



# ***BARNTANDLÄKARBLADET***

SVENSKA PEDODONTIFÖRENINGENS MEDLEMSBLAD

Nummer 1-2015 / Årgång 28 ISSN 2001-9483



# Innehåll



- [Styrelsen](#)
- [Sektionerna](#)
- [Från redaktionen](#)
- [Kalendarium](#)
- [Nästa nummer](#)
- [Ordföranden har ordet](#)
- [Sektionerna rapporterar](#)
- [Debatt och synpunkter](#)
- [Vårmötet 2015](#)
- [Malmö Utbildningen](#)
- [TAKO-senteret i Oslo](#)
- [Privata Pedodontister](#)
- [Boktips](#)
- [Blivande kollegor](#)
- [Nyblivna specialister](#)
- [Julordlek med svar](#)
- [Barntandvårdsdagar 2015](#)
- [Nyttiga länkar](#)

**BARNTANDLÄKARBLADET**  
**ISSN 2001-9483**

Organ sedan 1989 för  
Svenska Pedodontiföreningen  
Swedish Society of Paediatric Dentistry  
Ansvarig utgivare: Georgios Tsilingaridis

## Omslagsbild:

Kulturhuset Spira i Jönköping sett genom Munksjöbron, Kulturhuset invigdes 2011.

*Foto: Johanna Norderyd.*





# Styrelse

## Ordförande:

Georgios Tsilingaridis  
Pedodonti Eastmaninstitutet,  
Dalagatan 11  
113 24 STOCKHOLM  
[Georgios.Tsilingaridis@ftv.sll.se](mailto:Georgios.Tsilingaridis@ftv.sll.se)

## Sekreterare:

Tita Mensah, KARLSTAD  
[tita.mensah@liv.se](mailto:tita.mensah@liv.se)

## Kassör:

Catarina Falk Kieri, UMEÅ  
[catarina.falk.kieri@vll.se](mailto:catarina.falk.kieri@vll.se)

## Övriga ledamöter:

Gunilla Klingberg, Malmö  
[gunilla.klingberg@mah.se](mailto:gunilla.klingberg@mah.se)

Lotta Ranggård, Norrköping  
[lotta.ranggard@regionostergotland.se](mailto:lotta.ranggard@regionostergotland.se)

Susanne Brogårdh-Roth, Malmö  
[susanne.brogardh@mah.se](mailto:susanne.brogardh@mah.se)

Nina Sabel, Mölndal/Göteborg  
[nina.sabel@vgregion.se](mailto:nina.sabel@vgregion.se)





# Sektionerna

## Norra sektionen:

**Ordf:** [Catarina Falk Kieri, Umeå](#)  
**Sekr:** Åsa Hasselblad Larsson, Luleå  
**Kassör:** Theres Poulsen, Sundsvall  
**Ledam:** Anne Hultgren-Talvilahti, Falun  
Johanna Gyll, Umeå

## Östra sektionen:

**Ordf:** [Maria Reventlid](#), Södertälje  
**Sekr:** Mia-Mariana Penttinen, Norrköping  
**Kassör:** Monica Barr Agholme, Huddinge  
**Ledam:** Ida Lundberg, Huddinge  
Maria Lundmark,

## Södra sektionen:

**Ordf:** [Danijela Toft](#), (Privat) Malmö  
**Kassör** Gunilla Magnusson, Helsingborg  
**Sekr:** Elisabeth Lager, Lund  
**Ledam:** Carina Norberg, Karlskrona

## Västra sektionen:

**Ordf:** [Britta Sillén, Karlstad](#)  
**Sekr:** Marianne Rythén, Mölndal  
**Kassör** Helén Isaksson, Jönköping  
**Ledam:** Johanna Norderyd, Jönköping  
Nina Sabel, Mölndal  
Mari Louise Odersjö, Borås



# Från redaktionen

Äntligen börjar detta nummer bli färdigt, men det var svårare denna gången då väldigt lite kommit in innan deadline.

I detta nummer har vi påbörjat en sida för synpunkter och insändare. Vi hoppas att ni medlemmar och läsare skall komma med synpunkter och idéer så att vi kan få igång en diskussion om pedodontins vardag och framtid.

Har försökt hitta lite brännbara ämnen för att ev. väcka debatt.

## Välkommen med ditt bidrag!

I detta nummer finns nu äntligen lösningen på den Julordlek vi hade i förra numret men där vi glömde länk till svaren.

Vi i Västra Sektionen är nu framme vid nr 1 2015, vårt tredje och näst sista nummer av Barntandläkarbladet innan stafettpinnen ska överlämnas. En reflexion är att det är ganska trevligt ändå att få anledning att kontakta er andra och be om rapporter och artiklar av olika slag.

Okej då, ibland kan man känna sig lite tjugig, men stämningen är god i vår förening vill vi påstå.

Vi vill önska er alla en skön sommarledighet

Bästa hälsningar från redaktionen  
genom Britta Sillén och Jan Berdén



# Kalendarium

- 1-4 juli 2015 - [25th IAPD Congress, Glasgow, UK](#)
- 27-29 aug 2015 - [Nordiskt NFH-möte ”Smärta” Jylland, Danmark](#)
- 24-25 sept 2015 - [Barntandvårdsdagar i Kalmar](#)
- 12-14 nov 2015 - Risksstämma & Swedental i Göteborg
- 13 nov 2015 - Årsmöte Pedodontiföreningen Kl: 12.15-13.15
- 14-17 April 2016 - [23rd IADH congress i Chicago](#)
- 2-5 juni 2016 - [EAPD Serbien](#)

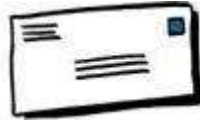


# Nästa nummer

Nästa nummer planeras till december 2015. Material till detta nummer bör vara redaktionen tillhanda senast den 10/11 2015.

Bidrag till tidningen insändes till Jan Berdén.

Klicka på brevet



Materialet bör bifogas som bilaga i mail i RTF-format eller som Word-fil. Redaktionen förbehåller sig rätten att redigera och ev. korta ner insända texter.

## OBS!

Text och bild ska skickas som separata bilagor. Bilder bör vara i JPG-format med en upplösning på minst 300dpi och en storlek på ca. 1280x1024 bildpunkter. Ange vem som har tagit bilden och äger rättigheterna till bilden.

I nästa nummer:

- Rapport från IAPD Glasgow
- Barntandvårdsdagarna 2015
- ”Apolloniae Hvenner-en pedodontiförening med anor”
- Barn som far illa

Skicka in redan nu om du har något som du vill bidra med. Eller en rolig bild som du önskar att få med.

*Redaktionen*



# Ordföranden har ordet



Nu är det dags igen att försöka sammanfatta första halvan av året. När jag nu skriver detta har jag precis kommit från vårmötet i Vadstena som handlade om djup karies och dess effekter på pulpan och hur man ska behandla den djupa läsionen, mer om det kommer ni att läsa i detta nummer.

Det som slog mig mest på vårmötet (förutom den fantastiska miljön) var att hur olika vi pedodontister tycker att man ska behandla karies i framförallt den primära dentitionen.

Jag reflekterade över detta och med senaste SBU rapporten i huvudet, med alla kunskapsluckorna och bristen på evidens över vad vi gör, kan jag inte tillräckligt trycka på behovet av bra klinisk odontologisk forskning. Jag ser ett stort behov av nationellt samarbete, men också samarbete mellan alla aktörer (landsting, privat och stat), för att vi ska göra bra studier och komma fram med riktlinjer som kan hjälpa oss, men framförallt, allmäntandvården att ge korrekt vård till våra barnpatienter.

En punkt som vi alla var ense om på vårmötet var hur den allmänna barntandvården bedrivs runtom i landet, från norr till söder, tyckte alla likadant. Ekonomin styr barntandvården, de sjuka barnen blir sjukare, preventionen når inte till rätt patienter, barnen får inte den tid de behöver och de träffar inte tandläkare vid undersökningstillfällen.

Det är otroligt viktigt att vi alla gör avvikelser när vi ser barn som inte får den vård som krävs, det finns inget annat sätt att uppmärksamma våra tandvårdschefer och ansvariga på hur situationen är.



## **Det finns inget annat sätt att försöka få till förändringar som gynnar barnen.**

Specialistutbildningen är ett hett ämne just nu. Socialstyrelsen kallade till en hearing i maj för att diskutera framtidens specialistutbildning för tandläkare. Alla ämnesföreningar, universitet, privattandläkarföreningar och många fler var inbjudna och det blev en typ av brainstorming kring ämnet. Frågorna som lyftes var: Framtidens vårdbehov, Specialitetsindelning - ska vi ha fler, färre och Specialistens yrkesroll. Vad gäller barnen så ser man en mer ojämlik tandhälsa, vi kommer att se fler barn som kräver ökade resurser men också en barnpopulation med en multikulturell aspekt. Man påpekade också att pedodontin var den enda populationsbaserade specialiteten. När man diskuterade nya specialiteter så lyftes orofacial medicin fram, men även allmäntandvård som specialitet diskuterades.

En punkt många var överens om var att specialistens yrkesroll har ändrats men också att det är viktigt att specialisten fortsätter att efterutbilda sig då hen har en mer konsultativ roll idag jämfört med tidigare. Bara för att man en gång blivit specialist så betyder det inte att man kan allt.

Det som nu ligger närmast efter denna hearing är att, Socialstyrelsen kommer att arbeta fram nya föreskrifter för specialisttjänstgöringen som förhoppningsvis kommer att vara klara inom 1-2 år.

Specialistenkäten 2013 blev inte bra av olika anledningar, styrelsen fick in alldeles för få svar. Därför kommer Gunilla Klingberg och jag att ta fram betydligt färre frågor, men viktiga, och skicka ut till alla er som har klinikansvar och vi är ytterst tacksamma att ni fyller i dessa och skickar till oss så fort som möjligt. Anledningen att detta är viktigt är att dessa data gör att vi har ett helt annat diskussionsunderlag när man diskuterar frågor som att lägga till eller ta bort specialiteter, när man diskuterar behovet av fler specialister och när man ska beskriva pedodontin i stort.

Barntandvård dagarna 2015 kommer, som ni vet, att äga rum 24-25 september i Kalmar och det är otroligt viktigt att vi alla gör reklam för vår konferens. Som ni alla vet så grundar sig föreningens ekonomi på att Barntandvård dagarna går bra, att vi kan sponsra vårmöten och att vi kan dela ut forskningsstipendier.



För att fortsätta på spåret forskningsstipendier, glöm inte att skicka in ansökningar på bra studier/projekt. Sista ansökningsdatumet är 1 september.

Jag vill avsluta med att önska er alla en riktigt GLAD SOMMAR med mycket värme och sol och att ni får en välförtjänt vila med nära och kära.



Bild från Helsingborg

*Georgios Tsilingaridis*



# Sektionerna rapporterar

## Rapport från [Södra sektionen](#)

I skrivande stund är hela styrelsen förutom Henrik påväg söderut efter att ha varit i Vadstena på ett fantastiskt vårmöte . Nu är vi uppdaterade på behandling av djupa Kariesskador och nytt inom Endodonti .

Under våren har styrelsen haft 3 styrelsemöten. I början av mars hade vi i Malmö ett gemensamt evenemang med södra ortodontiföreningen.

Vi lyssnade på Håkan Jansson ***”Det är inte jag som sitter här bakom, det är ni som står utanför”***.

Håkan berättade hur det är att leva med en neuropsykiatrisk diagnos och hur det är att vara förälder till en dotter som också har en neuropsykiatrisk diagnos. Vi fick råd och tips på hur vi kan underlätta för denna patientgrupp i tandvården och vad som är viktigt i bemötandet.

Vårt årsmöte hölls i Malmö i slutet av mars. I samband med det bjöd vi in endodontist, odont dr Helena Fransson som på ett inspirerande sätt fick oss att älska odontoblaster och deras förmåga att skydda pulpan vid djupa kariesskador.

Vi vill också passa på att välkomna två nyexaminerade pedodontister till södra sektionen; Gabriella Willis och Juliane Kleber som båda fått pedodontitjänst i Skåne.

Önskar alla en riktigt härlig vår och skön sommar från Södra!

för Södra sektionen:

*Danijela Toft*  
*Ordförande*



## Rapport från Västra sektionen

Från värmländsk horisont är våren i skrivande stund vacker men något kall, till glädje för den som gärna beundrar vitsippsbackar och blommande träd mer än några dagar.

Våra styrelsemöten sker av geografiska skäl mest per telefon och handlar detta år mycket om Barntandläkarbladet....

Det årliga höstmötet planeras i år till Jönköping och ingår i seminarieprogrammet för våra ST.

Programmet är ännu inte helt klart, rapport kommer förstås i nästa nummer.



Blomning längs vägen till jobbet. Det gäller att stanna upp någon minut och njuta av det vackra

*Britta Sillén, ordförande*



## Rapport från Norra sektionen

Just hemkommen från ett inspirerande och trevligt Vårmöte i ett vackert och vårlikt Vadstena kan jag konstatera att våren är lite ambivalent här uppe.

Dock hörs storspovens karaktäristiska bubblande sång över slätterna och det är ett säkert vårtecken.

Vi hade vårt årsmöte 18 mars i närvaro av 10 medlemmar. Huvudsakliga temat var planeringen inför höstens riksstämma.

Den 20 maj anordnar Folktandvården Västerbotten en Barntandvårdsdag med temat: **Livsstil och hälsa – hur mår barn idag?**

Privata kollegor, tandläkare från våra grannlän samt Nordland fylke inbjuds att delta. Vi ser fram emot intressanta föreläsningar och diskussioner.

*Vid tangentbordet  
Catarina Falk Kieri,  
ordförande Norra Sektionen*

## Rapport från Östra sektionen

Ja, nu har våren kommit och Valborg var kall och regnig i Stockholm.

Snart är sommaren här med sol och bad. I tidboken är det redan sommar. Tider bokas nu i juni.

Onsdagen den 18 februari avhölls ÖSP årsmöte i Huddinge. Efter många år i styrelsen avtackades Andreas Dahlander för sina fina insatser.

Årsmötets deltagare samt ytterligare ett tiotal tandvårdspersonal fick lyssna till psykiatriker och överläkare Marie Proczkowska Björklund när hon talade om "Hur man bemöter barn och framförallt rädda barn, oroliga barn och hur man som behandlare ska "våga" närma sig situationer som känns obekväma för en själv". Mycket uppskattat.

Planeringen för höstens föreläsning är på gång. Har du några förslag eller önskemål, hör av dig till någon av oss i styrelsen.

*Hälsningar från hela styrelsen via  
Maria Reventlid, Ordförande*



# Debatt och synpunkter

På denna sida önskar vi synpunkter och funderingar på allt inom barntandvårdens område.

Här lite förslag på områden att tycka till om:

- Är det bra att lustgasen sakta försvinner som behandlingsmöjlighet i Sverige och ersättes med midazolam?
- Är den barntandvårdspeng som utgår för behandling av barn riktig/rimlig?
- Har alla barn en likvärdig tandvård oavsett var i landet de befinner sig?

På dessa sidor har alla möjlighet att uttrycka sin mening och ev få svar från styrelse eller synpunkter från andra kollegor.

*Vi önskar namn och mailadress till samtliga inlägg och vid ev frågor ta kontakt med redaktionen.*

## VÄLKOMMEN med ditt bidrag!!!

*Redaktionen.*



# Vårmöte på Vadstena Klosterhotell

den 7-8 maj



Det var ca 50 pedodontister från vårt avlånga land som samlades i Vadstena för det årliga Vårmötet. Georgios Tsilingaridis hälsade oss välkomna till Östergötland och Vadstena.

Vadstena har en fantastisk och välbevarad historia med historiska minnensmärken. Vid Vätterns strand ligger Vadstena Klosterhotell och restaurang Munkklostret inrymda i några av Sveriges äldsta byggnader, den heliga Birgittas kloster från 1300-talet och Birger Jarls furstepalats från 1200-talet.

## **Karies patologi – vad händer i tanden och pulpan**

Förmiddagen inleddes av Lars Bjørndal endodontist och lektor vid cariologi och endodonti, Faculty of Health Sciences, vid Köpenhamns universitet.

Behandlar vi patologi? frågade Lars och inledde med att tala om etik, behandling och patologi. Det finns en skillnad mellan kariologens och endodontistens synsätt där endodontistens uppgift är att förstå alla aspekter av kariesläsionen. Lars efterfrågar också evidens kring kariesaspekten, så att man får den samma behandling överallt i landet, av alla behandlare vid samma typ av läsion.

Vad menas med en läsion? Vid en ”white spot lesion” kan varje prisma betraktas som en enskild lesion. Placket på emaljen yta bestämmer formen på kariesläsionen där den centrala delen av kaviteten är äldst, pga placket legat på emaljytan längst tid vid denna position. Emaljen är permeabel och vid första tecken på karies kan initiala cellulära förändringar konstateras som visar att hela tanden redan är engagerad.



Vad händer med kariesläsionen vid exponering av dentin (substansförlust av kariogen emalj)? En helt annan biologisk miljö utvecklas där vi inte har möjlighet att kontrollera den kariogena biofilmen. Det uppstår en spalt mellan emalj och dentin, denna blir utfylld av bakterier som växer i storlek i lateralled. Som tecken på en vital/biologisk reaktion bildar dentinet en demineralisering som reaktion på detta stimuli, innan dentinet koloniserats av bakterier. Den demineraliserade zonen i dentinet ligger djupast i läsionen och direkt över finns det dentin som invaderats av bakterier, efter att emaljen har kollapsat.

Under tiden som jag funderar över hur man på bästa sätt skall öppna upp ett kariesangrepp, funderar Lars högt (i pedagogiskt syfte) - kan jag lägga fissurförseglingsmaterial över tanden för att täcka kaviteten.

Det finns olika hjälpmedel att ta till vid kariesexkavering, med risk för överexcavering. Kariesdetector färgar demineraliserat dentin vilket innebär att man avlägsnar även den innersta zonen, som inte är infekterad av bakterier, utan består av intakta kollagena fibrer. Polymerborrar tar också bort den innersta zonen.

Ska det demineraliserade dentinen verkligen tas bort? Denna innerzon av dentin som kan vara missfärgad, men histologiskt uppvisar intakta kollagena fibrer kan remineraliseras.

Hur viktig är pulpans vitalitet när tanden utsatt för ett kariesangrepp? Hos den rotbehandlade tanden går demineraliseringen i dentin fortare jämfört med en tand med vital pulpa.

### **Vad är en djup kariesläsion?**

Det är nu vi befinner oss i gränzonen mellan kariologi och endodonti. Ju djupare kariesskadan är desto mer inflammerad är pulpan. Vid en snabb kariesprogression kan man förvänta sig en mer omfattande kronisk pulpainflammation.

### **Kan vi kliniskt avgöra graden av pulpainflammation vid en djup kariesskada?**

Nej, vi har ingen aning om vad som pågår i pulpan! Det finns dock studier som visar på samband mellan pulparepons och emaljkaries. Histologin visar en skillnad i pulpan vid en aktiv läsion i jämförelse med en inaktiv läsion. Det är den aktiv kariesprogressionen som är farlig och inte kariesprocessen i sig, menar Bjørndal.



## Vad är bästa behandling vid djup karies?

- Djup karies=när kariesskadan når den inre ¼ av dentinet.

Diskussion kring detta har pågått länge, redan 1859 framförde Sir John Tomes sitt budskap om vikten av att bevara pulpan intakt och lämna sista lagret av missfärgat dentin. ‘

Andra, så som Black (1908) förespråkade att ta bort all karies och exponera pulpan, om läSIONEN gick intill pulpan.

- hur långt kan vi gå?
- hur långt skall vi gå?

### Direkt exkavering vs. Stegvis exkavering

Tidigare fokus har varit att exkavera så nära pulpan som möjligt för att avlägsna allt infekterat dentin. Så nära att pulpan skiner igenom då ytter- och innerzonen (området som kan remineraliseras) är borttaget. Man kan då göra en indirekt pulpaöverkappning - som även i primära tänder har en god lyckandefrekvens. Det handlar om att förändra miljön i en snabb pågående process. Alternativet är den gamla klassiska stegvisa exkaveringen.



Lars Bjørndals tips vid stegvis exkavering är att handexkavering av stora läSIONER sker från pulpan och utmot läSIONENS periferi för att på detta sätt lättare få med allt infekterat dentin.

Tanden täcks med Dycal och glasjonomercement där det är av yttersta vikt att få en tät fyllning. Fortsatt exkavering sker efter 6 månader.

### Bakterier före och efter stegvis exkavering.

Bakterieodling från borrh visar att bakteriefloran reduceras 10-falt vid varje exkaveringstillfälle. Numbers needed to treat? Härkring forskar Bjørndal i detta nu, om re-exkaverings tillfället verkligen behövs. Om karieslesionen ändå inte progredierar, kan hända att framtidens stegvisa exkavering innebär endast ett exkaveringstillfälle.

**ad modum Bogen:** innebär behandling av en förväntad pulpaläsion dvs där pulpaexponering uppstår vid kariesexkavering vid mycket djup karies.



Förutsättningar för att göra ad modum Bogen är en reversibel pulpit och att man får hemostas vid läderad pulpa. Lars påpekar att överkappning av den djupa lesionen bör utföras på specialistklinik under mikroskop; ad modum Bogen inkluderar ett 4-5mm tjockt lager av MTA.

Sammanfattning: Man försöker finna den bästa behandlingen av profund karies för att undvika endodontisk behandling.

Bättre evidens behövs.

Stegvis exkavering hos vuxna bevarar pulpavitalitet i större utsträckning (74,1%) i jämförelse med direkt exkavering (62,4%). Överkappning har sämre prognos vid kariesläsion på approximala ytor på anteriora tänder hos den vuxna individen som är över 40 år. Men.... studier visar på goda resultat hos unga individer.

I väntan på officiella guidelines för selektiv kariesexkavering ser fram emot att få ta del av resultat från den pågående studien PAPRIKA (PARTIAL PRIMARY Karies removal) som skall fylla delar av våra kunskapsluckor i ämnet.

PAPRIKA innefattar FACE technology, som är ett ljus som identifierar bakterier i dentinet och guidar oss därtill att inte borra bort demineraliserat dentin.

Alla ni som var där kan väl hålla med om att Lars Bjørndal är charmigare på danska än på engelska ☺.

### **Djup karies i primära tänder**

Guidad tur av Margret Grindefjord om små barns erfarenhet av karies och tandbehandlingar i Sverige idag. Olika behandlingsalternativ för karies i primära bettet togs upp och diskuterades. Det blev en aktiv dialog. Vi hade olika uppfattning och tyckande kring dessa strategier och kom inte fram till något enat förhållningssätt kring behandling vid djup primärtands karies. Här behövs mer forskning att basera sina strategier på.

Diskussioner uppstod kring huruvida det kan anses acceptabelt med grav karies hos barn boende i Sverige med kostnadsfri tandvård - att kariesläsioner hos unga individer inte skall kunna växa sig till djup karies - inte i Sverige idag. Vi var alla överens om att vi pedodontister bör arbeta ”upstreams” och förespråka att alltid förebygga karies.



## Endodonti 2015 – en uppdatering i roten.

### En fördjupning inom aseptik och teknikutveckling vid endodontiska behandlingar.

Annika Björkner, endodontist i Uddevalla och docent vid Göteborgs Universitet höll liv i fredagens förmiddag och fick oss uppdaterade i både aseptik, endodontisk hälsa och regenerativ endodonti.

Det fanns också representanter från Axis, Kerr och Wave-One som gav individuella anvisningar i deras respektive maskinella system vid endodontisk behandling. Alla som var intresserade hade möjlighet att prova de olika systemen.

Vad är endodontisk hälsa? – och hur mäts detta??

Annikas definition av endodontisk hälsa är:

- Frisk pulpa i frisk hårdvävnad
- Friska apikala förhållanden
- Symtomfri patient
- Funktionell tand i bettet

Respektive aspekt är viktig för att pulpan ska kunna anses frisk. Vid ett endodontiskt omhändertagande och behandling eftersträvas att tillgodose/ersätta varje aspekt.

Positiva och negativa faktorer som påverkar behandlingsutfallet:

- + en apikal invändningsfri tand vid behandlingsstart
- + en tät rotfyllning som når 1-2 mm från apex
- en preoperativ periapikal bendestruktion
- kort otät rotfyllning eller översk. pga. överinstrumentering

Det aseptiska arbetsfältet är inget område som prioriteras inom forskningen!

Hur skapar man ett aseptiskt arbetsfält?

Tvätta vetenskapligt!

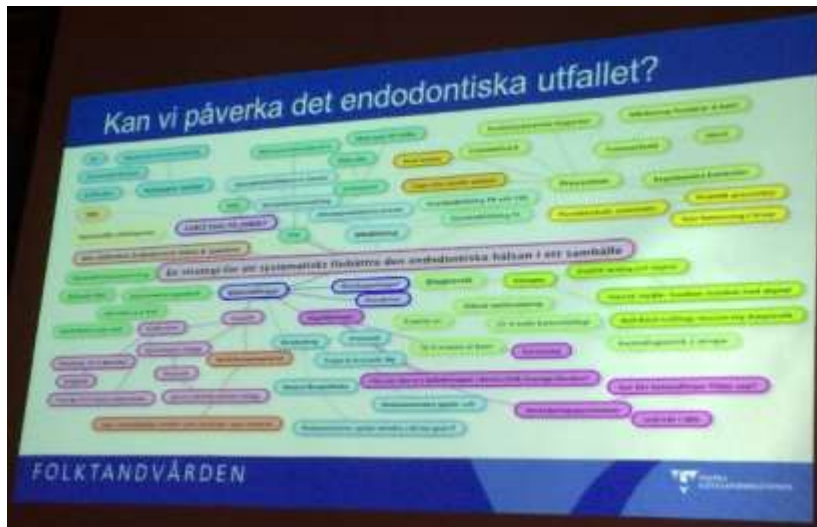
- |                  |                                  |
|------------------|----------------------------------|
| Handdesinfektion | - med handsprit                  |
| Tand             | - depurera och polera            |
| tanden           | - K-dam                          |
|                  | - tvätt med $H_2 O_2$ + jodsprit |

Vilket maskinellt system skall jag välja?

Annikas tips är att du väljer ett känt och stort system med gott rykte. Dina egna preferenser är viktigast!

Att jobba med mikroskop vid endodontisk behandling ger mer ljus och är A o O!





Framtidens endodonti har fokus på regenerativ endodonti:

- experimentella studier kommer att ge oss en fördjupad förståelse av den biologiska processen för pulparegeneration
- forskning kring att bibehålla vital pulpa i ung tand för att tillåta fortsatt rotutveckling och rotslutning
- hela "biotänder" kan bli klinisk verklighet

*Så här kan det se ut när Annika funderar över hur vi kan påverka det endodontiska utfallet.*

Det har egentligen inte hänt mycket inom endodontin, menar Annika på väldigt, väldigt länge.

Ett forskningsområde som växer är regenerativ endodonti, som är bland det största som hänt inom endodonti.



## Medlemsmöte SPF

Här följer kortfattad sammanställning av valda delar av medlemsmötet, protokoll av hela mötet kommer inom kort finnas på hemsidan.

Georgios berättade om att han och Gunilla varit på hearing inför framtidens ST-utbildning.

Ny föreskrift om ST-utbildningen kommer om ett par år där det pågår diskussioner om att lägga till eller ta bort specialiteter.

Den nya hemsidan har nu varit igång en period. Påminnelse från Tita att gå in och ändra ditt lösenord! (Användarnamn: mailadress, lösenord: spfuser – som skall ändras under mina inställningar.)

Gunilla hade fått flera frågor om åldersbedömning och blekning:

### Åldersbedömning

Åldersbedömning vid immigrationsärenden/ ensamkommande flyktingbarn skall beställas eller kommer på remiss via centrumbildning, där barnläkare gör beställningen.

Beställning av åldersbedömning får inte ske direkt till klinik via migrationsverket. Remissvar ska skickas till barnläkaren som skriver det slutliga utlåtandet. Man ska följa Socialstyrelsens anvisningar.

## Blekning av tänder med väteperoxid

Ingen blekning av tänder är tillåtet på barn under 18 år. Här gäller Läkemedelsverkets riktlinjer.

Ur ett svenskt hänseende kan internblening av rotfyllda tänder göras utifrån nuvarande tolkning av regelverket. Viktigt att vid behandling använda anvisad styrka av väteperoxid.

Perborater är helt förbjudna som blekningsmedel då de klassificeras som cancerogena.



*Vid pennan,  
Helén Isaksson  
Foto: Nina Sabel*





# Malmö -utbildning i pedodonti



Odontologiska fakulteten (då kallad Tandläkarhögskolan) i Malmö invigdes år 1949.

Fakulteten tillhörde då Lunds universitet. Utbildning av tandläkare bedrevs fram till år 1990-talet då utbildningen under en period lades ner.

Samtidigt som de sista studenterna slutförde sin utbildning startade utbildningen igen, denna gång med Problembaserat lärande som pedagogik. Nytt namn blev Tandvårdshögskolan.

Idag bedrivs grundutbildning för tandhygienister, tandläkare och tandtekniker.

Dessutom bedrivs specialistutbildning för tandläkare och forskarutbildning inom området Odontologi. År 1998 övergick fakulteten från Lunds universitet till Malmö högskola och är idag en av fem fakulteter vid Malmö högskola.

Tandläkarstudenterna börjar studera allmän barn- och ungdomstandvård (pedodonti) på termin 8 och fortsätter med detta under termin 9 och 10. Den största delen av de teoretiska kunskaperna inhämtas under termin 8. Varje vecka har studenterna ett nytt fall/problem som bearbetas i basgrupper. De olika fallen behandlar områden som till exempel eruption, tandutvecklingsstörningar, parodontala förändringar samt förstås olika aspekter på kariesproblematik. Parallellt med detta träffar studenterna barn- och ungdomspatienter med stigande svårighetsgrad. Under termin 9 studerar tandläkarstudenterna i basgrupperna trauma mot primära och unga permanenta tänder och under termin 10 neuropsykiatriska tillstånd hos barn och unga.

Den kliniska färdighetsträningen sker på vår klinik Allmän barn- och ungdomstandvård (ABUT).

I Skåne infördes i maj 2013 LOV för allmänstandvård vilket innebär att alla vårdgivare som vill bedriva allmän barn- och ungdomstandvård måste bli ackrediterade. Detta gäller alltså även vår studentklinik. Patienterna listar sig på vår klinik och vi ”konkurrerar” om dem på samma villkor som folktandvården och privata vårdgivare.

Studenterna undersöker, riskbedömer, terapiplanerar och utför den behandling som patienterna är i behov av. Undervisningen är integrerad mellan pedodonti och ortodonti och utgår från patienternas behov.

Tandläkarstudenterna erbjuds också möjlighet att auskultera på vår specialistklinik vilken ligger i anslutning till studentkliniken. Där får de se hur en specialist i pedodonti arbetar och får möjlighet att närvara vid behandlingar under stöd sedering med midazolam och lustgas. Studenterna har också möjlighet att auskultera vid specialistklinikens tandbehandlingar under narkos vilket sker i Trelleborg.

Under slutet av termin 9 och under termin 10 har studenterna verksamhetsförlagd utbildning (VFU) under 15 veckor (1 dag/vecka). Studenterna tjänstgör då på en klinik inom Folktandvården Skåne AB. Där får studenterna under handledning av tandläkare på kliniken behandla både barn och vuxna.



*Det är mycket lätt att ta sig hit när en av stationerna på city-tunneln ligger utanför*





Många av våra patienter har god tandhälsa och detta gör att våra studenter träffar många odontologiskt friska barn. Det är givetvis bra ur patienternas synvinkel, men vi skulle önska att studenterna fick mer träning i till exempel operativ kariesterapi och fick möjlighet att utföra fler extraktioner av primära tänder. Samtal har förts både med beställaren Region Skåne och med Folktandvården Skåne AB om möjlighet att få patienter med ett större vårdbehov till vår studentklinik. Vi hoppas att detta skall ge goda resultat.

Till sist några ord om vilka som arbetar på pedodontiavdelningen som lärare: Gunilla Klingberg är professor och ämnesansvarig, Susanne Brogårdh-Roth, Karin Ridell och Henrik Olsson är universitetslektorer/adjunkt. Dessutom har vi två kliniska assistenter vilka för närvarande är Lena Irwe och Kristoffer Emgård.

Med önskan om en skön sommar 2015 till er alla!

Vid tangentbordet,  
Karin Ridell  
Susanne Brogårdh Roth



# TAKO-senteret 20 år

*TAKO-senteret är ett Norskt nationellt centrum för utredning och kompetensutveckling vad gäller små och mindre kända handikapp.*

*TAKO står för TAnnhelse **K**OMPetanse och centret bildades 1992-93 och har nu blivit över 20 år.*

## **BAKGRUND**

År 1988 tillsatte norska helsedirektoratet en referensgrupp för att utarbeta en handlingsplan för en vårderbjudande till de med ovanliga sjukdomar och syndrom.

Kari Storhaug som deltog i gruppen, föreslog då att man på tandläkarhögskolan i Oslo skulle upprätta ett kompetenscentrum för att kunna erbjuda en mer tvärfackligt omhändertagande för dessa grupper munhälsoproblem.

Bakgrunden var att Kari som sedan 1975 undersökt och behandlat många patienter i samband med deras besök på Frambu. Hon insåg att många av dessa hade mun och tandhälsoproblem som var orsakade av grundsjukdomen.



(Frambu är en lägergård där personer med sällsynta diagnoser och deras familjer kan komma på kurs eller en till två veckors sommar vistelse. Liknande Ågrenska i Göteborg)



En projektbeskrivning med funktioner och roller för ett odontologiskt kompetenscenter framläggs 1992 och blir godkänt och i oktober 1993 öppnar TAKO-senteret officiellt.



*Kari Storhaug*

Initialt bestod TAKO-senteret av 4,5 tjänster, En ledare dvs Kari och en tandsköterska samt deltidsspecialister i ortodonti, protetik och parodontologi. Behoven har ökat och pga trångboddhet har man flyttat två gånger.



*Flertalet av TAKO-personalen*

I dagsläget finns TAKO-senteret på Lovisenbergs Diakonala sjukhus och består av tre pedodontister, 2 tandläkare, 1,5 tjänst ortodontist, 1 protetiker, en tandhygienist, 1 sjukgymnast, 3 logopeders samt 2 tandsköterskor.

Dessutom finns i samma lokaler en sjukhustandvårdsklinik med två deltids tandläkare, två hygienister och en tandsköterska och en patientkoordinator.



## UPPGIFTER

Centrets uppgifter var initialt:

- Diagnostik och utredning
- Kartläggning
- Etablering av en databas
- Forskning
- Undervisning och informationsförmedling
- Hjälptill ersättning via statliga ersättnings-system samt information till politiska myndigheter

## DIAGNOSTIK

En stor del av centrets uppgifter är att bidra till diagnostik och många av remisserna kommer från läkare och genetiker. De medicinska fynden tillsammans med de odontologiska ger ofta en tydligare bild och snävare genetisk sökområde.

Dessutom så har de som jobbat länge på centret ofta sett många med olika ovanliga syndrom så ibland ger igänkningen i väntrummet en avgörande ledtråd. Fram till idag har vi ca 490 olika diagnoser i vårt register och ca 300 patienter där vi fortfarande letar efter en diagnos.

## FORSKNING / KARTLÄGGNING

Forskningsmässigt har det blivit tre doktorsavhandlingar och flertal artiklar under åren. Det dyker hela tiden upp nya projekt och för närvarande arbetas det med Cherubism samt livskvalitet vid avsaknad av många tänder vid tex ED.

Samarbete med liknande center i andra nordiska land började tidigt och regelbundna möten sker både fysiskt och via videolänk.

## UNDERVISNING & INFORMATION

Idag är TAKO-senteret bla en viktig del i studentundervisningen av tandläkare, tandhygienister och specialister vid de olika fakulteterna.

Det hålls Videokonferenser flera gånger om året med deltagare från hela landet och ibland från andra nordiska länder.

Dessutom deltar vi ofta på informationsdagar i olika patientföreningar och på familjedagar på Frembu.

Sen har vi vår hemsida som är under revision:

[www.tako.no](http://www.tako.no)



## ERSÄTTNINGAR

Vad gäller den ekonomiska stödet till grupperna så påverkar TAKO-sentret innehållet i den centrala diagnoslista som är underlag för rätt till ersättning.

Några nya diagnoser läggs till varje år. Detta ger en ekonomisk förbättring även om patienten pga skillnaden mellan ersättningstaxa och tandläkarens taxa ofta får en egenandel att betala.

## VARDAGEN

Det är ett spännande och intressant jobb där varje dag erbjuder nya insikter, överraskningar och spännade patientmöten.

Mycket sökning på nätet läsande av forskningsrapporter och ibland lite klinik. Det är inte meningen att vi skall behandla patienter men ibland behöver vi prova och utvärdera vad som är möjligt.

Vi har tillgång till narkos, midazolam och lustgas samt oftast gott om tid till det som måste göras.

Dessutom börjar vi få viss vana.

Börjar nu bli ganska bra på att fixa saker i munnen på folk som bara har någon millimeters gapöppning frontalt

Dessutom ser jag dagligen syndrom patienter med diagnoser som man knappt ser under ett arbetsliv som tandläkare.

## PROBLEM

Det som inte gått att genomföra är byggandet av en databas, orsaken är problem med personskyddet då antalet personer i grupperna är få vilket gör det svårt att anonymisera. En förhoppning om att eventuellt kunna lösa detta på nordisk nivå har ännu inte fungerat.

Hoppet finns fortfarande säger Kari, för det finns en önskan från patientföreningarna och ev kan detta påverka lagstiftning och regler.

## FRAMTIDEN

I dagarna har vi påbörjat ett förberedande arbete för att skapa en databas med goda förhoppningar att lyckas nu när lagstiftningen förändrats något.

Detta kommer att bli spännande.

Det mesta som planerades har gått att genomföra och idag är TAKO-sentret på väg in i en ny samlad organisation för alla olika centra i Norge under det



som heter NKSD och som står för National Kompetansesenter for Sjeldene Diagnoser



TAKO leds framöver av Hilde Nordegarden som tidigare var forsknings-koordinator.

Kari har trappat ned och är bara på jobbet 2-3 dagar i veckan och blir nog kvar tills hon blir 80 år 2017.

## VARFÖR?

När man frågar Kari om vad som varit viktigast anledningen till skapande av TAKO, får man svaret att det var omöjligt att få till ett bra tandvårdsomhändertagande av patienter med ovanliga syndrom då problemen var så mångfacetterade.

Det krävdes samarbete mellan många specialister och de är oftast på olika avdelningar på tex fakultet och sjukhus.

Bildandet av TAKO-senteret möjliggjorde ett tätt samarbete mellan olika specialister som oftast alla var på plats vid patient besöken.

Detta är fortfarande en mycket viktig del i vårt arbete. Vi arbetar tvärfackligt tillsammans i team med logopeder, protetiker, ortodontister och pedodontister något jag känner mig van och konfortabel med sedan min tid i Jönköping

Hälsningar från Oslo

Jan Berdén



# Privata Pedodontister



*Efter att ha blivit pedodontist på Eastmaninstituttet, arbetat där i flera år och sedan som pedodontist i Uppsala, kände jag mig mycket sugen på att få arbeta privat som pedodontist.*

Den 1 mars 2010 blev det möjligt att starta privat som pedodontist i Stockholms län. Den 1 april 2010 startade vi Specialistbarntandvård Kronan i Sundbyberg. Hjälpt med mycket av det praktiska fick jag av Praktikertjänst – då det är mycket att tänka på när man har varit folktandvårdare i många år och helt nya rutiner måste hanteras.

Jag hade den fantastiska förmånen att få tillgång till 2 behandlingsrum i en väletablerad privat ortodontimottagning. Georg Erdelyi och Ola Mörndal öppnade ortodontikliniken Kronan i Sundbyberg 2001. Nu – 2010 – fanns det 2 behandlingsrum över på Kronan för en pedodontist. Kliniken ligger på 14e våningen med utsikt över nästan hela norra Stockholm och idag har vi expanderat och disponerar 3 behandlingsrum.

Jag startade på halvtid med en tandsköterska.

Idag är vi 3 pedodontister (2,5 ”tjänst”). Jag, Linda Rosén utbildad på Eastman och Tina Bergman utbildad i Örebro. 3 tand-sköterskor och en tandhygienist (1 dag/vecka) som hjälps åt med inremitterade barn.

Vi var 2 pedodontister i Stockholmsområdet som började privat 2010 – Majid Mirabdulbaghi i Trollbäcken och jag i Sundbyberg. Vi fick då som nu remisser från privata tandläkare runt om i länet via Libretto – ett datasystem som Stockholms läns landsting utvecklat. Via Libretto kan vi även svara på remisserna och sända in fakturor på utförd vård. Ingen kostnad för patienterna eller för remittenterna alltså!



Den nyetablerade Distriktstandvården – 10 kliniker utköpta från Folktandvården efter ett politiskt beslut- har många barn på sina kliniker runtom i länet. De barn på privata Distriktstandvården som behövde pedodontist remitteras oftast till oss. Fler och fler folktandvårdskliniker remitterar också till oss i Sundbyberg.

Patientpanoramata ser i princip ut som på Folktandvården. Tandutvecklingsstörningar, behandlingsproblem av psykologisk och odontologisk art, funktionsnedsättning av alla slag, friläggningar och operativa extraktioner åt privata ortodontister, ”vanliga” extraktioner, bettutvecklingskontroller mm tillhör vardagen även på en privat pedodontiklinik.

Många av våra patienter kräver sedering. Vi har inte installerat lustgas – ffa av miljöskäl. Precis som på övriga pedodontikliniker är tillvänjning vår viktigaste terapi! Vi har lärt oss att arbeta utan lustgas och känner nu inget behov av lustgasen längre.

Narkos har vi möjlighet att få hjälp med på Ageakliniken på Danderyd.

Till denna privata sjukstandvårdsklinik kommer en anestesilog från ALB-Astrid Lindgrens Barnsjukhus- med jämna mellanrum och vi får möjlighet att behandla svåra fall i narkos. Även andra privata specialister är våra samarbetspartners och vi har även god kontakt och relation med pedodontikliniken på Eastman.



Lena Lif, Linda Rosén, Ingrid Johansson och undertecknad

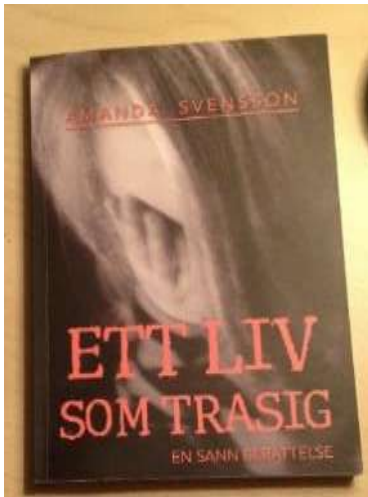
Vi är ju alla till för patienterna!

/Ann-Christin Grevér

Ac.grever@ptj.se



# Boktips



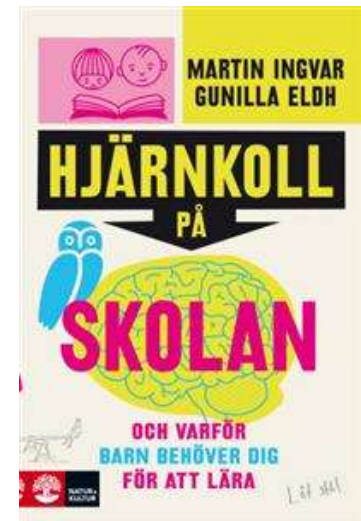
## "Ett liv som trasig" av Amanda Svensson

Amanda berättar på ett rakt sätt om sina uppväxt - och ungdomsår, om svek och övergrepp, mobbning och destruktiva förhållanden. Hon skriver även om hur hon återupprättas, kraften i en kärleksfull relation och vänskap. Boken gick snabbt att läsa men lämnade mig med många tankar om personerna som beskrivs och vad som kan finnas mellan raderna.

Kan beställas via mail,  
[amanda\\_bengtsson84@hotmail.com](mailto:amanda_bengtsson84@hotmail.com)

179:- + frakt 49:-

Britta Sillén



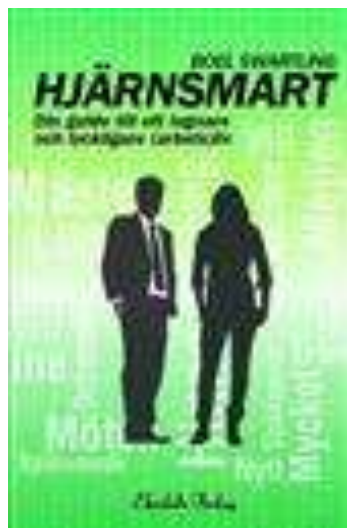
Kollegan och hvennen Nyman rekommenderade mig att läsa "Hjärnkoll på skolan" av Martin Ingvar och Gunilla Eldh. Eftersom jag tidigare läst och uppskattat "Hjärnkoll på vikten" av samma författarpär grep jag mig an denna bok med stor förväntan.

Den ger en alldeles förträfflig översyn över och insyn i vad som är viktigt att veta om barns hjärnor och vad som är nödvändigt för deras utveckling och lärande. Även om boken främst behandlar skolmiljön så finns det många beröringspunkter med vår värld och läsningen rekommenderas. Ingvar och Eldh verkar kunna sina grejer.



Är man förälder till ett skolbarn bör man definitivt läsa den. Personligen hade jag dock ett större utbyte av hjärnkollen på vikten, men till skillnad från mitt skolbarn som redan vuxit upp och flyttat hemifrån har jag fortfarande vikten med mig 😊.

Johanna Norderyd



I en liten oansenlig recension i vår morgontidning läste jag om Boel Swartlings ”Hjärnsmart - Din guide till ett lugnare och lyckligare (arbets)liv”. Ännu en i raden av självhjälpsböcker jag inte behöver, tänkte jag, men passade ändå på att bläddra i ett exemplar när jag besökte bokhandeln.

Egentligen tycker jag grundligt illa om uttrycket att ’jobba smartare’ – missbrukade ord som på senare tid mest verkar handla om att öka hastigheten, trycka in mer, kvantitet i stället för kvalitet och inte på något vis betyda ett smartare arbete, inte i min mening i alla fall. Den här boken fångade emellertid mitt intresse och den ger faktiskt väldigt konkreta exempel och tips som jag redan har nytta av. Så de dagar jag har möjlighet så väntar jag med att öppna mailen till efter lunch när den mesta energin går åt att smälta maten och hjärnan möjligtvis klarar av enkla rutinärenden (så kolla avsändartiden om ni får konstiga mailsvar).

Förmiddagarna, när hjärnan hos de allra flesta är som allra mest alert, bör ägnas åt mer komplicerade arbetsuppgifter, må det vara komplexa patient-behandlingar, avancerad forskning eller djupsinniga bokrecensioner 😊.

Johanna Norderyd





Efter dessa pretentiösa och hjärnfokuserade böcker tänkte jag avsluta med någonting helt annat. Och då menar jag verkligen helt annat, för den här boken rekommenderar jag med risk för att bli totalt idiotförklarad. Stilla dagar i Mixing Part av den norske författaren Erlend Loe är en absurd historia från början till slut. Titeln är hämtad från det välkomstmål som en icke engelsktalande pensionatsföreståndare från Garmischpartenkirchen översatte med Google Translate och skickade till familjen Telemann från Norge.

Fadern i familjen är en misantropisk grubblare med helknäppa funderingar och utflippade fantasier

Boken är helt galen men det är länge sedan jag skrattade så mycket. Det underlättar om man har en läggning åt sjuk humor och boken bör inte läsas av känsliga personer.

Förutom herr och fru Telemanns relation har TV-matlagningsikonen Nigella Lawson, en eltandborste och choklad framträdande placeringar i berättelsen. Nu säger jag inte mer 😊.

Från fåtöljen,  
Johanna Norderyd



*Redaktören önskar Johanna en avkopplande tid på Österlen*



# Blivande kollegor (ST-tandläkare)

## Vi frågade våra blivande kollegor följande?

1. När blir du klar pedodontist?
2. Har du några dold talang?
3. Vad skall du göra i sommar?

Här följer deras svar:

Emma Palm

Svarar:



- Blir färdig: i mars 2017.
- ?
- Planer till sommaren: Spendera så kort tid som möjligt i Vanån.

Kristian Havsed

svarar:



- Blir klar i april 2018.
- Småfuskar lite jazz på pianot hemma.
- Oj, inte en aning. Men brukar oftast landa i lata dagar i Bergslagen samt i Blekinge (mina föräldrars respektive svärföräldrars semesterställen) tillsammans med familjen. Sannolikt även en del arbete med utbildningsfallen\*.

\*Ska vi verkligen tro på att nybliven trebarnspappan har tid med utbildningsfall på semestern? Red:s anm.

# Nyblivna specialister



Hej!

Jag heter Sanja Coric och är ”nybliven” specialist i Pedodonti, examen togs i maj- 2013.

Mitt intresse för pedodonti började redan under grundutbildningen i Umeå.

Efter tandläkarexamen 2001 har jag haft några fantastiska kliniska år som allmäntandläkare på en folktandvårdsklinik i Jönköping.

Under 2008 fick jag möjlighet att fördjupa mig inom ämnesområde pedodonti genom s.k. KUTA-utbildning (kompetenshöjande utbildning för tjänstetandläkare inom allmäntandvården) på Odontologiska Institutionen (OI) där jag även startade min ST-utbildning i februari 2009. Det har varit tre oerhört intressanta och utvecklande år. Under utbildningen fick jag med mig mycket kunskap och erfarenhet tack vare alla fantastiska och engagerade kollegor på kliniken!

Examensdagen var precis som jag hade förväntat mig: spännande, lärorik och mycket trevlig.

Jag vill passa på att tacka min externa examinator Odont. dr Annika Julihn, min

huvudhandledare Odont. dr Christer Ullbro och samtliga medarbetare på Pedodontiavdelningen som stöttat mig under hela utbildningen.



För närvarande arbetar jag inom Folktandvården Skåne AB, på Centrum för Specialisttandvård i Kristianstad. Jag ser fram emot nya utmaningar som pedodontist!

På fritiden, umgås jag gärna med min familj och vänner, jag älskar att vara ute i naturen och kopplar gärna av i soffan med en trevlig bok eller musik.

Jag har alltid tyckt mycket om att resa, nu närmast möter hela familjen våren i London.

Och semester planer är i fullgång, det ska bli längledighet i hemlandet Bosnien...

Med vänliga hälsningar  
SANJA CORIC

## Alexandrina Matei



Examinationsdagen: 131216.

Examinator: odont. Dr. och övertandläkare /klinikchef Margaret Grindefjord från Eastman Institutet, Stockholm.

Handledare under ST-utbildningen: odont. Dr. Sten Sundell och odont. Dr. och övertandläkare/klinikchef Annika Julihn från Specialistkliniken för Pedodonti, Göteborg.

Handledare för ST-projekt: odont. Dr. Agneta Robertson och odont. Dr. Birgitta Jälevik.

Kliniska handledare: Marie Staberg (Göteborg), Britt Alander (Uddevalla) och Gunbritt Crona-Larsson (Uddevalla).



## Bakgrund

Redan i unga år var jag bestämd att bli tandläkare, trots att mina favoritämne var matte, kemi och språk. Min grundutbildning till tandläkare gick jag i Göteborg. Därefter jobbade jag som allmän-tandläkare på FTV i Högsäter, Vänersborg och 12 år på FTV Dannebacken i Trollhättan, där jag bor.

Jag behandlade många barn med ökat tandvårdsbehov och tandvårdsrädsla och mitt intresse för barn och ungdomars tandvård växte mer och mer under denna tid.

ST-utbildningen i pedodonti gick jag tillsammans med mina kollegor Anna Fjelddahl och Lisa Jagers. Den var en uppdragsutbildning från Västra Götaland, med placering 50% i Göteborg och 50% i Uddevalla. Genom denna dubbla placeringen har jag haft förmånen att träffa många härliga människor och lära mig mycket av många.

Min ST-projekt handlade om Mineraliseringsstörningar och en metod för att säkerställa validiteten vid registrering av emaljutvecklingsdefekter. Projektet resulterade i en poster som jag presenterade på EAPD2012 i Strasbourg samt en forskningsrapport på Riksstämman 2012.

Att vara ST har varit spännande, lärorikt, periodvis

stressigt, men framför allt, tack vare alla mina kollegor väldigt roligt!

## Framtid

Jag tjänstgör nu på Pedodonti vid Specialistcentrum Uddevalla som är en stimulerande och trevlig arbetsplats. Jag ser fram emot att tillsammans med min kollega Lina Johansson (som är halvvägs i sin ST-utbildning) fortsätta att driva och förbättra barntandvården i vår del i Västra Götaland – allt för barnens bästa!

## Fritidsintressen

Fritiden spenderar jag allra helst med min familj. Vi njuter av att delta tillsammans i flera olika sporter: simning, tennis, Friskis o svettis, skidåkning samt åka trikke. Jag har många fritidsintressen: jag gillar konst, klassisk musik framför allt fiol samt att resa och se nya platser. Är jag hemma, brukar jag alltid hitta nya syssel-sättningar och har oftast flera olika projekt på gång, såsom: lära mig nya språk, måla med olja och akryl, sticka, sy (det senaste ”point lace”), trädgårdsarbete eller renovera någonting hemma.

*Vi ses !*

*Alexandrina Matei.*





# Julordlek samt svar

16 personer har fått inbjudan till en julfest.  
De tar med sig varsin maträtt, men vad är det de tar med sig?



1. Nisse Spall
2. Siv Gadrack
3. Tyra Pingpod
4. Ulla T Brökt
5. Signar Prisma
6. Lisa Latanram
7. Lina Sjuk
8. Tor Siback

9. Ylva Slakt
10. Göran Grisstyr
11. Per Savtelje
12. Vilma Törp
13. Lasse Dartböld
14. Ulf Stik
15. Lasse Pryt
16. Sten Frans Sosselej



1. Nisse Spall = Senapssill
2. Siv Gadrack = Svagdricka
3. Tyra Pingpod = Dopp i grytan
4. Ulla T Brökt = Köttbullar
5. Signar Prisma = Marsipangris
6. Lisa Latanram = Ris a la Malta
7. Lina Sjuk = Julskinka
8. Tor Siback = Ostbricka
9. Ylva Slakt = Kalvsylta
10. Göran Grisstyr = Risgröns gröt
11. Per Savtelje = Leverpastej
12. Vilma Törp = Vörtlimpa
13. Lasse Dartböld = Rödbets sallad
14. Ulf Stik = Lutfisk
15. Lasse Pryt = Pressylta
16. Sten Frans Sosselej = Janssons Frestelse





# Nyttiga länkar

- [SPF \(Swedish Society of Paediatric Dentistry\)](#)
- [IAPD \(International Association of Paediatric Dentistry\)](#)
- [EAPD \(European Academy Of Paediatric Dentistry \)](#)
- [IADR \(International Association of Dental Research\)](#)
- [FDI \(Federation Dentaire Internationale\)](#)
- [IADH \(International Association for Disability and Oral Health\)](#)
- [NFH- Sverige](#)
- [NFH- Danmark](#)
- [Dental Traumaguide](#)



Välkommen till

# Barntandvårdsdagar

För hela teamet



Kalmar, 24-25/9 2015

Moderator: Tandvårdschef Anders Nylander, Kalmar

*Är det friska sjukt?  
Tidig upptäckt = hälsovinst*

## Torsdag den 24 september

kl 08.50 -17.15

- **Tidig upptäckt - det är bara barn**  
Professor Gunilla Klingberg, Malmö
- **Tidig upptäckt - karies hos det lilla barnet**  
Odont. dr. Margaret Grindefjord, Stockholm
- **Varför kommer inte tänderna fram?**  
**Retention av hörntänder och molarer**  
Docent Heidrun Kjellberg, Lund
- **Vad är det vi ser? –**  
**Avvikelser i tandens mineralisering**  
Odont. dr. Nina Sabel, Göteborg

## Fredag den 25 september

Kl 08.30 – 12.00

- Våld i nära relation - en angelägenhet för alla  
ST-tandläkare, doktorand Therese Kvist
- En inspirations stand-up  
om erfarenheter inom vården  
Komiker Ann Westin



För mer information och anmälan: <http://www.spf.nu>





# Hjälp

*Hej! Denna hjälpsida är för att underlätta ditt sökande i denna publikation. Lycka till! Jan*

”Tidningen” är uppbyggd som en serie av bildsidor anpassade för att läsas på skärmen. (1024x768 punkter alt 1280x1024 punkter)

All text som är grön och understruken [som den här](#) är en klickbar länk till antingen en sida inom tidningen en sida på nätet eller någonting annat annat.

Inom publikationen hittar du en del olika knappar med olika funktioner.



Denna knapp tar dig till innehållsförteckningen



Denna knapp till hjälpsidan



Denna knapp till nästa sida



Denna knapp till föregående sida

