraoral skannrar har blivit mindre, smidigare och lättare under senare år, men det kan fortfarande vara svårt att komma åt vissa tandytor.

”Skanning höjer kvaliteten”



PER TIDEHAG Tandvårdsdirektör, Folktandvården Västerbotten

Folktandvården Västerbotten satsar stort på digitala avtryck. Fem kliniker har i dag intraoral skannrar, och i slutet av juli blev en upphandling på ytterligare 20 skannrar klar.

I år får nästan alla folktandvårdskliniker i länet skannrar och under 2017 kommer över hälften av alla avtryck som görs att vara digitala, är det tänkt.

– Kronor och broar produceras mest digitalt i dag. Då är det onödigt att tandläkare för in ett analogt moment när det oftast blir bättre kvalitet om man skannrar på kliniken, säger Per Tidehag.

Tandläkare och assisterande personal

som inte redan kan intraoral skanning kommer att få utbildning efterhand.

– Man behöver inte vara tandläkare för att ta digitala avtryck. Det kan också annan personal göra, betonar Per Tidehag.

Per Tidehag, som är protetik i boten, blev intresserad av intraoral skanning 2008 i samband med en produktmessa i New York. Året därpå skaffade protetikavdelningen en skanner och han åkte till Oslo för utbildning.

– Då var det svårt att lära sig använda skanner. Det tog tre dagar att få det att funka inom åtta minuter, minns han.

2010 började protetikerna i Umeå använda skanner på specialistkliniken.

– I början var det erfarna tandläkare som fick lära sig metoden, men de var redan duktiga på vanlig avtryckstagning och upplevde intraoral skanning som svårt. De yngre är vana med data-

spel och har mycket lättare att använda en skanner. På en halv dag lär de sig ta digitala avtryck.

Metoden har flera fördelar, tycker Per Tidehag.

– Det är behagligare för patienterna och det blir bättre precision på avtrycken. Det gör att passformen på protetiken blir överlägsen jämfört med konventionella metoder.

Han tror också att det är mer miljövänligt eftersom man inte behöver slänga avtrycksmassa och gamla gipsmodeller.

Inköp av intraoral skannrar och utbildning kostar en hel del. Först på sikt blir det lönsamt, tror Per Tidehag. Men lönsamhet är inte anledningen till att Folktandvården Västerbotten satsar på skannrar.

– Vi köper dem för att höja kvaliteten, inte för att tjäna pengar, säger han. ●

Gipsmodellen snart ett minne blott

Med digital teknik behövs inga gipsmodeller. Bättre precision och färre omgörningar sparar tid, transporter och material.

Arbetsgången vid konventionell protetisk behandling innebär ju många steg: preparation av tänder, avtryck, framställning av gipsmodell, uppvaaxning, inbäddning, gjutning, inprovning och cementering (gula pilar). Eventuellt måste dessutom fasadmaterial påbrännas.

Det vanligaste i dag är att den processen är något kortare eftersom tandteknikern skannar modellen och designar produkten med hjälp av CAD/CAM (computer aided design/computer aided manufacturing), men även då finns det flera felkällor (orangea pilar).

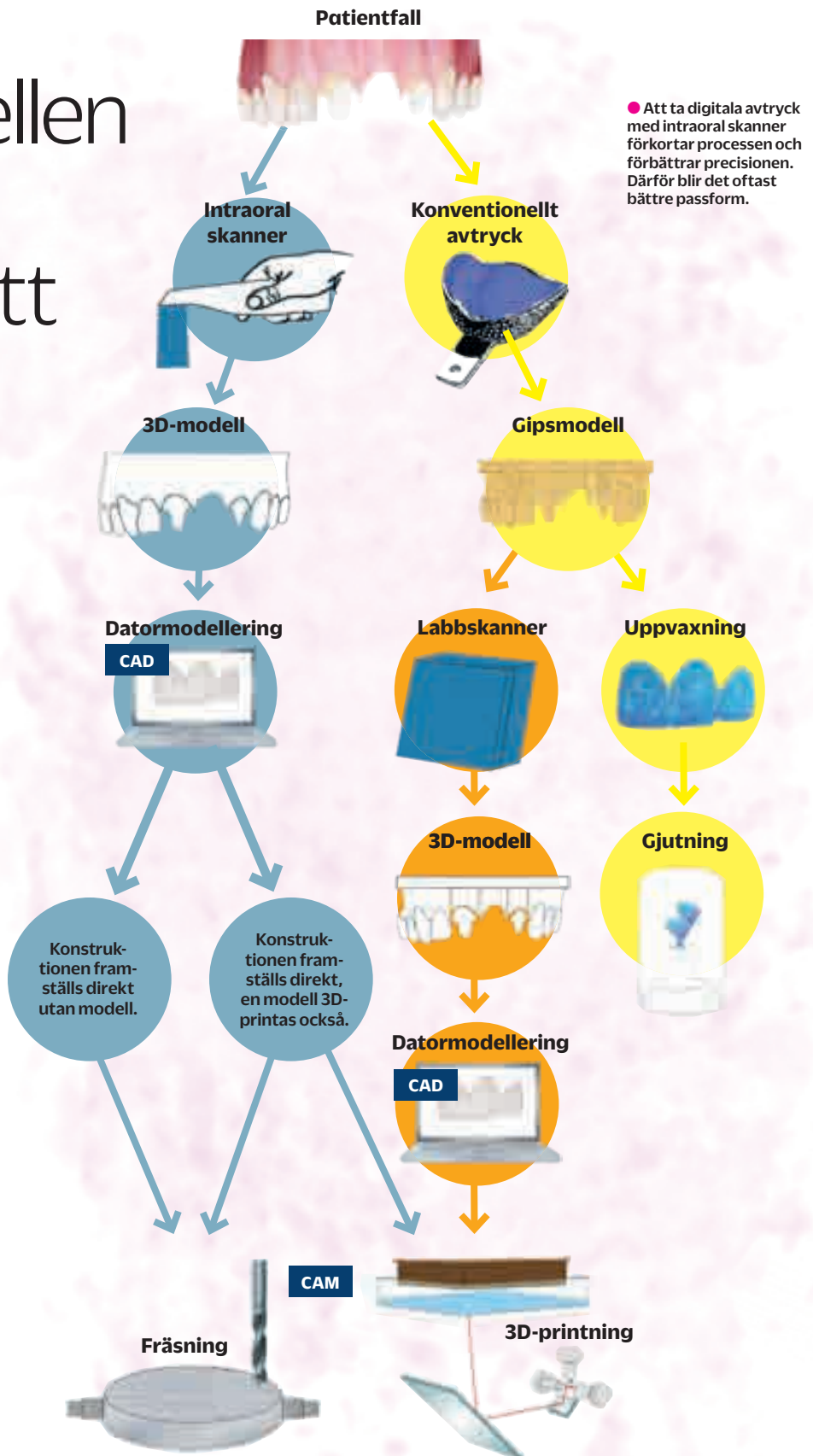
Varje steg ökar risken för att den protetiska konstruktionen inte passar och måste justeras eller göras om.

Att ta digitala avtryck på patienten med en intraoral skanner förkortar processen och förbättrar precisionen.

Modellfri konstruktion vid enklare protetiska fall ger enligt Michael Braian oftast bättre passform och minskar de biologiska komplikationerna (blå pilar).

Det kan också bli lägre tillverkningskostnader – antalet transporter halveras, det blir mindre materialspill och färre omgörningar, bland annat.

TEXT: JANET SUSLICK
ILLUSTRATION: MICHAEL BRAIAN



Virtuell kirurgi är redan

Den virtuella kirurgin har blivit verklighet. Nu kan komplicerade käk- och plastikoperationer planeras och genomföras virtuellt innan patienten ligger på operationsbordet.

TEXT: MATS KARLSSON
FOTO: ANDERS TUKLER

På avdelningen för plastik- och käkkirurgi vid Akademiska sjukhuset används den nya tekniken för virtuella operationer. Men tekniken är också på väg ut på marknaden via flera fristående företag. Enligt

● Ur Tandläkartidningen nr 6 2013.



Jan-Michaél Hirsch, professor emeritus i käkkirurgi och en av dem som under ett stort antal år arbetat med att ta fram utrustningen och tekniken, kommer allt fler att använda sig av virtuella operationer framöver.

– Det innebär säkrare och mindre kostsamma operationer eftersom varje steg i ingreppen kan utföras virtuellt innan och eventuella komplikationer förutses. Omoperationer kan också undvikas, förklarar han.

FÖR DRYGT TRE ÅR sedan besökte Tandläkartidningen Centrum för bildanalys vid Uppsala universitet dit

Jan-Michaél Hirsch var knuten (Tandläkartidningen nr 6, 2013). Då befann man sig fortfarande i utvecklingsstadiet av tekniken, men hade tagit fram en prototyp som redan gav en verklig 3D-stereobild. Dittills kunde man endast ta fram en bild som kunde vridas och vändas på datskärmen.

– Nu kan vi gå in med en pekare och snart förhoppningsvis en konstgjord handske som innebär att kirurgen kan känna varje struktur och samtidigt se kraniet eller käken som om de vore verkliga genom specialglasögon, berättade Jan-Michaél Hirsch då.

W&H

Minimalt invasiv, maximalt effektiv!

Piezokirurgi



W&H Nordic AB, t: 08-445 88 30, office@whnordic.se, wh.com

:W&H Nordic

Delta i debatten
i Tandläkartidningen

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



Tandläkar
tidningen

verklighet

För att få fram data för den virtuella operationen skiktröntgas patienten först. De data som samlats in skapar en så kallad 3D-volym av skallen, en exakt kopia av den verkliga skallen eller käken. Operatören använder 3D-glasögon. Det ger illusionen av en verklig skalle.

När Tandläkartidningen testade prototypen var upplevelsen förbluffande, nästan skrämmande; skallen som via en vanlig dataskärm förmedlades via en spegel blev till en verklig skalle där olika strukturer kunde kännas med en pekare.

Då hade forskarlaget hunnit så långt i utvecklingen att de data man fått fram kunde användas till att utföra virtuella operationer där man på exempelvis en cancerpatient kunde ta bort den virtuella tumören och virtuellt tillverka en benbit som passade exakt, kanske från underbenet, forma till det och fästa med titanplattor.

Alla data skickades sedan till samarbetspartnern vid Mithögskolan i Östersund, där plattorna tillverkades.

I DAG, TRE ÅR SENARE, fortsätter utvecklingen av tekniken och tillämpas redan i skarpt läge vid avdelningen för plastikk- och käkkirurgi vid Akademiska sjukhuset i Uppsala.

– Skillnaden mot tidigare är att vi i dag kan utföra fler moment i och med att grafiken i bildåtergivningssystemet har blivit mycket bättre.

Det innebär att det nu går att visualisera och känna blodkärl i hud, muskler och kärl och kan koppla ihop dem under den virtuella operationen.

– Det är naturligtvis till oerhörd stor hjälp vid planeringen av den verkliga operationen, säger Jan-Michaél Hirsch.

Utvecklingen går också enligt honom vidare när det gäller att



● Professor emeritus Jan-Michaél Hirsch har varit en av de drivande i utvecklingen av metoden med virtuell kirurgi. Allt fler kommer att dra nytta av den framöver, säger han.

ta fram mänskligt material, så kallad bioprinting. Redan i dag används tekniken. Mänskliga celler placeras, mycket förenklat uttryckt, i ett material som sedan kan tryckas ut via en 3D-print. Med denna teknik kan exempelvis hud, brosk och ögonlinser skapas. Forskning för att ta fram olika organ och muskler pågår också.

Smakar det så kostar det, säger man ju, men enligt Jan-Michaél Hirsch är den utrustning man tagit fram inte särskilt dyr. Det handlar om några hundratusen kronor. Det finns också flera företag ute på marknaden som satsar på liknande teknik.

– Vad kostnaden då blir vet vi ännu inte, säger han. ●

Hon vill vända ortodontin ut och in

Ortodonti tillhör det område där de digitala utmaningarna är störst. Det kräver specialistkunskaper inom både ortodonti och digital teknik. Ortodontisten Anna Hajati har tagit itu med digitaliseringen och framtiden.

TEXT: KARIN TIDSTRÖM

Anna Hajati är specialist i ortodonti och grundare av Ortodontiakademin. Nyligen lanserade de ett nytt mjukvarusystem och varumärke, GLOH (Global Leaders in Oral Healthcare), som möjliggör digital tandreglering på distans. GLOH använder digitala tekniker som skanning, röntgen, 3D-simulering och säker hantering av patientinformation, kombinerat med ett nätverk av specialister inom ortodonti.

Hur ser det ut om fem år?

– Om fem år tar vi inte längre avtryck med traditionell teknik, utan arbetar med intraoral skanning. Vi kommer också att se mer av digitala flöden, 3D-printning och CAD/CAM-framställda tandställningar. En ny yrkeskategori har börjat växa fram, personer som har både odontologisk och digital kompetens och som kan göra digitala simuleringar och 3D-modeller. Leverantörer av digitala lösningar kommer att behöva samverka mer med varandra, vården och akademien. De lärosäten som vill ligga långt fram har ett block med digital ortodonti i sina utbildningar.

– Det kommer dock att ta betydligt längre tid än fem år innan vi jobbar helt digitalt inom ortodontin. Våra digitala processer är de mest komplexa inom tandvården, vi har många olika digitala bildtekniker och filformat som ska hanteras i flera steg. De digitala systemen måste integreras, något vi lade



● Anna Hajati tycker att tandvården och inte industrin bör ta initiativet till tekniska lösningar, för patienternas och tandvårdens bästa.

mycket resurser på när vi utvecklade GLOH. Kliniker kan ta hjälp av våra tjänster om de vill prova på arbetssättet innan de gör egna dyra investeringar.

Vad kommer att bli bättre?

– Vi kommer att kunna erbjuda patienterna mer flexibla lösningar. Tekniken gör också att vi kan titta mer på hur tänderna ska sitta, utifrån funktion och utifrån hur ansiktet ser ut. Även patienten får en bättre förståelse för alternativen inför valet av behandlingsmetod.

– En viktig fördel för tandvårdspersonal är att det kommer att bli enklare att kommunicera, informationen kommer att följa patienten och patientdata kan delas mellan olika vårdgivare, vilket gör att man slipper att registrera samma sak flera gånger på olika kliniker. Vi slipper också att skicka labbarbeten och modeller mellan varandra vilket gör vårt arbete mer effektivt och miljövänligt.

Vilka är utmaningarna?

– En stor utmaning är gammalmodig infrastruktur inom stora

delar av tandvården och system som inte samverkar med varandra. Det krävs stora investeringar för att köpa in och anpassa ny teknik. De som är små och innovativa har inte råd, och de stora har inte infrastrukturen. Tandvården kommer också att behöva ändra arbetssätt vilket kräver stora omorganisationer.

Vad är det som driver dig?

– Jag gillar utmaningar. Och jag gillar att vara del av en utveckling som gör tillvaron lättare för många människor, främst för patienterna, men också för alla som är aktiva inom vår profession. Jag ser stora möjligheter med den digitala tekniken, men jag ser också vilka hindren är, med väldigt dyr teknik och system som inte samverkar.

– Jag brukar säga att vi vill vända ortodontin ut och in: Utvecklingen måste komma från vården själv och inte från industrin. Om inte tandvården tar initiativ kan vi få tekniska lösningar som vi måste anpassa oss till, i stället för att tekniken anpassas efter patienternas bästa, som vi vill. ●

Cementerar allt
Med resultat som håller



G-CEM LinkForce™ från GC

Dualhärdande
adhesivcement
för **alla** indikationer
och **alla** underlag

Ett system, tre basprodukter:

det enda som behövs för stark vidhäftning i alla situationer



G-Premio BOND
bindning till
ALLA preparationer
utan begränsningar



G-CEM LinkForce
stark bindning vid
ALLA
indikationer



G-Multi Primer
tillförlitlig vidhäftning
till **ALLA**
restaurationer

GC Nordic AB
Box 70396
107 24 Stockholm
Tel. 08-506 361 85
info@nordic.gceurope.com
<http://www.gceurope.com/local/nordic>
<https://www.facebook.com/gcnordic>

Uthålligt finlir avgör utvecklingen

Mottagningen liknar mest en maskinpark. Datorer utför automatisk diagnostik, robotar skannar patienterna och preparerar kronor – är det så den digitala framtiden ser ut inom odontologin? Kanske, tekniken finns redan.

TEXT: HILDA ZOLLITSCH GRILL

Han har varit med länge, Matts Andersson, tandläkare och adjungerad professor i produktutveckling, produkt- och produktionsutveckling vid Chalmers i Göteborg. Numera jobbar han uteslutande inom ortopediutveckling, men i början av forskarkarriären handlade det om protetiska material och digitaliserad framställning av kronor och broar.

Matts Andersson var då knuten till Nobel Biocare och är bland annat initiativtagare till Procerasystemet som han sedan följde under dess resa från analog till digitaliserad framställning. Han har även varit involverad i att utveckla planering av implantatoperationer med kirurgisk guide.

VILKA FRAMTIDSSPÅR ser han för odontologiska material? Matts Andersson nämner två ytterligheter, den ena kan formuleras som att man tar ett frö, sår det och får en ny kroppsdel att växa fram.

– Det är ju en vacker vision, men de som håller på med det säger att det kanske inte går. Om det går så ligger det mycket långt i framtiden.

Det andra utvecklingsspåret handlar om att ta fram smartare implantat som samverkar med vävnaden. Där forskas det flitigt om ytor på både nano-, micro- och macronivå.

– Det på-

går en förfiningsforskning där man försöker förstå hur man kan trigga läkning. Då ingår det också att man kanske inte vill att ytorna ska integreras med utan interagera med vävnaden, berättar han.

Ett problem är att det tar lång tid att omsätta nya kunskaper i nya produkter.

– Ska man hitta ett nytt material behövs långtidsstudier på minst fem år. Tandimplantat i dag fungerar så pass bra att

det bara behövs relativt små förbättringar och då blir det lång tid som går åt för att omsätta det i en ny

”Det gäller att jobba uthålligt och seriöst för att det ska uppstå en vinst för patienten, professionen och samhället.”

produkt.

Han är kritisk till den kortsiktiga kapitalism med alltför stort vinstfokus som han menar har bidragit till att slarva bort Sveriges tidigare starka position på det här utvecklingsområdet. Att ha som enda mål att generera intäkter skapar inte framgångsrika produkter, menar han.

– Jag tror mycket på den inkrementella utvecklingen med små förbättringssteg i taget. Det kräver uthållighet i den kliniska forskningen eftersom det är finlirret, den lilla förbättringen, som avgör ens position på marknaden, fastslår han.

MATTS ANDERSSON tycker att utvecklingen inom odontologin går väl långsamt. Han liknar digitaliseringsprocesserna inom odontologin vid hur det gick till när plasten kom.

– Då gjordes det man redan hade i plast i stället. Inom protetiken har man på

samma sätt använt de metoder man haft och princip sagt att det blir för dyrt. Industrins utveck-

ling mot kraftfullare och billigare produkter som mobiler eller bilar har inte tagit fart inom protetiken, konstaterar han.

– Det finns en enorm potential att förbättra kvaliteten och kostnaden och jag hoppas och tror att konkurrensen tvingar fram lägre priser.

Ett område som Matts Andersson nämner som ett spännande framtidsområde är diagnostikområdet *deep learning*, där man lär upp datorer att göra bedömningar. Den utvecklingen drivs på av projekt som självkörande bilar. Ett område är till exempel automatiserad tumördiagnostik.

Hur långt kan man gå när det gäller tandvård?

– Vi gick in och tittade på preperationsteknik och regler för det, omsatte det i en algoritm och lät datorn preparera tanden i stället. Det går. Man skulle ju kunna skanna in patienten vid stolen och bygga en totalmodell, göra en behandlingsplan, låta en prepositionsrobot preparera och fullfölja det hela med ett digitalt avtryck och sedan få fram teknikerprodukten digitalt.

Han tillägger att om man vill ha ett biologiskt efterliknande material kanske det bara går att åstadkomma i central produktion och inte direkt vid stolen.

– Men alla steg fram till att man får fram en provisorisk krona kan lösas tekniskt redan nu. För singelkronor borde det inte vara långt borta att skanna in och genomföra hela processen, tror han.

Men utan inkrementell förfiningsforskning som man låter gå hand i hand med klinisk forskning när man inte framgång, menar Matts Andersson.

– Det gäller att jobba uthålligt och seriöst för att det ska uppstå en vinst för patienten, professionen och samhället. Sverige har en fantastisk position rent tekniskt i detta, avslutar han. ●

● Matts Andersson var länge knuten till Nobel Biocare och utvecklingen av Procerasystemet.

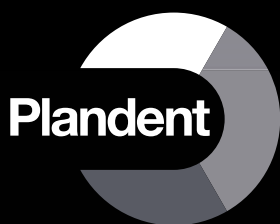


POWERED BY



THE POWER OF THE PERFECT FIT

Tandhälsa är en hörnsten i ditt välmående.
Restaurationer som skapats med **Planmeca FIT™** har utformats individuellt för att passa dina unika behov - med en hållbarhet som kommer att stå sig genom tiderna.



www.plandent.se
Tel. 08-546 979 00

PLANMECA FIT™
Open CAD/CAM System



www.planmeca.com

Materialen måste komma

3D-tekniken utvecklas snabbt, men materialutvecklingen går inte lika fort; alla material är i dag inte lämpade för den nya tekniken. Men forskning pågår. Möt Evaggelia Papia, forskare vid avdelningen för materialvetenskap och teknologi, Malmö högskola.

TEXT: MATS KARLSSON
FOTO: EMIL MALMBORG

Den digitala tekniken kommer med stormsteg. I dag finns möjlighet att 3D-printa modeller och guideskenor för implantatkirurgi, och snart blir det enligt Evaggelia Papia, forskare och tandtekniker vid avdelningen för materialvetenskap och teknologi, Malmö högskola, även möjligt att använda tekniken inom andra områden.

– Det handlar exempelvis om att göra komplexa konstruktioner som kan gjutas, men för detta krävs att vi lyckas åstadkomma rätt expansions- och kontraktionsskillnader mellan de olika materialen som är involverade vid gjutprocessen.

VID GJUTNING ÄR svårigheten att uppfylla kraven på god passform och god funktion, vilket givetvis inkluderar den estetiska delen, och att det lämpar sig för den orala miljön.

– Förhoppningen är också att kunna printa med olika material. Det handlar även om att ta fram en bra arbetsprocess ute på de tandtekniska labben, förklarar hon.

I dag går det att bland annat tillverka bettskenor, men mer återstår att utveckla. Det handlar enligt Evaggelia Papia exempelvis om utveckling av CAD-delen, det vill säga att förbättra mjukvaran för att kunna designa en bettskena.

Men lösningar är på gång.
– Vid den dentala mässan i



Köln nästa år kommer säkert flera företag att presentera lösningar på dessa utmaningar.

EVAGGELIA PAPIA ÄR engagerad i utvecklingen av 3D-tekniken vid Futurumkliniken vid Malmö högskola, men arbetar och forskar också om att utvärdera och utveckla ytbehand-

ling som ger ökad bindning och hållfasthet. Det var också innehållet i den doktorsavhandling hon lade fram för två år sedan. Den visade bland annat att olika ytbehandlingar av oxidkeramer, i synnerhet ytmodifiering med glasmedium, kan öka bindningsstyrkan mellan keram och adhesivt cement.

ikapp utvecklingen



● Behandling av ytor är ett av Evaggelia Papias forskningsområden.

Hon berättar att ämnesvalet berodde lite på en slump; hennes handledare, övertandläkare Per Vult von Steyern, såg att det fanns ett kliniskt behov av att studera detta närmare.

– Men även jag själv ville fördjupa mig i keramer och hur de ska behandlas för att man ska nå ett optimalt slutresultat, så-

”Tandteknikern kan skapa vackra tandersättningar, men om de inte cementeras med ett lämpligt cement så spelar det ingen roll hur vackert det är – de sitter inte kvar.”

ger hon och förklarar att det då är mycket viktigt att tandläkare och tandtekniker har insyn i och förståelse för varandras yrken och kompetens.

– Tandteknikern kan skapa vackra tandersättningar, men om de inte cementeras med ett lämpligt cement så spelar det ingen roll hur vackert det är – de sitter inte kvar.

EN DEL AV RESULTATEN har redan kommit tandvården till del.

– Vi har fått ökad förståelse om hur vi bör behandla keramernas cementeringsyta. För att skapa retention får den inte vara blank och cementeringsytorna ska vara rena.

Den digitala utvecklingen kommer naturligtvis att fortsätta.

– Det kommer säkert att finnas fler tandtekniska labb som har en 3D-printer. Tandläkarklinikerna är också på gång. Intraoral skanning har blivit och kommer att bli en större del av vardagen. Jag tror också att den digitala utvecklingen kommer att vara ett verktyg för förbättrad kommunikation, allt från terapiplanering till utlämning, säger hon. ●

Evaggelia Papia

FÖDD: 1978 i Trelleborg

BOR: Malmö

TITEL: Dr i odontologisk vetenskap vid avdelningen för materialvetenskap och teknologi, odontologiska fakulteten, Malmö, tandtekniker

FAMILJ: Mamma, pappa och storebror

INTRESSEN: Träning och umgänge med familj och vänner.

Nyhet



Lindring av ilningar, nu i en daglig munskölj

Sensodyne® munskölj, innehållande 3% kaliumnitrat och fluor, är kliniskt bevisad att ge smärtlindring av ilningar vid användning två gånger dagligen^{1-4*}

 **SENSODYNE®**

*Vid användning två gånger dagligen, efter borstning med en fluor tandkräm.

References: 1. Gillam DG *et al.* J Clin Periodontol 1996;23:993-997. 2. Morris A *et al.* Efficacy of a Potassium Nitrate Mouthrinse for Relieving Dental Hypersensitivity. IADR/ADR/CADR 87th General Session and Exhibition, April 1-4 2009. 3. Pereira R *et al.* J Periodontol 2001;72(12):1720-1725. 4. GSK Data on File (Study RH01751): A Clinical Study Investigating the Efficacy of a Mouthwash in Providing Long Term Relief from Dental Hypersensitivity. Prepared March 2014. CHSE/CHSENO/0008/16.

39 Lex Maria 40 Lex Maria 43 Krönika av Ann Heberlein

LEX MARIA

Barnet fick fel dos Midazolam

Vid behandlingen gav tandläkaren fel dos Midazolam rektalt till barnet. Misstaget upptäcktes och patienten kunde föras till sjukhus.

Föräldrarna till den femåriga patienten hade sökt akut på grund av att barnet hade fått tandvärk. Oral administrering av Midazolam misslyckades och patienten fick tid följande dag. Patienten skulle behandlas av en tandläkare som var ”resurs” för den typen av behandlingar.

Barnet skulle nu sederas rektalt, men vid sederingen gavs felberäknad dos av Midazolam på grund av att man tog fel koncentration.

Misstaget upptäcktes tidigt, cirka tio minuter efter administrationen, och barnet togs efter kontakt med narkosläkare till akutmottagningen på sjukhuset för observation.

Patienten hämtade sig väl.

Vårdgivaren utredde händelsen och kom fram till att den behandlande tandläkaren inte haft kännedom om att det Midazolam som fanns på kliniken kunde ha två koncentrationer. Två år tidigare hade det gjorts en klinisk sammanslagning mellan specialisttandvården, den oralmedicinska tandvården och allmäntandvården. De två förstnämnda klinikerna var vana att hantera två koncentrationer av läkemedlet, medan den tredje inte var det.

Vid den aktuella händelsen hämtade tandläkaren läkemedlet från förrådet. Det fanns två koncentrationer. På flaskan stod koncentrationen och den var markerad med understrykning, men tandläkaren förbisåg detta då denne inte hade kunskap om att det kunde finnas en högre koncentration.

VÄRDGIVAREN INFORMERADE alla kliniker om händelsen för att skapa riskmedve-

tenhet, rutinerna kring att starkare koncentrationer av narkotiska läkemedel ska ha extra varning för att minimera risken för förväxling tydliggjordes, och vid introduktion av nyanställd personal ska information ges om förväxlingsrisk av olika preparat. Utöver detta har rutinerna för Midazolam förtydligats.

En riskbedömning har gjorts efter en inventering på samtliga kliniker angående vilka koncentrationer av Midazolam som används. Eftersom endast ett fåtal använder dubbla koncentrationer bedöms risken för nya förväxlingar som liten.

IVO, INSPEKTIONEN FÖR vård och omsorg, bedömer att vårdgivaren har utrett händelsen och klarlagt händelseförloppet enligt gällande bestämmelser. IVO har inte funnit några brister utöver det som verksamheten själv har identifierat och vidtagit åtgärder för.

Mats Karlsson



tel: 08 564 373 70
www.bigmandental.se

Biopaketet som
bevarar våra tänder.

Vetenskapligt bevisat!

Biodentine : dentinersättning

BioRoot RCS : sealer



bigman
dental

LEX MARIA

Kariesfri tand borrades upp

Vid behandlingen borrade tandläkaren i fel tand. Enligt utredningen berodde misstaget på att tandläkaren var ofokuserad och stressad.

Patienten hade gått på revisionsundersökning på kliniken under ett flertal år. Denna gång undersöktes hon av tandläkare. Tre röntgenbilder togs. Flera kariesangrepp, både manifesta och initiala, konstaterades.

Vid det följande besöket skulle tand 15 distalt lagas. Av misstag borrades också tand 14 upp distalt. Denna tand uppvisade dock inget manifest kariesangrepp.

EN AVVIKELSEANMÄLAN gjordes och patienten informerades. Hon fick senare också information om möjligheten att

göra en anmälan till patientförsäkringen LÖF och att en lex Maria-anmälan skulle göras.

Patienten informerades även om att hon kunde yttra sig över händelsen, men avböjde detta.

Vårdgivarens interna utredning visar att inget manifest kariesangrepp fanns distalt på tand 14. Kostnaden för fyllningen har inte debiterats patienten.

AV UTREDNINGEN framkommer det att tand 15 började lagas, men ett avbrott gjordes för att patienten behövde ta en paus samt fick hosta. När behandlingen sedan fortsatte började tandläkaren i stället borra i tand 14.

Anledningen till misstaget var att tandläkaren var ofokuserad och kände sig stressad.

Efter händelsen tog kliniken fram en handlingsplan för att minska risken för liknande händelser. Det inträffade togs upp på en arbetsplatsträff.

Behandlare rekommenderas nu att ha aktuell röntgen och daganteckning/status uppe samtidigt på dataskärmen samt att i tidboken noga ange vad som ska göras vid behandlingstillfället så att även assisterande personal kan uppmärksamma tandläkaren på om något håller på att bli fel.

IVO, INSPEKTIONEN FÖR vård och omsorg, konstaterar att vårdgivaren har utrett händelsen på ett korrekt sätt och vidtagit de åtgärder som krävs för att förhindra att något liknande inträffar igen.

Mats Karlsson

Gravera in er logotyp på vår tandborste! Vi erbjuder dessutom profilering på förpackningen. Från 1200 st tandborstar.

LET'S TEAM UP.



Världens mest sålda miljövänliga tandborste. För varje såld Humble Brush doneras en tandborste till behövande barn.

Humble Brush

info@humblebrush.se
www.humblebrush.se

Varje droppe konstruerad för att hjälpa till att minska karies riskfaktorer

Listerine Professional Fluoride Plus förvaltar de riskfaktorer som identifierats i Keyes-konceptet¹.

Alkoholfria Listerine Professional Fluoride Plus bidrar till att minska risken för karies eftersom det:

- Innehåller extra fluor 450 ppm (0.1 %) som **stärker** tänderna
- **Reducerar** plack
- **Kontrollerar** den bakteriella syraproduktionen

Listerine Professional Fluoride Plus ger 100% ökat skydd för tänderna jämfört med endast fluortandkräm (i laboratoriestudie²).



Säljs endast på apotek och tandvårdsklinik



1. Van Loveren C et al. European Journal of Nutrition 2012; 51(2S): 15–25.
2. Surface micro hardness, DOF 4–2013.

Benuppbyggnad/GBR med NeoGen™ membran

Neoss välkomnar till ett kvällseminarium där Christer Dahlin vägleder dig till grunderna i benuppbyggnad / Guided Bone Regeneration (GBR) med NeoGen™ titanförstärkta icke-resorberbara membran.

Idag blir det allt vanligare med patienter som har otillräcklig benvolym för en bra implantatbehandling. Speciellt svåra är de fall när man har otillräcklig vertikal höjd. Christer Dahlin kommer att visa hur man med NeoGen™ titanförstärkta icke-resorberbara membran skapar benvolym för implantatbehandling av bland annat dessa patienter.

Kursinnehåll:

- Genomgång av den historiska utvecklingen av resorberbara och icke-resorberbara membran.
- Stegvis genomgång av den kirurgiska tekniken för att behandla både stora och mindre bendefekter med titanförstärkta icke-resorberbara membran.
- "Hands-on" träning av det kirurgiska protokollet på modell.

Efter kursen ska du ha:

- Förståelse för vad som väntar som användare av membran och vid behandling av bendefekter.
- Förmåga att bedöma vilka patienter och vilka typer av bendefekter som kan behandlas med titanförstärkta icke-resorberbara membran.

Kurstillfällen 2016:

- 13 oktober, kl.18.00-ca 21.00, Göteborg Radisson Blu Scandinavia Hotel
- 18 oktober, kl.18.00-ca 21.00, Stockholm Scandic Continental

Kvällen inleds med en buffé innan vi förflyttar oss till föreläsningssalen.

Kursgivare



Dr. Christer Dahlin

Professor i styrd vävnadsregeneration och oral kirurgi vid Avd. för Biomaterialvetenskap, Sahlgrenska Akademin, Göteborgs Universitet. Christer är tillika övertandläkare vid Käkkirurgiska kliniken, NÄL, Trollhättan. Han har över 25 års erfarenhet av implantatbehandling och benuppbyggnad och är en av pionjärerna som utvecklade principen Guided Bone Regeneration. Christer reser regelbundet över hela världen för att föreläsa, bedriva forskning samt undervisa inom dessa ämnesområden.

Sista anmälningsdag: 12 september 2016

Anmälan kan göras per e-mail birgitta.jonsson@neoss.com eller via tel. +46 31 881280.

Det går också bra att anmäla sig via sin säljrepresentant. Avgift: 1 200:-

Anmälan är bindande. Avanmälan ska göras senast dagen innan, annars debiteras hela kursavgiften 1 200:-

I samband med kursen kan du köpa startpaket för membranbehandling till förmånliga priser!



KRÖNIKAN

Ann Heberlein:

”Det är aldrig för sent att leva ett bättre liv”

Blev det några glas för mycket på semestern? Det kanske kranades på bag-in-boxen med rosévin lite väl ofta, kanske blev det både en och två starköl redan till lunch, något att dricka till grillen och något litet till kaffet efter maten. Semester, ledighet och avkoppling är för många förknipat med lite starkare drycker. Sverige är vad man brukar kalla en brännvinskultur. Det dricks, av hävd och tradition, starksprit för att markera festligheter och högtider eller bara ledighet. Så har det druckits i Sverige sedan urminnes tider. I dag är vi influerade av mera kontinentala vanor och varvar vodkan med vin. Svenskarna dricker både ofta och mycket.

HUR VET MAN när det är för mycket? Alkohol ingår som en självklar och naturlig del när vi umgås, och visst är det trevligt att dela en flaska vin med goda vänner eller dricka något lämpligt till en bättre middag. De flesta av oss hanterar också vårt förhållande till alkohol på ett vuxet sätt: Vi vet när det är dags att sluta och är herre över alkoholen. En del trillar dit och tappar kontrollen, blir slav under alkoholen. Bruket övergår i ett missbruk.

Om detta skriver paret Kjell-Olof Feldt och Birgitta von Otter i ”Vägen ut”, som beskrivs som en loggbok om alkoholism och medberoende. Birgitta har länge ansett att Kjell-Olofs förhållande till alkohol är mindre kontrollerat än vad han själv anser. Han ljuger

Ann Heberlein är författare, debattör, teolog och lektor i etik vid Lunds universitet.



om hur mycket han dricker, super i smyg, håller starksprit i det mousserande vinet när de har gäster. Och hon? Ja, hon täcker upp, på klassiskt medberoendesätt. Birgitta går till en alkoholterapeut, inte för sin egen räkning utan för Kjell-Olofs. Hon får sin misstanke bekräftad: Hennes man är alkoholist. Men, säger alkoholterapeuten, det är hans problem, inte ditt. Ingen människa kan få någon annan att sluta dricka.

Alltså väntar Birgitta på att Kjell-Olof själv ska inse sitt problem. Det gör han, några år efter att hon börjat oroa sig. Till sammans söker de hjälp, och i en gemensam loggbok beskriver de Kjell-Olofs sex månader mot ett liv med kontroll över alkoholen. Att vi får följa dem i sex månader är ingen slump: Den fysiska abstinensen går över på några dagar, men den psykiska tar upp till ett halvt år. Kjell-Olof är alltså alkoholist, men hans mål är inte att bli nykterist. Han är en gammal man, 83 år, och kan inte tänka sig att helt försaka alkohol resten av livet. Nej, målet är att återfå kontrollen, att vända missbruk till bruk.

GÅR DET? Är det inte att bedra sig själv, att tro att man ska kunna återta kontrollen över något som kan ha så stor makt över en människa som alkohol? Måste man inte underkasta sig en total avhållsamhet om man en gång fått problem med drickandet? Läkaren som paret Feldt/von Otter möter anser det vara fullt möjligt att finna en balans i drickandet, även när det gått överstyr. Och parets loggbok är ett konkret exempel på att det går – även om det bitvis är motigt – och dessutom ger stora hälsovinster. 83 år! Det är aldrig för sent att ge sig själv förutsättningar för att leva ett bättre liv. ●

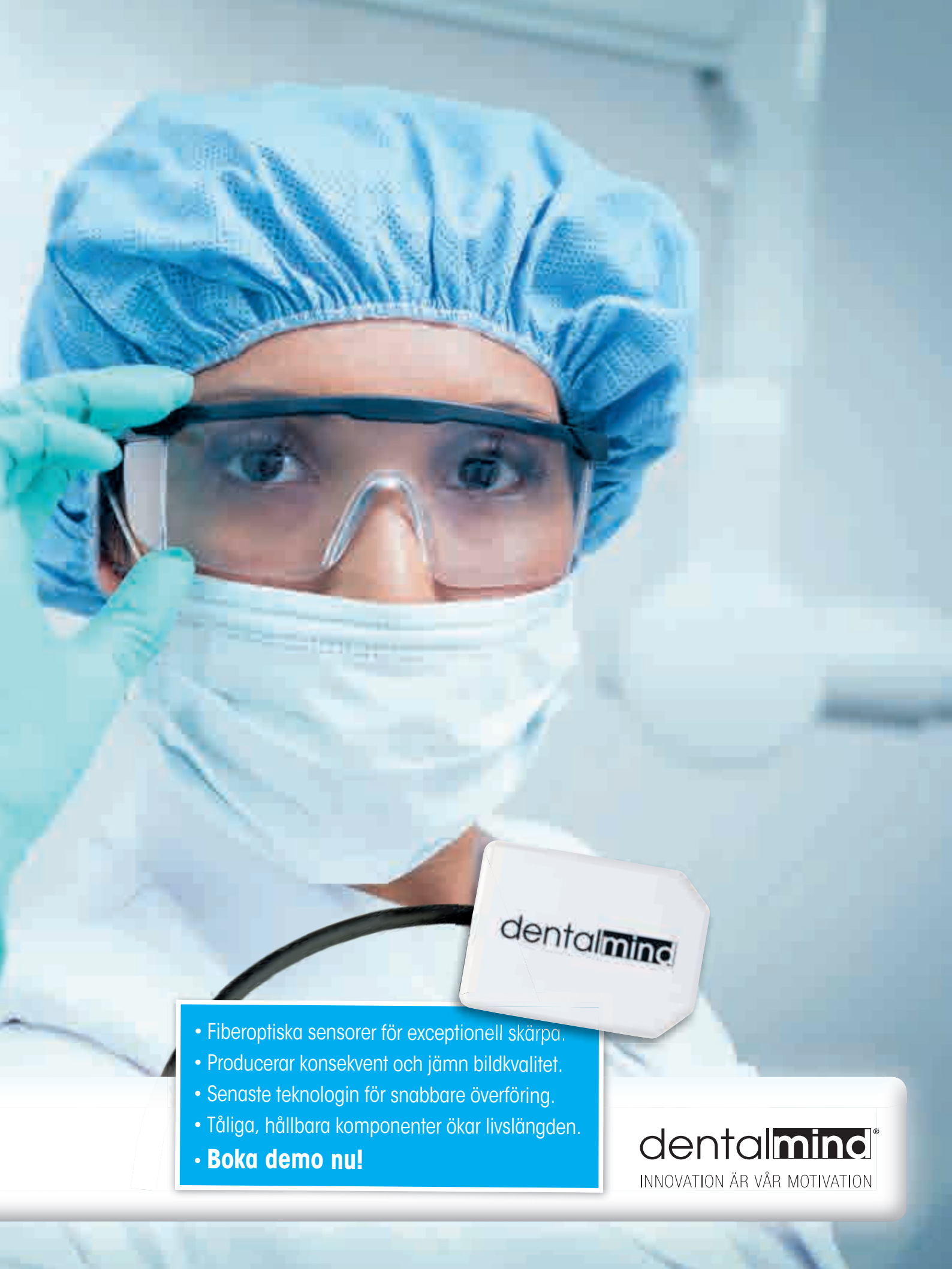
Med fokus på bättre bilder Dentalmind Digital X-Ray 3.

Smart, lättanvänd röntgensensor som designats för extra patientkomfort. Snabb och säker bildöverföring, enkel att koppla ihop med datorn via USB. CMOS-teknologi som garanterar bildhantering av högsta kvalitet.



dentalmind

Tredje generationens röntgensensor från Dentalmind är här. Uppgraderad med senaste fiberoptiken och teknologin för högsta möjliga bildkvalitet samt snabbare och säkrare bildöverföring. Boka demo nu på dentalmind.com eller tel **0346 - 488 00**.



- Fiberoptiska sensorer för exceptionell skärpa.
- Producerar konsekvent och jämn bildkvalitet.
- Senaste teknologin för snabbare överföring.
- Tåliga, hållbara komponenter ökar livslängden.
- **Boka demo nu!**

dentalmind[®]
INNOVATION ÄR VÅR MOTIVATION

Porträttet

Pedodontist med passion

Karin Högkil, specialist i pedodonti vid Eastmaninstitutet i Stockholm, intresserar sig särskilt för barn som far illa. Hon tycker att sjukvården och tandvården behöver samarbeta bättre kring barn med särskilda behov och att allmäntandvården måste inse att denna vård kräver extra tid.

TEXT: MATS KARLSSON FOTO: JESSICA SEGERBERG



● På fritiden
leker Karin Högkil
mer än gärna med
sin labrador Sally.



Större

delen av sitt yrkesverksamma liv har Karin Högkil ägnat åt tandvård för barn med särskilda behov, allt från tandvårdsrädna till barn med olika funktionshinder och syndrom. ”En verklig eldsjäl som ni absolut måste intervjuas”, skrev en av hennes kolleger i ett mejl till Tandläkartidningen.

Och en eldsjäl är hon, det tillstår hon själv när jag träffar henne på pedodontiavdelningen på Eastmaninstitutet i Stockholm en morgon i mitten av augusti. Det är första dagen efter semestern och hon har just kommit in till jobbet från sommarstugan i skärgården.

– Visst är det skönt med semester, att vara ledig, sköta trädgården, bada och göra turer i nya segelbåten, men jag trivs samtidigt väldigt bra med mitt jobb. Det känns viktigt och det innebär stora utmaningar, säger hon.

ATT HON EN DAG SKULLE BÖRJA arbeta på Eastman kan så här efteråt verka helt naturligt; det var mer eller mindre ett andra hem under uppväxtåren. Efter några år inom allmäntandvården, först i Jokkmokk och sedan Jönköping, valde hon att utbilda sig till pedodontist:

– Jag växte ju mer eller mindre upp på Eastman eftersom min mamma Ann-Marie Lindvall arbetade som pedodontist här och jag ofta fick följa med henne till jobbet.

Mamman var starkt engagerad i barntandvården.

– Hennes engagemang smittade väl av sig på mitt yrkesval. Jag drogs med.

Det intresset tog fart på allvar när hon jobbade vid folk tandvården i Jönköping.

– Jag fick en fantastisk ingång i pedodontin när jag arbetade där och gick olika kurser i barn-tandvård. Och inte minst: De var väldigt duktiga på att inte låta mig remittera utan i stället visa mig hur jag själv kunde lösa olika problem. Det var nyttigt och gav mig självförtroende.

Samtidigt som hon fick möjlighet att börja arbeta på Eastman gick hennes mamma i pension. Karin fick överta hennes tandsköterska.

Karin Högkil

YRKE:
Övertandläkare,
specialist i pedodonti,
Eastmaninstitutet.

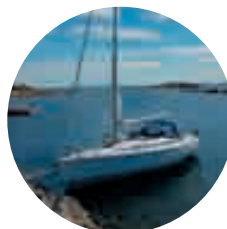
ÅLDER:
58 år.

FAMILJ:
Man, dotter och hund.

FRITID:
Sommarstugan och
trädgården i skärgården,
skogspromenader med hunden Sally,
segling, skidåkning,
Friskis & Svettis och
yoga.

**PÅ NATTDUKS-
BORDET:**
Kakelugns-mordet av
Lars Ohlson, som ska
diskuteras på nästa
bokklubbsträff med
några tandläkarkol-
leger.

**SENASTE TANDLÄ-
KARBESÖKET:**
Två kronor sattes in för
ett år sedan.



Segling med egna båten är en favoritssysla.

– Det var guld värt; en erfaren och bra tand-sköterska är till oerhört stor hjälp, inte minst när man är färsk i yrket.

Hon har speciellt intresserat sig för barn som far illa, sjuka barn och barn med olika funktionshinder och syndrom som exempelvis Williams syndrom.

Nyligen fick hon forskningsmedel för att arbeta med multidisciplinära team för omhändertagande av barn och ungdomar med ektodermal dysplasi. Teamet, som hon varit med om att bygga upp i Stockholm, ska bli ett av CSD, Centrum för sällsynta diagnosers expertteam. I teamet samarbetar alla specialiteter inom tand- och sjukvård för att förbättra vården av barn och ungdomar med ektodermal dysplasi.

EN DAG I VECKAN ARBETAR Karin Högkil på Eastmaninstitutets käkkirurgiavdelning, men opererar även mycket på pedodontiavdelningen. Behandlingarna består exempelvis av utredning av orala slemhinneförändringar, mjukvävnadsplastiker, friläggningar av retinerade tänder och operationer av övertaliga tänder och visdomständer.

Detta har i sin tur lett till ett intresse för barn och smärta och hur smärtlindring inför olika ingrepp kan förbättras.

Hon välkomnar att det snart kommer nya riktlinjer för detta. Inom specialisttandvården har man kunskapen, men den måste också föras ut till allmäntandvården.

– Det viktiga är att man inte endast ger lokal-anestesi före smärtsamma ingrepp utan arbetar med det psykologiska omhändertagandet och kompletterar med analgetika inför behandlingen.

Det totala omhändertagandet är viktigt, det påverkar behandlingssituationen och läkningen, förklarar hon. Att inte alla bitar kommer med tror hon främst beror på tidsbrist och tandvårdspersonalens och även föräldrarnas rädsla för att ge läkemedel till barn.

– Sjukvården är duktiga på detta. Lika duktiga måste tandvården bli.

Intresset för oralmedicin och framför





● Barn med särskilda behov måste få all den hjälp de behöver, tycker Karin Högkil.

Porträttet



● Inget liv utan båtar, tycker Karin Högkil, men helst ska de ha segel.

→ allt omhändertagande av OFG, orofacial granulomatos och orala Crohnförändringar har lett till ett bra samarbete med barn-gastroklinikerna i Stockholm. Hon har även kunnat bidra till Gita Gales avhandling *Disorders of the Orofacial and Gastrointestinal Tract. A study with special reference to Orofacial Granulomatosis and Crohn's disease* vid avdelningen för oralmedicin och patologi i Göteborg.

– Eftersom vi har ett stort upptagningsområde i Stockholm kunde jag hjälpa till att hitta och undersöka patienter till forskningen och därmed lära mig mycket om detta tillstånd, berättar hon.

DE BARN HON BEHANDLAR och de föräldrar hon träffar behöver enligt henne få allt tänkbart stöd, men får det inte alltid. Ett problem är att barn och föräldrar tvingas byta tandläkare ofta.

Ett annat problem som hon lyfter fram är den ökade tidspressen och de tuffare intäktskraven inom tandvården.

– De här barnen behövde mer tid och måste få det. Den extratid som främst kan behövas första gångerna tjänar man säkert in i slutändan.

På specialistbarntandvården kämpar man med att förbättra kontakten och samarbetet med sjukvården. Viktigt är att vården av dessa barn

planeras utifrån vad varje individ klarar av.

– Exempelvis informerar vi alltid föräldrar till sjuka, funktionshindrade barn och ungdomar om att kontakta oss inför planerad sövning inom sjukvården. Vi kan då kontakta ansvarig läkare och om det är möjligt passa på att utföra tandvårdsbehandling samtidigt så slipper barnet utsättas för sedering och behandling inom tandvården vid ett senare tillfälle.

VÅRT MÅL ÄR JU ATT KUNNA UTFÖRA tandvården på ett så smidigt sätt som möjligt för patienten.

Karin Högkil hoppas också att verksamheten med ”pedvisningar”, det vill säga att pedodontisten kommer ut till allmäntandvården och diskuterar behandlingar, ska tas upp igen.

– Det är ett utmärkt sätt att stödja tandvårdspersonalen på plats och föra ut kunskap.

När hon själv arbetade inom allmäntandvården i Jönköping var den nära kontakten med specialister till ovärderlig hjälp för att lära sig mer, både teoretiskt och praktiskt.

– Ju mer kunskap som kan föras ut, desto bättre blir vården på allmäntandvården och färre remisser behöver skrivas. Det är ju alltid bäst för patienten att få sin vård nära där de bor, säger hon. ●

Din nya partner - stark och vacker!

NobelProcera® HTML FCZ Crown

Translucent & infärgad i flera skikt (HTML)

- högtranslucent för ett estetiskt resultat
- infärgad i flera skikt genom hela kronan
- ingen färgförändring vid justering (s.k. white spots)

Fullkonturkrona (FCZ)

- stark homogen krona för hållbart resultat
- finns i 6 olika grundnyanser
- inget porslin, ingen risk för chipping

Vävnadsvänligt zirkonium

- åldersbeständig för ett varaktigt resultat
- minimalabrasiv, sliter inte på antagonisten
- spara tid genom att cementera istället för att bonda



Beställ den nya kronan redan idag från något av våra Partnerskapslaboratorier

De har mjukvaran NobelDesign som gör att de nya innovativa lösningarna kan bli verklighet. Under året kommer fler nya produkter som kan hjälpa dig att behandla fler patienter ännu bättre.

Almérs Dentallaboratorium	031-243840	JM Dental Lab	019-107737
B & J Dentallaboratorium	031-121380	SDIC Tandteknik	08-7837860
Darths Dentallab	023-22685	Sjöholm & Möller Tandteknik	08-832520
Dental Keramik Stockholm	08-7029925	SML Dentallaboratorium	031-166750
Engströms Dentallaboratorium	031-7112642	Vara Dental	0733-820229
Grafström Tandteknik	046-142489		

ODONTOLOGISK RIKSSTÄMMA & SWEDENTAL

16 - 18 NOVEMBER
STOCKHOLMSMÄSSAN

INSPIRATION & NY KUNSKAP

Nyhet!
Arrangeras
onsdag, torsdag
och fredag.

Välkommen till årets bästa tillfälle till inspiration och fortbildning för hela tandvårdsteamet. Följ utvecklingen på nära håll. Ta del av de senaste forskningsrönen, arbetsmetoderna och de hetaste nyheterna från branschens ledande leverantörer. Passa på att utnyttja alla mässerbjudanden, testa och jämför.

Riksstämman och Swedental har mycket att erbjuda. Ett evenemang med hög puls och härlig stämning. En kompetenshöjare och energikick som lyfter hela teamet.

Förhandsregistrering, program och utställarinfo
www.ors2016.se

ODONTOLOGISK | STOCKHOLM
RIKSSTÄMMA 2016 | SWEDENTAL®

www.ors2016.se



Stockholmsmässan



Vem fångar nästa boll?

I **DAGARNA AVSLUTAS** första kursomgången av Nationella kliniska forskarskolan i odontologi, efter en kursvecka inom området antibiotika och resistensutveckling. Kursen är gemensam med den grupp som nyligen påbörjat sitt treåriga kursprogram. Det betyder att många odontologer med inflytande över framtidens tandvård nu står extra väl rustade för att medverka till och påverka en fortsatt klok antibiotikaanvändning.

TILLKOMSTEN AV FORSKARSKOLAN var resultatet av helhjärtade insatser från deltagarna i nätverket "Nystart för odontologisk forskning". Dessa entusiaster förenades över organisationsgränser i det

"Vem kastar och vem fångar nästa boll för den odontologiska forskningens lyckosamma framtid?"

övergripande gemensamma intresset att skapa bättre förutsättningar för framtidens tandvård. Vid något evenemang kastades bollar, som fick fångas av dem som var beredda att verka för odontologins framtid genom gemensamt arbete. Det var symboliskt och tydligt att

några fångade de kastade bollarna och tog på sig ansvar för fortsatt kreativt arbete. Just den fasen är över nu. Första gruppen i forskarskolan har precis avslutat den treåriga kursdelen i den skraddarsyddaforskarutbildningen i klinisk odontologi. Om några år är de som nu är nybörjare i forskarskolan också färdiga med de gemensamma kursavsnitten. I bästa fall har ett livaktigt nätverk etablerats för framtida odontologisk forskning.

DEN BRÄNNANDE FRÅGAN är dock: Vem kastar och vem fångar nästa boll för den odontologiska forskningens lyckosamma framtid?

Björn Klinge, vetenskapsredaktör



Foto: Viktor Fremling

På Klinges agenda:

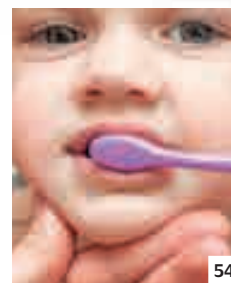
1 Avslutning på första kursomgången i Nationella kliniska forskarskolan i odontologi. Avsked är ofta vemodigt, men här bubblar av framtidshopp.

2 Ska på studiebesök på specialistklinikerna vid Eastmaninstitutet i Stockholm. Missade invigningen i våras, så det här ser jag fram emot med stor nyfikenhet.

3 Förbereder en föreläsning för en internationell grupp som är nyfiken på svenska riktlinjer för antibiotikaanvändning vid parodontit. Sverige verkar vara känt för sin restriktiva hållning.

60

En screeningmetod för tidig upptäckt av högt blodtryck har testats och gett gott resultat.



54



62

54 **Lågfluortandkräm med fosfat bättre för barn**

54 **Vaccin mot parodontit under utveckling**

56 **Dålig munhygien kan skydda mot tarmsjukdomar**
Svenska och kinesiska forskare har funnit att dålig munhygien troligen kan skydda mot inflammatoriska tarmsjukdomar.

57 **Flyktingbarn har särskilda tandvårdsbehov**

58 **Juice ökar erosionsskadorna hos förskolebarn i Tyskland**

Vetenskapliga artiklar

60 **Metod testad för tidig upptäckt av högt blodtryck i tandläkarpraktik**

62 **Var observant på äldre retainers**

Tandkräm med fosfat bättre för barn

Tandkräm med låg halt fluor som kompletteras med fosfat skyddar små barns tänder mot karies bättre än vanlig fluor-tandkräm, visar ny forskning.

Orö över att små barn drabbas av dental fluoros på grund av för mycket fluor i tandkrämen när de börjar borsta sina tänder har i vissa länder resulterat i rekommendationer om att använda tandkräm med låg fluorhalt. Men lågfluortandkrämernas effektivitet som kariesskydd är oklar. I Europa rekommenderas i stället tandkräm med normal fluorhalt (1 000–1 500 ppm fluor), men i liten mängd. Nackdelen är då att ansvaret för att kontrollera mängden som barnen använder helt vilar på föräldrarna.

NU KAN DOCK brasilianska forskare ha löst problemet. I en dubbelblind, randomiserad och kontrollerad studie över 18 månader har de låtit 600 förskolebarn mellan 1,5 och fyra år gamla borsta tänderna med en av följande tre tandkrämer:

vanlig tandkräm innehållande 1 100 ppm fluor, lågfluortandkräm med 500 ppm fluor plus 0,25 procent kalciumglycerofosfat eller lågfluortandkräm med 500 ppm fluor plus 1 procent natriumtrimetafosfat.

BARNEN UNDERSÖKTES vid sina förskolor av två kalibrerade tandläkare, först vid studiestart och sedan var sjätte månad. Vid undersökningarna mättes kariesprevalensen med ett dmfs-index. Efter 18 månaders tandborstning fann man att de barn som borstat med lågfluortandkrämen med natriumtrimetafosfat hade den lägsta ökningen av dmfs-index: 0,26. Barnen som borstade med lågfluortandkrämen med kalciumglycerofosfat hade en ökning av indexet med 0,54 medan barnen som borstat med den vanliga fluortandkrämen hade en ökning på 0,74.

Lågfluortandkrämen med fosfat är lika bra eller bättre än vanlig tandkräm, konstaterar forskarna.

Fredrik Hedlund

Källa: J Dent; Freire et al

Läs mer: <http://bit.ly/2bvpuQK>

FOTNOTEN

Varför alla varför?

Efter den femte följdfrågan är jag nästan beredd på att ge upp. Det tar onekligen på krafterna att behaga frågvisa barnbarn. I mina positiva stunder ser jag det som en träning i Kaizen – metoden som japansk bilindustri utvecklat för ständiga förbättringar. Men oftare är det en kamp, speciellt om fantasin tryter.

I en krönika i DN* resonerar Fredrik Strage kring denna utmaning och försöker besvara frågan "Vad gör egentligen tandfen med tänderna?". Hans svar tyder både på fantasi och insikt: "Tandfen brukar resa ut i rymden där hon och Rey från Star wars: The force awakens' förvandlar tänderna till nya stjärnor. Därför är det viktigt att du borstar dem så att de skiner."

Tack för hjälpen, Fredrik!

*<http://bit.ly/2bGBU9R>

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

Foto: Viktor Fremling



"Barns och ungas tandhälsa måste kunna följas upp lika bra som vuxnas."

Sjukvårdsminister Gabriel Wikström kommenterar regeringens beslut att be Socialstyrelsen ta fram underlag för att inkludera barn- och ungdomstandvården i tandhälsoregistret 2017.

Källa: Pressmeddelande från regeringen
Läs mer: <http://bit.ly/2bCa9yk>

Vaccin mot parodontit på gång

En internationell forskargrupp med forskare från Israel, USA och Polen håller på att utveckla ett vaccin mot parodontit. De är ännu bara på djurförsöksstadiet, men resultaten ser lovande ut.

Genom att vaccinera möss med parodontit med ett konstgjort protein från bakterien *Porphyromonas gingivalis* minskade de den alveolära bennedbrytningen hos de vaccinerade mössen med 50 procent jämfört med ovaccinerade möss. Forskarna kan visa att vaccinationen ger ett tidigt lokalt immunsvår i mössen. De menar att det konstgjorda proteinet de har tagit fram är en lovande kandidat för ett vaccin mot parodontit i människa.

Källa: J Periodontal Res; Wilensky et al
Läs mer: <http://bit.ly/2bxV54k>

91,2

... procent av tandimplantaten insatta på 65-åringar eller äldre satt fortfarande kvar efter tio år, enligt en metaanalys av schweiziska forskare. Resultatet visar att enbart ålder inte är ett skäl att begränsa tillgången till implantatbehandling, menar forskarna.

Källa: Clin Oral Implants Res
Läs mer: <http://bit.ly/2b39f1d>



Foto: Colourbox

● Tre sorters tandkrämer testades på 600 förskolebarn. Tandkrämen med 500 ppm fluor plus 1 procent natriumtrimetafosfat gav bäst resultat.

YTA.
Innovation erbjuder hållbarhet och beständighet.



PRESTATION.
Komponenter med lång livslängd.



PATIENTOMTANKE.
Ökar komfort och skapar trygghet.



ANVÄNDARVÄNLIG.
Lätt hantering av komponenter och verktyg.



FLEXIBILITET.
Möjlighet till raka och vinklade distanser.



ORIGINAL.
Lita på originalkoppling från Straumann®.



WWW.STRAUMANN.SE

Dålig munhygien kan skydda mot tarmsjukdomar

Svenska och kinesiska forskare har funnit att dålig munhygien troligen kan skydda mot inflammatoriska tarmsjukdomar som ulcerös kolit och Crohns sjukdom.

Förekomsten av inflammatoriska tarmsjukdomar som ulcerös kolit och Crohns sjukdom ökar i hela världen, också i Sverige. Bland de föreslagna orsakerna till ökningen finns den så kallade hygienhypotesen som innebär att förbättrade hygieniska förhållanden minskar människors exponering för bakterier, vilket skapar en immunologisk obalans som i sin tur ökar risken för autoimmuna sjukdomar, som exempelvis inflammatoriska tarmsjukdomar.

NU HAR SVENSKA och kinesiska forskare hittat stöd för hypotesen i Sverige. De har använt sig av en studie från 1973-74 där tandstatus hos över 20 000 personer kartlagts. Genom att samköra data från undersökta personer med det nationella patientregistret och dödsorsaksregistret kunde forskarna hitta de personer som efter

"... det skulle behövas större studier för att bekräfta våra resultat."

tandhälsoundersökningen 1973-74 utvecklade inflammatorisk tarmsjukdom. Det var drygt 200 personer. Dessa personers tandhälsa jämfördes sedan med tandhälsan hos dem som inte utvecklat några inflammatoriska tarmsjukdomar för att se om det fanns något samband.

– **LITTERATUREN PEKAR** åt olika håll och vi hade egentligen två hypoteser i utgångsläget. Den ena att dålig munhygien ökade risken för tarmsjukdomar, den andra att det skyddade, säger Weimin Ye, professor i medicinsk epidemiologi vid Karolinska institutet i Stockholm.

Men resultatet tyder på att en dålig munhygien skyddar. Studien visar att personer som hade mellan noll och tio tänder kvar hade en signifikant lägre risk att drabbas av tarmsjukdomar. På samma sätt hade personer med oacceptabelt mycket plack en signifikant lägre risk att drabbas av Crohns sjukdom. I övrigt uppnådde inte resultaten statistisk signifikans, men trenden för både ulcerös kolit och Crohns sjuk-

dom pekade hela tiden åt samma håll – att dålig munhygien skyddade mot tarmsjukdomarna.

– Våra resultat ligger på gränsen, men det beror mest på att de inflammatoriska tarmsjukdomarna är väldigt ovanliga. Min uppfattning är att resultaten ger stöd åt hygienhypotesen, men det skulle



Weimin Ye

behövas större studier för att bekräfta våra resultat, säger Weimin Ye.

På grund av den epidemiologiska studiemetodiken går det heller inte att utesluta att det finns ett annat, hittills okänt, samband.

MED TANKE PÅ att den orala hälsan stadigt ökar är det rimligt att förvänta sig en ökande incidens av inflammatoriska tarmsjukdomar, menar Weimin Ye. Men han förordar inte en försämrad tandhälsa för att bromsa utvecklingen.

– Nej, absolut inte. En god tandhälsa skyddar mot många sjukdomar som är mycket vanligare. Vår studie försöker förstå mekanismer, inte ge kliniska råd. Vi anser att man ska borsta tänderna som vanligt, säger han.

Fredrik Hedlund

Läs mer: <http://bit.ly/2bvHMBf>



● **Studiens resultat, som publicerades i Clinical Gastroenterology and Hepatology, tyder på att en dålig munhygien har en skyddande effekt mot vissa tarmsjukdomar.**

Fakta om studien

● Alla drygt 30 000 invånare över 15 år i Enköpings och Håbos kommuner i Uppsala län bjöds 1973 in till en tandhälsoundersökning med tillhörande enkätundersökning. Över 20 000 deltog, motsvarande 68 procent av samtliga inbjudna invånare. Av dessa utvecklade totalt 209 inflammatoriska tarmsjukdomar under de kommande 40 åren fram till december 2012, visar patientregistren. Munhygien och tandstatus jämfördes mellan grupperna och resultatet tyder på att en dålig munhygien har en skyddande effekt.

Flyktingbarn har särskilda tandvårdsbehov

Nyanlända flyktingbarn bör tidigt genomgå tandundersökning i syfte att åtgärda problem och förmedla tandvårdsinformation för att förebygga framtida problem, menar australiska forskare.

Det finns just nu över 60 miljoner människor på flykt i världen. Mer än hälften av dem är barn och ungdomar under 18 år. Dessa flyktingbarn har ofta särskilda behov när det gäller oral hälsa och tandvård.

AUSTRALISKA forskare har sammanställt den publicerade vetenskapen i ämnet och kan visa att det finns stora

kunskapsluckor. Totalt fann de 13 publikationer, där endast tre innehöll kliniska utvärderingar av tandstatus hos flyktingbarnen. Av dessa var det bara en som följde utvecklingen över tid. Den visar utvecklingen för knappt 700 etiopier, varav 130 barn, mellan 1999 och 2005 efter deras flykt till Israel. Under de fem åren förändras gruppens tandvårdsvanor från att tre av fyra rengjorde tänderna med någon slags tuggstickor till att, i princip, alla i gruppen spontant hade gått över till tandborste och tandkräm. Men förekomsten av karies bland barnen ökade ändå från 30 till 43 procent. Många föräldrar angav för-

”Australiska forskare har sammanställt den publicerade vetenskapen i ämnet och kan visa att det finns stora kunskapsluckor.”

ändrade matvanor från en diet med lite socker i hemlandet till en med mycket socker i det nya landet som skäl. En förändring som många föräldrar dessutom kände att de inte hade kontroll eller makt över.

FLERA STUDIER lyfter behovet av tidiga undersökning-

ar och redovisar också barriärer för föräldrarna att söka tandvård som bland annat handlar om kunskap och attityder till tandvård, bristande språkkunskaper, kostnader och transportproblem.

ALLA FLYKTINGBARN bör genomgå en tandundersökning i samband med att de anländer, där upptäckta problem ska behandlas och tandvårdsinformation kan förmedlas. Tandvården bör också försöka förstå de barriärer som finns för att uppsöka tandvård och minska dem, menar forskarna.

Fredrik Hedlund

Källa: Oral Dis; Riggs et al

Läs mer: <http://bit.ly/2b1wROL>

KONST I VÄNTRUMMET?

Mross

FÖRNYA DITT VÄNTRUM MED FÄRGRIK ABSTRAKT KONST.

JAG MÅLAR ÄVEN PÅ BESTÄLLNING UTIFRÅN DITT VAL AV FÄRGER.



M Ross Gallery
 #MROSSGALLERY

WWW.METTEROSS.COM
GALLERY MROSS - HORNSBERGS STRAND 83 - STOCKHOLM

W&H

Minimalt invasiv, maximalt effektiv!

Piezokirurgi



W&H Nordic AB, t: 08-445 88 30, office@whnordic.se, wh.com

:W&H Nordic

Juice ökar erosionsskadorna hos förskolebarn i Tyskland

På tio år har andelen förskolebarn med erosionsskador på tänderna ökat från vart tredje barn till närmare vartannat. Orsak: Konsumtionen av fruktjuice och läsk.

Sedan 2004/05 har erosionsskadorna hos förskolebarn i Tyskland ökat signifikant. Det kan tyska forskare visa genom att jämföra resultaten av en ny studie genomförd 2014/15 på 775 förskolebarn, tre till sex år gamla, med en liknande studie på 432 förskolebarn genomförd 2004/05.

Barnen undersöktes på respektive förskola där erosionen bedömdes på samma sätt

i båda studierna. Förekomsten av erosion hade ökat från vart tredje barn 2004/05 till närmare vartannat av barnen 2014/15. I båda studierna ökade erosionen med stigande ålder och var vanligast bland pojkarna.

Erosionen var inte bara vanligare – den var också allvarigare. Där fyra av tio barn med tanderosion 2004/05 hade minst en tand med på-

”I båda studierna ökade erosionen med stigande ålder och var vanligast bland pojkarna.”

verkat dentin var samma siffror 2014/15 närmare sex av tio barn.

2004/05 gick det inte att fastställa några riskbeteenden som orsak till erosionen, men det var möjligt i den nya studien där intag mer frekvent än en gång per vecka av fruktjuice, saft eller läsk visade sig vara signifikanta riskbeteenden. Inget annat potentiellt riskbeteende som övrig mat eller dryck, kronisk sjukdom, läkemedelsintag eller oral hygien hade någon signifikant påverkan på tanderosionen.

Fredrik Hedlund

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

Kronisk sjukdom i ung ålder vanligare bland för tidigt födda

Forskare på Malmö högskola har gjort en uppföljande studie av en grupp för tidigt födda barn. Utifrån olika specialområden har de följt närmare 400 barn från treårsåldern till gymnasieåldern. I den uppföljande studien hade barnen blivit 17–19 år gamla och fick då besvara en enkät. Svaren visade bland annat att cirka 20 procent av de för tidigt födda hade kroniska sjukdomar – dubbelt så många som i kontrollgruppen. 20 procent rapporterade också hög smärta i käke och ansikte. De för tidigt födda hade även en större känsla av nedstämdhet än kontrollgruppen och 30 procent saknade fritidsaktivitet.

CLF

Källa: Malmö högskola

Nominera till Sverkerpriset!

I samband med årets Riksstämman i Stockholm kommer Sverkerpriset att delas ut för andra gången. Tillkännagivandet sker vid föreläsningen "En resa in i det estetiska rummet" klockan 13.30-15.30 fredag 18 november.



Nominera!

Skicka in ditt förslag på den person du tycker är en värdig pristagare med en kort motivering till gunnar.hawi@sdic.se. Nomineringen avser valfri personal inom tandvården. **Senast 1 oktober** vill ha ditt svar för årets kandidat.

Bidra till priset!

American Dental Society of Sweden, ADSS, och Göteborgs Tandläkare-Sällskap, GTS, som står bakom priset **tar nu tack-samt emot bidrag** till fonden från vilken priset delas ut. **Sätt in vald summa** på bg 156-0382 och ange avsändare samt "Sverkerpriset". Som företagare kan ni synas i samband med prisutdelning och annonser samt på Facebook!

Anmäl er till prismiddagen fredag 18 november!

Vi arrangerar en middag med kvällsaktiviteter klockan 19.00 på gamla "Käftis", Holländargatan 17, Stockholm. Då kommer Sverkerpriset att överlämnas till pristagaren. Anmäl er senast måndag 31/10. Ange namn, antal personer. Kostnad 950:- (middag med dryck). Mailas till gunnar.hawi@sdic.se. Mer information på [facebook.com/sverkerpriset](https://www.facebook.com/sverkerpriset).

Välkommen!

Sverkerkommittén inom ADSS och GTS

Opalescence
● ● ● go[®]

Opalescence[®]

SPOTLIGHT YOUR SMILE

- Effektiv tandblekning med 6% väteperoxid för hemmabruk
- Behändigt och klart att använda redan direkt ur förpackningen
- UltraFit™ tray anpassar sig perfekt efter patientens personliga leende – för en behaglig blekningsprocedur

För mer information kring Opalescence tandblekningsprodukter gå till www.opalescence.com/se.

Opalescence produkter finner du hos:
Plantent, Nordenta, Åhren Dental och DAB Dental



! Referat av egen publikation*
Godkänt för publicering 3 juni 2016

Metod testad för tidig upptäckt av högt blodtryck i tandläkarpraktik

En studie har genomförts för att utvärdera en screeningmetod för tidig upptäckt av högt blodtryck på patienter i en tandläkarmottagning. Resultatet visar att antalet patienter som blev falskt positivt screenade för högt blodtryck minskade.



Författare

Lennart Hedström, tdl,
Folk tandvården Västra
Vall, Varberg.

E-post:
lennart.hedstrom@
regionhalland.se

*Referat av en tidigare publicerad artikel: Hedström L, Albrektsson M, Bergh H. A two-step screening model for early detection of high blood pressure in dental practice. J Family Med Community Health 2015; 2(9): 1068.

Högt blodtryck är i dag ett globalt problem med hög prevalens. En icke behandlad hypertoni ökar risken för hjärtinfarkt och stroke, tillstånd som medför höga kostnader för sjukvården och försämrad livskvalitet för de som drabbas.

Studier om screening av högt blodtryck inom tandvården har publicerats sedan 1970-talet, och de har haft olika metodologiska modeller avseende populationens ålderssammansättning, antalet mätningstillfällen och gränsen för högt blodtryck för att remittera patienter till sjukvården.

Ett känt fenomen i samband med mätning av högt blodtryck inom vården är den så kallade "vita rocks-effekten" (white coat effect), vilken kan ge ett falskt positivt värde då blodtrycket mäts vid endast ett tillfälle i sjukvårdsmiljö.

UTVÄRDERING AV EN TVÅSTEGSMODELL

I samband med en studie av sublinguala varicer och högt blodtryck [1] gjordes även en utvärdering av en screeningmetod för tidig upptäckt av högt blodtryck bland vuxna patienter.

Syftet med denna studie var att studera en två-

stegsmodell vid screening av högt blodtryck på patienter i en tandläkarmottagning.

Material och metod

Studien, som ägde rum från maj 2010 till februari 2013, var godkänd av en etisk kommitté. I samband med den ordinarie undersökningen erbjöds alla patienter över 40 år att delta, förutom gravida samt de med känt högt blodtryck, hjärtflimmer eller njurproblem.

De som deltog i studien fick vila i fem minuter före blodtryckstagningen, och tandsköterskan mätte därefter blodtrycket två gånger på båda armarna med hjälp av en blodtrycksmanschett. De patienter som hade ett systoliskt blodtrycksmedelvärde på ≥ 140 mm Hg och/eller ett diastoliskt medelvärde på ≥ 90 mm Hg fick låna hem en helautomatisk blodtrycksmätare (Omron6) för att kontrollera hembloodtrycket morgon och kväll i en vecka. Om medelvärdet på det systoliska hembloodtrycket var ≥ 135 mm Hg och/eller medelvärdet på det diastoliska hembloodtrycket var ≥ 85 mm Hg hänvisades patienten till sin ordinarie distriktssköterska.

"Denna tvåstegsmodell ... eliminerade 90 procent av de falskt positivt screenade patienterna, som då inte behövde hänvisas till distriktssköterska och belasta sjukvården i onödan."



Distriktssköterskan tog på sedvanligt sätt tre viloblodtryck med en veckas mellanrum. Om medelvärdena av de systoliska blodtrycken var ≥ 140 mm Hg och/eller de diastoliska blodtrycken var ≥ 90 mm Hg ställdes diagnosen hypertoni.

Blodtrycket mättes på 339 patienter på Folkhälsovården Västra Vall i Varberg. Av dessa hade 249 (73 procent) ett normalt blodtryck. De resterande 90 patienterna visade ett förhöjt medelblodtryck på kliniken, och mätte blodtrycket hemma under en vecka. Av dessa 90 patienter uppvisade 52 (58 procent) ett normalt blodtryck, och 38 hade fortfarande ett förhöjt blodtryck. Dessa 38 patienter hänvisades till distriktssköterskan, men fyra ville hoppa av studien, så endast 34 uppsökte sin distriktssköterska.

I samband med blodtryckstagningen hos distriktssköterskan visade det sig att sex patienter hade ett normalt blodtryck, och 28 fick diagnosen hypertoni.

Resultat

Denna tvåstegsmodell resulterade i en sannolikhet på 82 procent för att en patient som remitterats till vårdcentral hade ett högt blodtryck (*positive predictive value*), och eliminerade 90 procent av de falskt positivt screenade patienterna, som då inte behövde hänvisas till distriktssköterska och belasta sjukvården i onödan. Av de 339 undersökta patienterna på kliniken fick 28 diagnosen hypertoni,

”En icke behandlad hypertoni ökar risken för hjärtinfarkt och stroke, tillstånd som medför höga kostnader för sjukvården och försämrad livskvalitet för de som drabbas.”

ni, vilket innebar att 12 personer behövde undersökas för att upptäcka en person med högt blodtryck (*number needed to screen*).

PROJEKT I REGION HALLAND

I Region Halland har det mellan 2013 och 2015 bedrivits ett projekt om blodtrycksscreening [2], beställt av hälso- och sjukvårdsdirektör Karin Möller.

Avsikten med projektet var att utvärdera om blodtrycksscreening kan utnyttjas inom tandvården med syfte att upptäcka patienter med ett okänt högt blodtryck.

Projektet, som bygger på ovan nämnda tvåstegsmodell, har omfattat cirka 2 000 patienter vid fyra folkhälsovårdskliniker i Halland. Projektledare har varit Helen Andersson. ●

Referenser

1. Hedström L, Albrektsson M, Bergh H. Is there a connection between sublingual varices and hypertension? BMC Oral Health 2015; 15: 78.
2. www.regionhalland.se/blodtrycksscreening

! Godkänd för publicering 31 maj 2016

Var observant på äldre retainers

Ortodontiska retainertrådar får ofta sitta kvar under många år efter en tandreglering. Hur trådarna påverkar tänderna på lång sikt är ännu oklart, men enstaka fall med allvarliga bieffekter har dykt upp. Var därför observant på lägesförändringar av tänder som sitter fixerade i äldre bondade retainers.

Inom ortodontin har det blivit allt vanligare att ortodontiska retainertrådar får sitta kvar i många år efter en tandregleringsbehandling.

Retainertrådar sätts för att, i det korta perspektivet, förhindra att tänderna recidiverar mot den position de hade innan behandling och, i det långa perspektivet, för att förhindra att en sekundär trångställning ska uppkomma som följd av naturliga tandförflyttningar.

Ett flertal studier som publicerades på nittiotalet [1] visade att det enda sättet att undvika sekundära trångställningar på sikt var långvarig retention med fasta eller avtagbara retentionsapparaturer. Fasta bondade retainers används både i överkäken och underkäken och består ofta av twistade (vridna) trådar av lätt härdad rostfri tråd. I det kortare perspektivet (5 år) har studier visat att de bondade trådarna inte förefaller ge upphov till några skador [1], men på lång sikt vet vi inte hur trådarna påverkar tänderna.

FALL MED ALLVARLIGA BIEFFEKTER

En hel del patienter har nu haft sina trådar i 10, 15 eller 20 år och tyvärr har vi börjat se enstaka fall med allvarliga bieffekter (figur 1 a). Patienterna har kommit från olika delar av Sverige. Det förefaller som om trådarna efter uppskattningsvis 10–15 år i

enstaka fall kan förändras och twistningen av tråden långsamt vrider sig tillbaka. Detta kan orsaka en vridning av en eller flera tänder i bucko-lingual led, så kallad buckal respektive lingual rottorque (figur II a och b).

Eftersom tänderna är fixerade ganska långt incisalt påverkar tråden framför allt rotens position, vilket innebär att roten förflyttas buckalt eller lingualt som följd av uppvridningen av tråden. I de fall roten vrids buckalt flyttas denna ut ur den buckala benkompaktan och gingivan spänns ut med risk för gingivala retraktioner, som efter ett tag kan nå långt ner på roten (figur I a). Vrids tanden lingualt flyttas roten också ur benkompaktan, men skyddas av munbottenslemhinnan. Processen går sannolikt väldigt långsamt och smygande.

UNDERSÖK LÄGESFÖRÄNDRINGEN

Den första åtgärd man bör göra som tandläkare, om man ser en gingival retraktion på en tand som sitter fast i en retainer som har suttit i många år, är att undersöka eventuell lägesförändring av tanden i förhållande till granntänderna. Har man den minsta misstanke om att tanden/roten har ändrat läge bör man snarast avlägsna retainern helt. Vi brukar rekommendera patienten att därefter avvakta och



Författare

Ken Hansen, docent, klinikchef, Specialistkliniken för ortodonti, Folk tandvården Västra Götaland, Göteborg. E-post: Ken.Hansen@vgregion.se



a



b

Figur 1 a–b. 23-årig kvinna som har remitterats till specialistkliniken för parodontologi som konsulterar ortodontist. Tandställning för cirka tio år sedan.
a) Före ortodontisk behandling. Retainertråden avlägsnas i första hand.
b) Efter fast apparatur i underkäken, där 31 har lingualförts och roten har tippats tillbaka in i alveolarutskottet.

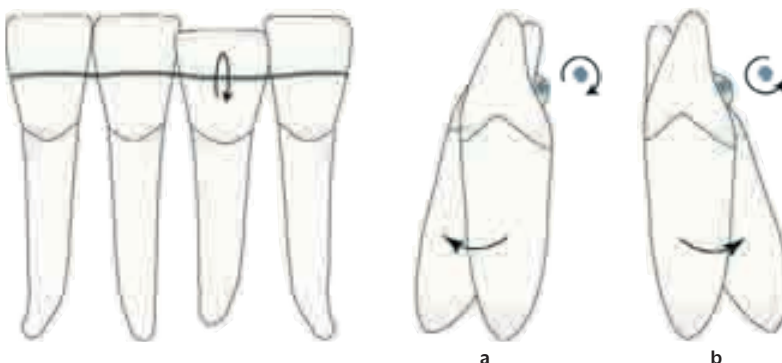
se om man kan få en spontan tillbakaflyttning av tanden till sitt ursprungliga läge.

Vi vet emellertid inte om detta verkligen sker. Om den gingivala recessionen är liten och patienten är orolig för sekundära tandförflyttningar kan man göra en tunn vacuumpressad retentionsskena, exempelvis en Essixskena, som effektivt förhindrar förflyttning. Är den gingivala recessionen allvarligare kan man behandla patienten ortodontiskt som steg nummer 1, för att därefter kirurgiskt eliminera den kvarvarande gingivala fåran.

Figur 1 b visar samma patient som i 1 a, men som nu behandlats ortodontiskt. 31 har flyttats in i alveolarutskottet och roten har tippats lingualt så att tanden har fått tillbaka den normala rotlutningen (torquen). Den kvarvarande fåran i gingivan kvarstår men tanden har nu ett betydligt bättre läge för eventuell kirurgisk korrigerigering.

SAMMANFATTNING

Var observant på lägesförändringar av tänder som sitter fixerade i bondade retainers. Vid tecken på lägesförändring och gingival retraktion, ta bort retainern så snart som möjligt. Diskutera eventuell fortsatt retention med vacuumpressad skena, alternativt en ny passiv retainertråd. ●



Figur II. Schematisk bild av rottippning då retainertråd blir aktiv och vrids upp i sin twistning.
a) Buckal rottorque.
b) Lingual rottorque beroende på hur tråden vrids tillbaka.

Referens

1. SBU (2005). Bettavvikelser och tandreglering i ett hälsoperspektiv. En systematisk litteraturoversikt. Stockholm: Statens

beredning för medicinsk utvärdering (SBU). SBU-rapport nr 176. ISBN 91-85413-06-2

”Vid tecken på lägesförändring och gingival retraktion, ta bort retainern så snart som möjligt.”

Färsk tandläkare men redan

Efter bara tre år som tandläkare är Aref Fani ny klinikchef på Folk tandvården Grums i Värmland.

– Det har gått fort, men det är väldigt givande, säger han.

TEXT: JANET SUSLICK
FOTO: DAVID KVICKLUND

Kliniken i Grums är liten. Där jobbar tre tandläkare, fem tandhygienister och fem tandsköterskor, och Aref Fani kan jobba kliniskt två, tre dagar i veckan. Det var en förutsättning för att tacka ja till jobbet som klinikchef.

– Jag hade från början inga planer på att bli klinikchef så snabbt. Men när jag var klar med handledningsåret fick jag själv gå en handledarutbildning och blev intresserad av ledarskap.

Efter kursen började han handleda nya rumänska tandläkare som jobbade i Hagfors en dag i veckan och nyutexaminerade tandläkare på hemmakliniken.

INTRESSET FÖR klinikchefsjobb väcktes delvis på grund av att Arefs äldre bror jobbade som klinikchef och under ett år var Arefs chef. Det gav en bra inblick i vad jobbet innebar och Aref kunde leva sig in i rollen. Samtidigt pågick samtal om ledarskap även på fritiden.

– Jag fascinerades av hur mycket mitt agerande och humör kunde påverka andra, och när tjänsten i Grums dök upp sökte jag den och fick en positiv respons ifrån ledningen.

Det var till hans fördel att han förutom handledarutbildningen hade gått en ledarskapsutbildning på distans vid Karlstads universitet.



● "Jag hade från början inga planer på att bli klinikchef så snabbt", säger Aref Fani.

Han började som klinikchef i maj i år.

ALLT FLER KLINIKER HAR tandsköterskor eller hygienister som klinikchefer, men Aref Fani tycker att det är lämpligast om klinikchefen är tandläkare.

– Då är det oftast lättare att sätta sig in i patientfall och göra bedömningar. Klinikchefer som inte är tandläkare behöver ha en odontologisk samordnare vid sin sida.

Han tycker att fler unga

tandläkare bör satsa på chefsjobb.

– Som chef måste man ständigt uppdatera sig. Man ligger i framkant med det som sker och utvecklas själv också.

– Jag vill absolut fortsätta att jobba kliniskt, men det är intressant att gå ett steg längre och inte bara ägna tiden åt diagnoser och åtgärder.

I HÖST SKA AREF FANI gå en kurs i utvecklande ledarskap som landstinget ordnar. Utbildning-

300

Ungefär så många klinikchefer är medlemmar i Tjänstetandläkarna.

chef



Aref Fani

ÅLDER: 29 år.

JOB: Klinikchef på Folktandvården Grums i Värmland.

TIDIGARE JOBB: Allmäntandläkare, senast på Folktandvården Växnäs i Karlstad. Dessförinnan bagare på familjens konditori/bageri.

UTBILDNING: Tandläkarutbildning, Karolinska institutet, examen 2013.

BOR: I Karlstad.

FAMILJ: Föräldrar och en äldre bror, Adel Fani, som också är tandläkare.

FRITID: Matlagning, träning, fotografering, umgänge med familj och vänner.

en omfattar fyra kursdagar uppdelade på tre tillfällen.

Kursdeltagarna får bland annat öva coachande ledarskap. Målet är att cheferna ska kunna få sina medarbetare att ta större personligt ansvar, känna sig självständiga och delaktiga samt motivera dem till utveckling.

Inför kursen kommer Aref's ledarbeteenden att bedömas av chefer och medarbetare. Det ligger sedan till grund för en personlig handlingsplan. ●

10 tips till dig som vill bli chef

Har du några års erfarenhet som tandläkare kan jobbet som klinikchef vara ett steg vidare i yrkeslivet. Du får större insyn, mer ansvar och bättre möjligheter att påverka utvecklingen på kliniken och i organisationen.

1 Visa intresse. Är du intresserad av ledarskap? Kan du tänka dig att bli klinikchef? Visa framfötterna. Ett första steg kan vara att bli handledare.

2 Fundera. Passar du som chef? Fungerar du bra i grupp? Tycker du att det är roligt med ekonomi och ansvar? Som chef utvecklas du som person, men du får mindre tid att jobba kliniskt.

3 Företagande. Om du är intresserad av företagande och funderar på att starta eget någon gång i framtiden, kan jobbet som klinikchef inom folktandvården eller annan tandvårdsorganisation vara ett steg i den riktningen.

4 Fortbildning. En chef behöver ledarskapskompetens. Det finns många kurser och utbildningar i ledarskapsfrågor. Omfattningen och innehållet varierar stort, liksom kostnaderna. Landsting, tandvårdsorganisationer, universitet och privata aktörer är exempel på kursanordnare.

5 Skrapa på ytan. Vissa landsting och regioner har ett utvecklingsprogram som kallas Framtida chef för medarbetare som är intresserade av att axla ledarroller. Det finns bland annat i Västmanland och Östergötland. Praktikertjänst ger en endagsworkshop i coachande ledarskap. Landstinget i Värmland har en fyradagars kurs i utvecklande ledarskap för nya chefer.

6 Gå på djupet. Praktikertjänst ger en ettårig utbildning i mo-

dernt ledarskap på sammanlagt åtta dagar under ett år. Karlstads universitet ger en distanskurs på 7,5 högskolepoäng i ledarskap och organisation inom området oral hälsa. Karolinska institutet har en utbildning på 30 högskolepoäng i ledarskap och organisationsutveckling för chefer inom hälso- och sjukvård och tandvård. Får du blodad tand finns även del 2 på ytterligare 30 högskolepoäng.

7 Biträdande klinikchefer. Tandvårdens chefer ska vara tandläkare, anser Tjänstetandläkarna (TT). Eftersom det kan vara svårt att få tandläkare att söka klinikchefsjobb, vill TT återinrätta tjänster för biträdande klinikchefer. Det blir ett bra sätt att komma in i jobbet, anser TT.

8 Tjänst i grunden. Om du söker ett jobb som klinikchef förordnas du i regel under viss tid. Se till att du har en tillsvidare tjänst att gå tillbaka till om det skulle behövas. Grundanställningens innehåll och anställningsvillkor bör vara väldefinierad, råder TT.

9 Bevara kompetensen. Kom överens med arbetsgivaren om att du får bevara och utveckla din odontologiska kompetens när du är chef. Annars kan det bli svårt att återgå till ett "vanligt" tandläkarjobb.

10 Självständigt jobb. Chefsförordnaden bör inte vara kortare än tre år, anser TT. Annars får du ingen självständig position.



● Lena Parpis fyller 60 år den 17 september.

Grattis

Lena Parpis

Hon har drivit eget på Cypern, undervisat tandläkarstudenter och varit verksamhetschef. Men nischutbildningen i bettfysiologi blev kanske det roligaste som Lena Parpis har gjort i sin karriär.

Lena Parpis var egentligen mer intresserad av oral protetik men påbörjade ändå den ettåriga utbildningen i bettfysiologi i Umeå, ett beslut som blev minst sagt lyckat. Hon tyckte att det var kul att få lära sig mer om ett nytt område och framför allt var det givande att kunna göra skillnad för patienterna.

- De får verkligen en ny livskvalitet när de slipper sin smärta.

Den nya riktningen har bidragit till att hon fortfarande tycker att det är

roligt att gå till jobbet.

- Det är väl fantastiskt att man kan känna så efter alla dessa år.

Lena Parpis tog examen i Umeå 1980. Sitt första jobb sökte hon i Avesta eftersom hon ville spela volleyboll i elitserien där. Därefter blev flytten ännu längre, till Cypern, där hon under tio år drev en egen praktik vilket var "jätteroligt och annorlunda". Patienterna som bara kom när det var akut uppmuntrades av Lena till tätare besök för att förebygga problem.

År 2006 flyttade hon hem till Sverige och arbetade på tandläkarutbildningen i Umeå. Efter några års privat verksamhet flyttade hon så småningom till Skellefteå där hon arbetar halvtid på Folk tandvården City och halvtid i Malå. Hon tjänstgör även på sjukhustandvården men tre arbetsplatser börjar bli lite för mycket för den blivande 60-åringen.

- Jag vill ju fortsätta jobba men det känns att åldern börjar ta ut sin rätt. Det gäller att hålla sig i trim för att orka. Och det gör hon både genom att springa, åka skidor och spela golf. Födelsedagen firas i lugn och ro med nära och kära.

Linda Persson

"Jag vill ju fortsätta jobba men det känns att åldern börjar ta ut sin rätt. Det gäller att hålla sig i trim ..."

Födelsedagar

30 år

Viktor Bäckström, Borgholm 16/9
Jenny Andersson, Karlstad 19/9
Christoffer Tollefors, Malmö 23/9
Maria Persson, Malmö 24/9
Demet Dalkic, Malmö 25/9
Elisabet Nilsson Sterte, Linköping 4/10

40 år

Mahshid Navaei, Umeå 16/9
Tannaz Salahshoor, Sävedalen 21/9
Jeanette Tveit, Värmdö 21/9
Manja Tiro, Kolmården 23/9
Jon Lindgren, Umeå 28/9
Aida Seferagic, Kålleröd 28/9
Anke Krämer, Gävle 30/9

50 år

David Rizi, Saltsjö-Boo 20/9
Inna Tybell, Örebro 2/10
Christina Danielsson, Söderhamn 3/10
Anna Backlund, Jönköping 5/10

60 år

Anja Virta, Enskededalen 16/9
Lena Parpis, Skellefteå 17/9
Torsten Avén, Stockholm 19/9
Gunnel Håkansson, Växjö 28/9
Helene Frid, Lund 29/9
Bengt Vikman, Hudiksvall 1/10
Anders Malmberg, Stockholm 2/10
Anna Lena Danielsson, Visby 4/10

Premium
tandteknik

ÖD
BD

ÖRESTAT DENTALLAB
- I tandvårdens tjänst -

040-162000

Lustgas

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

X-DENTAL AB

Allt inom lustgas & service!

0705-20 70 70 info@x-dental.se

framtidslabbet
KEYDENTAL

595:-
MK CoCr broled

895:-
E-max krona

995:-
Zirkonium krona

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

Rikard Lundquist, Italien 5/10

65 år

Eskandar Bagheri, Sävedalen 26/9
Stefan Renvert, Kristianstad 27/9
Ingemar Rydberg, Falun 4/10

70 år

Ulf-Göran Andersson, Lund 24/9
Gertie Käck, Värmdö 26/9
Ingemar Lofjord, Sollentuna 26/9

75år

Marie-Louise Ahlden, Gävle 30/9

Avlidna

Luis Grundner, Sundsvall f -27

Disputationer

Malmö

Eva-Karin Korduner, den 14 oktober 2016.
Avhandling: "The Shortened Dental Arch (SDA) concept and Swedish General Dental Practitioners; attitudes and prosthodontic decision-making".
Fakultetsopponent: Professor Anders Wänman, Umeå.

Mohammad Alharithy, den 2 december 2016.

Avhandling: "Cross-Cultural Differences in Patients with Temporomandibular Disorders pain: A Multi-Center Study".
Fakultetsopponent: Docent Lars Dahlström, Göteborg.

SACD får ny president



Jonas Vogler

Jonas Vogler är ny president i organisationen Swedish Academy of Cosmetic Dentistry (SACD) för verksamhetsåret 2016 till 2017. Till vardags är han tandläkare på Valands Tandvård i Göteborg.

Mats Burendahl vid Vasastans Tandläkargrupp i Stockholm är ny inkommande president. Han blir SACD:s näste president.

Elisabeth Rasmussen, Götaplatskliniken i Göteborg, är ny i SACD:s styrelse och får uppdraget som sekreterare.

SACD bildades 2003 och ordnar kurser i kosmetisk tandvård.

JS

Nytt mentorprogram – vill du vara med?

Vi söker både mentorer och adepter.
Läs mer på Tandläkarförbundets hemsida eller kontakta Kosai Pairo, e-post mentorprogrammet@tandlakarforbundet.se om du vill veta mer eller anmäla dig!

Anmäl dig senast 1 oktober!

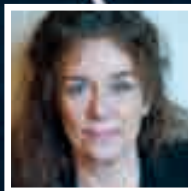


Sveriges Tandläkarförbund
Studerandeföreningen

16-18 NOVEMBER 2016
STOCKHOLMSMÄSSAN

RÖRELSER

MUNNEN & OMVÄRLDEN
VÄGARNAS FRAMÅT



SOCKRETS VÄG

Sedan 1800-talets början har vår konsumtion av socker förändrats rejält. Vad kan sockret ställa till med? Hur reagerar egentligen kroppen på vad vi stoppar i den? Hur kan vi konsumera så att både kropp och miljö håller långsiktigt? Hur har relationen mellan sockret och karies utvecklats under millenier, sekler och årtionden? Vilka metoder är effektiva för att förebygga och behandla karies i olika åldrar?

Detta är några av de frågor vi tar upp under Riksstämmans sockersymposium i två delar.

ODONTOLOGISK
RIKSSTÄMMA 2016

STOCKHOLM
SWEDENTAL®



16-18 november • Stockholmsmässan

www.ors2016.se

Karolinska Institutet,
Institutionen för odontologi söker

Universitetsadjunkt i odontologisk radiologi till enheten för bild- och funktionsodontologi

Sista ansökningsdag är den 18 september 2016.

Kontaktperson: Daniel Benchimol 072-853 49 31

Läs mer på: ki.se/jobb



Privattandläkare till centrala Göteborg

En av våra tandläkare pensioneras i oktober

Vi erbjuder dig varierande arbetsuppgifter inom barn- och vuxentandvården. Vi utför mycket protetik, implantat och kirurgi. Vi har även en nisch tandläkare inom implantologi. Hos oss kan du få en bra arbetsmiljö inom en litet team, mycket skratt och värme. Sist men inte minst möjlighet att få arbeta med hög kvalitet.

Vi finns centralt belägna på venyn, med ett bra och fint läge nära spårvagnen. Vi är litet team bestående av fyra personer.

Vi söker dig som är legitimerad tandläkare med några års erfarenhet av barn- och vuxentandvård. Du är en duktig kliniker med förmåga att kombinera kvalitativ tandvård med ett bra kundomhändertagande.

Du behärskar det svenska språket och uttrycker dig väl i tal och skrift.

Vi lägger stor vikt vid dina personliga egenskaper. För att trivas hos oss är det viktigt att du känner igen dig i våra kärnvärden: Omtänksam, tillgänglig och nyfiken.

Tjänsten är en tillsvidareanställning på deltid. Provanställning kan förekomma. Intervjuer sker löpande.

Är du intresserad?

Kontakta gärna klinikchef Honar Shakir, tel 031-711 08 01 eller email Honar.shakir@gmail.com

Välkommen med din ansökan senast den 25-09-2016.
Skicka gärna din CV på email

Affärsorienterad säljare till GC Nordic AB

GC Corporation tillhör de fem ledande globala producenterna av dentala produkter.

Bolaget har sitt huvudkontor i Tokyo, Japan. Företaget har drygt 2500 anställda världen över och har produktionsanläggningar i Japan, USA, Kina och Europa. Företaget tillhandahåller mer än 600 olika produkter för tandläkare och tandtekniker, däribland välkända varumärken såsom Fuji, G-ænial, Essentia, och Initial.

GC Nordic söker nu en driven säljare som kommer att ansvara för försäljningen av GC Nordics produkter till tandläkare och tandtekniker i Västra Sverige och Norge.

Som säljare på GC Nordic har du en varierande och spännande vardag med kunden i fokus! Du erbjuds en kvalificerad, självständig och långsiktig tjänst med många kundkontakter inom den privata och offentliga tandvården. Du ansvarar för att driva hela försäljningsprocessen från första kontakt till affärsavslut, samt löpande kundvård av befintliga kunder.

Vi lägger stor vikt vid dina personliga egenskaper. Du är en affärsorienterad person med högt driv som ser möjligheter. Vi ser gärna att du har en odontologisk utbildning och erfarenhet från kliniskt arbete, men det är inget krav.

Läs mer om tjänsten och ansök på:

www.hrondemand.se/rekryteringar

Kontaktperson: Sofia Larsson 0761801003

Läs gärna mer om GC på:

www.gceurope.com



UTMANANDE tandläkarjobb

inkl. fritid*



Dags för en förändring?

Vi söker tandläkare till Region Jämtland Härjedalen.

- Jour/akuttandläkare inför uppstart av jourklinik
- Ambulerande tandläkare
- Tandläkare till allmäntandvården
- Övertandläkare

** Adrenalinkick på rull från Åreskutans topp!*

Du kan ansöka och hitta mer information om jobben på www.regionjh.se/ledigajobb

Sista ansökningsdag 2016-09-29

Vill du veta mer?

Hör av dig till Marianne Gabriell, personalkonsult:
marianne.gabriell@regionjh.se | tfn: 063-14 76 26

VI SÖKER ÖVERTANDLÄKARE

KÄKKIRURGISKA KLINIKEN, KARLSTAD

VI SÖKER EN engagerad och driven käkkirurg som är intresserad av hela käkkirurgiska behandlingspanoramat.

Du kommer ingå i ett team med fyra käkkirurger, två assistenttandläkare, en bettfysiolog, en oralmedicinare och en radiolog.

KONTAKTA GÄRNA klinikchef Andrea Wölner-Hanssen, tfn 054-61 53 71.

Läs mer om tjänsten på www.liv.se/jobb

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

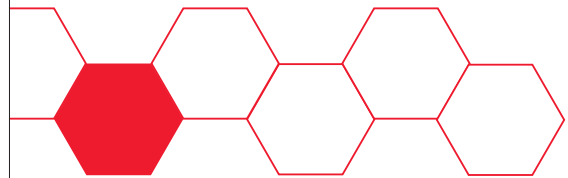


REGION SKÅNE SÖKER

BEDÖMNINGSTANDLÄKARE

Enheten för tandvårdsstyrning
Kristianstad

Alla jobb hittar du på Skane.se/jobb



Gör skillnad. Varje dag.

Region Skåne ansvarar för hälso- och sjukvård, kollektivtrafik och en hållbar utveckling i hela Skåne. Vårt högsta beslutande organ är regionfullmäktige, som väljs direkt av invånarna i Skåne. För att lyckas i rollen tror vi att du är en god ambassadör för våra värderingar; välkomnande, drivande, omtanke och respekt.

FÖR ATT LIVET ÄR VIKTIGT!

Tandläkare

Folktandvården i Asarum

Läs mer på www.ltblekinge.se



Vi söker Tandläkare
till Boden och Piteå

Gillar du att jobba
ha mycket fritid
och bra betalt?

Läs mer eller ansök på www.tandlaget.se

Vi söker verksamhetschefer

Folktandvården Västerbotten är inne i en spännande fas där vi förändrar vår organisation för att bättre möta framtidens krav. I samband med detta söker vi kompetenta och engagerade verksamhetschefer som vill vara med och driva och utveckla vår verksamhet!

Uppdragen gäller såväl allmäntandvård, specialisttandvård som utbildningstandvård.

Läs mer om tjänsterna och ansök på www.vll.se/ledigajobb



Universitetet i Bergen har ledig stilling som

Spesialtannlege (70 %)

INSTITUTT FOR KLINISK ODONTOLOGI

Søknadsfrist: 30.10.2016

Finn din stilling på uib.no



Folktandvården Västernorrland söker

tandläkare

till Folktandvården
Centrum, Timrå, Alnö och Sollefteå

specialist- tandläkare

i paradontologi och endodonti

Läs mer och ansök
på www.lvn.se/jobb



www.lvn.se

VI SÖKER TANDLÄKARE

TILL FOLKTANDVÅRDEN NORRSTRAND, KARLSTAD

VI SÖKER DIG SOM är erfaren eller nyutexaminerad och intresserad av att utveckla dig inom odontologin och som ledare för ditt team.

KONTAKTA GÄRNA klinikchef Linda Back, tfn 054-61 47 60.

Sista ansökingsdag 25 september 2016.

Läs mer om tjänsten på www.liv.se/jobb

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



Klinikchef Brånemarkkliniken

Söker du ett spännande chefsjobb?

Just nu söker vi klinikchef till oral protetik i Göteborg, Brånemarkkliniken. Vi tror att du är specialisttandläkare i oral protetik eller kirurgi, gillar att driva förändringsarbete och utveckla medarbetare. Kliniken har 30 erfarna medarbetare inom oral protetik, käkkirurgi och parodontologi.

Är du den vi letar efter?

För mer information om tjänsten besök vgregion.se/jobb

Du är också välkommen att kontakta Ann-Charlotte Sundelin, specialisttandvårdschef, på ann-charlotte.sundelin@vgregion.se eller **0705-53 49 91**.

Sista ansökningsdag: **2016-09-23**

FOLKTANDVÅRDEN

VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN



Följ oss på Twitter!
@Tandlakartidnin

Tandläkar
tidningen

SMILE. STOLT HUVUDSPONSOR AV
TANDLÄKARE UTAN GRÄNSER

LÄS MER OCH SÖK:
www.smile.se/karriar

Smile. Nästa steg i din utveckling.

► **TANDLÄKARE**
Kumla, Linköping Malmö,
Trelleborg, Västerås och Växjö

► **SPECIALISTTANDLÄKARE**
ORTODONTI Landskrona
BETTFYSIOLOGI Helsingborg
PARODONTOLOGI Helsingborg

Kontakta rekryteringschef
Tobias Seger
tobias.seger@smile.se
070-541 34 91

 smile
TANDVÅRD
Colosseum Smile Group

Colosseum Smile Group är Nordens största privata tandvårdskedja med 47 kliniker i Norden varav 26 i Sverige fördelade på 21 orter. Vi har målet att skapa Nordens bästa tandvård och vara branschens bästa arbetsplats. www.smile.se/karriar

 GÖTEBORGS
UNIVERSITET

37 000 studenter och 6 000 medarbetare gör Göteborgs universitet till en stor och inspirerande arbetsplats. Stark forskning och attraktiva utbildningar lockar forskare och studenter från hela världen. Med ny kunskap och nya perspektiv bidrar vi till en bättre framtid.

UNIVERSITETSADJUNKT I KARIOLOGI

Anställningen är placerad vid institutionen för odontologi, Sahlgrenska akademien. I anställningen ingår certifieringstjänstgöring i kariologi.

Ref nr: PER 2016/331

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

Krister Björkegren, landstingsdirektör Landstinget i Kalmar län



Vi söker tandvårdschef

Brinner du för hälsofrämjande vård och tycker att munhälsan är viktig för livskvalitén? Vi söker en ledare med höga ambitioner som ser lagarbete som en självklarhet och som trivs i en värdestyrd organisation.

Landstinget i Kalmar län söker

▪ Tandvårdschef

Satsar du på oss - satsar vi på dig!
På Ltkalmar.se/lediga-jobb kan du läsa mer om och ansöka till tjänsten.
Välkommen med din ansökan senast 25/9.

Folktandvården 
Ltkalmar.se/folktandvarden

FÖRBUNDSORDFÖRANDE

Kunskap är avgörande

Att veta när man vet något och när man inte vet något – det är kunskap. Detta yttrande brukar tillskrivas Kon-fu-tze (Konfucius), en kinesisk filosof.

Att förstå begreppet kunskap kan vara ganska svårt, något som under sensommaren blev tydligt när USA:s hälsodepartement drog tillbaka sin rekommendation om daglig användning av tandtråd eftersom den vetenskapliga bevisningen var för svag. Detta ledde till felaktiga tolkningar om att tandtråd inte gjorde någon nytta, en slutsats som det inte fanns något stöd för. Verkligheten bakom tillbakadragandet var att det finns ett lagkrav att rekommendationerna ska ha vetenskaplig evidens, oavsett om det finns en i stort sett enig profession som anser att erfarenheten talar sitt tydliga språk. Därmed föll tandtrådsrådet.

Det vetenskapliga stödet var alltså svagt, även om erfarenheten gav oss en god empirisk kunskap, och det öppnade upp för en skuggdebatt.

JAG TROR INTE ATT MÅNGA slängde vare sig tråd, stickor eller mellanrumsborstar, man tyckte nog att sunda förnuftet talade för att man ska göra rent alla tandens ytor, oavsett hur debatten går. Men debatten som uppstod kommer ur ett verkligt problem, nämligen att det i dag finns stora kunskapsluckor kring den vård vi ger. Vi har ofta svårt att svara på hur pass bra vården är och vilket som är det bästa alternativet.

Det är inte första gången frågan om vetenskaplig bevisning är på tapeten. När SBU i mars 2015 publicerade en översyn av kunskapsläget inom barn- och ungdomstandvården konstaterade man

att det fanns stora luckor och stor osäkerhet om bästa möjliga behandlingsmetoder. I arbetet med nationella riktlinjer för vuxentandvård kunde Socialstyrelsen och prioriteringskommittén konstatera samma sak, att vetenskapligt säker kunskap ofta saknades.

INOM TANDVÅRDEN HAR VI alltså ett läge där mycket av vår vård bedrivs baserat på kunskap som bygger på klinisk erfarenhet. Detta har vi sett fungerar – men är det verkligen det effektivaste sättet? Används våra resurser för att hjälpa flest till bästa möjliga hälsa? Det har vi svårt att svara på och jag kan därför konstatera att vi, för att slippa tandtrådsdebatter, behöver större satsningar på forskning för att sluta kunskapsluckorna. Munhälsa och odontologi glöms lätt bort när forskningsresurserna fördelas.

Just nu förbereds inom Rosenbads väggar en forskningspolitisk proposition som ska staka ut den forskningspolitiska inriktningen för, i första hand, de närmaste fyra åren, men perspektivet är längre än så. Därför är det en viktig proposition. Förbundet har i inpass framfört vikten av att inte tappa odontologisk forskning, vi behöver kliniskt inriktad forskning som kan bidra till att sluta kunskapsluckorna. Det är min förhoppning att regeringen Löfven gör en insats för den framtida munhälsan i Sverige genom att ge nödvändiga resurser till detta.

I arbetet med en god och jämlik munhälsa är kunskapen om vad som är bästa vård avgörande.

”Att vetenskapligt stöd saknas innebär inte att något är fel, men det kan vara svårt att säga hur rätt det är.”

Hans Göransson, ordförande, Sveriges Tandläkarförbund



Förbundsstyrelsen

Postadress: Box 1217,
111 82 Stockholm
Besöksadress:
Österlånggatan 43
Tel: 08-666 15 00 (växel)
Fax: 08-662 58 42
www.tandlakarforbundet.se

Ordförande
Hans Göransson
076-761 00 82
hans.goransson@tandlakarforbundet.se
Vice ordförande
Peter Schulz
070-592 90 73
peterschulz@telia.com
Styrelseledamot
Gunilla Carlsson

0920-717 10
0920-716 10
gunilla.carlsson@nll.se
Styrelseledamot
Peter Franzén
070-677 17 31
peter.franzen.tev@gmail.com
Styrelseledamot
Per Vult von Steyern
070-965 54 83
per.vult@mah.se

Styrelseledamot
Chaim Zlotnik
08-123 152 34
chaim@tjanstetandlakarna.se
Adjungerad styrelseledamot
Helen Taheri
076-375 38 03
helen.taheri@tandlakarforbundet.se



7 421

så många medlemmar har
Sveriges Tandläkarförbund

Foto: Claes Ålgrenäs



● Tandläkarförbundet deltog för tredje året i Prideparaden, i år tillsammans med Tandläkarförbundets Studerandeförening. Här går Hans Göransson och Lotta Moberg.

Viktig markering om allas lika rätt

Lördagen den 30 juli deltog Tandläkarförbundet och Tandläkarförbundets Studerandeförening tillsammans med Saco och övriga Sacoförbund i Prideparaden på Stockholm Pride.

TANDLÄKARFÖRBUNDET I PRIDEPARADEN:

Paraden är inte bara det största evenemanget under Prideveckan utan även den största Prideparaden i Skandinavien. Paradtåget hade 45 000 deltagare fördelade på 200 ekipage, det vill säga fordon eller grupper.

På grund av allvarliga händelser i omvärlden var stämningen vid starten lite mer orolig än vanligt. Vädret var varmt men taget kylades senare ner av en regnskur.

Deltagandet från de olika Sacoförbunden var lite blandat – en del förbund hade stor uppslutning av medlemmar, andra hade färre. På frågan om varför det är viktigt att Tandläkarförbundet deltar i Prideparaden svarar Tandläkarförbundets ordförande Hans Göransson:

– Det handlar om en markering att alla har samma rätt att mötas som människor. Det gäller för våra medlemmar, våra kollegor och våra patienter.

Hans Göransson tror att det låga deltagandet bland tandläkarna kan bero på oro för patientreaktioner. Han ser det då som ännu viktigare att Tandläkarförbundet är med i paraden.



Hallå där...

Gunnar Henning

som är tandläkare och ledamot i Tandläkarförbundets Etik-kommitté.

Varför är du ledamot i Etik-kommittén?

– Att vara delaktig i Etik-kommitténs verksamhet är en hedrande uppgift och ett förtroendeuppdrag som jag med stolthet vill försöka bidra till efter förmåga. Som tandläkare möter vi dagligen många patienters livsöden, där vår professionella hållning och etiska kompass är helt avgörande för kvaliteten i mötet och i vården. Därför behöver vi hela tiden ha en dialog och en etisk reflektion kring det vi gör och fördjupa vår kompetens i dessa frågor som en del i vårt livslånga lärande.

Vad är det bästa med Etik-kommittén?

– Det bästa är alla utmanande, lärrika och kreativa diskussioner i uppdraget, det alltid goda samtalet, och den positiva och öppna stämningen i kommitténs arbete.

Har du någon hjärtefråga?

– Att alltid försöka möta patienten i ögonhöjd, fysiskt och bildligt, så att vi strävar mot att erbjuda tandvård efter patientens behov och förutsättningar.

Var jobbar du annars?

– Efter många år som sjukhustandläkare arbetar jag nu med strategiska frågor och långsiktig planering av tandvård. Min arbetsplats är Enhet tandvård, Koncernstab Hälso- och sjukvård, Västra Götalandsregionen där jag tjänstgör som tandvårdsstrateg.

Bli medlem i Sveriges Tandläkarförbund

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

Anmäl dig nu!

Årets Riksstämman äger rum den 16–18 november på Stockholmsmässan i Älvsjö. Temat i år är Rörelser – munnen, omvärlden, vägarna framåt.

Beställ utbildningsmaterialet **Säker vård**

Nu finns utbildningsmaterialet **”Säker vård – en kärnkompetens för vårdens samtliga professioner”** att ladda ner och beställa.

KÄRNKOMPETENSER: Skriften är tänkt att fungera som en katalysator för planering av utbildningar och fortbildning inom patientsäkerhet och har tagits fram i samarbete mellan Sveriges Tandläkarförbund, Svensk sjuksköterskeförening, Svenska Läkaresällskapet, Fysioterapeuterna, Sveriges arbetsterapeuter och Dietisternas riksförbund.

I ”Säker vård” beskrivs den kompetens vårdens pro-

fessioner behöver för att kunna ge god och säker vård och vad som karaktäriserar en patientsäker vårdorganisation.

Texten utgår ifrån exempel på konkreta situationer samtidigt som den ger en teoretisk grund som beskriver förutsättningarna för en säker vård, med hänvisning till forskning på området.

Vill du beställa tryckta exemplar av skriften ”Säker vård” kan det göras till självkostnadspris. Kontakta cajsa.johansson@tandlakarforbundet.se.

Läs mer på www.tandlakarforbundet.se

Vårdskador får eget torg på konferens

Tandläkarförbundet är medarrangör till Patientsäkerhetskonferensen som äger rum på Stockholmsmässan den 21–22 september.

PATIENTSÄKERHET: Den nationella konferensen om patientsäkerhet anordnas nu för nionde gången. Den är Sveriges största i sitt slag och fick högsta betyg av besökarna när den anordnades senast, 2014.

Konferensen är en samlingsplats för de som leder, ansvarar för och arbetar med patientsäkerhetsfrågor inom hälso- och sjukvård, vård och omsorg. Konferensen sätter fokus på att öka patientsäkerheten och minska vårdskadorna. Konferensen är uppskattad för sin blandning av strategiska seminarier och

praktiska idéer. I år kommer konferensen att breddas och fördjupas ytterligare.

Nytt för i år är ett Vårdskadetorg på mässområdet i anslutning till seminarierna. Där ska de vanligaste vårdskadorna uppmärksammas på olika sätt. En del av torget tar upp munhälsoproblem och bemannas av Centrum för äldretandvård. De håller även flera seminarier om munhälsa under konferensen. Tandläkarförbundet finns i en av arrangörsmontrarna.

Till Vårdskadetorget är vårdstuderande och lärare på vårdutbildningarna välkomna kostnadsfritt kl. 13–16. Anmälan krävs, kom gärna gruppvis.

Läs mer på www.tandlakarforbundet.se

Medlemssidor

För mer information se www.tandlakarforbundet.se

Kalender

7–11 september
FDI Poznan, Polen

10 september
Nationella Munhälsodagen

21–22 september
Nationella patient-säkerhetskonferensen, Stockholm

7 oktober
Möte i förbundsstyrelsen

16–18 november
Odontologisk Riksstämman & Swedental, Stockholm

17–18 november
Saco studentmessa, Stockholm

24 november
Saco studentmessa, Malmö

1 december
Möte i förbundsstyrelsen

2 december
Förbundsstyrelsemöte, Stockholm



Remisser

De senaste remisserna vi har svarat på är:

● Samordningsnummer till asylsökande
Finansdepartementet

● En översyn av tobakslagen. Nya steg mot minskat tobaksbruk.
Socialdepartementet

● Trygghet och attraktivitet – en forskarkarriär för framtiden
Utbildningsdepartementet
Svaren finns att läsa på vår hemsida under Bibliotek/ Remissyttranden.

”Inför en sockerskatt och subventionera grönsaker.”

Göran Greider, Claude Marcus och David Stenholz på DN-debatt 10 juli.

Munhälsan i fokus i helgen

Lördagen den 10 september firar vi Nationella Munhälsodagen för åttonde året i rad. Kliniker och tandläkarstudenter anordnar event på ett tiotal orter runt om i landet. De svarar på frågor från nyfikna besökare, delar ut tandborstar och andra munvårdsprodukter och håller öppet hus. Vad gör ni på er ort? Meddela oss gärna så hjälper vi till att sprida budskapet.

På Munhälsodagen vill vi nå ut extra till äldre personer med budskapet att fortsätta ta hand om sina tänder och hålla kontakt med tandvården, även senare i livet.

Fina förmåner i Danske Bank

Tandläkarförbundet har genom Saco ett samarbete med Danske Bank vilket innebär att du som är medlem har tillgång till flera förmåner. Kostnadsfria vardagstjänster i ett år, personlig rådgivare och förmånliga bolån är några exempel.

Frågor om erbjudandet besvaras av din riksförening, Tjänstetandläkarna (även för Studerandeföreningens medlemmar), Tandläkare – Egen Verksamhet och SOL/SULF.

Följ oss på Facebook!





Ladda hem vår logga

Du som är medlem kan hämta din medlemslogotyp på hemsidan under Min sida/Hämta medlemslogotyp. Logga in med personnummer och lösenord.
www.tandlakarforbundet.se

Medlemssidor

För mer information se www.tandlakarforbundet.se

Kontakta oss

Sveriges Tandläkarförbund

Kansli

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

Kanslichef

Jeanette Falk, 08-666 15 53

Administration

Anna Ekmer, 08-666 15 07

Fortbildning, Riksstämman

Pia Säävälä, 08-666 15 10

Ekonomichef

Jessica Palm, 08-666 15 12

Ekonomi

Ylva Liljeson, 08-666 15 04

Ekonomiska frågor

**NordÖstra kursnämnden,
Riksstämman**

Jenny Hoffström, 08-666 15 36

Etik, kvalitet, patientsäkerhet

Cajsa Johansson, 08-666 15 31

Kamrathjälpen, ansvarsfrågor, kollegastöd

Pia Kollin, 08-666 15 45

Kommunikationsansvarig

Lena Munck, 08-666 15 52

Kurser NordÖstra kurs-

nämnden, Riksstämman

Sofia Ekenberg, 08-666 15 44

Kurser södra regionen

Södra regionens kansli

Jenny Di Rolfo, 08-666 15 43

srk@tandlakarforbundet.se

Kurser västra regionen

Västra regionens kansli

Margareta Jonsson, 031-15 69 22

Riksstämman, Fortbildning

Annika Bouvin, 08-666 15 34

Utbildnings-, forsknings- och studerandefrågor

Hanna Bjuggren, 08-666 15 22

Tjänstetandläkarna

Kansli

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

Kanslichef

Björn Petri, 08-54 51 59 81

Ombudsman

Susanna Magnusson

08-54 51 59 84

Ombudsman

Mats Olson, 08-54 51 59 83

Informatör

Eva Dovresjö, 08-54 51 59 82 (tjl)

Ekonomi

Aino Landes, 08-54 51 59 85

Adressändrings- och fakturafrågor

08-54 51 59 88
[medlemsservice@
tjanstetandlakarna.se](mailto:medlemsservice@tjanstetandlakarna.se)

SOL - Riksföreningen för utbildning, forskning och specialisttandvård

Ordförande

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

Studerandeföreningen

Ordförande

Helen Taheri
0763-75 38 03
[helen.taheri@
tandlakarforbundet.se](mailto:helen.taheri@tandlakarforbundet.se)

Tandläkare - Egen Verksamhet (TEV)

Kansli

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

Tandläkarförbundets stöd till enskilda medlemmar

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

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

Odontologisk hjälp via Tandläkarförbundets expertgrupp. Kontaktperson:

Pia Kollin, 08-666 15 45
[pia.kollin@
tandlakarforbundet.se](mailto:pia.kollin@tandlakarforbundet.se)

Juridisk hjälp ges till tjänstetandläkare av Susanna Magnusson, 08-54 51 59 84

Kamrathjälpen

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

Kontaktperson:

Pia Kollin, 08-666 15 45,
[pia.kollin@
tandlakarforbundet.se](mailto:pia.kollin@tandlakarforbundet.se)

Alna

(alkohol, läkemedel och narkotika i arbetslivet)

08-564 407 70

Alna hjälper företag och organisationer att hantera alkohol- och drogfrågor på ett professionellt sätt. Du kan kostnadsfritt och under sekretess ringa Alnas rådgivning.

Mer information:

www.alna.se

Kollegastöd

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

Gunnar Bringman,

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

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

Hans Flodin,

070-5206506
hans.flodin@vll.se

Lars Frithiof,

08-96 42 55
r.lars.frithiof@gmail.com

Bitu Ghorani,

072-206 51 94
bitu.ghorani@ftv.sll.se

Gunnel Johansson,

070-585 30 41

Anneli Olsson Lundgren,

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

Peter Stade,

0498-21 39 04
peter.stade@ptj.se

Kontaktperson:

Pia Kollin, 08-666 15 45,
[pia.kollin@
tandlakarforbundet.se](mailto:pia.kollin@tandlakarforbundet.se)

Praktiker säljes

Fin klinik säljes i Mora

Fin, nyrenoverad, välutrustad Praktiker-tjänstmottagning i centrala Mora säljes. Vi söker 1–2 tandläkare som vill ta över en erfaren och inarbetad personalgrupp som är van vid ett delegerat arbetssätt. 5 behandlingsrum. Gott patientunderlag. Titta gärna på Facebook-sidan Emaljen Tandvård. Vid intresse kontakta Martin Sunesson, regional affärsutvecklare Praktiker-tjänst via mejl, martin.sunesson@ptj.se eller på telefon 070-789 20 33.

Göteborgs centrum

Väl inarbetad tvåtandläkarpraktik i centrala Göteborg överlätes på grund av pensionering. "00X2"

Praktik säljes/uthyres

Tandläkarpraktik centralt i Södertälje med stor möjlighet för utveckling säljes eller uthyres. "DZ27"

Praktik Stockholms city säljes

Tandläkarpraktik centralt i Stockholm säljes pga pensionering. "3NV6"

Lösam väletablerad praktik

Tandläkaren ska pensionera sig inom 1 år = flexibelt tillträde. Del i grupppraktik i cityläge med separata bolag. Patientstock 1500 pat med bra åldersstruktur. Intäkter och resultat stabila. Inför övertagandet ombesörjes bokning av patienter så att den nya tandläkaren kan fortsätta utan avbrott = har således "full" tidbok vid övertagandet. "W1N7"

Praktik centralt i Västerås

Pga pensionering säljer jag min centralt belägna klinik i Västerås, 3 behandlingsrum, stabilt patientklientel. Praktikertjänstanslutningen. Kontakta Martin Sunesson, tel 070-789 20 33, martin.sunesson@ptj.se.

Praktik säljes Malmö

Väl inarbetad praktik med gott renommé i Slottsstaden säljes. 2 fullt utrustade behandlingsrum, nya unitar från Sirona samt OPG. Patientingång från gatan med bra parkeringsmöjligheter. Kontakta Therese, tel 070-912 74 44 vardag 18–20, ej torsdagar, lörd–sönd 10–14.

Centrala Stockholm, 3 rum

Väl inarbetad PTJ-praktik med mycket god patienttillgång överlätes pga pensionering våren 2017. 3 fina behandlingsrum samt modern steril. Separat kontor. Opus journalsystem samt Schick digital rtg. Kontaktperson Marie Thulesius, regional affärsutvecklare tandvård, 070-789 37 33, marie.thulesius@ptj.se

Praktiker köpes

Praktik köpes Storstockholm

Hej! Vi är intresserade av att köpa en klinik med tre eller fler behandlingsrum i Storstockholm. Allt är av intresse. Om du som vill sälja önskar jobba kvar ett tag till så är det absolut inga problem. Svara gärna till: john@lidingopraktiken.se eller ring 073-534 56 78.

Praktik i Växjö köpes

Praktik köpes i Växjö. Har 12 års erfarenhet. Allt av intresse! "J97B"

Klinik/praktik köpes

Fungerande praktik med många patienter och bra ekonomi sökes. Geografiskt läge oviktigt, dock är snar övergång önskvärd. "92PC"

Praktiker uthyres



Rum i praktik uthyres

Mycket fin praktik i Bergshamra, Solna, hyr ut ett rum till specialist med egna patienter en dag i veckan. "721M"

Väletablerad praktik uthyres

På grund av sjukskrivning uthyres välutrustad tandläkarpraktik i Spånga, Stockholm, inklusive 500 patienter. Hyrestid ett år med möjlighet till förlängning. Ulla Öwall, ulla@natand.se

Arrende

Arrende sökes i nv Skåne

Tandläkare med 28 års erfarenhet som privattandläkare söker arrende i nordvästra Skåne. "HJ93"

Utrustning säljes

Div tandläkarinstrument m m

Tandinstrument, varav ett flertal tänger och hävlar, plus en del annat från min nedlagda praktik. Svar till 073-701 82 67.

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

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

Svara på annons?

www.tandlakartidningen.se

Köp & sälj

Här bokar du och svarar
direkt på radannonser.

Tandläkar
tidningen

Remisser/Kurser & konferenser

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

Bettfysiologi*

Dan Ström

Södra Allégatan 1, 413 01 Göteborg
Tel: 031-13 36 72
www.danstrom.se
Utredning och behandling av smärtor i tuggsystemet

Endodonti*

Spec tdl Parissa Mokhtari

Västra Hamngatan 13 A, 411 17 Göteborg
Tel: 073-724 83 33
E-post: parissa.mokhtari1@gmail.com
Tar emot remisser för endodontisk behandling och apikal kirurgi

Oral Kirurgi*

Göran Ulfberg

Jakobsbergsgatan 8, 2 tr
111 44 Stockholm
Tel: 08-21 01 43, 070-979 49 60

Oral Protetik*

Eric Lothigius

PROTETIK + IMPLANTAT

Kungsgatan 54, 111 35 Stockholm
Tel: 08-411 16 11
E-post: info@e2kliniken.com
www.e2kliniken.com

Röntgen*

Eastmaninstitutet, Folk tandvården

Tar emot remisser på vuxna och barn för odontologisk radiologisk utredning t ex implantat, trauma och käkleder med CBCT, CT, MRT
Dalagatan 11
113 82 Stockholm
Tel: 08-123 165 60
E-post: rtg.eastmaninstitutet@ftv.sll.se

Specialiströntgenundersökningar med CBCT-teknik

Spec tdl Anders Frykholm, Klara Rangne
EBF dentalröntgen AB
Rådmanngatan 48, 113 57 Stockholm
Tel: 08-545 940 35

Välkommen till oss med era remisser för:

Parodontit Periimplantit Mucogingival- och Implantatkirurgi

Vi erbjuder även tandhygienistbehandling och hjälp med terapiplanering.

Annika Sahlin-Platt

Specialist Parodontologi



Camilla Löwén
Jenny Sandin

Tandhygienister

Tandvården Sergel

Sergels Torg 12, 8 tr
111 57 Stockholm
08-40 90 40 60
info.tandlossning@ptj.se
www.tandlossning.praktikertjanst.se



 Praktikertjänst

Specialistkliniken för Narkos och behandling av Tandvårdsrädsla

Intubations - NARKOS
Lustgas - Terapi - Hypnos - KBT
Landstingens högkostnadsskydd
Implantat under Narkos

Snabb behandling av remisser!

Leg.tdl Joakim Skott
Leg.tdl Pia Lij-Bimler
Leg.tdl Stigrid Schumann
Leg.tdl Louise Sidenö
Leg.tdl Lennart Hübel
Leg.tdl Saba Saad
Leg.tandhygienist Anna-Lena Brandvold
Leg.psykolog, leg.psykoterapeut Sven-Erik Levin
Leg.läkare, spec.anestesi Ivan Kohn

Narkoskliniken

RÅLAMBSVÄGEN 10A
112 59 STOCKHOLM
Tel: 08-737 00 75, Fax: 08-737 00 76
www.narkoskliniken.se info@narkoskliniken.se

Tandläkarkunskap sedan 1909





Maryam Pourmousa
PARODONTOLOG

Tar emot remisser för:

- Parodontal terapiplanering och behandling
- Estetisk parodontal kirurgi
- CBCT röntgen
- Fullständig implantatbehandling
- Implantatoperation
- Benuppbyggnad
- Sinuslyft

WASA TANDKLINIK

Tegnérsgatan 8, BV
113 58 Stockholm
Tel: 08-21 01 85
wtk@wasatandklinik.com
www.wasatandklinik.com



Ortodonti

Välkommen med remisser för barn och vuxna!

Eastmaninstitutet, Dalagatan 11
113 24 Stockholm. 08-123 165 10
ort.eastmaninstitutet@ftv.sll.se

Handen, Handenterminalen 3
136 40 Haninge. 08-123 162 03
ort.handen@ftv.sll.se

Mörby, Golfvägen 2
18211 Danderyd. 08-123 159 30
ort.sollentuna@ftv.sll.se

Sollentuna, Tingsvägen 17
191 61 Sollentuna. 08-123 159 30
ort.sollentuna@ftv.sll.se

Södertälje, Lovisingsgatan 3
151 73 Södertälje. 08 123 158 41
ort.sodertalje@ftv.sll.se



Folk tandvården

AURAKLINIKEN

SPECIALISTTANDVÅRD · ESTETISK TANDVÅRD

Din privata specialistresurs

Kompetent och serviceeffektiv

**Protetik, Endodonti, Parodontologi,
Implantat och Kirurgi**

Välkommen!

www.aurakliniken.se | info@aurakliniken.se | 08-545 111 00 | Brunnsgatan 8, 111 38 Stockholm.



Kurser & konferenser



SAHLGRENSKA AKADEMIN INSTITUTIONEN FÖR ODONTOLOGI

Ämnesfördjupning i oral hälsa med inriktning mot beteendemedicinsk prevention och behandling, 15 högskolepoäng (THA111)

Kursen är en fristående kurs på avancerad nivå och kan ingå som en del i en magister- eller masterexamen inom huvudområdet oral hälsa. Kursen ges på kvartsfart, vårtermin och hösttermin 2017.

Kursen fokuserar på hälsopsykologiska teorier och metoder av betydelse för patienters medverkan i preventions och behandlingsprogram.

I kursen ingår klinisk tillämpning där antagen förväntas ha en anställning i tandvården där uppgifterna kan utföras.

För tillträde krävs tandhygienistexamen och kandidatexamen inom ämnesområdet omfattande 180 högskolepoäng eller tandläkarexamen.

Kursen söks via www.antagning.se senast den 17 oktober 2016.

Kursen är öppen för sen antagning i mån av plats. Mer information om kursen hittar du på www.gul.gu.se.

För övrig information kontakta kursansvarig Jane Stenman, jane.stenman@gu.se, 031-786 5052.



Scandinavian Private College of Orthodontics

Utllyser 4 utbildningsplatser inom området ortodonti för allmäntandläkare, 2016–2017

Intresserade är välkomna att kontakta Mehrdad Monemi, Spec ortodonti, PhD
tel 08-242522

www.ortodontiutbildning.com



Funderar du över dina alkoholvanor? Ring 020-84 44 48

www.varguiden.se/alkohollinjen
info@alkohollinjen.se

 **Stockholms läns landsting**
I samarbete med Alkoholkommittén



Tandläkaren Inga Florén i arbete vid Centralpolikliniken i Göteborg någon gång under 1920-talet.

För 97 år sedan...

”Visst kan kvinnliga tandläkare extrahera”

Är kvinnliga tandläkare lika bra på att extrahera tänder som manliga? Den frågan vållade debatt i Sveriges Tandläkare-Förbunds Tidning 1920. Tandläkare Stelling skrev ett inlägg där han sade sig känna till allmänhetens ovilja mot att få sina tänder extraherade av kvinnliga tandläkare.

Men Stelling fick mothugg av tandläkare Sigrid de Verdier, som inledningsvis skrev: ”Vid genomläsandet av Eder artikel kan jag icke annat än beklaga att de från en del manligt tandläkarhåll så vanliga huggen mot tandläkarkårens kvinnliga medlemmar i en dylik diskussion behöft tillgripas”.

Stelling hävdar i sitt inlägg att allmänheten i ringa utsträckning vänder sig till kvinnliga tandläkare för extraktion, något som de Verdier vill ha bevis på:

”På vilket sätt har det blivit Eder, herr kollega, bekant, att allmänheten i granska ringa utsträckning vänder sig till kvinnliga tandläkare för extraktion? Och huru har Ni gått till väga för att inhämta den allmänhetens uppfattning Ni här talar om?”.

Hon skriver vidare: ”Jag vill först om-

tala, att jag aldrig för egen del haft någon den minsta känning av det allmänhetens misstroende mot oss kvinnliga tandläkare i fråga om extraktioner, som Ni tycks ha så bra reda på. Ej heller har jag av mina kvinnliga kolleger hört berättas något i den vägen. Men väl har jag mångfaldiga gånger hört patienter uttala sig till kvinnliga tandläkare - till och med då det gällt endast extraktioner - enär de i annat fall hellre skulle låtit sina tänder värka bort än de kunnat förmå sig att anlita manliga tandläkare”.

Längre fram i texten skriver de Verdier: ”Ja, vilken nu Eder mening än är om kvinnan - konkurrenten, så utföra nog i alla fall de kvinnliga tandläkarna helst själva sina extraktioner - och detta även till patienternas belåtenhet”.

I slutstycket skriver hon: ”Ni erkänner ju också till sist, att de kvinnliga tandläkarna besitta den säkerhet, som medvetandet om att fullt behärska eventuella komplikationer medför. Varför då allt föregående prat, som väl måste vid närmare eftertanke vålla Eder själv en del obehag och som förorsakat mig ett intet så litet besvär att i sommarhettan nödgas sätta mig ned och protestera?”.

Mats Karlsson



Nej till utländska tandläkare

1920 var det kris vid Göteborgs folkskolors tandklinik; antalet tandläkare räckte inte till för att klara av patienttrycket. Allmänna Folkskolestyrelsen skrev därför till Konungen om att få anställa utländska tandläkare.

I skrivelsen påpekar man att man de senaste åren måste utesluta ett stort antal barn från vård, och att situationen under 1920 tycktes bli än värre: ”Där est ej flere arbetskrafter kunna uppdrivas än hittills trots alla vidtagna åtgärder varit möjligt nödgas säkerligen flera tusen barn gå miste om behandling”.

Men folkskolestyrelsen fick kalla handen.

I ett remissvar till Medicinalstyrelsen konstaterar Tandläkarförbundets styrelse att man väl känner till svårigheterna i Göteborg, men att det inte torde vara den allmänna tandläkarbristen som är problemet utan ”...Göteborgs Folkskolelandklinikens rådande dåliga avlösningsförhållanden i relation till den långa tjänstgöringstiden och den obetryggade ålderdomen”.

MK



Har du något tips eller roligt minne du vill dela med dig av?

Skriv och skicka till oss: redaktionen@tandlakarforbundet.se, så kan du bli publicerad här.

Den 30 September 2016 har du chansen att lyssna på världens bästa. Sverige, får som ett av de första länderna i världen, agera scen för de senaste nyheterna inom digitalt tandläkeri. Dentala företag och en hel del tandvårdspersonal har redan spikat sina platser inför årets händelse. Du har väl säkrat din plats? Missa inte årets event inom Estetisk tandvård och Digital Smile Design! **THE FUTURE IS NOW**



FÖRE DSD



EFTER DSD

#dentcof

SNART SMÄLLER DET! ÄR DU REDO?

Dental Academy of Sweden bjuder in till kurs med världens främsta tandläkare och tandtekniker – **Dr. Christian Coachman**. Det senaste inom estetisk tandvård och konceptet Digital Smile Design (DSD) kommer att presenteras. Detta görs den 30e september 2016 med pompa och ståt på det anrika Grand Hotel i Stockholm.

Boka redan idag - Begränsat antal platser!

www.dentalacademy.se

Våra sponsorer:



PATIENT LIVE
PÅ SCEN



KURS MED W&H OCH SENDOLINE I ÖSTERRIKE

Endodontikurs

Maskinell rensning i Bad Gastein med
endodontist Fredrik Erhardt



Vi presenterar Sendolines helt nya S1-system med reciprokerande rörelse.



Vi bor på vackra och anrika hotell Salzburger Hof



Utresa: Lördag den 11 mars 2017
Hemresa: Onsdag den 15 mars 2017

Pris inkl. flyg, transfer, del i dubbelrum på Hotel Salzburger Hof**** med frukost, 4 st. middagar med dryck, kursavgift samt avbeställningskydd: 17.400 kr. inkl. moms. Enkelrumstillägg: 1.495 kr. Välj mellan Stockholm, Göteborg, Köpenhamn eller Oslo i mån av plats. Boka senast 21/11. Anmälan är bindande från och med 21/11. Begränsat antal platser!

VI UPPREPAR SUCCÉN, FÖR NIONDE ÅRET I RAD!



Bilder av STS Alpresor.



För mer information ring gärna 08-445 88 30 eller maila in er anmälan med namn, telefonnummer, antal personer och dubbel- eller enkelrum, medtagande utav skidor/pjäxor, avreseflygplats samt fakturaadress till: kurs@whnordic.se



Sendoline®

W&H Nordic och Sendoline, 08 - 445 88 30, kurs@whnordic.se,
www.wh.com, www.sendoline.com :W&H Nordic