



# ***BARNTANDLÄKARBLADET***

SVENSKA PEDODONTIFÖRENINGENS MEDLEMSBLAD

Nummer 2-2018 / Årgång 31 ISSN 2001-9483

***ST-utbildningen***  
***Tema***





# Innehåll



- [Styrelsen](#)
- [Sektionerna](#)
- [Från redaktionen](#)
- [Kalendarium](#)
- [Nästa nummer](#)
- [Ordföranden har ordet](#)
- [Sektionerna rapporterar](#)
- [Regleringen av specialiseringstjänstgöring](#)
- [Nationellt ST sam-seminarium, Jönköping](#)
- [ST i Sverige](#)
- [ST-tandläkare](#)
- [Nyblivna specialister](#)
- [Autotransplantation i Falun](#)
- [Regenerativ behandling](#)
- [Er:YAG laser in dentistry](#)
- [Barntandvårdsdagar 2018](#)
- [Riksstämman](#)
- [Global Summit on Early Childhood Caries](#)
- [Rapport från EAPD 2018](#)
- [Rapport från IADH, 2018](#)
- [Boktips](#)
- [Jul humor](#)
- [Nyttiga länkar](#)

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

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

## Omslagsbild:

Bilden är tagen en tidig morgon vecka 44. Åreskutan har redan fått sin vita skrud och bara väntar på att skidsäsongen skall dra igång.

Kan inte låta bli att dra liknelsen mellan ST-tiden och Skutan. Det kändes ibland som att det var oövervinnligt men jag hade ju bestämt mig att jag skulle upp.

Nu när allt är klart är berget vackert att beskåda och det är så skönt att kunna knäppa på skidorna, trygg i vetskapen att jag nu kan hantera backarna och börja susa ner...

*Caroline SkutBerg*





# Styrelse



## Ordförande:

Georgios Tsilingaridis, Stockholm  
Mobil: 0707-696572  
[georgios.tsilingaridis@ki.se](mailto:georgios.tsilingaridis@ki.se)

## Sekreterare:

Anne Hultgren-Talvilahti, Falun  
Mobil: 070-5571898  
[anne.talvilahti@ltdalarna.se](mailto:anne.talvilahti@ltdalarna.se)

## Kassör:

Pernilla Lif Holgersson, Umeå  
Mobil: 072-243461  
[pernilla.lif@umu.se](mailto:pernilla.lif@umu.se)

## Övriga ledamöter:

Helén Isaksson, Jönköping  
[helen.isaksson@rjl.se](mailto:helen.isaksson@rjl.se)

Henrik Berlin, Malmö  
[henrik.berlin@mah.se](mailto:henrik.berlin@mah.se)

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

## Webbmaster:

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





# Sektionerna

## Norra sektionen:

**Ordf:** [Pernilla Lif Holgerson, Umeå](#)  
**Sekr:** Johanna Gyll, Umeå  
**Kassör:** Theres Poulsen, Sundsvall  
**Ledam:** Catarina Falk Kieri, Umeå  
Anne Hultgren-Talvilahti, Falun

## Södra sektionen:

**Ordf:** [Danijela Toft](#), Malmö  
**Sekr:** Juliane Kleber, Malmö  
**Kassör:** Sanja Coric, Kristianstad  
**Ledam:** Jessica Hörstam, Lund  
Trifa Hedayati, Malmö

## Östra sektionen:

**Ordf:** [Stina Ekström, Stockholm](#)  
**Sekr:** Caroline Skutberg, Stockholm  
**Kassör:** Tina Bergman, Västerås  
**Ledam:** Elin Andersson, Uppsala  
Vera Glodic, Huddinge

## Västra sektionen:

**Ordf:** [Marianne Rythén, Mölndal](#)  
**Sekr:** Caroline Hafström, Göteborg  
**Kassör:** Helén Isaksson, Jönköping  
**Ledam:** Lisa Jagers, Skövde  
Hilde Garvald, Göteborg  
Marie Staberg, Göteborg



# Från redaktionen

Tiden går fort. Känns nu som det nästan var igår vi pysslade med Barntandläkarbladet (BTB) nummer 1, 2018 och så är vi redan här – i Adventstider!

TID vad är det då? Googlar man beskrivs tid som en grundläggande dimension i vår tillvaro som gör att vi kan beskriva händelser i vad som skett, vad som sker och vad som kommer att hända i framtiden. Det vill säga att TID ger oss en ordnad följd av sekvenser av händelser.

Vad är det som gör att vi tycker tiden går fortare och fortare med åren? Lösningen fick jag för fler år sedan då min yngste son, som då var knappt fem år förklarade det hela både med ord och framför allt med bild till en vad jag förstår synligt trött mamma.

Han ritade en cirkel som var "Adam" och en som var "mamma Stina". Adams cirkel delades i fyra delar – rätt stora dela kan tyckas och mammas delades i hela 41 delar. Mysko tycker ni – 41 delar varför det? Jo, varje liten tårtbit motsvarade ett år. Mamman var då när händelsen utspelades, unga 41 år och så förklarade han för mig; "men mamma det klart att ditt år känns kortare än mitt – titta så pyttelitet ditt år är jämfört med mitt. Jag hinner göra mycket mer än du på mitt år." Så med det i tankarna under min ST-tid förstår jag att det här borde jag ha läst för flera år sedan om jag skulle ha tid att ordna med tre barn också förutom studierna under dygnets 24 timmar.

Författaren Bodil Jönsson skriver i sin bok Tio tankar om tid:

*"Det är den personliga, upplevda tiden vi vill ha lång, kanske ibland evig. Men det är klocktiden vi jagar efter. Den "effektiviserar" vi, den styckar vi i smådelar. Och så köper vi ny teknik för att "spara" tid. De flesta av dessa insatser är kontraproduktiva om man vill få gott om upplevd tid."*



I det här numret av Barntandläkarbladet har vi ST-tiden som tema. En tid som är så intensiv, inte alla förunnade och fantastiskt lärorik på många sätt. Tre utbildningsår är inte allt för lång tid i våra liv men vi minns dem väl, även när man pratar med äldre kollegor och pensionerade handledare har mer än en historia att berätta om ST-tandläkare. Vi har försökt att få alla nuvarande ST-tandläkare i hela Sverige att skriva i alla fall några rader, för att vi andra ska känna till dem när de så examineras. Nu har inte alla ST-tandläkare haft samma tid för att skriva några rader, vissa har prioriterat annat eller bara disponerat tiden olika och textbidragen varierar kraftig, men tanken var framförallt att vi inom SPF och andra läsare av BTB skulle få en bild av Pedodontins ST i Sverige anno 2018.

Eller som en av mina pojkar i yngre tonåren från Afrikas nordöstra del sa när han cirka 90 minuter sent kom till Folktandvården i Rinkeby där jag då arbetade. ”Du frågar alltid hur många år jag är eller om jag vet vad klockan är. Du vet redan, vad jag kan minnas har upplevt i alla fall nio regnperioder och att jag fick höra av fröken när jag kom till skolan att jag då hade missat min tandläkartid – men nu är jag här och du har ju tid att prata med mig så varför inte laga en tand också?”

Tid är bara ett hjälpmedel för att strukturera våra händelser och år summerar jag gärna som Ingrid Bergman:

*”Att åldras är som att bestiga ett berg. Man blir lite andfådd men får en mycket bättre utsikt.”*



Vi i Redaktionen för BTB önskar alla trevlig läsning samt

**God Jul och Gott Nytt 2019!**

# Kalendarium

## Konferenser och möten

- 18-20 jan 2019 [IAPD 2:nd Tri Regional Meeting, Naiorobi, Kenya](#)
- 24-27 april 2019 [7:th Copenhagen Symposium, Köpenhamn, Danmark](#)
  - 24-25 - [Eruption and Impaction Symposium](#)
  - 26-27 - [Tooth Autotransplantation Symposium](#)
- 16 -17 maj 2019, [SPF:s Vårmöte, Visby, Sweden](#)
- [3-4 maj 2019](#) [EAPD Interrim seminarium, Kreta](#)
- [3-7 juli 2019](#) [IAPD Kongress Cancun, Mexico](#)
- 26-27 september 2019 [Barntandvårdsdagarna, Borås, Sweden](#)
- 1-4 juli 2020 EAPD kongress, Hamburg, Tyskland
- 7-12 juni 2021 IAPD kongress, Maastricht, Holland
- ej klart, 2021 EAPD Interrim seminarium, Oslo, Norge

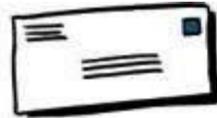
## Disputationer

- Inget rapporterat



# Nästa nummer

Nästa nummer planeras till juni 2019 . Material till detta nummer bör vara redaktionen tillhanda **senast** den 17/5 2019.



Bidrag till tidningen insändes till

[stina.ekstrom@ptj.se](mailto:stina.ekstrom@ptj.se)

Eller klicka på brevet

Materialet bör bifogas som **bilaga** i mail som Word-fil eller i RTF-format . Skriv i texten var du vill ha ev bilder men bifoga bilder separat. Redaktionen för- behåller sig rätten att redigera och ev. korta ner insända texter.

## OBS!

Text och bild ska skickas i separerade.

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:

Tema: Sedering och generell anestesi

- Nya pedodontister
- Vårmetet
- Traumasymposium Köpenhamn

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



Idag är det första advent, kan inte riktigt förstå hur snabbt detta år har passerat.

Även om jag visste att det var mitt sista år som ordförande i föreningen så känns det konstigt att detta är mitt sista "Ordförande har ordet". Under mina fem år som ordförande har det hänt mycket och det har känts väldigt roligt och privilegierande att få ha varit med om detta.

Vi har fått nya föreskrifter för Specialiserings-tjänstgöringen för tandläkare som började gälla i juni år. Det har varit ett intensivt arbete under tre år, men mycket givande (mer om detta får ni läsa i detta nummer).

Allt arbete kring detta kommer jag att ha stor nytta av i mitt arbete i EAPDs Education Committee där vi börjat arbetet med att se över EAPDs föreskrifter för tandläkarnas specialiseringstjänstgöring. Det som är extra kul är att svensk pedodonti klassas högt i Europa!

En annan mycket viktig händelse har varit arbetet med Nationella riktlinjer för barntandvård som Socialstyrelsen ska ta fram. Vi har aldrig haft det tidigare och det känns extra viktigt att vi nu kommer att få det. Socialstyrelsen planerar att publicera en remissversion av riktlinjerna i början av 2021 och den slutliga versionen i början av 2022.

Ungefär samtidigt med detta kom nästa uppdrag som är av stor vikt för oss inom pedodontin, nämligen "Jämlig tandhälsa" där ett av huvudsyftena är minska skillnaderna i tandhälsa. Dessa två uppdrag/arbeten är för oss inom pedodontin mycket viktiga. Vi inom pedodontin har länge lyft vikten av regelbunden **preventiv** barntandvård, om betydelsen om att rätt yrkesgrupp ska göra rätt sak och att rätt patient ska få rätt vård på rätt instans. Vi får kämpa mot arbetsgivare där ekonomin tar ner och mer plats och där barntandvård inte ses som lukrativ.



Idag så läggs mycket fokus i barntandvården på att laga tänder och väldigt lite fokus på förebyggande tandvård. För att kunna ge rätt prevention och för att det ska finnas en chans att rätt patienter ska få den och på sikt kunna jämna ut skillnaderna i tandhälsan krävs det att det görs riskbedömningar av kompetent tandvårdspersonal med **BARNKOMPETENS!** Vi måste låta barntandvården ta tid och att tandläkarna gör riskbedömningarna annars är risken stor att många barn faller mellan stolarna och inte får den vård som de behöver.

En annan viktig faktor för att vi ska kunna minska skillnaderna i tandhälsan är samverkan med andra yrkesgrupper inom tandvården, men framförallt inom barnhälsovården.

I Ronneby, på Barntandvårdsdagarna, var det väldigt roligt att se att sådant arbete är på gång runtom landet med lovande resultat, både i Västra Götaland och Stockholm.

Under hösten har flera bra konferenser ägt rum som ni kommer att läsa om i detta nummer.

Barntandvårdsdagarna 2019 kommer nästa år att äga rum i Borås i Västra Götaland den 26-27 september med temat ”**Barnkompetens- om barnets kompetens**”, så kom igång och gör reklam för Barntandvårdsdagarna 2019.

Vår mötet 2019 kommer att vara i Visby och kommer att handla om trauma.

Jag vill också säga **GRATTIS** till Nina Sabel som ny ordförande 2019 för Svenska Pedodontiföreningen! Känns väldigt bra att lämna över rodret till en duktig och kompetent kollega!



Slutligen vill jag önska er alla en riktigt **GOD JUL** och ett riktigt **GOTT NYTT ÅR** och jag ser fram emot ett lyckosamt barntandvårdsår 2019.

*Georgios Tsilingaridis*



# Sektionerna rapporterar

## Rapport från [Södra sektionen](#)

I skrivande stund är det slutet på november och äntligen närmar sig adventstider! Adventsstjärnor och tända ljus lyser upp i vintermörkret och nedräkningen till jul kan börja. Inom södra SPF inledde vi november med seminariekväll och samlades på Centrum för specialisttandvård i Malmö. Temat var ”Arvet, en karies riskfaktor att räkna med!”. Inbjuden föreläsare Marie Louise Wallengren, odont dr, universitetslektor och privat-tandläkare i Malmö berättade om sin kariesforskning på skånska förskolebarn.

Studierna visade ett samband mellan en hög frekvens av mutans streptokocker och en viss typ av transplantationsantigen, HLA. De visade också att dessa HLA-typer var kopplade till färre IgA antikroppar i saliven. Eftersom HLA-profilen är nedärvd betyder det att genetiska skillnader kan vara en bidragande orsak till att vissa individer får fler hål i tänderna än andra.

Fortfarande behövs mer forskning inom detta område för att ge oss bättre svar om genetikens betydelse vid kariesförekomst.

Det var god uppslutning och uppskattat ämne som ledde till intressanta reflektioner och diskussioner.

Styrelsearbetet pågår kontinuerligt och vi har regelbundna möten med påbörjad planering inför vårens allmänna möte och seminariekväll.



*Önskar alla en God Jul och Gott Nytt År!*

*Danijela Toft  
Ordförande*

## Rapport från Västra sektionen

Efter århundradets varmaste sommar har vi i på västsidan sällan haft så mildt väder som i år utan de sedvanliga höststormarna. Havet ut mot Vinga har legat spegelblank. En sådan fin höstdag hade västra sektionen sitt årsmöte i Göteborg med en heldag som ägnades åt didaktik och pedagogik. Hur spännande som helst. Lars Åke Kernell tidigare lärare vid Institutionen för didaktik och pedagogisk profession och universitetslektor vid institutionen för svenska språket Barbro Wallgren Hemlin delade med sig av sina kunskaper och hade utmanande praktiska övningar. Lunch intogs i Saluhallen på Hisingen.

Därefter hölls sedvanligt föreningsmöte. Som vanligt anslöt sig medlemmar från hela regionen och under trevliga former utbyttes erfarenheter.

Västra sektionens styrelse är i år oförändrad.

Bifogar en hösthälsning från Göteborgs skärgård.



God Jul och Gott Nytt år önskar styrelsen i Västra sektionen

*Marianne Rythén*  
Ordförande i Västra sektionen



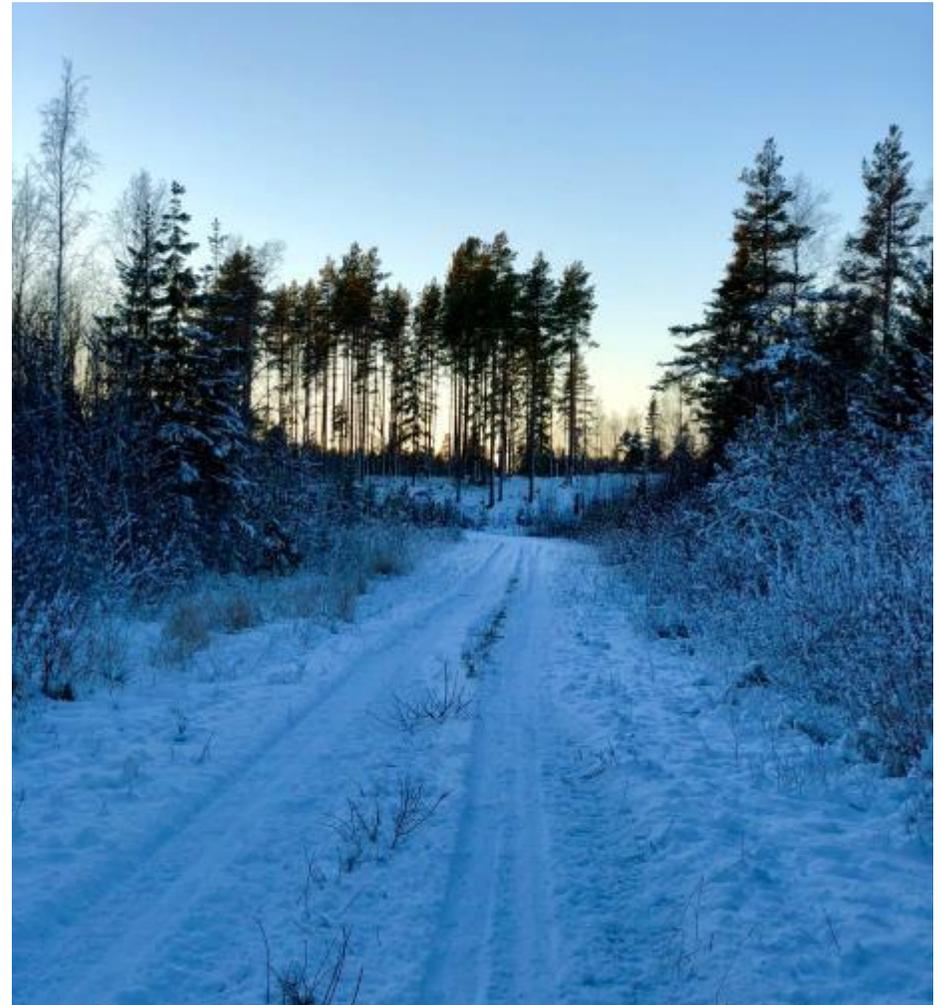
## Rapport från Norra sektionen

Hur snabbt går inte tiden? Nyss hade vi rekordsommar med evig värme, nu har vi hunnit till december med önskan om snö...Just idag kom faktiskt lite av det vita guldets – men risken är stor att det är borta imorgon..

Sedan förra BTB har vi i Norra sektionen besökt pedodontikliniken i Östersund och hann där även med ett studiebesök på Retts center.

Annars har vi inte varit så aktiva – men planerar att under våren bjuda in dietister för att lära oss mer om den kost våra kroniskt sjuka barn får, dvs. barn med diabetes och andra metabola sjukdomar.

**Till Er från oss – en önskan om en lugn och fridfull julhelg och ett härligt nytt år!**



*För norra sektionen:  
Pernilla Lif Holgerson,  
Ordförande*



## Rapport från Östra sektionen

Vi är precis hemkomna från Riksstämman och Swedental i Göteborg – ett av Östra Sveriges Pedodontisektions (ÖSP) stora ansvarsområden i år.

Vi i styrelsen längtar nog alla mer eller mindre till nästa år, som för oss ser ut att blir lite lugnare än 2018. Planeringen inför årets pedodontidel i Riksstämman inleddes redan i februari och har varit ett arbete ända tills nu då reseräkningen skickats in. Vi summerar Riksstämman som mycket lyckad och årets värd, Göteborg, visade sig från sin bästa sida.

Sommaren inleddes som den även avslutades med att styrelsemedlemmar, först Elin och i augusti tog också Vera sina ST-examinationer. Och någonstans däremellan runt midsommar publicerades vårt första Barntandläkarblad (BTB).

Nu på vägen hem från Riksstämman jobbades det på detta BTB som blir vårt andra nummer. Lite mer erfarna men mycket, mycket arbete. Vi har valt att styrelsen tillsammans med Jan Berdén arbetar med BTB, då ingen i ÖSP spontant erbjudit sig att hjälpa till med tidningen.

Dessa två stora ansvarsområden har gjort att vi inte riktigt haft tid att planera någon föreläsning i ÖSP denna höst. Styrelsen i ÖSP är en ny konstellation sedan förra gången ÖSP hade ansvar för Riksstämman och även BTB, vilket gör att vi lär oss mer och mer för var dag. Vi är en stor sektion både till ytan och till antalet medlemmar vilket gör vårt styrelsearbete både utmanande och intressant.

Vi i styrelsen för ÖSP vill ännu en gång passa på att tacka alla som bidrar till BTB – Stort Tack!



*God Jul och Gott slut önskar  
Styrelsen i ÖSP genom  
ordförande Stina Ekström, Stockholm*



# Regleringen av tandläkarnas specialiseringstjänstgöring

*Den nya regleringen av tandläkarnas specialiseringstjänstgöring (Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om tandläkarnas specialiserings-tjänstgöring, HSLF-FS 2017:77) trädde i kraft den 1 juni 2018.*

Eftersom de flesta pågående ST-utbildningarna följer den gamla föreskriften (SOSFS 1993:4) finns det tid att sätta sig in i innehållet i den nya föreskriften inför planering av kommande ST-utbildningar. Det finns många förändringar i den nya föreskriften varav några kan nämnas här.

- Föreskriften består av tio kapitel, nio bilagor (med målbeskrivningar) och fyra intyg. Eftersom även intygen ingår här ska dessa användas när man ansöker om ett specialist-kompetensbevis.
- Föreskrifterna innehåller bindande regler som ska följas – **ska-krav**
- Många av paragraferna innehåller allmänna råd med rekommendationer om hur man kan eller **bör** uppnå målet.

- ST-utbildningen är målstyrd enligt modern pedagogik (inte styrd av processer eller tid för olika aktiviteter)
- Utbildningsaktiviteter anges inte då dessa anpassas efter individuella krav och behov
- Målen är skrivna på en institutionell nivå (dvs. ganska generella för att vara hållbara över tid och förutsättningar – målet är det viktiga, vägen dit kan variera). Många specialistföreningar utvecklar rekommendationer för hur man kan tolka och tillämpa målbeskrivningarna när man ska utforma den individuella utbildningsplanen
- Det finns en specificerad ansvarsfördelning och ett antal roller som ska identifieras och uppgifter som ska utföras i utbildnings-processen av – vårdgivare /verksamhetschef/ huvudansvarig handledare/extern examinerator och (i förekommande fall) vetenskapligt välmeriterad handledare (ska-krav). Rollen som studierektor finns med (allmänt råd)



- Handledning ska ges utgående från den individuella utbildningsplanen, kontinuerligt och som stöd och vägledning. Handledning är en skyldighet för anordnaren och en rättighet för ST-tandläkaren.
- Bedömning ska ske bl. a. kontinuerligt och dokumenteras. En sammantagen bedömning ska göras efter avslutad ST som intygar att man uppfyller kompetenskraven i målbeskrivningarna.

Föreskriften anger den kompetens (= *de kunskaper, färdigheter och förhållningssätt som krävs för att framgångsrikt utföra en specifik uppgift eller ett specifikt arbete*) för att få ett specialistkompetensbevis och det gäller för den nyblivna specialisten. Det är alltså ingen varudeklaration för specialiteten eller för vad den erfarna specialisten kan.

Delmålen ska underlätta utformning av utbildning & den individuella utbildningsplanen, handledning, och bedömning & intygande. Målen är indelade i två grupper

**SÖ – specialitetsövergripande mål** (det finns nio stycken varav SÖ 1-8 gäller för pedodonti-specialiteten). Dessa mål är enhetligt formulerade och kan även underlätta för den som anordnar utbildning för flera specialiteter.

I SÖ-målen ligger även många delar som spetsar specialistens roll – att kunna utveckla specialiteten, att undervisa kollegor och att vara den som tar slutliga/svåra beslut.

**Specialitetsspecifika mål** (finns för vår specialitet Pedodonti 1 – 14). Dessa ger en specifik kunskapsbas och ger kompetens för att kunna fungera inom sin kliniska dagliga verksamhet som pedodontist.

Målen kan vara olika stora och ”skära” på olika sätt. Vissa mål pågår under hela utbildningen och man utvecklas kontinuerligt (t.ex. SÖ 4 – Vetenskap, SÖ – 5 Etik) eller så kan målet kan uppnås via lämplig utbildningsaktivitet vid ett eller flera tillfällen (SÖ 8 – Barn, Pedodonti 11 – Oral motorik och talrubbningar).

## FRÅN EN STUDIEREKTORS HORISONT

I och med den nya föreskriften har det dykt upp en hel del frågor kring hur HSLF-FS 2017:77 påverkar befintliga och nyantagna ST-tandläkare. Vad blir skillnaden? Vilken föreskrift är ”bäst”? Måste den som gått ett tag enligt SOSFS 1993:4 göra fler moment för att kunna få ut sitt examensbevis? Här nedan följer därför lite FAQ. Detta är vanliga frågor som vi i studierektorsgruppen stött på från olika håll i landet.



*Q: Vem består studierektorsgruppen av?*

A: Studierektorsgruppen består av sex personer som representerar de R-SATS-områdena som finns i Sverige; Norr (Charlotta Svanberg, Umeå), Östra (Georgios Tsilingaridis, Stockholm), Mellersta (Annika Gustafsson, Örebro och Håkan Nilsson, Jönköping), Västra (Anna Bogren, Göteborg) och Södra (Henrik Berlin, Malmö).

*Q: Vilken föreskrift är det som gäller nu?*

A: Först och främst är det viktigt att poängtera att om man fått sin tandläkarlegitimation före den 1 juni 2018 och begär att få sin ansökan om Specialistkompetens prövad enligt SOSFS 1993:4 så måste ansökan göras senast den 31 maj 2023. Om ansökan sker 1 juni 2023 eller senare är det endast den nya föreskriften HSLF-FS 2017:77 som är giltig.

*Q: Hur kommer min ST-utbildning påverkas av övergången till ny föreskrift?*

A: För den enskilda ST-tandläkaren kommer det inte att förändras så mycket. Den som kommit en bit in i sin ST-utbildning enligt gamla föreskriften, SOSFS 1993:4 kan fortsätta enligt den. Men givetvis går det även att använda sig av den nya föreskriften vid genomförande och ansökan.

*Q: Är det en ny ST-utbildning som har tagits fram i och med den nya föreskriften?*

A: Ny föreskrift—nya målformuleringar... men fortfarande samma sorts pedodontist! Den nya föreskriften skapar inte någon ny sorts superpedodontist.

Föreskrifterna syftar till att i än högre grad säkerställa en fortsatt högkvalitativ ST-utbildning, samt ge den nyblivna pedodontisten bättre förutsättningar att kunna möta framtidens vårdbehov och andra krav. Målbeskrivningarna må vara till viss del omformulerade och omstrukturerade, men själva innehållet i sig är inte förändrat. Kravprofilen på vad som är en kompetent pedodontist är med andra ord samma som innan.

*Q: Men någon skillnad är det väl?*

A: Jo, en stor skillnad är de specialistövergripande kurserna (SÖ 1-9). Detta är mål som anses vara allmängiltiga, oavsett vilken disciplin man avser att specialisera sig i. Således är SÖ 1-9, mål som studierektorsgruppen har tagit på sig att arbeta med på nationell nivå. Vi har, sedan nya föreskriften beslutades i december 2017, arbetat med att hitta former för hur dessa SÖ-mål ska kunna uppfyllas, helt eller delvis.

*Q: Hur ska SÖ-målen uppnås?*

A: Studierektorsgruppen har satt ihop ett ”kurspaket” om totalt 18 dagar, uppdelat i fem block (se Fig. 1). Blocken är utspridda över tre terminer, det vill säga att ett block återkommer var tredje termin. På så sätt ges ST-tandläkaren möjlighet att någon gång under sin utbildning gå blocken. Utbildningarna kommer främst att ske genom fysiska träffar, men cirka tre dagar totalt kommer att gå via videolänk.

*Q: Vilka är de specialistövergripande respektive – specifika målen?*

A: Alla ST-tandläkare och handledare som är inblandade i ST-utbildningen rekommenderas läsa HSLF-FS 2017:77,



<https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20799/2017-12-40.pdf>.

I länken finns allt som är av intresse; föreskriften, allmänna råd, målbeskrivningar för alla specialiteter (övergripande och specifika) samt mallar för intyg.



*Q: Hur gör vi om vi har ytterligare frågor?*

A: Ny föreskrift leder givetvis till en rad frågor. Mycket kan man få svar på genom att läsa föreskriften. Skulle svar inte finnas där finns så klart vi studierektorer och är behjälpliga så långt vi kan.

Socialstyrelsen kan också kontaktas för ytterligare frågor. Vi i studierektorsgruppen kommunicerar med Socialstyrelsen relativt regelbundet för att diskutera de frågor som uppkommer kring föreskriften och möjliga tolkningar av denna. Har ni förslag till förbättringar i föreskriften kan man alltid maila Socialstyrelsen dessa förslag. De beaktar alla förbättringsförslag, framför allt inför den planerade revisionen som ska göras efter fem år. Sedan kan ni också kontakta vår ämnesförening som också arbetar med föreskriften gällande de specifika målen.

Avslutningsvis—alla tre nämnda aktörer kommer fortlopande arbeta med övergången till HSLF-FS 2017:77 och hur den ska implementeras för att den högkvalitativa ST-utbildningen i pedodonti ska bestå och vidare utvecklas. Detta är en kontinuerlig process som redan sker och kommer göra så framöver.

Å andra sidan—Rom byggdes inte på en dag.



Stein Björkman, Sakkunnig på Socialstyrelsen



Henrik Berlin, Studierektor för ST-utbildningen, Malmö



# Nationellt ST sam-sem 2018 i Jönköping

Under två dagar i mitten av oktober samlades ett 30 tal ST-tandläkare och 6 huvudhandledare från hela landet för nationellt ST-seminarium i vackra Jönköping. Att det var i just Jönköping vi skulle samlas var en stor glädje för mig - det är där jag har vuxit upp och det var härligt att få komma "hem" några dagar. Jönköping visade sig under de här dagarna från sin bästa sida med t-shirtväder och glittrande sol över Vättern och charmade nog de flesta deltagarna.

Ämnet för seminariet var karies - närmare bestämt early childhood caries (ECC). Varje utbildningsort hade fått i uppgift att förbereda en 20 - 30 minuter lång presentation inom ett tilldelat område inom ämnet.

Dessa presentationer täckte in allt ifrån epidemiologi, prevention, behandling och riskgrupper. Detta varvades med presentationer hållna av bland annat socialtjänsten i Jönköping som berättade om sitt arbete och över-tandläkare Johanna Norderyd som berättade om sin forskning gällande barn med funktionsnedsättning och vikten av tidig risk-identifiering. Presentationerna ledde stundvis till livliga diskussioner bland åhörarna - det hetaste ämnet var nog ART-fyllningar.

Första dagen avslutades med en gemensam middag på asiatiska restaurangen Izakaya Moshi. Vi fick avnjuta en avsmakningsmeny med mängder av goda och vackra smårätter. Som bonus fick de i sällskapet som var mindre vana vid att äta med pinnar goda möjligheter att öva på detta.

Ett stort tack för bra arrangemang av övertandläkare Helén Isaksson och gänget i Jönköping.

*Lilly Moazzami*  
*ST i Eskilstuna/Örebro*



# ST-Pedodonti i Sverige

Karin Neander,  
Sanna Pettersson  
Anna Zuber.  
Lilly Moazzami  
Maria Karlberg



Åsa Reper  
Simon Wigenstedt  
Erik Helander  
Anna Oldin

Ann Weibull  
Camilla Göransson  
Kristoffer Emgård  
Charlotte Qvillman  
Johan Lönnberg  
Greta Appelqvist  
Lubna Alward



Malmö

Göteborg

Örebro

Jönköping

Stockholm

Umeå



Fanny Ellner  
Frida Lockner  
Pamela Hasslöf



Demet Duran-Sahin.  
Jelena Marinkovic  
Lina Granqvist  
Åsa Dybeck Alvinge



Karolinska  
Institutet

Lydia Goitom  
Maria Lundmark  
Anneli Hertz  
Kristofer Andersson  
Marie Norman



Fabiola Nini Qirjazo  
Elin Karlsson  
Maryam Ghanei Motlagh



# ST-tandläkare

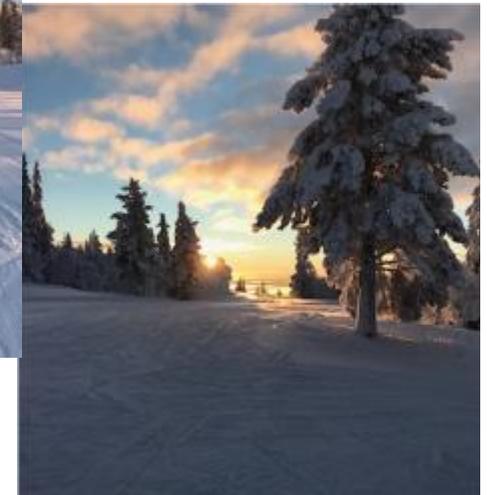
## UMEÅ

**Fanny Ellner**  
**Frida Lockner**  
**Pamela Hasslöf**



- I Umeå är vi 3 ST-tandläkare i Pedodonti, Fanny Ellner, Frida Lockner och Pamela Hasslöf. Näst på tur för att ta examen är Frida som tar examen i juni 2019.
- Vårt landsting Västerbottens Läns Landsting har en fin slogan som vi gillar:  
*”Ständigt bättre – patienten alltid först”*

- I Umeå har kylan kommit, träden är vackert klädda i frost och isen har precis lagt sig på älven. Vi har bytt till vinterdäck på våra cyklar och börjat inventera barnens skidbestånd inför den efterlängtrade slalomsäsongen. Vi ser fram emot många timmar med våra barn i pulkabackarna och slalombackarna.



## STOCKHOLM

### Lydia Goitom



- Jag går min ST-utbildning i Huddinge på Karolinska institutet och är planerad att bli klar februari 2021.
- Jag kan inte komma på något favorituttryck som jag har just nu.
- Jag har inga speciella planer för vintern, jag föredrar sol och värme. Men jag gillar det mesta som har med julen att göra, så det är kul att vi går in i december månad nu.

### Maria Lundmark



- Jag går min ST-utbildning på KI, Huddinge, beräknad examen juni 2020
- Mitt favorit uttryck är: "Den som är stark, måste också vara väldigt snäll!"
- I januari föds vårt andra barn så då pausar jag ST-utbildningen, fokuserar på familjen och smälter all kunskap som jag tagit in.



## Anneli Hertz



- Jag är ST på KI och tänker bli klar i februari 2021.
- Känner ofta att jag säger samma saker hela tiden men jag har inget favorituttryck.
- I vinter hoppas jag på att snön ligger kvar och att det är -5 grader så att det är ljust och fint medan jag skriver på mina fall!

## Åsa Dybeck Alvinge



- Är ST-tandläkare på ped Eastman. Beräknas vara klar våren 2021
- Favorituttryck: ”Vi tar en sak i taget”
- I vinter åker familjen till Gotland



## Jelena Marinkovic

- Går ST utbildning på Eastmaninstitutet
- Favorituttryck: ”Just do it”.
- I vinter skall jag ska skriva och lämna in mina sista ST- fall.

## Lina Granqvist

- Går på Eastmaninstitutet, Stockholm. Blir färdig i februari 2020.
- Mitt favorituttryck – I vårt behandlingsrum hänger en bild på Pippi Långstrump med citatet; ”Det har jag aldrig provat förut, så det klarar jag säkert”. Fina ord för både stora och små!
- I vinter ska vi åka hem till Umeå några dagar och sedan till Thailand för sol och bad med familjen. Det blir förhoppningsvis några varv i slalombacken också.

## Demet Duran - Sahin

- Specialisttjänstgöring i Pedodonti på Eastmaninstitutet/Sollentuna. Är klar 2019-02-22
- Mitt absoluta favorituttryck: Ge aldrig upp!
- I vinter ska jag vara hemma med familjen och umgås med nära och kära!



*Fr vä. Lina Granqvist, Jelena Marinkovic, Demet Duran-Sahin*



## ÖREBRO

**Karin Neander**

**Sanna Pettersson**

**Anna Zuber**

**Lilly Moazzami**

**Maria Karlberg**

Många är de som tänker på Hjalmar Bergmans ”Markurells i Wadköping”, slottet och svampen när den gamla skostaden kommer på tal. Men där finns mer än så!

I ett tegelhus på Klostergatan i Örebro råder febril aktivitet. Så här dagarna före jul kan man lätt tro att det är tomten och tomtenisarna som har flyttat sin paketverksamhet "down town". Icke sa Nicke! I den här byggnaden med anor håller Örebros specialisttandvård hus. Fyra våningar fyllda med engagemang, kunskap, problemställningar, inspiration och inte minst tandvård. Det finns också en femte, mindre inspirerande, våning (läs källare) med plats för ombyte, kaffepaus och lunchrast.

Två trappor upp i specialisthuset har pedodontin slagit sig ner.

Det är också här vi, Lilly och Maria, gör vår specialisttjänstgöring sedan knappt 2 respektive 1 år tillbaka under handledning av övertandläkarna Annika Gustafsson, Nina Mola och Anja Prah.



*Lilly och Maria*



För bara några månader sedan var vi fyra stycken men efter att Yanelys Lind och Vasiliki Manta blev fullfjädrade pedodontister är vi alltså i skrivande stund endast två ST-tandläkare.

Under hösten har mycket tid ägnats åt det nationella ST-seminariet i Jönköping, kurser i bland annat oral motorik och pedagogik. Den sistnämnda kursen var särskilt inspirerande så nu ser vi med tillförsikt fram emot vår kommande föreläsning som vi ska hålla för blivande ortodontiassistenter.

För tillfället ekar ST-kontoret ganska tomt, men inte så länge till. Pedodonti-familjen i Örebro väntar nämligen tillökning. I december börjar tre nya ST-kollegor: Karin Neander, Sanna Pettersson och Anna Zuber.

När december nu närmar sig ser vi fram emot lite juledighet med lussekatter, glögg och gott om tid för att skriva fall.

Välkomna förbi oss och pedodontin på klostergatan när ni är i stan!

## JÖNKÖPING

### Fabiola Nini Qirjazo



- Jag är ST-tdl i Pedodonti och gör min kliniska del i Norrköping, den teoretiska delen i Jönköping. Jag beräknas bli klar våren 2021.
- Mitt favorituttryck är: Carpe diem.
- I vinter kommer jag att njuta de kalla dagarna med familjen. Vi hoppas på mycket snö och att det kommer bli en del vinterlek med barnen. Vi ser fram emot jul. För tillfället ingen resa är planerad.



## GÖTEBORG

### Erik Helander



- ST-utbildningen ges från Specialistkliniken för Pedodonti i Göteborg, men jag gör den kliniska tjänstgöringen vid Specialistcentrum i Uddevalla
- Mitt favorituttryck är: Har man tatt fan i båten får man ro honom iland.
- I vinter hoppas på att få skotta snö. Det är roligt.

## Åsa Reper



- Jag är ny ST på Ped Gbg sedan maj i år och är beräknad att bli klar april 2021 om allt går som planerat.
- Jag har inget direkt motto, men tycker det är skönt att vara med positiva människor. Ett visdomsord är därför:  
*”En positiv attityd kanske inte löser alla dina problem, men den kommer irritera tillräckligt många människor för att göra det mödan värt”.*
- Ser under vintern fram emot en skidresa till Alperna med familjen och vänner.



## MALMÖ

**Ann Weibull**

**Camilla Göransson**

**Kristoffer Enggård**

**Charlotte Qvillman**

**Johan Lönnberg**

**Greta Appelqvist**

**Lubna Alward**



- I Malmö är vi sju blivande pedodontister. På onsdagar träffas vi i Malmö och övrig tid är vi utspridda i Lund, Helsingborg, Halmstad, Kristianstad, Karlskrona och Kalmar för den kliniska delen. Karin Ridell är vår huvudhandledare.

(Med på bilderna är Jessica Hörström som blev pedodontist i juni 2018.)



*ST- tandläkarna i Malmö*



# Nyblivna specialister

## Ida Brännemo



Den 4 april 2018 tog jag min specialistexamen i pedodonti vid Karolinska Institutet, Huddinge. Specialisttjänstgöringen påbörjades 2013 och från 2015 har den kombinerats med forskarutbildning på halvtid.

Under tiden som ST-tandläkare på Karolinska Institutet kom jag i kontakt med forskning och har utvecklat ett stort intresse för att fördjupa mig inom framförallt kariesprevention hos små barn. Det har lett till i en doktorandtjänst och arbete med två kliniska forskningsprojekt vad avser olika sätt att stötta föräldrar till barn med karies eller med ökad kariesrisk.

I det ena projektet ges stöd genom extra insatser från tandvården i form av hälsovägledare med språklig och kulturell kompetens som stöttar familjer med barn i våra yngsta riskgrupper.

Det andra projektet handlar om samverkan med barnhälsovården för tidiga insatser. Möjligheten att tidigt förebygga kariessjukdom hos unga individer ligger mig som pedodontist varmt om hjärtat och nära min kliniska vardag.

Utöver kariesprevention har jag också i det kliniska arbetet ett extra intresse inom området ovanliga diagnoser och bemötande av barn med särskilda behov. Jag tycker det är viktigt att vi på ett bra sätt kan samverka inom tandvårdsteamet men även med andra professioner i



vårdkedjan för att ställa barnets bästa och omhändertagandet i fokus.

Även i fortsättningen vill jag gärna kunna kombinera det kliniska arbetet med forskning och undervisning. Arbetar nu efter examen kvar på Karolinska Institutet som specialisttandläkare och doktorand.

Tack till Karin Ridell från Malmö som var min externa examinator och såg till att dagen blev både trevlig och lärorik med viktiga diskussioner!

*Ida*



## **Vera Glodic**

Jag heter Vera Glodic och tog examen i Pedodonti den 31 augusti 2018. Det tog lite längre tid än 3 år denna utbildning då jag samtidigt arbetade som klinisk assistent på Pedodontiavdelningen på Karolinska Institutet i Huddinge.

Jag hade förväntat mig stress och nervositet på examensdagen men Annika Julihn, som var min externa examinator, gjorde den till en givande och lärorik upplevelse.

Jag var nog inte en självklar pedodontist från början utan arbetade inom allmäntandvården på Folktandvården i Stockholm i 10 år innan jag sökte mig till Karolinska Institutet. Främst är det nog för att jag hade svårt för att bestämma mig för vad som var roligast att arbeta med inom tandvården, för jag brinner verkligen för detta yrke. Intresset för kirurgi fanns från start och ju mer jag fördjupade mig inom området, och fick stöd från en ortodontist på avdelningen, desto mera ville jag veta!

Detta ledde onekligen till allt svårare ingrepp på barn och ungdomar som dessutom ofta var utmanande på ett



psykologiskt plan, Å andra sidan var protetik också en rolig utmaning lika som de sjuka patienterna som strömmade in när sjukhustandvården i området stängde.

Det som jag ändå tyckte gav mig allra mest glädje var att kunna hjälpa andra kollegor utvecklas och jag började tidigt med att handleda nyutexaminerade tandläkare vilket ledde till att jag till slut sökte mig tillbaka till Tandläkarhögskolan i Huddinge, där jag 10 år tidigare tog examen. Där fick jag möjligheten att vägleda en hel ny generation av nya kollegor som stundvis kunde vara en tuff utmaning.

På Pedodontiavdelningen i Huddinge fick jag plötsligt upp ögonen för vad barntandläkare faktiskt arbetar med och märkte att jag inte behöver välja bara ett område. Eftersom patienterna är i olika åldrar, har olika bakgrund och sociala problem, kan vara både sjuka och friska med stora eller små behandlingsbehov är utmaningarna oändliga. Att dessutom ha så nära till andra specialister skapar en möjlighet att hitta den bästa behandlingen för patienten samtidigt som man utvecklas själv.

Efter att ha haft ansvar för behandlingar i narkos i 3 år har jag dessutom fått en inblick i sjukvårdens sätt att arbeta och fått nya idéer om hur vi kan ha ett närmare

samarbete. Att dagligen vara omgiven av forskare har visat mig möjligheten att kunna påverka vården på ett annat plan, genom evidens och vetenskap.

Jag ser nu framemot nya utmaningar som specialist i Pedodonti.

*Vera*



# Kurs i autotransplantation i Falun

Den 19-20 oktober hölls på Grand Hotel i Falun en kurs i autotransplantation arrangerat av Käkkirurgiska kliniken i Falun.



Inbjudna föreläsare var ortodontisten Ewa Czochrowska DDS, PhD och käkkirurgen Pawel Plakwicz DDS, PhD, MFDSRCS från Warszawa, Polen. Ewas intresse för autotransplantation väcktes då hon gick sin specialisttjänstgöring i ortodonti i Oslo. Väl hemma i Polen började hon samarbeta med Pawel och de har nu mångårig erfarenhet av att tillsammans planera och genomföra autotransplantationsbehandlingar.

Kursens syften vara att identifiera lämpliga fall för autotransplantation, att beskriva hur behandlingsplanering och den kirurgiska behandlingen utförs samt att lära sig indikationer för och uppföljning av autotransplanterade tänder.

Ewa började sin föreläsning om växande individer med agenesier – att behålla de primära tänderna för att hålla benvolymen under tiden tandbågen ortodontiskt lucköppnades för att ge tillräckligt utrymme för donatortanden. Hennes erfarenhet var att ortodontisk lucköppning i de allra flesta fall är nödvändigt och därför är det av allra största vikt tänder lämpliga för autotransplantationer identifieras tidigt samt att den ortodontiska behandlingen planeras och påbörjas i tid så att man kan autotransplantera tanden i gynnsamt utvecklingsläge (1/2 – 3/4 rotlängd).

Pawel gick därefter igenom de kirurgiska tekniker som används vid autotransplantation av premolarer vilket ofta blir aktuellt vid agenesier av premolarer i bettets andra kvadranter eller vid traumaskadade

incisiver. Kirurgisk åtkomst och gynnsam tandmorfologi är avgörande för prognosen. Andra premolaren är oftast enrotig vilket underlättar preparation av alveolen dit tanden skall flyttas.

Den kirurgiska behandlingen startas med att donatortanden kirurgiskt friläggs och möjligheten att på ett atraumatiskt sätt förflytta tanden bedöms. Om så är fallet lämnas donatortanden att vila i sin position under tiden primär tand extraheras och transplantations-alveolen färdigställs.

Alveolen skall prepareras med marginal så att parodontiet på donatortanden ej utsätts för kompression efter förflyttning.

Då alveolen färdigpreparerats lösgörs donatortanden genom att instrumenteras på kron delen och aldrig på rotytan. Den autotransplanterade tanden skall med fördel placeras djupt i alveolen i förhållande till övriga tandbågen.

Tanden fixeras sedan med hjälp av suturer i omgivande mjukvävnad med trådarna över ocklusalytan eller t.o.m. om möjligt helt slemhinnetäckt.

Ewa gick sedan vidare med hur autotransplantation skall följas upp – en lyckad behandling med vital tand ger

fortsatt rotutveckling med ökad rotlängd och rotslutning. Detta övergår sedan oftast i en betydande obliteration.

Misslyckad läkning, sannolikt pga. traumatiserade parodontal vävnad i samband med autotransplantation, kan ge ankylos.

Vid avvikande perkussionsljud/mobilitet bör tanden omgående försöka luxeras med tång och sedan direkt börja belastas med ortodontisk apparatur för att avbryta utveckling av ankylos, denna behandling är möjlig vid partiell ankylos.

Nekros kan misstänkas om varken rotutveckling, eruption eller obliteration ses. Autotransplantation av visdomständer har sämre prognos än premolarer.

Vid misslyckande –överväg om patienten har annan lämplig donatortand. Annars bör om möjligt tanden extraheras och luckan slutas ortodontiskt.

För att kunna förebygga misslyckade fall är det viktigt att följa den autotransplanterade tanden med täta intervall de första 12 månaderna.

Ewa gick i sin kommande föreläsning igenom befintlig vetenskap inom området. Långtids-överlevnad av autotransplanterad tand kan förväntas vara över 90% (Bjerklin et al 2008). Ju kortare rot desto bättre prognos för revaskularisering (Kristerson 1985).

Tandläkare Joana Monteiro, käkkirurgiska kliniken i Falun, redovisade autotransplantationsfall från kliniken där de bl.a. 3D-printar donatortanden utifrån CBCT som stöd till att förbereda alveolen.

På kursmiddagen på Smak fick vi en föreläsning om bygdens stolthet – världsarvet Falu koppargruva- och dess betydelse för Faluns historiska utveckling.

Andra kursdagen inledde Pawel om kirurgiska tekniker vid autotransplantation av ektopiska premolarer och hörntänder. Retinerade tänder har generellt sämre prognos men alternativet kan annars ofta vara operativt avlägsnande av det retinerade tandanlaget vilket ofta ger känslan av att ”det är värt ett försök”.

Autotransplantation av underkäksincisiver är mindre komplicerat rent kirurgiskt då god plats ofta kan fås dit tanden skall flyttas.

I överkäken är det betydligt trängre vilket innebär att retinerade överkäkscaniner inte är lämpliga fall för den oerfarne.

Pawel fortsatte föreläsa om möjligheten med benregeneration då vi autotransplanterar outvecklade tänder och sedan placerar dem djupt i benet vilket möjliggör eruption och påföljande bentillväxt.

Ewa och Pawel visade sedan också ett antal fall med autotransplantation av visdomständer där inga andra donatortänder varit lämpliga. Små visdomständer i överkäken kan ha bra rotanatomi.

Rent kirurgiskt kan det vara svårt att få åtkomst till anlaget men å andra sidan är förlust av en visdomstand mindre riskfyllt än vid donatortänder längre fram i tandbågen.

### **Ewas och Pawels gemensamma konklusioner efter många års autotransplantationsbehandlingar var:**

Identifiera donatortand tidigt –målet skall vara att utjämna tandantal över/underkäke och vänster/höger. Autotransplantera aldrig från samma kvadrant. Noggrann och individuell ortodontisk och kirurgisk planering är nödvändigt för en lyckad autotransplantation.



Premolarer under utveckling kan ofta ersätta saknade tänder (agenesier, traumaskadade incisiver eller retinerade tänder).  
- Operatörskänsligt

Den palatinala premolarens kusp interagerar sällan med antagonister vid autotransplantation i fronten.

Implantat versus autotransplantation ÖK-front –implantatet tillåter aldrig vidare vertikal käktillväxt efter att implantatet installerats. Den autotransplanterade tanden å andra sidan erupterar ofta vilket gynnar bentillväxten.

Andra premolaren i överkäken -lättast att ortodontiskt lucksluta.

Kontroller : vid suturtagning, efter 1 mån, 2-3 mån, 6 mån, 12 mån. Om problem: kalla patienten var 6 - 8:e vecka

Ortodontisk behandling bör på tänder under utveckling avvaktas tills fullständig läkning och rotutveckling skett om läkningen är normal. Avvakta minst 6 månader på mer utvecklade tänder och minst 6 veckor på mer utvecklade tänder där det finns risk för nekros.



De båda dagarna bjöd på ett stort antal talande patientfall och föreläsarna redovisade dessa på ett professionellt sätt med glimten i ögat.

Kursdeltagare var pedodontister, parodontologer, ortodontister och käkkirurger från hela Sverige vilket på luncher och fikapauser samt kursmiddag gav upphov till spännande samtal om multidisciplinärt samarbete. Känslan av vikten av att vi tillsammans identifierar och planerar dessa patienter var stark. Autotransplantation har absolut klistrat sig ordentligt fast på min framtida behandlingspalett!

För min egen del gick hemresan väldigt smärtfritt – 5 minuters cykeltur längs sjön Tisken ...



*Anne Hultgren Talvilahti*



# Regenerativ behandling

## **Regenerativ behandling av traumaskadade permanenta incisiver med oavslutad rotutveckling och pulpanekros.**

Det är både ett fysiskt och psykiskt trauma för den unga individen att skada en framtand och därför är det ytterst viktigt att försöka bevara den naturliga tanden.

Traditionell endodontisk behandling av unga traumaskadade permanenta tänder med oavslutad rotutveckling och pulpanekros är ett komplicerat tandvårdsingrepp förknippat med en osäker långtidsprognos.

Den unga tanden är inte färdigutvecklad vilket medför att den har en speciell rotanatomi med vida kanaler, tunna rotväggar och öppna rotspetsar, detta försvårar behandlingen och möjligheten att utföra en optimal antibakteriell behandling.

Det primära syftet med behandling av dessa tänder är att ta bort den bakteriella infektionen som är en konsekvens av att tanden gått i nekros efter traumat.

Den unga traumaskadade tandens rotanatomi försvårar också den kemomekaniska instrumenteringen, bestämningen av ett adekvat rensdjup och kontrollen av hur rotfyllnings-materialet placeras i rotspetsområdet.

Detta kan resultera i komplikationer såsom utebliven läkning och postoperativa besvär. Dessutom leder inte hittills använda behandlingsmetoder (långtidsinlägg med kalciumhydroxid och apikal MTA-plugg) till fortsatt rotutveckling eller ökad mot-ståndskraft mot rotfrakturer.

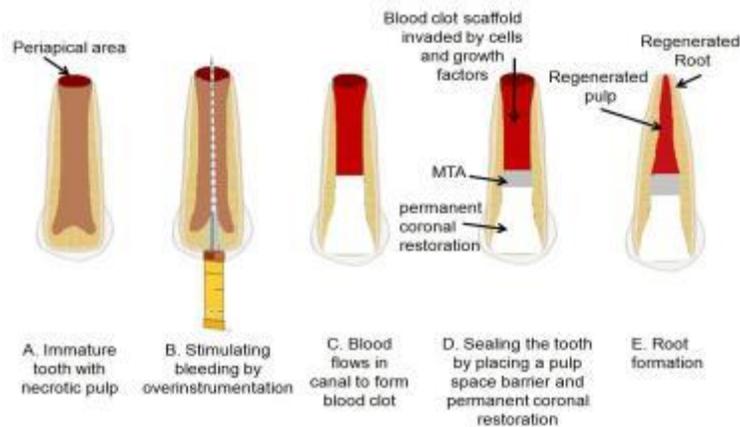
Därför finns det ett stort behov av en ny behandlingsmetod för dessa unga tänder med nekrotisk infekterad pulpa och tunna rotväggar där syftet är att få ny vitalitet i tanden och därmed en fortsatt rotutveckling och starkare tand på lång sikt.

Pulparevaskularisering eller s.k. revitalisering är en behandlingsmetod som syftar till att åstadkomma en re-etablering av vital vävnad i pulparummet via stimulering av kvarvarande stamceller i tänder med oavslutad rotutveckling. Histologiska studier visar att det finns stamceller kvar efter att en pulpa gått i nekros och infekterats. Stamcellerna har potential att stimulera dentin- och pulpanybildning. En av de viktigaste källorna är stamcellerna i apikala papillan, s.k. SCAP (stem cells of the apical papilla), men det finns även andra källor i de angränsande vävnaderna.



Med hjälp av revitalisering, som går ut på att provocera blödning, spolas stamcellerna ner med blodet i rotkanalen där de medverkar till fortsatt rotutveckling.

Behandlingen brukar innebära två besök. Vid första besöket utförs kemomekanisk rengöring av pulparummet och applicering av rotkanalsinlägg för att få bukt med infektionen. Vid besök två stimuleras en blödning från periapikala vävnaden. Blödningen stoppas cirka 2 mm under emalj-cementgränsen och ett kollagenmembran appliceras och täcks över med MTA- cement eller en biokeram. Permanent restauration kan göras i samma sittning. Efterkontroller utförs cirka var 6:e månad i 2–3 år för att kunna följa den fortsatta rotutvecklingen.



Vi ser att det är betydelsefullt att utvärdera den påstådda potentialen och nyttan av den nya behandlingsmetoden revitalisering för att kunna rekommendera den som bästa behandlingsalternativ för traumaskadade permanenta tänder med oavslutad rotutveckling, öppen rotspets och pulpanekros.

Därför planerar vi att starta en studie som kommer att genomföras på Eastmaninstitutet, Folk tandvården Stockholms Län AB, Karolinska Institutet Huddinge, Västerbottens Läns Landsting och Norrbottens Läns Landsting.

Med vänliga hälsningar,

**Alina Wikström**, doktorand, övertandläkare i Endodonti, Endodontikliniken, Eastmaninstitutet, Folk tandvården Stockholms län AB

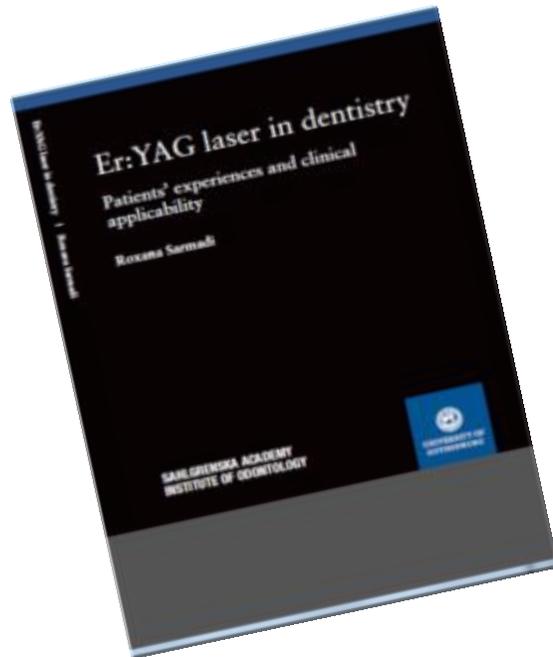
Georgios Tsilingaridis, PhD, övertandläkare i Pedodonti, Pedodontikliniken, Karolinska Institutet,

Malin Brundin, PhD, Övertandläkare i Endodonti, specialistkliniken Vuxna, endodonti, Folk tandvården Västerbotten och avdelningen för Endodonti Norrbotten.

# Er:YAG laser in dentistry

## Patients' experiences and clinical applicability

Denna avhandling har studerat patienternas erfarenheter och den kliniska användbarheten av Er:YAG lasermetoden vid exkavering av karies och vid mjukvävnadskirurgi.



**Design:** Både kvalitativa (delarbete I) och kvantitativa (delarbeten II och III) forsknings-metoder användes. Delarbete I var en intervjustudie som omfattade 12 individuella djupintervjuer av patienter som hade genomgått kariesexkavering av minst ett kariesangrepp med Er:YAG lasermetoden. Delarbete II var en enkelblind RCT-studie av 25 patienter med minst två likvärdiga primära kronkariesangrepp (totalt 56 kaviteter).

Patienterna jämförde lasermetoden med konventionell bormetod och behandlingstiden mättes. De efterföljande restaurationerna utvärderades under 24 månader.

I delstudie III, en enkelblind RCT-studie baserad på 40 patienter som genomgick frenulaplastik av överläppens frenula med antingen konventionell skalpell eller Er:YAG laser, utvärderades patienternas erfarenheter, behandlingstid, blödning och sårhäkning.

En sammanfattning av studie I – III visas i tabell 1.

Study	Design	Participants		Follow-up period	Outcome
		Number	Age		
I	Qualitative Interviews	12 individuals	15-30 yrs.	---	Subcategories/categories
II	RCT Single-blind Split mouth	25 individuals 56 cavities	15-37 yrs.	24 months	Patient experiences Treatment time Quality of restorations
III	RCT Single-blind	40 individuals	8-13 yrs.	3 months	Patients' experiences Treatment time Bleeding Wound healing

Tabell 1: Sammanfattning av studier I – III

**Resultat:** I delstudie I och II beskrev patienterna lasermetoden som mindre smärtsam, mindre obehaglig, säkrare och mer avslappnande. Den genomsnittliga tiden för exkavering av karies med lasermetod i delarbete II var tre gånger längre jämfört med konventionell bormetod. Fyllningars kvalitet och hållbarhet bedömdes vara likvärdiga efter 24 månader. I delarbete III tog konventionell skalpellkirurgi 50% längre tid och blödde tre gånger mer jämfört med Er:YAG laserkirurgi. Patienterna värderade båda metoderna som likvärdiga och de var nöjda med båda behandling-arna.

**Slutsatser:** Patienter föredrog Er:YAG lasermetoden vid kariesexkavering jämfört med bormetoden trots betydligt längre behandlingstid men de utvärderade lasermetoden som likvärdig med konventionell skalpellmetod vid frenuloplastik. Er:YAG laser var mindre tidskrävande och ledde till mindre blödning vid frenuloplastik medan ingen skillnad gällande sårhäkning kunde noteras.



Roxana Sarmadi påbörjade sin forskarutbildning 2010 vid avdelningen för cariologi, Institutionen för



odontologi, Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet, under handledning av Docent Pia Gabre och Professor Peter Lingström. Idag arbetar hon som bitr. verksamhetschef på specialistklinikerna pedodonti och ortodonti vid folk tandvården i Uppsala.

Avhandlingen försvarades den 1 nov. 2018.

Fakultetsopponent var Docent Kristina Arnrup och ledamöter i betygsnämnden var Professor Carina B. Johansson, Professor Anders Gustafsson och Docent Ted Lundgren.

Delarbeten:

I. Sarmadi R, Hedman E, Gabre P: Laser in caries treatment - patients' experiences and opinions. Int J Dent Hyg. 2014; 12:67-73.

II. Sarmadi R, Andersson EV, Lingström P, Gabre P: A Randomized Controlled Trial Comparing Er:YAG Laser and Rotary Bur in the Excavation of Caries - Patients' Experiences and the Quality of Composite Restoration. Open Dent J. 2018; 12: 443-54.

III. Sarmadi R, Gabre P, Thor A: Evaluation of upper labial frenectomy - a randomized controlled comparative study of conventional scalpel technique and Er:YAG laser technique. Submitted for publication.



*Roxana med familjen efter disputationen*

*Foto av Elin Andersson*



# Barntandvårdsdagar 2018



Den 20-21 september ägde den 24:e upplagan av Barntandvårdsdagarna rum i Ronneby, Blekinge



Planeringen för dessa startade dock redan 2015 då Kalmar stod som värd och Blekinges tandvårdschef Håkan Bergevi var på plats och föreslog Blekinge som arrangör. Tre år senare var det så dags för Barntandvårdsdagar i Ronneby där Håkan axlade det hedersamma uppdraget som moderator.

Jag och mina kolleger på pedodontavdelningen i Blekinge fick äran att agera värdinnor.

Förutom att springa med mikrofonen och hålla ordning i kaffekön hjälpte vi till med att ordna introduktionsnumret och annat smått och gott.

Med inspiration från Folktandvårdens app ”Rocka munnen” och Blekinges festival ”Sweden Rock” valde vi värdinnor att rocka för allas lika värde.



Det är kul att Barntandvårdsdagarna lockar publik från stora delar av vårt avlånga land. Detta år hade jag glädjen att träffa kolleger jag känner från så gott som hela Sverige, från Pedodontiavdelningen i Malmö, där jag gör min ST, till Folktandvården i Kalix, där jag jobbade på somrarna under grundutbildningen.

Årets tema var ”Småbarnskaries i kliniken – barnet, föräldrar och media”.

Styrelsen i pedodontiföreningen hade gjort ett riktigt bra jobb vid framtagning av årets program och på nästa sida följer en liten sammanfattning av programmet.

Anita Alm var först ut och hon talade om tandhälsan hos förskolebarn som under de senaste åren blivit sämre och att samverkan med barn-hälsovården är en bra lösning för en bättre hälsa.

Maria Anderson och Ida Brännemo guidade oss i projektet ”Stop caries Stockholm”. De berättade att det utökade kariespreventionsprogrammet med utökad fluorlackning inte var kostnadseffektivt i att förebygga karies jämfört med standardprogrammet som används i Stockholm idag.

Internetforskaren Elza Dunkels lärde oss att skärmtid inte behöver vara något dåligt och tipsade om hur vi ska vara källkritiska.

Mycket välplanerat handlade nästa föreläsning om Fluormotstånd. Göran Dahllöf konstaterade att de doser som rekommenderas från tandvården idag är säkra.

#ClaraHenrylärdeossattinteanvändahashtags och att vi måste tänka i nya banor för att influera barn och ungdomar om vi vill få fram våra budskap.



Första dagen avrundades med god mat och dryck på Ronneby Brunn där vi sedan fick dansa till Tommy Nilsson.



Andra dagen inledde barn- och ungdomspsykiatern och anestesiologyen Marie Proczkowska.

Marie har sedan flera år tillbaka utbildat ST-tandläkare i barnpsykologi och barnpsykiatri, en kurs som är mycket uppskattad bland mina ST-kollegor. I Ronneby fick ännu fler ta del av hennes visdom under föreläsningen ”Föräldrar med eller mot?”.

Sist ut var psykologen Robert Schibbye. Han talade om fördelarna med gradvis exponering vid inskolning och internetbaserad behandling av tandvårdsrädsla. Dessutom fick han hela sällskapet att hyperventilera.

Sammanfattningsvis var det riktigt trevliga och lärorika dagar. Vi lämnar nu med varm hand över stafettpippen till Borås som får äran att hålla 25:e upplagan av Barntandvårdsdagarna.

Folktandvården Blekinge tackar för besöket och rockar vidare för allas lika värde.



# Riksstämman

## Rapport från Odontologiska Riksstämman 2.0 och Swedental 2018



Vi i styrelsen för Östra Sveriges Pedodontisektion (ÖSP) tycker nog att vi alla har rutin som tandläkare och som besökare på Odontologiska Riksstämman och Swedental med sammanlagt mer än 90 år inom tandvården. Men, och detta med mycket stort MEN, ingen av oss har varit med och arrangerat en Odontologisk Riksstämma tidigare. NU kan vi dock sätta check även på det ✓.



Odontologiska Riksstämman och Swedental är Nordens viktigaste fackmessa för dentalbranschen. Planeringen av det vetenskapliga programmet på Odontologiska Riksstämman började redan i februari med möte för Specialistföreningarna tillsammans med Svenska Tandläkaresällskapet och Riksstämmanämnden i Stockholm.

Temat för Odontologiska Riksstämman och Swedental år 2018 skulle vara **Framtidens tandvård och digitalisering**



Alla specialistföreningar tillsammans med arrangörerna var eniga om att tvärvetenskapliga föreläsningar är det som är mest intressant och drar flest åhörare. Vi (på mötet var Georgios som ordförande för SPF och Stina som ordförande i ÖSP) hade tidigt flera bra förslag på föreläsningsteman.

Som förstahandsalternativ presenterades trauma, ett samarbete med ortodontin och käkkirurgin med pedodontin som sammankallande. Önskemål från Tandläkaresällskapet och Riksstämmanämnden var att eventuell digitalisering och vart går utvecklingen åt för håll i framtiden skulle belysas.

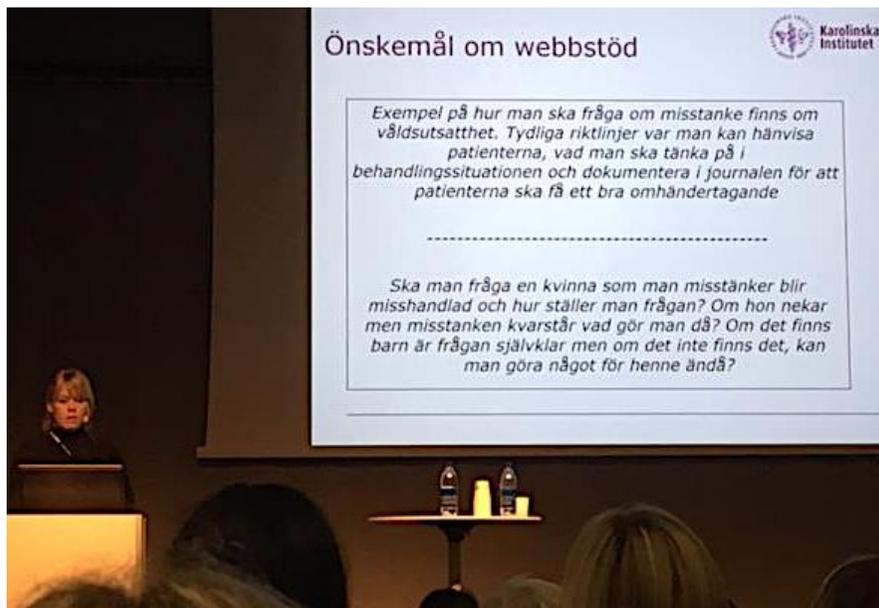
Månader av planering, med allt från att tillfråga lämpliga föreläsare, schemaläggning, och lägga upp session med forskningsrapporter pågick tills efter sommarsemestern. I september fanns både en tryckt och en digital programhandbok och det återstod bara bokning av boende och resa inför självaste höjdpunkten i november.

Väl på plats får vi stolta konstatera att pedodontin i Sverige fanns representerade på många håll.



*Från vänster Stina Ekström, Ingrid Lindeberg, Caroline Skutberg, Olof Björnsson och Bashar Al-Khalili*

Flera pedodontister medverkade på stora föreläsningar, dels vår egen ”Trauma – tidig förlusta av permanent tand hos barn och ungdomar” men även ”Från föreskrift till specialist” och flitigaste föreläsare var Therese Kvist från Karolinska Institutet som var med på två stora föreläsningar båda med anknytning till våld och barn som far illa.



*Therese Kvist, flitig föreläsare från Stockholm.*

Titlar för föreläsningarna var "Tandvårdens roll i att upptäcka våld i nära relation" och "Vad kan tandvården göra för att identifiera barn som far illa?".

Alla föreläsningar var välbesökta och omtyckta. Det vetenskapliga programmet hade många givande föreläsningar och flera som kändes aktuella för oss verksamma inom pedodontin.

På torsdag förmiddag hölls forskningsrapporter i pedodonti.

Åtta forskningsrapporter presenterades, alla mycket välarbetade och fina presentationer.



*Alla presentatörer vid Forskningsrapporterna inom pedodonti och ordförandena Tina Bergman Västerås, Elin Anderson Uppsala*

Efter forskningsrapporterna höll SPF sitt årsmöte. Årsmötet var väl kanske inte det mest välbesökta men samtliga sektioner fanns representerade. Styrelsen för SPF förblir den samma, dock men en förändring att ordförande Georgios Tsilingaridis 2019 ger ordförandeklubban till Nina Sabel. Stort grattis Nina och varmt lycka till, samtidigt som vi tackar Georgios för hans år som ordförande i SPF och uppskattar att han finns kvar i styrelsen med sin erfarenhet.

Pedodontin var även representerade (som presentatörer eller som medförfattare) på flera forskningsrapporter inom andra specialiteter så som samhällsodontologi, odontologisk radiologi, cariologi, ortodonti, och käkkirurgi hoppas nu ingen blev glömd.

Roligt att pedodonti visar upp sig i andra sammanhang. Mässhallen och Swedental var som vanligt mycket välbesökta och det fanns flera kvällsmingel och after work att välja mellan, på torsdagskvällen kunde den som ville lyssna till pianist Christian Zacharias som bjöd på härlig konsert tillsammans med Göteborgs Symfonikerna som avslutades med mingel i Konserthusfoajén.

Själva missade vi naturligtvis inte en ”King Size Deluxe” – fantastisk räksmörgås på Heaven 23, Gothia Towers egen höjdarrestaurang.

Invigningskvällen inleddes med tal och prisutdelning innan allkonstnär Peter Apelgren stod för underhållningen.

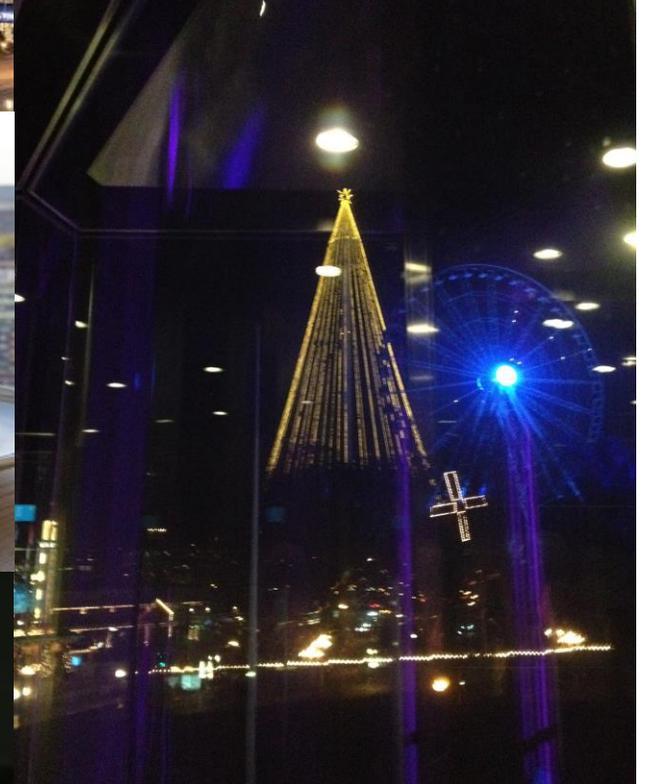
Vi tackar Göteborg för ett fantastiskt värdskap för årets Odontologiska Riksstämman och Swedental.

Nästa år välkomnar åter Stockholm och inom pedodontin är den Norra sektionen som får ta hand om det vetenskapliga programansvaret.



Samtliga bilder: privata, från Riksstämmansarkiv alternativ Gothia Towers hemsida.

*Styrelsen i ÖSP  
tackar för årets förtroende!*



*Gothia Tower. Caroline värmdde upp inför sin föreläsning med att lyssna till Stefan Sauk.  
Från invigningen Peter Apelgren och Per Vult von Steyern ordförande i Svenska Tandläkarsällskapet*





# Swedental 2018



# Svenska Mässan



# Göteborg



# Global Summit on Early Childhood Caries

Fem i tolv fick jag det här härliga uppdraget. Kan du inte skriva något om kongressen i Bangkok frågade min nya kollega Caroline Skutberg, sekreterare i ÖSP vilka är ansvariga för Barntandläkarbladet just nu. Ja, vad säger man? En vecka före presstopp! Ja, jo, men - hur skulle jag hinna? Det var ju inte bara detta, fler deadlines väntade. Samtidigt insåg jag att det var nu och inte om ett halvår som reseberättelsen skulle publiceras. Med andra ord, skam den som ger sig, det var bara att fixa. Envis är ju annars ett bra kännetecken hos mig...



Tidigt i somras fick jag frågan om jag inte ville följa med till Bangkok. Jag har aldrig varit i Thailand och det var länge sedan jag var ute på någon vetenskaplig kongress, självklart ville jag hänga på. Så under den tråkigaste perioden på hösten (min uppfattning), var vi några pedodontister från Sverige som lämnade landet för värmen i Thailand – så skönt!

Målet för resan var 1<sup>st</sup> IAPD Global Summit on Early Childhood Caries och konferensen hölls på Millennium Hilton Hotel i Bangkok den 2-4 november.



Tidigt på onsdagsmorgonen landade Göran Dahllöf och jag i Bangkok och tog pendeltåget in till staden. Det hade inte blivit många timmars sömn på flyget så vi började med två timmars vila. Kongressen började först på fredagen. Runt lunch anlände Fernanda Cunha Soares, pedodontist från Brasilien och som är med i vår forskargrupp på KI. Alla tre skulle vi hålla en poster presentation om det registermaterial som jag för ett antal år sedan beställde och som vi nu håller på att analysera fullt ut och skriva om. Nu fick vi tillfälle att sätta oss ner tillsammans och arbeta med våra data. Materialet består av kariesdata hos 3- till 7-åringar, boende i Stockholm och följda från 3 års ålder tills de blev 7 år. Från början var det drygt 83 000 barn men totalt som blev undersökta både vid 3 och 7 år är det 65 259 barn. Syftet med kohortstudien är att studera olika pre-, peri och postnatale riskfaktorer för kariesutveckling i mjölktaandsbettet fram till 7 års ålder. Temat på den här kongressen var därför perfekt. Fernanda höll en poster presentation om sambandet mellan moderns ålder under graviditeten och karies hos barnet, Göran pratade om vilka faktorer som ligger bakom den ökade kariesrisken hos barn med utländsk bakgrund och jag själv pratade om ordningen i syskonskaran och hur detta påverkar barnets kariesutveckling.

Dagen efter anlände Georgios Tsilingaridis och efter att vi hade registrerat oss var det dags för öppningsceremoni med efterföljande mingel. Här stötte vi på ytterligare en person från Sverige nämligen Mats Bågesund, pedodontist och forskare från Östergötland.



Dagen därpå började föreläsningarna med inbjudna talare som sedan varvades med poster presentationer. Inga forskningsrapporter i form av orala presentationer hölls.

Fredagens föreläsningar handlade i huvudsak om



om epidemiologi, riskbedömning, icke operativ och operativ behandling, allt med inriktningen ECC. En av talarna var Svante Twetman som pratade om ”Caries Risk Assessment” och som vanligt var han härligt charmerande att lyssna på.

Under föreläsningarna kom det också fram att det var Svante som var initiativtagare till denna kongress om ECC. Syftet med kongressen var att föra samman ledande forskare och tandvårdspersonal från hela världen för att diskutera och komma överens om en internationellt accepterad definition för ECC.

Detta kommer att främja forskning och kliniskt omhändertagande av en av de vanligast förekommande sjukdomarna som drabbar barn och som utgör ett av de ledande folkhälsoproblemen hos många länder i världen.

Varje poster session hölls i anslutning till lunchen och sist på dagen. Tre posterpresentationer pågick samtidigt och vi var indelade i följande grupper:

- Aetiology of ECC,
- Clinical Management of ECC,
- Community Management of ECC,

- Dental Materials: In Vitro Studies for Preventive and Restorative Dentistry,
- Identification and Occurrence of ECC,
- Early Childhood Caries Risk Assessment,
- Impact of ECC on Oral Health Related to Quality of Life.

Först ut bland oss poster presentatörer var Göran Dahllöf som skickligt presenterade sitt projekt och senare fick pris för bästa poster i sin grupp. Grattis Göran – gissa om vi var stolta!

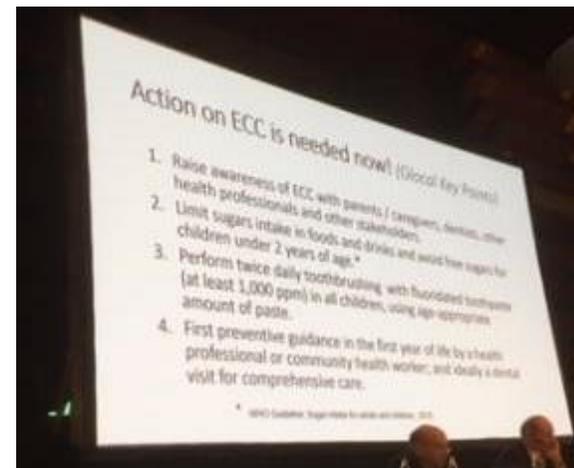
Nytt för oss var att vi denna gång inte släpade med oss några posters från Sverige, utan samtliga var digitala enligt en förutbestämd enhetlig modell. Smidigt, men nackdelen var att man inte kunde gå runt och titta på de olika postrarna vid ett senare tillfälle. Jag och Fernanda blev mer och mer nervösa ju närmare vi kom våra presentationer. Tänk att man ALLTID blir så nervös när man ska hålla ett framförande och nu dessutom på engelska – hujedamej! Men, som Göran sa – just do it, det är bara att köra!



Först ut var Fernanda och på lördagen var det min och Georgios tur, och ja – vi klarade det, vilken lättnad! Georgios presenterade en poster med titeln ”Oral Health in Toddlers Attending a Postnatal Home Visiting Programme”. Ett hälsopromotion projekt som handlar om att familjer i områden med låg socioekonomisk profil får extra hembesök av BVC-personal från 2 månaders ålder och sedan var tredje månad fram till 15 månaders ålder. Georgios presenterade kariesdata vid 18 månaders ålder. Kvällen avslutades sedan med en nätverkande middag – mycket trevligt!

Vad tar jag då med mig från kongressen? Jo, ECC är fortfarande ett stort folkhälsoproblem i stora delar av världen. Vi kan verkligen vara stolta över den stora andel 3-åringar som faktiskt är utan manifesta kariesskador i Sverige och som är ett resultat av vår avgiftsfria organiserade barn- och ungdomstandvård och det preventiva arbete som vi alla som arbetar inom tandvården hjälps åt med att utföra. Och våra rekommendationer håller fortfarande – se slide nästa kolumn.

Ett uttryck som det pratades mycket om var ”cavity-free future” och för att nå dit måste vi arbeta med flera olika delar i det så kallade kariespusslet.



En del var kosten och det betonades verkligen hur viktiga de första 1000 dagarna är i ett barns liv för etablering av goda kostvanor. Jag bara älskar denna slide!



*Annika Julihn,  
pedodontist numera i Stockholm*



# Rapport från EAPD 2018



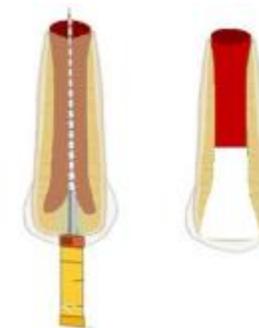
Nu var det slut för den här gången.

Årets EAPD kongress den 20-23 juni höll Schweiz i rodret för. De hade valt att lägga kongressen i anslutning till Luganosjön vilket visade sig vara en fantastiskt mysig plats med kristallklart vatten, omgiven av grönlädda berg med starka italienska influenser.

Italiensk kultur med schweizisk ordning.

Temat för kongressen var ”Children Deserve Vital Teeth” och mycket fokus låg på tandtrauma; omhändertagande akut och av komplikationer i efterförloppet. Endodontisk behandling till följd av både trauma och karies diskuterades vid olika föreläsningar. Det diskuterades vad som ska appliceras ovanpå en blottlagd pulpa efter exempelvis en partiell pulpaamputation. Som vi alla vet är det viktigaste ett tättslutande förband med god hållbarhet ”The seal is the deal” om prognosen ska vara god. Sedan var resultaten på det stora hela ganska lika för materialen

kalciumpydroxid, Bio-dentin och MTA som applicerades dikt an mot pulavävnaden i de studier som det refererades till.



Vi vet dock att den äldre generationen av MTA missfärgar och bör hos framtänder undvikas i detta syfte. För behandling av unga permanenta framtänder med oavslutad rotutveckling och endodontiska komplikationer presenterades lovande behandlingsalternativ.

Revaskularisering med syftet att få till en fortsatt rotutveckling är ett sådant.

Att tillägga är att det inte blidas någon ny pulpa så begreppet är något missvisande.

För permanenta tänder med en längre gången rotutveckling som man vill rotfylla permanent presenterades flera material som för mig var nya.

Dessa var av särskilt intresse då de inte missfärgar.





Från Sverige verkade det som om vi var sju personer (om jag inte missade någon) och vad jag kunde se i programmet hade vi sammantaget två oral sessions och två postrar med diskussion.

*Maria Anderson och Georgios Tsilingaridis*

*Samtidigt som vi var i Lugano var det fotbolls VM. Vår käre professor Göran Dahllöf tog fasta på detta i sin presentation*



Norrköping rapporterade om en pågående studie där man jämför fissurförsegling av karies på ocklusalytan hos primära tänder med lagning. Göteborg rapporterade data från BITA projektet som visade att smärta, obehag och rädsla ofta förekom vid extraktion av primära molare hos barn.

Trots dessa upplevelser samverkade de flesta barnen till behandlingen. Studien visade också hur svårt det är att lägga smärtfri bedövning då 70% av barnen upplevde bedövningen som smärtsam.

Från Stockholm rapporterades resultat från två studier. En stor registerstudie där ett spännande resultat var att ju fler barn det är i familjen och ju senare i syskon skaran man befinner sig desto större är kariesrisken.

Jag själv rapporterades hälsoekonomiska data från SCS studien som visar på hur mycket det kostar att göra extra preventiva insatser som inte är effektiva. Titel "Is our caries preventive program cost effective?"

Detta upplevdes av en del åhörare som provocerande och det blev lite diskussioner på området efteråt. På många håll i Europa arbetar man dock inte med landstingsfinansierade preventionsprogram på samma sätt som vi gör varvid det var svårt att applicera resultaten i den verklighet som de arbetade under.





*Maria Andersson:  
Det var inte  
kostandseffektivt att  
utöka  
vårdprogrammet  
med fluor-  
lackningar varje  
halvår mellan 1 och  
3 års ålder*

Nästa EAPD kongress är inte på midsommaraftron som årets, utan den 1-4 juli 2020 i Hamburg.

Kanske ses vi då.

Det efterlyste fler medlemmar och representanter från Skandinavien i EAPD. Vi har dock nu två representanter för att hjälpa till med utbildningsfrågor;

Georgios Tsilingaridis från Stockholm och My Blomqvist från Helsingfors.

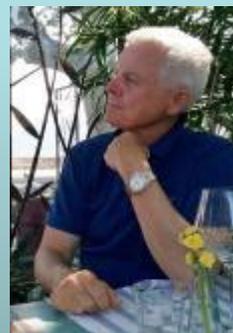
*Vid pennan denna gång/Maria Anderson*



*Strong girl*



*Strong teeth*



*Strong mind*



# Turkiska dagar och arabiska kvällar i Dubai

– rapport från IADH:s 24:e internationella kongress, 2018

*”A lifecourse approach to disability and oral health”*

Vi skulle egentligen ha varit i Istanbul, men terrorattackerna 2016 och 2017 gjorde att den turkiska tandläkarorganisationen valde att flytta hela konferensen till Dubai.

- Och vem åker då till Dubai i slutet av augusti när det är som varmast? undrar ni då.

Jo, det gjorde faktiskt en väldig massa tandvårdare från hela världen med intresse för oral hälsa och funktionsnedsättning och Dubai visade sig vara ett alldeles utmärkt ställe för konferens, även i den värsta hettan; luftkonditioneringen är ypperlig, maten är läcker, de fina hotellen har sänkt sina priser och alla är mycket vänliga.



*Pernilla Holmberg, Johanna Norderyd, Helena Anjou innan det dubaiska äventyret.*

IADH-kongressen är den största internationella samlingen kring funktionsnedsättning och oral hälsa som arrangeras i världen. I år lockade den även till sig tandläkare från många ”nya” ställen, framför allt från de angränsande arabiska länderna.

Ämnesområdet har där inte varit så utvecklat och det var tydligt att det finns ett starkt intresse bland de unga tandläkarna att engagera sig. Jag deltog i min första IADH-kongress redan 1996; det var i Edinburgh.



Idag sitter jag med i den internationella IADH-styrelsen och var inför Dubai ordförande i konferensens vetenskapliga programkommitté.

Det arbetet startade för två år sedan och avslutades med många intensiva ”nuärdetkatastroooooof”-samtal via Zoom, FaceTime, Skype, WhatsApp och allt vad dessa kommunikationsappar heter.

En av huvudföreläsarna återbudade bara en vecka innan han skulle prata och det orsakade en del panik. En tandläkare som redan var anmäld att komma till kongressen och som har hållbar tandvård som sitt specialintresse engagerades istället och det visade sig vara en riktig fullträff. För Brett Duanes nyckelföreläsning om *Sustainability in Dentistry* var mitt i prick.

Vi var flera som blev eld och lågor inför uppgiften att minska tandvårdens miljöpåverkan och det är uppenbart att det finns mycket att göra på det området. Sverige har ett försprång jämfört med många andra länder eftersom vi sedan lång tid är vana vid att sopsortera och återvinna, men det finns fortfarande mycket att tänka på, inte minst på organisationsnivå. Visst, lustgassedering är den enskilda tandläkaråtgärd som ger störst koldioxidavtryck, men eftersom det används förhållandevis sällan i det stora hela, så är det istället undersökning som är den största ackumulerade boven.

Detta eftersom transporter står för tandvårdens avgjort dominerande miljöpåverkan. Lösningen är att göra rätt saker vid rätt tillfälle och att använda våra patientmöten på bästa sätt. Och samplanera och samordna.



*Dansunderhållning på Opening Ceremony.*

De andra huvudföreläsningarna var också riktigt bra och avhandlade ämnen som att åldras med Downs syndrom, livstidsperspektiv på funktionsnedsättning och oral hälsa, patienträttigheter, kulturella, etiska och socioekonomiska utmaningar inom

funktionshindertandvård. Symposierna spände över flera fält och många var multidisciplinära och multiprofessionella, vilket är kännetecknande för området. Samarbete är alltså honnörordet (och en av mina personliga hjärtefrågor).

Det hade skickades in 231 stycken abstracts och det är roligt att kongressen växer och breddas. Två abstracts kom från Jönköping: min kollega på Kompetenscenter, protetiker Pernilla Holmberg, hade en fallbeskrivning om hypofosfatasi hos en patient som följts i över 40 år. Helena Anjou från pedodontiavdelningen i Jönköping hade en fin poster om ett patientfall och multidisciplinärt samarbete med alternativ kommunikation i form av bildstöd.

På precongress, dagen innan själva konferensen startade, ordnade de skandinaviska kompetenscentra inom tandvården från Oslo (TAKO), Göteborg (Mun-H-Center), Jönköping (Kompetenscenter) och Aarhus ett gemensamt förmiddagssymposium om sällsynta diagnoser.

Jag, Pernilla Holmberg från Jönköping och Lena Gustavsson från Mun-H-Center föreläste tillsammans med Hilde Nordgarden och Pamela Åsten från TAKO och Hans Gjørup från Aarhus. Vi hade inte övat ihop, bara utväxlat några mail och ändå avslutade vi föredömligt på sekunden när vi skulle.



*Pamela, Johanna, Hans, Pernilla, Lena och Hilde*

Att hålla tiden var annars en företeelse på kongressen som i övrigt inte var klockren, men det var säkert nyttigt för en tvångsmässig punktlighetsivrare att få mina gränser utmanade med lite exotiskt flexibel inställning till tid.

Som alltid när man är på de stora internationella konferenserna så blir det uppenbart hur privilegierade vi är i Sverige med ekonomiska förutsättningar och god tandvård. Sett utifrån mänskliga rättigheter är det viktigt att vi fortsätter representera det vi står för, även om det i många andra länder kan framstå som utopiskt.

Intresset för kongressen har ökat i nya delar av världen där också nya föreningar och organisationer för funktionshinder har startats upp. Så visst är det viktigt.

Vi var mycket nöjd med oss ☺.

Barntandläkarbladet 2-2018/ årgång 31

Nästa kongress är 2020 i Acapulco, för dem som vill upptäcka den sydvästra sidan av Mexiko. (Och Heta mexikanska nätter, kanske, vad vet jag?)



*IADH-EMSC (IADH Early Morning Swim Club) kl 07.00 på morgonen efter den sena konferensmiddagen. Vi som denna tidiga stund sållat bort agnarna från vetet och därmed får anses utgöra kärnan i IADH-EMSC är Helena Anjou, Shelagh Thompson (UK), Alison Dougall (Irland), Martin Arts (Holland), Clive Friedman (Kanada) och jag själv bakom kameran.*

*- Men vem var det som åkte till Dubai i augusti nu då? upprepar ni otåligt. Jo, det var en grupp på 15 svenska deltagare, därav fem från den blågula pedodontin (jag, Helena Anjou, Danijela Toft, Kristoffer Emgård och Åsa Hasselblad-Larsson). Åsa bor ju faktiskt i Dubai och kunde ge oss andra god vägledning inför planering av de arabiska kvällarna. Och för er som läst ända hit bara för att få reda på vad just de innehöll, måste jag tyvärr göra er besvikna, för mystik bör alltid bevaras lite hemligt....*



*Johanna Norderyd*



# Boktips

## Himlen måste sakna en ängel

Av Linn Maria Wågberg Norstedts förlag 2018

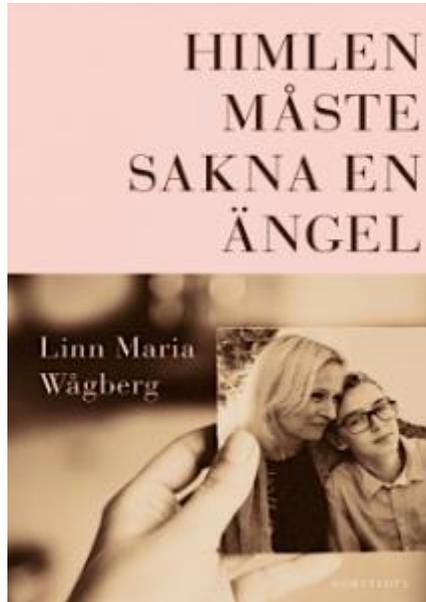


Foto: (montage)  
privat;  
Plainpicture/Johnér

I detta nummer har vi ST-utbildningen som tema så vad passar bättre än en bokrecension med anknytning till min egen ST-utbildning. Jag minns så väl än i dag när min ST-kollega kom in på mitt behandlingsrum den där junidagen 2015 och jag

frågade om hon hade hört om olyckan på Ånnsjön som precis innan rapporterats på radion. Hon har betydligt mer anknytning till Jämtland och Ånnsjön än jag har, som bara var där en hel del som barn och älskar svenska fjällen i stort. Jag har också lång erfarenhet som ungdomsledare och hade tidigare denna månad diskuterat med min då 13 åriga son om konfirmationsläsning då flera av hans äldre gympankompisar skulle åka på läger den sommaren. Så olyckan berörde mig kraftigt på flera plan redan från första stund.

Rapporten på radion handlade om en kanotolycka på ett konfirmationsläger vid Ånnsjön, flera av ungdomarna var från Sollentuna – den kommun jag arbetade i och jag såg den tänkta konfirmationskyrkan från mitt behandlingsrum på Folktandvården.

En månad gick och vi fick ett telefonsamtal från en manlig sjuksköterska som undrade om de kunde få hjälp av oss, kunde vi komma till Astrid Lindgrens Barnsjukhus och hjälp dem med en pojke som precis väckts från sin ECMO.

Pojken var en av två som tillbringat cirka en månad med livsunderhållande apparater. En av tre Sollentunapojkar som var med om olyckan på Ånnsjön.

Jag och min tandsköterska packade väskan, med de vi trodde vi skulle kunna behöva ha användning för.

Väl uppe på Astrid Lindgrens Barnsjukhus träffar vi en pojke som missat sin 15-årsdag, då han hölls nerkyld för att rädda inreorgan. Läkarna hade hela tiden sagt att de inte kunde lova något då de inte varit med om ungdomar som varit så nerkylda och ”döda” så länge.

Pojken vi möter är så otroligt tacksam för att vi kommer, benen är inte rörliga och han orkar inte vara vaken så länge åt gängen. Hans största problem säger han är smärtan i munnen. Vi gör så gott vi kan på en liggande pojke med höjd huvudände, hakan är tippad mot bröstet och det är svårt att gapa. Vi vet ju som tandvårdspersonal även om vi inte varit med om detta förut att trauma sätter sina spår och mycket av vår behandling blir information och instruktion. Familjen blir lättad och är tacksam för vårt besök.

När **Linn Marie Wågberg** släppte sin debutbok i år så köpte jag den direkt, även om jag redan sett Filmatiseringen och när de tre pojkarna delade ut pris på Hjaltegalan så ville jag så gärna läsa en av mammornas berättelse om sin, sin familj och sin sons resa efter olyckan i Ånnsjön.



*Prisutdelning Svenska Hjältar-galan 2016,  
Foto: från boken; Aftonbladet*

Titeln – **Himlen måste sakna en ängel**, är tagen ur en sång som författaren skrev innan olyckan. En sång som används flitigt på bland annat barndop. Texten ingiver hopp – en av de starkaste drifterna vi har, och den drift som prövades mer än en gång hos författaren och hennes familj. Boken är skriven som en dagbok, dagarna är numrerade efter antalet dagar efter olyckan.



Olyckan som drabbade en tonårspojke som inte var helt nöjd med beslutet men åkte iväg på en konfirmationsresa i mitten av juni 2015. En konfirmationsresa anordnad av en församling i Sollentuna där pojkens mamma var yrkesverksam.



Författaren Linn Maria Wågberg  
Foto: från boken; Ateljé Photos 4 U

Författaren låter oss följa hennes egen berg-och-dalbana i humör, fysisk kondition och förhållning till sina barn, familj och vänner, samt framför allt hennes son.

– Leos återkomst ifrån det döda och hans rehabilitering efteråt. Livet kan ta oväntade vändningar i Leos fall var han innan konfirmationsresan en fullt fungerande tonåring, ett läger som skulle vara någon vecka innan han åter skulle få komma hem till sitt ungdomsrum. Istället tog det månader innan ens kunde komma hem och då var det en omöjlighet att ta sig själv eller ens med hjälp upp för trappan till sitt eget rum i radhuset hemma hos mamma.

Som ni förstår berörde boken mig något oerhört starkt – som mamma, som vårdpersonal, ungdomsledare och som medmänniska. Tankarna är många, alla människor har en historia som påverkar dem alla i framtida situationer, vilket kan förklara varför tex. varför våra patienter eller deras föräldrar handlar som de gör i vårdsituationen hos oss tandläkare. Berörande läsning som jag rekommenderar det varmaste.

*Stina  
Ekström pedodontist Stockholm*

## Pojken som byggde egna världar

Av Keith Stuart. Pocketförlaget

Originaltitel: A Boy Made of Blocks



Omslag:  
Emma Graves

”En underbar, rörande och riktigt, riktigt bra feelgood-roman” är Expressens citat och jag är helt enig med dem.

Författaren Keith Stuart har kallat sig själv Alex i boken. Alex är en pappa som jobbar för mycket för att slippa att vara hemma – vara hemma med sin

autistiske son. Författaren har döpt sonen till Sam i boken. Många, eller de flesta av situationerna i boken är självupplevda men några av historierna är även fiktiva. Alex berättar boken i jag-form och vi följer honom genom några år i livet. Livet med en autistisk son, vägen till diagnos och till insikt och hur man lever med ett barn som inte upplevs normalt i samhället. Sam, sonen, är en ganska vanlig pojke men med speciella behov.

Vi får följa pappa Alex hur han söker information om sonens diagnos och hur han lär sig umgås med sonen. Först är Alex den osäkre pappan som försöker hitta på ursäkter för att inte behöva ha sina söndagar med sonen eller hoppas att frun ska ringa och säga att Sam är sjuk och inte kan tillbringa dagen med sin pappa. När sedan favoritfikat läggs ner, kan inte pappa Alex få ihop söndagsunderhållningen för sonen.

Pappa-son-förhållandet växer istället fram genom att de spelar datorspel online. Pappa sitter vid sin dator där han är inneboende hos en gammal vän, efter att mamma tycker livet är jobbigt med en 100% arbetande make och en son med särskilda behov och sonen boende i familjens hus hos mamma sitter framför sin käraste ägodel – datorn.



Spelet de spelar är Minecraft, skapat av svensken Markus "Notch" Persson. Spelet lanserades i sin helhet år 2011 och spelarna bygger världar och gemensamma världar av kubikmeterstora block. Spelet har spelare över hela vårt jordklot och är ett av de mest spelade spelen, med spelare i alla åldrar från förskolebarn och uppåt.



Författaren Keith Stuart  
Foto: Ashley Bird

Författaren beskriver sin upplevelse och vi får uppleva hur sonen reagerar på händelser i och utanför spelet på datorskärmen.

Boken är trevlig och avkopplande läsning som passar fint under juledigheten. Rekommenderas varmt.

Boken finns också som ljudbok, då med Fredrik Berling som uppläsare.

*Stina  
Ekström pedodontist Stockholm*



*I slutänden är det inte dina år  
i livet som räknas  
utan ditt liv i åren".*

*Abraham Lincoln*



# Jul humor



- Vem har koll på Tomtens ekonomi?
- Bissnissen!
  
- Nej, nu får det vara slut med julgodis. Jag känner mig rund som en tunna!
- Nej då, sfär-mor.

*Kära Jultomten,  
även detta år önskar jag mig ett fett bankkonto och en smal kropp. INTE tvärtom som du dumt nog tydligen trodde jag ville ha förra året.*

## Det finns fyra stadier i en mans liv:

- 1 Han tror på jultomten.
- 2 Han tror inte på jultomten.
- 3 Han är jultomten.
- 4 Han har glömt bort jultomten.



Den morddömde Sven-Göran kom in i rättssalen, steg upp i förhørsbåset och åklagaren började förhöra:

- Du medger att du sköt tomten när han genade över din tomt för att gå och tomta hos din granne?
- Ja, jag sköt honom så inälvorna bara sprutade ur honom... men jag är oskyldig!
- Men hur kan du vara oskyldig om du erkänner att du skjutit jultomten?

Sven-Göran håller upp sin jaktlicens där det står: ”Härmed erhåller Sven-Göran Albertsson jakträtt på tomten”.

## **Lite positivt tänkande inför det nya året!**

Många av de ord som vi tolkar som negativa är egentligen förkortningar på något helt annat.

FAIL = First Attempt In Learning

END = Effort Never Dies

NO = New Opportunity





# 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](#)
- [Internetpsykiatri-tandvård](#)





# 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. Även bilder kan vara klickbara.

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

