

tidende

DEN NORSKE
TANNLEGEFORENINGS
TIDENDE

THE NORWEGIAN DENTAL JOURNAL
129. ÅRGANG · #9 · 2019



NYHET!

Spar tid, penger og ressurser med

ScanOrder

- OrdreApp fra LIC Scadenta

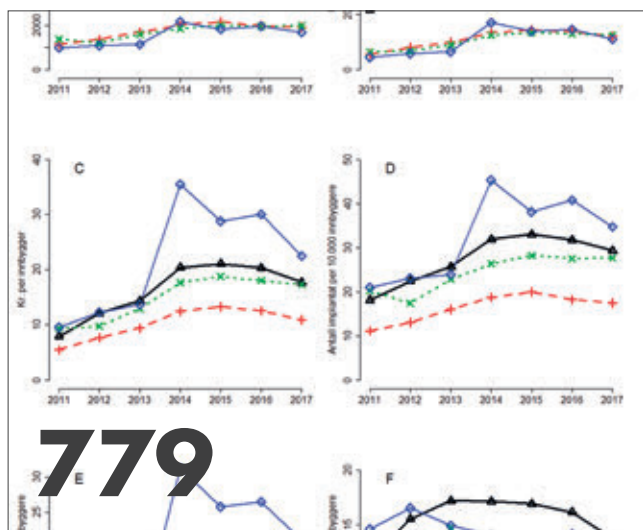
Scann og bestill

- raskt og enkelt

Les mer på www.licscadenta.no



769–868



779

770 Siste nytt først**773** Leder

Det går an å bli noe annet enn tannlege

775 Presidenten har ordet

Vår bredde er vår styrke

776 Vitenskapelige artikler

776 Stein Atle Lie, Gunvor Bentung Lygre, Inken Reichhelm, Erland Eggum, Vibeke Bull og Harald Gjengedal **Data fra Helfo og Norsk pasientskadeerstatning gir liten informasjon om kvalitet og omfang av behandling med tannimplantater i Norge**

784 Arild Vakt skjold: **Folkehelsebyrden i Norge knyttet til tann- og munnsjukdommer**

790 Kasuistikk

790 Terje Sæthre, Dagmar F. Bunæs og Knut N. Leknes: **Komplikasjon etter frenektomi. Ein kasuistikk**

798 Aktuelt fag

798 Ingar Olsen og Tsute Chen: **Immunforsvar hos periobakterien Porphyromonas gingivalis**

801 Bivirkningsskjema

810

806 Aktuelt

806 Vanskelig å si hvor mange tannleger Norge trenger

810 Utvikler nettløsning for barn med tannbehandlingsangst

814 Høyre størst, Venstre faller mest

820 Fra NTF

820 Munnhelsesdebatt under Arendalsuka

822 Intervju med Nordland Tannlegeforening

824 Hvorfor være medlem i NTF som tannlege i privat sektor?

828 Hvorfor være fagorganisert? Hvorfor skal jeg organisere meg? Hvorfor skal jeg som er ansatt i offentlig sektor være medlem i NTF?

830 NTFs representantskapsmøte 2019

834 Utenlandsbehandling – hva skal vi anbefale pasientene og hva gjør vi når det kommer pasienter som har mottatt tannbehandling i utlandet?

836 Spør advokaten: Ny ferie, som følge av sykdom i ferien?

841 Snakk om etikk: Filler og botox: Er det noe tannlegen skal drive med?

842 Kurs- og aktivitetskalender

844 Notabene

844 Tilbakeblikk

846 Personalia

847 Kollegiale henvisninger**864** Stillinger – Kjøp – Salg – Leie

Kvinner og menn har like sjanser



Foto: Yay Images.

Nåloyene er smale for dem som vil få høyere stillinger ved universiteter og høyskoler, men det er ikke kjønn som avgjør hvem som kommer seg gjennom, viser ny rapport, skriver forskerforum.no.

– Når vi sammenligner kvinner og menn, født i samme år, som jobber i samme fagfelt og i samme type arbeidssted, i samme tidsrom, er sannsynligheten relativt jevn for at de gjør et karrierehopp, sier forskningsleder Nicoline Frølich i Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning (NIFU).

NIFU har sett på de «kritiske overgange- ne», fra stipendiat til postdoktor eller førsteamanuensis og videre fra første- amanuensis til professor.

Kvinner er i flertall som doktorgradskan- didater og postdoktorer, men i mindretall i høyere stillinger. Nå har NIFU sett på dem som ikke faller fra eller stopper opp, men som klatrer i systemet. For dem er ikke kjønn en statistisk relevant faktor, viser analysen, med unntak av én av overgange- ne, den fra førsteamanuensis til professor.

«Analysene våre viser ingen klar kjønnsforskjell hverken i sannsynligheten for at stipendiater blir henholdsvis postdoktorer og førsteamanuenser, eller for at postdoktorer blir førsteamanuenser», skriver NIFU-forskerne i rapporten.

Det er altså andre faktorer som forklarer. For eksempel er det flere stipendiater i medisinske fag som blir postdoktor enn det er i humaniora og samfunnsfag. Stipendiater på statlige høyskoler blir sjeldnere postdoktor og oftere førsteamanuensis, og de som går rett fra doktorgrad til førsteamanuensis, har oftere vært førstelektor eller postdoktor før.

Rundt to av tre professorer er menn. Det er fire prosentpoeng mer sannsynlig at

menn blir professor enn at kvinner blir det, og sannsynligheten for at kvinner blir professor er enda lavere i realfagene. I de medisinske fagene har kvinner og menn lik sannsynlighet for å bli professor.

Kilde: Attraktive akademiske karrierer?

Søking, rekruttering og mobilitet i UH-sektoren

NIFU-rapport 10:2019. Oppdragsgiver: Kunnskapsdepartementet

Mest jobbdriking blant forskere



Foto: Yay Images.

Ansatte i forskningssektoren toppe Helsedirektoratets liste over drikking av alkohol i jobbsammenheng, skriver forskerforum.no.

– Blant bransjene vi har undersøkt, er andelen personer som oppgir at de drikker sammen med kolleger i arbeidstiden, høyest blant forskere. En relativt høy andel forskere svarer også at de drikker med kolleger etter arbeidstid, sier Inger Synnøve Moan, seniorforsker ved Folkehelseinstituttet.

Undersøkelsen ble først ble omtalt i Aftenposten, og viser at 21 prosent av de ansatte i forskningssektoren har drukket alkohol i arbeidstiden, mot for eksempel tre prosent av ansatte i barnehageyrker eller helse- og omsorgsyrker. Gjennomsnittet er åtte prosent. Moan sier at drikkingen vanligvis skjer i forbindelse med feiring og arrangementer.

Grunnen til at forskning utmerker seg på denne statistikken, kan til dels skyldes at akademika har en ganske fri arbeidskultur, tror hun.

– Man kan tenke seg at fleksibilitet i arbeidstid og arbeidsoppgaver muliggjør denne typen atferd, sier Moan.

Ved Universitetet i Oslo jobber bedrifts- kepleier Trine Evensen med alkohol- og

rusproblematikk som bedriftshelsetjenestens Akan-ansvarlig. Hun tror ikke at rusmisbruk oppstår fordi de tilsatte har tilgang til alkohol og rusmidler på arbeidsplassen, men heller at folk har rusproblemer i utgangspunktet, og at friheten man ofte har i akademiske yrker, gjør det mulig å fortsette.

Vitenskapelig ansatte har større grad av frihet i arbeidshverdagen, med en del reisevirksomhet, seminarer og kurs, og det kan viske ut skillet mellom arbeid og fritid. Det kan igjen gi muligheter til å konsumere alkohol på en slik måte at det går ut over arbeidshverdagen, sier hun.

Fagleder Camilla Bakkeng i Akan sentralt sier at Folkehelseinstituttets undersøkelse bekrefter mye av den erfaringen hun og andre kolleger i Akan har med akademika.

– Akademikermiljøer er litt vanskeligere å nå med budskapet om forebygging. Vi blir ofte møtt med at «dette har ikke vært et problem hos oss, så hvorfor skal vi fokusere på det». Det er en skepsis til å gå inn i det man opplever som en privatsfære og ikke arbeidsplassens anliggende, sier hun.

Kilde: Undersøkelse om alkohol og arbeidsliv, gjennomført blant norske arbeidstakere i 2015, 2016, 2017 og 2018 av Kantar TNS på oppdrag fra avdeling for rusmidler og tobakk ved Folkehelseinstituttet. Utvalget består av 4417 norske arbeidstakere i alderen 20–69 år.

Ny generalsekretær i Akademikerne



Foto: Privat.

Bengt Holmen (50) tiltrer stillingen som generalsekretær i Akademikerne i slutten september, etter Olav Ulleren.

Holmen kommer fra Forsvarsdepartementet, der han er avdelingsdirektør med ansvar for strategisk personell- og kompetansepolitikk i forsvarssektoren.

– Jeg ser virkelig frem til å ta fatt på

oppgavene som tilligger jobben sammen med leder av Akademikerne, styret, medlemsforeningene, og ikke minst mine nye kolleger i administrasjonen, sier Holmen, ifølge pressemeldingen fra Akademikerne.

Forut for jobben i Forsvarsdepartementet var Holmen konstituert leder og nestleder i internasjonal avdeling på Stortinget, og arbeidet som komitesekretær i blant annet Utenriks- og forsvarskomiteen. Han har erfaring fra internasjonalt arbeid for FN og OSSE, som regionsjef for Norsk Folkehjelp og fra forskning, ved Norsk utenrikspolitisk institutt (NUPI).

– Jeg har i hele min utdannelse og yrkesliv vært samfunnspolitisk engasjert. Å få arbeide for Akademikerne gir en enestående mulighet i å bidra til en positiv utvikling av vårt arbeidsliv og samfunnsutvikling, sier Holmen.

Holmen har hovedfag i sammenlignende politikk fra Universitetet i Bergen. Han har nylig tatt seniorkurset til NATO Defence College, som tilsvarer Forsvarets høyskole.

D-vitamin forebygger emaljeveil



Foto: Yay Images.

Forskere oppfordrer myndigheter til å gå gjennom sine anbefalinger til gravide, etter en studie som viser at høy dose D-vitamin forebygger emaljeveil hos barn, skriver forskning.no.

Studien, som er utført av forskere fra Copenhagen Prospective Studies on Asthma in Childhood (COPSAC), har funnet

en sammenheng mellom et høyt D-vitamin-tilskudd under graviditeten og nedsatt risiko for emaljeveil hos barn.

Studien er nylig publisert i tidsskriftet JAMA Pediatrics, og viser at barn av mødre som under graviditeten har fått en høy dose D-vitamin, har nesten 50 prosent lavere risiko for emaljeveil, sammenlignet dagens anbefalte dose.

Forskerne har siden 2010 fulgt en gruppe på 623 gravide kvinner – opprinnelig for å undersøke hvilke effekter D-vitamin har på astma hos barn.

Halvparten av kvinnene fikk et daglig D-vitamin-tilskudd på 400 enheter (IE), som er den dosen både norske og danske helsemyndigheter anbefaler, mens den andre halvparten fikk et tilskudd på 2 800 enheter.

Ved senere studier av barnas tenner, seks år etter fødselen, er forskerne kommet fram til at: 44 av 160 (28 prosent) av barna i lavdosegruppen har emaljeveil. Det samme gjelder 26 av 172 (15 prosent) av barna i høydosegruppen.

Det er første gang forskere har sett på sammenhengen mellom D-vitamin og emaljeveil, og resultatet kom som en overraskelse. Professor Hans Bisgaard, som leder forskningsenheten COPSAC, og som sammen med doktorgradsstudent Pia Elisabeth Nørrisgaard er en av hovedforskerne sier:

– Effekten vi har sett, er større enn det vi hadde turt å håpe på. En halvering er sjelden i slike studier, og det kan få en betydelig folkehelseeffekt, forteller han.

Louise Bjørkholt Andersen, som er lege ved danske Herlev Hospital og tidligere har forsket på konsekvensene av mangel på D-vitamin under graviditeten, er også positivt innstilt til den nye studien:

– Kohorten er ikke veldig stor, men siden studien er en randomisert klinisk studie, har resultatene likevel stor validitet, og det tyder på at det er snakk om en årsakssammenheng, sier hun.

Hans Bisgaard oppfordrer danske helsemyndigheter til å endre sine anbefalinger, men helsemyndighetene er som regel forsiktige med å gjøre det.

– Grunnen til at de ikke anbefaler det, er oppfatninger om at en høy dose D-vitamin kan føre til bivirkninger, blant annet nyresvikt. Men det er helt ubegrunnet og stammer fra dyreforsøk, sier Bisgaard. Han legger dessuten vekt på at det i de tilfellene der man har sett bivirkninger, har vært snakk om mye større doser av D-vitamin enn det som er brukt i den nye studien.

Den nye studien viser også at en høy dose D-vitamin kan bidra til å beskytte barn mot astma og beinskjørhet.

– Det er fascinerende at et vitamin-tilskudd under graviditeten kan ha effekt i tre ulike organsystemer hos barna, sier Hans Bisgaard.

– Det er helt nytt at man allerede i fostertilstanden kan påvirke helsen hos barn ved hjelp av vitamin-tilskudd, sier han.

Videnskab.dk har kontaktet den danske Sundhedsstyrelsen for å få en kommentar

Overlege Christine Brot svarer at Sundhedsstyrelsen bygger anbefalingene sine på en samlet vurdering av forskningen på området. Det er derfor ikke nok med en enkelt studie for å endre på anbefalingene. Det krever flere store studier som peker i samme retning.

Kilde: P.E. Nørrisgaard mfl: «Association of High-Dose Vitamin D Supplementation During Pregnancy With the Risk of Enamel Defects In Offspring», JAMA Pediatrics (2019), DOI: 10.1001/jamapediatrics.2019.2545 Sammenheng © Videnskab.dk. Oversatt av Lars Nygaard for forskning.no.

TannSpes

TannlegeSpesialistene i Oslo

tlf: 22 20 50 50 post@tannspes.nhn.no www.tannspes.no

ANNIKA SAHLIN-PLATT
Periodontist

ELSE K. BREIVIK HALS
Oralkirurg, PhD

GAUTE LYGSTAD
Oralkirurg, PhD-kand.

KARL IVER HANVOLD
Oralkirurg, kjevekirurg

ELISABET HENDERSON
Protetiker

RAGNAR BJERING
Kjeveortoped, PhD

ANDERS VALNES
Kjeve- og ansiktsradiolog

med fler



Foto: UIO

MØT OSS
PÅ NORDENTAL



Primescan og Omnicam

Konstruert for overlegen ytelse

En integrert enhet - med ditt valg av kamera. Den helt nye Omnicam 2.0 eller premium-modellen Primescan - begge state of the art intraorale skannere på den samme intuitive plattformen. Tilgjengelig både som skanner for digitale avtrykk og som komplett chairside system. Sømløs, validert og åpen arbeidsflyt gir den enkleste og sikreste tilkobling internt i klinikken, til ditt foretrukne laboratorie eller til vårt utvalg av godkjente partnere.

Enjoy the scan.

Få mer informasjon: dentsplysirona.com/primescan eller kontakt din lokale Dentsply Sirona spesialist Vivian Heiaas (+47 97 65 02 06) eller vår sertifiserte partner Jacobsen Dental (+47 22 79 20 46).

FORSIDEILLUSTRAJON

Renate Thor

REDAKSJON

Ansvarlig redaktør:

Ellen Beate Dyvi

Vitenskapelige redaktører:

Nils Roar Gjerdet

Jørn Arne Aas

Redaksjonssjef:

Kristin Aksnes

Redaksjonsråd/Editorial Board:

Linda Z. Arvidsson, Ellen Berggreen, Morten Enersen,

Jostein Grytten, Anne M. Gussgard, Anne Christine

Johannessen, Sigbjørn Løes, Nils Oscarson, Nina J.

Wang, Marit Øilo

Redaksjonskomité:

Jon E. Dahl, Anders Godberg, Malin Jonsson

ABONNEMENT

For ikke-medlemmer og andre abonnenter:

NOK 2 100,-

ANNONSER

Henv. markedsansvarlig Eirik Andreassen,

Tlf: 977 58 527

e-post: annonse@tannlegetidende.no

TELEFON OG ADRESSE

Haakon Vlls gate 6,

PB 2073, Vika, 0125 Oslo

Tlf: 22 54 74 00

E-post: tidende@tannlegeforeningen.no

www.tannlegetidende.no

UTGIVER

Den norske tannlegeforening

ISSN 0029-2303

Opplag: 7100, 11 nummer per år

Parallellpublisering og trykk: 07 Media – 07.no

Grafisk design: Kord AS og 07 Media – 07.no

Fagpressens redaktørplakat ligger til grunn for utgivelsen. Alt som publiseres representerer forfatterens synspunkter. Disse samsvarer ikke nødvendigvis med redaksjonens eller Den norske tannlegeforenings offisielle synspunkter med mindre dette kommer særskilt til uttrykk.

PRESSENS
FAGLIGE UTVALG

Det går an å bli noe annet enn tannlege



Foto: Kristin Wihberg

Et nytt skoleår er godt i gang, og i likhet med alle andre skoleår har mange skoleflinke ungdommer tatt fatt på tannlegestudiet ved de tre lærestedene for odontologi i Norge. Samtidig har kanskje like mange, som senere ser for seg en jobb i Norge, begynt på det samme studiet ved et lærested i et annet land.

Diskusjonen om hvor mange tannleger vi trenger å utdanne for å dekke behovet for tannlegetjenester har vart en stund, og den fortsetter. Det synes vanskelig å trekke en entydig konklusjon.

Samfunnsøkonomisk er det uheldig hvis det offentlige finansierer for mange av landets dyreste studieplaser. Og det er dumt for den enkelte, som har valgt et yrke som kanskje altfor mange andre har valgt.

Som i så mange andre sammenhenger, i livet og læren, er det ingen som har fasiten for vi er der. I fremtiden.

Faktorer, konsekvenser og symptomer som gjør seg gjeldende er ganske mange. Tannhelsen er jevnt over blitt bedre enn den var. Noen grupper er kommet til, og noen består – der tannhelsen ofte er verre. Befolkningen blir eldre, vi lever lenger og beholder tennene lenger – blant annet som følge av bedre tannhelse. Estetisk tannbehandling øker, som følge av økt etterspørsel og økt tilbud. Hva som kom først, tilbudet eller etterspørselen er et annet spørsmål.

Tannlegene er mange, særlig i byene. Og det finnes ganske mange andre, tannpleiere, som kan gjøre en god del av jobben med å undersøke og utføre noe behandling. Hvem skal

få utføre disse enkle oppgavene? Det er en hyppig forekommende diskusjon. Og hvem skal gjøre de mer kompliserte tingene? Det diskuteres også, stadig vekk: Er dette en spesialistoppgave, eller noe for allmennpraktikeren?

Så hvordan blir egentlig fremtiden, for de som starter studiet i disse dager?

Det kan vi selvsagt ikke vite. Og den vil ikke bli lik for alle, naturligvis. Samtidig ser vi noen tendenser.

Helseprofesjonene er, tradisjonelt, ikke påvirket av konjunkturer, i samme grad som mange andre profesjoner. Mye av behandlingen utføres, etter behov, og uavhengig av om det er gode eller dårlige tider. Og en kan kanskje også, med relativt stor grad av trygghet, si at det som defineres som estetisk tannbehandling er, og vil være, konjunkturstyrt. Vi koster det på oss i gode tider, og lar det være i dårlige tider.

Slik sett bør en person som velger å satse på tannlegeyrket og begynner på utdanningen i dag, og som kanskje, eller sannsynligvis, og i noen grad, må basere inntekten sin på estetisk behandling, også ta høyde for at det kan komme dårlige tider, med både lite å gjøre og kanskje til og med arbeidsledighet. Slik mange andre som velger yrke og utdanning må gjøre.

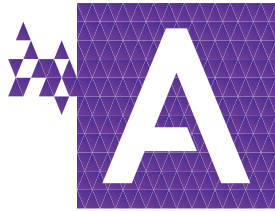
Det finnes ikke så mange yrker der en alltid er garantert å ha en jobb. Hvorfor skulle det være slik for tannleger?

Og er det så galt at det er konkurranse om jobbene? At en må skjerpe seg for å bli god, for da får en jobb. Det kommer vel pasientene til gode? Og det er vel som det skal være?

Samfunnsøkonomisk er det selvsagt uheldig, at det offentlige eventuelt finansierer for mange av landets kanskje aller dyreste studieplaser. Og det er dumt på individnivå, for den enkelte, som har valgt et yrke som kanskje altfor mange andre har valgt.

Det er da jeg får lyst til å si at det går an å velge noe annet.

Ellen Beate Dyvi – Ansvarlig redaktør



ARTINORWAY GRUPPEN

Formidling og norsk produksjon av tannteknikk

Sammen løser vi dine utfordringer



artinorway.no / dentalforum.no

Telefon 22 87 19 87 / 22 19 93 96

Vår bredde er vår styrke

NTFs formål er å samle norske tannleger for å ivareta tannlegestandens faglige, økonomiske og sosiale interesser og virke for dens autoritet og anseelse. Vi skal dessuten representere tannlegestandens eller grupper av denne i standsspørsmål og overfor offentlig myndighet og fremme det kollegiale samhold.

Og i arbeidsprogrammet vårt står det klart og tydelig: Målet er å samle alle tannleger i en forening som er organisert slik at den ivaretar alles interesser. Begrunnelsen er enkel. «Høy organisasjonsopplutning med gjensidig respekt og forståelse mellom medlemmene er en viktig målsetning for NTF. Vi ønsker å være en fleksibel, rasjonell og demokratisk organisasjon som er i stand til å møte stadig nye utfordringer og endringer i samfunnet og tannhelsetjenesten.»

Dette tar vi på det største alvor. NTFs fremste fortrinn er at vi faktisk har alle tannleger samlet i en forening. Det forplikter. Vi skal ha et tilbud til alle våre ulike medlemsgrupper, enten du arbeider i privat eller offentlig sektor, om du er nyutdannet eller om du befinner deg på slutten av karrieren. I foreningsdelen i dette nummeret av Tiden- de kan du lese mer om NTFs tilbud til akkurat deg! Leder av sentralt forhandlingsutvalg sitter i hovedstyret og har et ekstra ansvar for å ivareta de offentlig ansatte medlem- menes interesser. Han forteller om hvorfor det er så viktig for offentlig ansatte å være med i foreningen. Lederen av det sentrale næringsutvalget sitter også i hovedstyret, hvor han har et særlig ansvar for å ivareta interessene til våre tannleger i privat sektor. Han beskriver foreningens tilbud til NTFs privatpraktiserende medlemmer.

Hvor mye det betyr at vi er en forening som samler alle tannleger merker jeg aller best i arbeidet opp mot politi- kere, media og andre beslutningstakere. Bredden i med- lemsmassen og den høye organisasjonsgraden gjør at NTF blir oppfattet som en viktig og seriøs aktør med tyng- de. Vi blir sett på som konstruktive og troverdige, nettopp fordi vi representerer en så stor og bredt sammensatt gruppe med dyktige tannleger, som evner å se befolkning- en og pasientenes beste. Vi er ikke bare en interesseor- ganisasjon for enkeltgrupper av tannleger. NTF er en vik- tig samfunnsaktør med gjennomslagskraft.

Dessuten opplever jeg heldigvis at vi oftere har mer sammenfallende enn sprikende interesser. Endringer i en sektor påvirker også medlemmer i den andre. Saken om flyttingen av ansvaret for den offentlige tannhelse- tjenesten er et godt eksempel. Dette hadde selvfølgelig størst direkte påvirkning på NTFs medlemmer i den offentlige tannhelsetjenesten. Men vi så raskt at saken kunne få store negative overslagseffekter for også pri- vat sektor. Derfor engasjerte hele foreningen seg, og vi

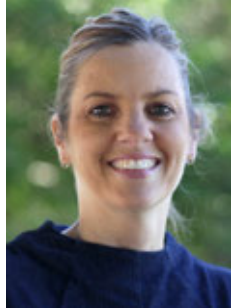


Foto: Kristin Åknes

Mitt overordnede mål er at NTF også i fremtiden skal være en forening som samler alle tannleger, uavhengig av alder, arbeids- situasjon og alle andre mulige skillelinjer.

leverte et grundig og konstruktivt hørings svar som foreningen sto samlet bak. Det var helt avgjørende for vårt gjennomslag i saken. På samme måte er arbeidet for bedre stønadsordninger for befolkningen også noe som gagnar alle våre medlemmer.

Sammenliknet med det øvrige Skandinavia er nettopp det at vi i Norge er samlet i en sterk forening det som kjennetegner oss. Både i Sverige og Danmark har de splittede organisasjoner, noe som gjør at de mister gjennomslagskraft og påvirkningsevne. De drar ikke i samme retning i viktige saker og opplever at de bruker mye tid og krefter på interne konflikter i standen, heller enn på viktige politiske saker.

Selvfølgelig er det til tider utfordrende å ha en fel- les forening med medlemmer fra ulike sektorer med til dels ulike ønsker og behov. Vi arbeider derfor kon- tinuerlig med å ha et godt og tilpasset tilbud til alle grupper av medlemmer. Det fordrer både en riktig organisering av foreningen og et sekretariat som ev- ner å endre seg i takt med endringene i tannhelsetje- nesten og samfunnet for øvrig.

Dette mener jeg at vi har, og vi arbeider hele tiden for å bli enda bedre. Vedtektsendringene som vi skal disku- tere på årets representantskap, er en del av disse proses- sene. Men bransjen vår er i rask endring og det er selv- sagt krevende. Vi er derfor helt avhengig av dialog med dere medlemmer for å kunne følge med på utviklingen og gjøre nødvendige tilpasninger og endringer i det til- budet vi gir. Hele berettigelsen til en profesjonsforening som vår er faktisk at vi leverer det medlemmene har be- hov for. Så ikke nøl med å ta kontakt hvis det er tjenester dere savner eller tilbud dere synes vi skal endre. NTF er deres forening, og vi er her for dere!

Så – sammen er vi sterke! En floskel? Ja – kanskje, men det er også helt sant. NTFs gjennomslagskraft og påvirk- ningsmulighet avhenger av at vi evner å stå sammen i en sterk forening. Jeg håper alle ser viktigheten av dette, og at vi fortsatt skal arbeide sammen for å sikre at NTF forblir den ene sterke stemmen til alle norske tannleger. Hjelp oss til å gjøre NTF til en enda bedre forening som ivare- tar alle medlemmers behov. En oppsplitting i flere små interesseorganisasjoner for enkeltgrupper av medlem- mer vil bare svekke norske tannlegers samlede påvirk- ningsmulighet og gjennomslagskraft.

Mitt overordnede mål er derfor at NTF også i frem- tiden skal være en forening som samler alle tannle- ger, uavhengig av alder, arbeidssituasjon og alle an- dre mulige skillelinjer. For dette er helt sikkert: Hver for oss er vi sårbare. Sammen er vi sterke!

Camilla Hansen Steinum
President

HOVEDBUDSKAP

- Tilgjengelige data viser at det ikke er mulig å gi et godt estimat for hvor mange, eller hvilken type, tannimplantater som settes inn i Norge.
- Det er heller ikke mulig å si hvor ofte implantatbehandling mislykkes.
- Et kvalitetsregister som omfatter alle innsatte tannimplantater i Norge, vil være et nyttig verktøy for å gi de opplysninger som er nødvendige for å videreutvikle sikrere rutiner ved tannimplantatbehandling og derved forhindre at dårlige og skadelige produkter og metoder brukes i pasientbehandlingen.

FORFATTERE

Stein Atle Lie, professor, dr.philos. Institutt for klinisk odontologi, Universitetet i Bergen. Nasjonalt register for leddproteser, Helse Bergen

Inken Reichhelm, spesialist i oral protetikk. Tannhelse-tjenestens kompetansesenter – Rogaland

Gunvor Bentung Lygre, spesialtannlege, forsker II, dr.odont. Bivirkningsgruppen for odontologiske biomaterialer, Norce Research AS

Erland Eggum, spesialist i oral protetikk. Sola tannlegesenter. Rådgivende overtannlege i Helfo

Vibeke Hervik Bull, forskningsleder, ph.d. Tannhelse-tjenestens kompetansesenter – Rogaland

Harald Gjengedal, førsteamanuensis, ph.d., spesialist i oral protetikk. Institutt for klinisk odontologi, UiB og Bergen Tannhelsesenter OK Klinikken, forskningskoordinator TkV/Hordaland

Korresponderende forfatter: Stein Atle Lie. E-post: stein.lie@uib.no

Artikkelen har gjennomgått ekstern faglig vurdering.

Lie SA, Lygre GB, Reichhelm I, Eggum E, Bull HV, Gjengedal H. Data fra Helfo og Norsk pasientskadeerstatning gir liten informasjon om kvalitet og omfang av behandling med tannimplantater i Norge. *Nor Tannlegeforen Tid*. 2019; 129: 776–82

Data fra Helfo og Norsk pasient-skadeerstatning gir liten informasjon om kvalitet og omfang av behandling med tannimplantater i Norge

Stein Atle Lie, Gunvor Bentung Lygre, Inken Reichhelm, Erland Eggum, Vibeke Hervik Bull og Harald Gjengedal

Implantater som erstatning for tapte eller manglende tenner har, i løpet av de siste årene, blitt en vanlig behandlingsform. Volumet av denne type behandling er betydelig, men tilgjengelig dokumentasjon på antall og kvalitet på implantatbehandlingen mangler. Denne artikkelen argumenterer for at et nasjonalt kvalitetsregister for tannimplantater er nødvendig. Artikkelen benytter data fra Helfo for å anslå volumet av innsatte tannimplantater, og data fra Norsk pasientskadeerstatning (NPE) for å indikere kvaliteten på implantatbehandling. For å demonstrere at forskjell i kvalitet på implantatbehandlingen forekommer, er det valgt å se på variasjonen mellom de fire helseregionene i Norge (Helse Sør-Øst, Helse Vest, Helse Midt-Norge og Helse Nord). Basert på tilgjengelig informasjon fra Helfo og NPE, er det foruroligende at volum og kvalitet av tannimplantatbehandling ikke er bedre dokumentert.

Det finnes ingen oversikt over det totale antallet som settes inn hvert år og heller ikke hvilke produkter som er benyttet. På markedet finnes det en mengde tannimplantater med ulik utforming og ulik overflatebeskaffenhet, og det kommer stadig nye produkter på markedet. Ikke alle produkter som er i bruk, har tilfredsstillende vitenskapelig eller klinisk dokumentasjon, selv om alle er godkjent etter gjeldende europeisk regelverk. Kvaliteten på tannimplantater som benyttes i Norge antar man er bra, men et register som inneholder informasjon om den faktiske varigheten og kvaliteten på implantatbehandlingen, mangler. Tilgjengelig informasjon om kvaliteten for implantater er basert på vitenskapelige artikler med begrenset datamateriale, eller systematiske oversiktsartikler, der overlevelseshastighet og tidlige tap av implantat og implantat-støttete suprakonstruksjoner beskrives. Tidlig tap av et tannimplantat er når implantatet svikter/løsner før det blir utsatt for belastning. Den estimerte andelen tidlig tapte tannimplantater varierer betydelig i internasjonale studier, fra 0,7 % til 5,1 % (1). Overlevelse for implantatretinerte broer laget av metall-keram og zirkonia varierer også, men ligger etter 5 år over 90 % (2).

Folketrygden gir stønad til dekning av utgifter til implantatbehandling, utbetalt av Helfo, etter gitte retningslinjer (3). Tall fra Helfo kan gi en pekepinn på omfanget av implantatbehandling og kostnadene knyttet til dette, men gir ingen informasjon om hvilket tannimplantat som er satt inn. Hva som er årsak til at et tannimplantat går tapt er usikkert, og det er ingen systematisk registrering av implantater som settes inn.

Hvis et tannimplantat løsner, må fjernes, eller på annen måte ikke fungerer slik det skal, kan pasienten være berettiget til erstatning fra Norsk pasientskadeerstatning (NPE) (www.npe.no). Ikke alle mislykkede dentale implantater meldes til NPE. Derfor vil informasjon fra NPE om innmeldte klager, kun gi en indikasjon på omfanget av mislykkete tannimplantater. Selv om implantatet fortsatt er osseointegrert kan pasienten ha andre årsaker til å mene at de er berettiget erstatning fra NPE.

Målet med denne artikkelen er å vise behovet for et kvalitetsregister for tannimplantater. Variasjon i volum meldt til Helfo og krav til NPE mellom de 4 helseregioner i Norge (Helse Sør-Øst, Helse Vest, Helse Midt-Norge og Helse Nord) viser at det er forskjeller i kvalitet og omfang som ikke kan forklares med de data som er tilgjengelig.

Datagrunnlag

Data fra årene 2011 til og med 2017 om antall pasienter som har mottatt refusjon for implantatbehandling, antall implantater og størrelse av refusjon, er innhentet etter forespørsel til Helfo. Dataene fra Helfo omfatter takstene 421, 422, 424 og 514 (tabell 1),

Tabell 1: Takster relatert til behandling med tannimplantater som har rett til refusjon fra Helfo.

Takst	Beskrivelse
Kirurgisk behandling	
421	Kirurgisk innsetting av tannimplantat – første implantat
422	Kirurgisk innsetting av tannimplantat – per implantat i tillegg
424	2 implantat ved tannløs underkjeve
Periodontal behandling og rehabilitering etter periodontitt	
514	Kirurgisk innsetting av implantat – per implantat

da disse takstene er direkte relatert til innsetting av tannimplantater.

Dataene er gruppert etter de fire helseregionene i Norge siden dette ofte benyttes for summariske oversikter, for eksempel fra Statistisk sentralbyrå (SSB) (www.ssb.no). Helse Sør-Øst dekker Vest-Agder, Aust-Agder, Telemark, Vestfold, Buskerud, Østfold, Akershus, Oslo, Hedmark og Oppland. Helse Vest dekker Rogaland, Hordaland og Sogn og Fjordane. Helse Midt-Norge dekker Møre og Romsdal, Sør-Trøndelag og Nord-Trøndelag, mens Helse Nord dekker Nordland, Troms og Finnmark. Videre er dataene gruppert etter hvilken takstkode som ligger til grunn for refusjonen. For de summariske analysene er takstkodene også delt opp etter takstgruppen 400 (kirurgisk behandling med implantat) og 500 (Periodontal behandling og rehabilitering etter periodontitt).

Fra Norsk pasientskadeerstatning (NPE) var informasjon om alle krav der prosedyrekoden kunne relateres til behandling med tannimplantat tilgjengelig. Dataene fra NPE inneholdt informasjon om hvilket år klagen ble fremsatt (fra 2011 til 2016) og i hvilket fylke. Også dataene fra NPE ble gruppert etter helseregion.

Siden det er betydelige forskjeller i befolkningsgrunnlaget, ble data for antall personer i befolkningen, etter kalenderår og helseregion, innhentet fra SSBs nettsider (www.ssb.no).

De utleverte dataene fra Helfo og NPE var anonyme uten mulighet for å spore enkeltpasienter eller behandlere.

Statistisk metode

For figurene presenteres det observerte tall (antall og rater). For beregning av statistisk signifikante forskjeller er det benyttet Poisson-regresjon (med overdispersjon for å ta hensyn til ekstra variasjon) der antallet observasjoner (og beløp, i antall kroner) er den avhengige variabelen. For rater er også antallet observasjoner (teller i brøken) regnet som avhengig variabel, mens referanseantallet (nevner i brøken) er lagt inn som en offset (log-transformert) som det juste-

Tabell 2: Antall implantater, antall pasienter og beløp utbetalt fra Helfo i perioden 2011 til 2017.

År	Antall implantat	Antall pasienter	Utbetalt refusjon
2011	8 558	4 111	kr 38 478 182,-
2012	9 960	5 055	kr 54 728 675,-
2013	11 754	6 033	kr 66 380 975,-
2014	15 230	7 981	kr 101 629 734,-
2015	15 621	8 348	kr 103 191 511,-
2016	15 246	8 253	kr 100 941 887,-
2017	14 337	8 135	kr 88 205 921,-
Totalt	90 706	47 916	kr 553 556 885,-

Tabell 3: Antall fremsatte klager til NPE og antall medhold i perioden 2011 til 2016.

År klagen var fremsatt	Antall krav til NPE	Antall medhold (%)
2011	24	13 (54,2 %)
2012	41	21 (51,2 %)
2013	35	22 (62,9 %)
2014	79	40 (50,6 %)
2015	70	35 (50,0 %)
2016	71	32 (45,1 %)
Totalt	320	163 (50,9 %)

res for (4). Kommandoen «glm» (med family=«quasipoisson» og link=«log») i den statistiske programpakken «R» (www.r-project.org) ble benyttet til de statistiske analysene. P-verdier under 0,05 ble regnet som statistisk signifikante.

Resultater

I perioden 2011 til 2014 har det vært en statistisk signifikant økning i antall innsatte tannimplantater med refusjon fra Helfo ($p=0,009$). Det samme gjelder utbetalinger fra Helfo ($p=0,010$) (tabell 2).

Antall implantater var høyest i år 2015. Når det gjelder utbetalinger fra Helfo, er det en markant økning fra 2013 til 2014. Det totale beløpet for refusjoner fra Helfo i 2013 var 66 millioner kroner, mens i 2015 var beløpet øket til 103 millioner kroner (tabell 2).

Helse Sør-Øst har flest implantater med refusjon fra Helfo (figur 1A). Det samme gjelder størrelsen på utbetalinger fra Helfo (figur 1B).

I 2011 var det i gjennomsnitt utbetalt kr 8 per innbygger for hele Norge, mens det i 2014 var utbetalt kr 20 per innbygger. Totalt har det for hele perioden vært en statistisk signifikant økning i implantater med refusjon fra Helfo per innbygger ($p<0,001$). I 2014 hadde Helse Nord det høyeste antallet utbetalte kroner per innbygger (kr 35), mens Helse Vest lå lavest (kr 12). Forskjellen i utbetalte refusjoner fra Helfo per innbygger mellom de ulike regionene var statistisk signifikant ($p<0,001$) (figur 1C).

I Helse Nord er totalt sett andelen innsatte implantater høyere enn i Helse Sør-Øst ($p=0,035$), mens Helse Vest lå lavere enn Helse Sør-Øst ($p=0,001$). Det var ingen forskjell mellom Helse Sør-Øst og Helse Midt-Norge ($p=0,480$) (figur 1D).

I takstgruppen kirurgisk behandling med tannimplantat var det totalt en økning i antall implantater per innbygger ($p<0,001$), mens det etter 2014 ikke var en signifikant endring ($p=0,776$) (figur 1E). For gruppen av pasienter med periodontal behandling og rehabili-

tering etter periodontitt var det ingen endring over tid ($p=0,689$) (Figur 1F).

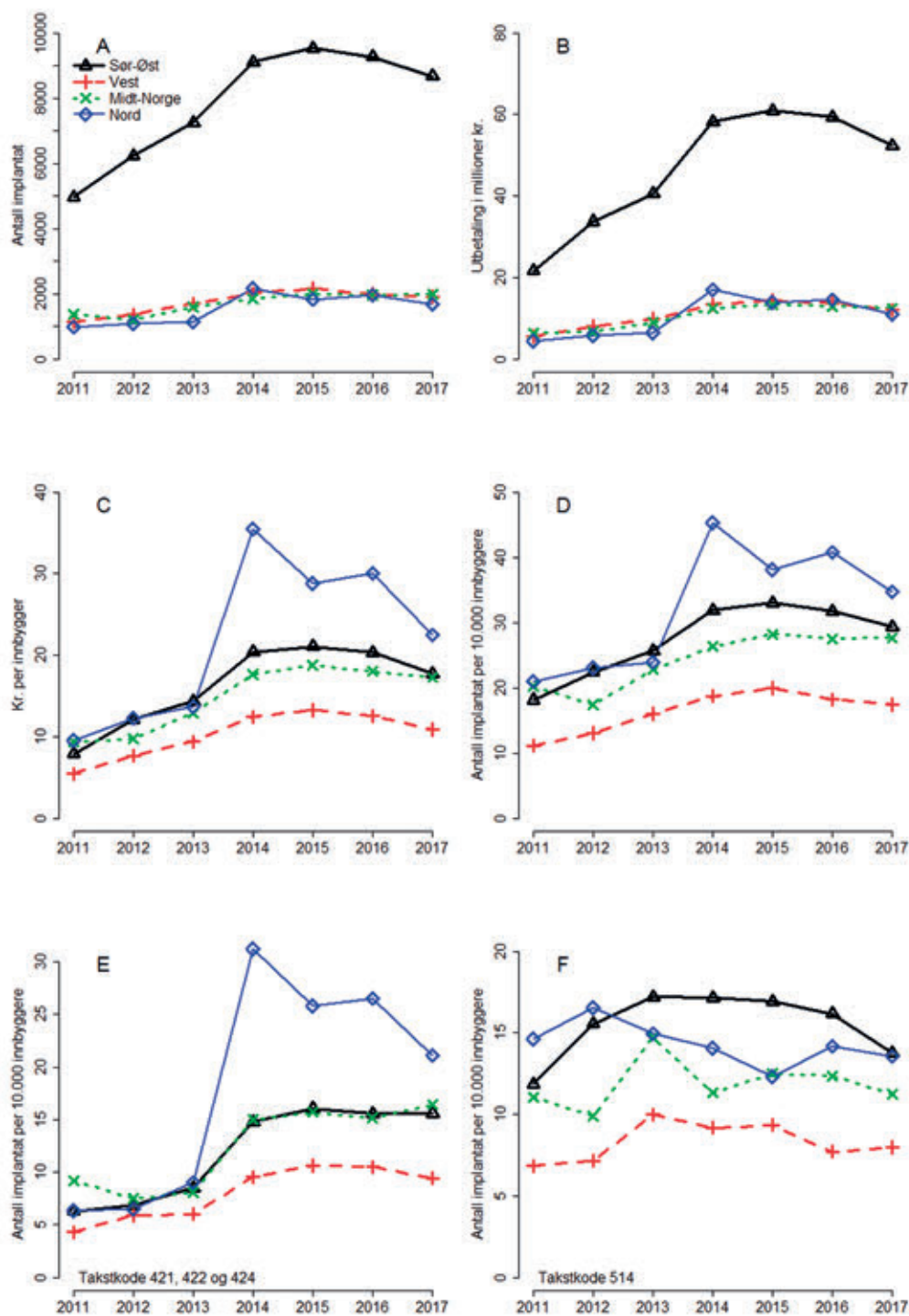
Dataene som var tilgjengelig fra NPE viser at det har vært en betydelig økning i antall krav, relatert til tannimplantater. Fra 2011 til 2016 har det nesten vært en tredobling i krav til NPE ($p=0,029$, tabell 3).

Dataene fra Norsk pasientskadeerstatning viser at Helse Sør-Øst ligger høyest i antall krav (figur 2A). Det var en forskjell i andelen krav til NPE, sett i forhold til befolkningen i samme helseregion ($p<0,001$) (figur 2B). Det var også en statistisk signifikant økning i andelen, i forhold til befolkning i regionene, for de oppgitte årene ($p<0,001$).

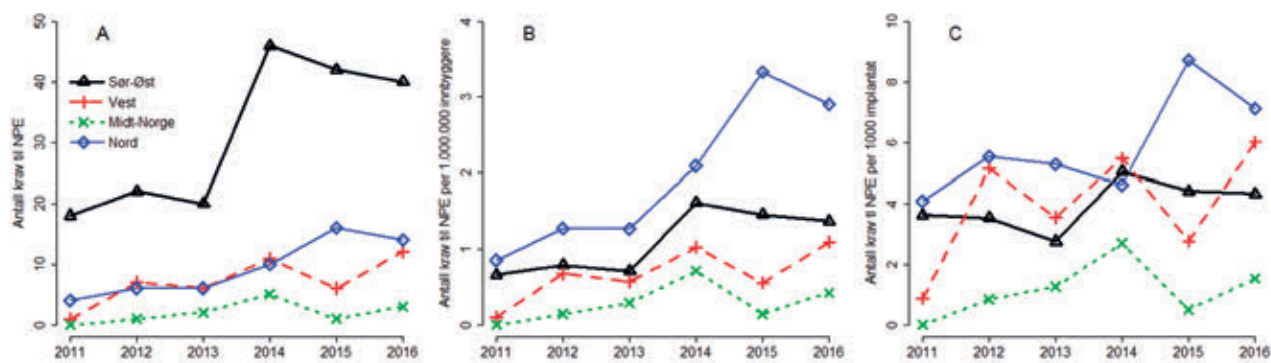
Andelen krav til NPE, i forhold til antall Helfo-refusjoner, viser samme mønster (figur 2C). Andelen krav til NPE varierer fra 0 % (Helse Midt-Norge i 2011) til 0,33 % (Helse Nord i 2015) i forhold til antallet Helfo-refusjoner. Også her er det totalt sett en statistisk signifikant forskjell i nivået for andelen mellom de ulike regionene ($p=0,015$), og det var en statistisk signifikant endring i krav til NPE for de oppgitte årene, i forhold til antall Helfo-refusjoner ($p=0,026$).

Diskusjon

Tall fra Helfo viser antall refusjonsberettigede tannimplantater og utbetalte refusjoner etter de takstene som relateres direkte til behandling med dentale implantater. Fra 2013 til 2014 økte antall innsatte implantater, antall pasienter og utbetalte beløp sammenlignet med resten av perioden 2011–2017. Dette kan i stor grad forklares ved at et ekstra innslagspunkt (punkt 15) i regelverket ble innført i 2014 samtidig som det ble innført elektronisk registrering. Her kan pasienter med tannløs underkjeve få satt inn to implantater med en refusjon på rundt kr 20.000 pr pasient (5). En økning på 2000 pasienter kan forklare en økning på kr 40 millioner fra 2013 til 2014.



Figur 1. Antall implantater fra Helfo for de fire helseregioner (A). Utbetaling fra Helfo (B). Gjennomsnittlig antall Helfo-kroner til tannimplantatbehandling for hver innbygger (C). Antall implantater justert for innbyggertall (D). Antall implantater etter takstkoder 421, 422 og 424 justert for innbyggertall (E). Antall implantater etter takstkod 514 justert for innbyggertall (F).



Figur 2. Antall krav til NPE for de fire helseregioner (A). Antall krav til NPE, i forhold til antall i befolkningen (B). Antall krav, i forhold til antall implantater fra Helfo (C).

Fra 2014 til 2017 var utbetalingene relativt stabile og det ble årlig satt inn i rundt 15.000 tannimplantater med refusjon fra Helfo. Årlig utbetalt beløp til innsetting av implantater var rundt 100 millioner kroner. Dersom Helfo dekker halvparten av kostnadene for de pasientene som er refusjonsberettiget, kan den totale kostnaden for innsetting av tannimplantater for disse pasientene multipliseres med 2. Antallet tannimplantater uten Helfo-refusjon er det ikke tilgjengelig tall for. Antar man at antallet er like stort som antallet med Helfo-refusjon, kan den totale årlige kostnaden for innsetting av tannimplantater være rundt 400 millioner kroner. Kostnadene for protetiske overkonstruksjoner kommer i tillegg til dette.

Den enkelte tannlege eller Den offentlige tannhelsetjenesten er ikke pålagt å holde løpende statistikk over hvor mange tannimplantater som settes inn, eller kostnadene knyttet til dette. Vårt overslag for det totale antallet implantater og kostnadene knyttet til behandlingen er upresist, men viser at det er et betydelig volum per år. Tannimplantatbehandling medfører store kostnader både for den enkelte pasient og for samfunnet. En mislykket behandling med havari av implantatet kan for den enkelte føre til redusert tryggefunksjon og estetikk og dermed også redusert livskvalitet. I noen tilfeller kan skadene etter et havari være så store at det i ettertid blir vanskelig å få utført tilfredsstillende oral rehabilitering (6). Dataene fra NPE handler om erstatningssøksmål og gir ikke direkte opplysninger om tap av tannimplantat. Data fra NPE forteller heller ikke når eller hvor implantatet er satt inn (region eller utland), eller om implantatene hadde refusjon fra Helfo. En melding til NPE kan også like gjerne indikere at pasienten har mistet tilliten til tannlegen. Data fra NPE kan altså ikke direkte benyttes for å beskrive kvaliteten eller si hvor lenge implantatene har fungert før de sviktet.

Koblingen av data fra Helfo og NPE indikerer at det er forskjeller i krav til NPE mellom ulike helseregioner i Norge som ikke kan for-

klares av forskjeller i befolkningsgrunnlag eller i volumet av refusjoner fra Helfo i samme helseregion. Årsaken til ulikheter i volumet av innsatte tannimplantater er usikkert, særlig siden denne forskjellen også er tilstede når man tar hensyn til størrelsen av befolkningen for de ulike helseregionene. Denne absolutte ulikheten i antall innsatte implantater og også utbetalinger etter skade indikerer at der er en uønsket variasjon som ikke lar seg enkelt forklare.

Data fra Helfo og NPE viser altså at det ikke er mulig å gi et godt estimat for hvor mange, eller hvilken type, implantater som settes inn i Norge. Det er heller ikke mulig å si hvor mange implantater som må fjernes.

Det er en lang rekke faktorer som kan påvirke resultatet av behandlingen og varigheten for tannimplantatet (7, 8). Både faktorer som pasienten selv kan endre (for eksempel røyking) og sykdom (for eksempel diabetes) vil kunne innvirke på implantatets evne til å osseintegrere og også risikoen for at implantatet senere løsner. Den behandlende tannlege kan også være en faktor med betydning for prognosen for tannimplantatet. Tannimplantatets utforming og overflatens beskaffenhet er også forhold man må ha større datamateriale for å studere nærmere (8). Store internasjonale studier konkluderer med at de store produsentene av tannimplantater leverer jevnt over god kvalitet, med en 5-års overlevelse av implantatet på 94 % til 99 % (1). Man kan altså forvente at mellom 100 og 600 av implantatene meldt til Helfo vil havarere innen 5 år etter innsetting.

Et system for å registrere og overvåke pasientbehandling med tannimplantater er nyttig for å kunne gi tilbakemeldinger til tannlegene om hvor gode de ulike implantatproduktene og behandlingsmetodene er. Dette vil igjen føre til en bedre pasientbehandling.

I Norge finnes det en lang rekke kvalitetsregistre (<https://www.kvalitetsregistre.no/>). Det har også vært stor medieinteresse for

kvalitetsregistre over ulike typer implantatbehandling for å sikre pasientene god kvalitet ved denne type behandling (Aftenposten januar–februar 2019).

Dentale implantatregistre er også i fokus i internasjonale organisasjoner som European Association for Osseointegration (EAO). Etter en konsensuskonferanse i 2018 publiserte EAO to vitenskapelige artikler der hensikten og ulike problemstillinger ved et dentalt implantatregister ble belyst (9, 10). Intensjonen med et kvalitetsregister er at man skal etablere en database for å lære og kvalitetsutvikle implantatbehandling og øke kvaliteten av implantatene, men ikke overvåke tannlegenes kliniske virksomhet (9, 10). Av internasjonale kvalitetsregistre for tannimplantater trekkes den begrensede erfaringen fra Finland og Sverige fram. I Sverige har det vært liten aktivitet med registeret, mens i Finland beskrives suksessen som begrenset, selv om et betydelig antall implantater var registrert fram til 2012 (11).

Kvalitetsregistre har som formål å minske uønsket variasjon i helsetilbud og øke behandlingskvalitet. En viktig premiss for et kvalitetsregister er at pasientene, selv med risikofaktorer, er sikret best mulig behandling. For tannimplantater vil dette konkret bety at en pasient til enhver tid skal være sikker på at det produktet som benyttes, er av best mulig kvalitet. Det nasjonale registeret for odontologiske tannimplantater som startet i 2004 (12) var bygget etter malen fra nasjonalt register for ortopediske implantater

(«leddproteseregisteret», <http://nrlweb.ihelse.net/>). Leddproteseregisteret har siden oppstarten i 1987 vist seg å ha hatt en betydelig innvirkning på kvaliteten av implantatbehandling i ortopedi (13), som har resultert i mindre variasjon i behandling, og registeret viste tidlig at en slik registrering også var god samfunnsøkonomi ved at de dårligste implantatene er fjernet fra markedet (14).

Konklusjon

Data fra Helfo og NPE viser at det ikke er mulig å gi et godt estimat for hvor mange, eller hvilken type, tannimplantater som settes inn i Norge. Det er heller ikke mulig å si hvor mange implantater som må fjernes. Det er forskjeller mellom ulike helseregioner i Norge når det gjelder refusjoner fra Helfo og krav til NPE, uavhengig av befolkningsgrunnlag i regionene.

Et register som omfatter tannimplantater i Norge, vil være et nyttig verktøy som kan gi de opplysningene man trenger for å videreutvikle sikre rutiner ved tannimplantatbehandling og derved forhindre at dårlige og skadelige produkter og metoder brukes i pasientbehandlingen.

Takk

Takk til Norsk pasientskadeerstatning (NPE) og Helfo for å stille data til rådighet for denne artikkelen.

REFERANSER

1. Palma-Carrio, C., et al., Risk factors associated with early failure of dental implants. A literature review. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*, 2011. 16(4): 514–7.
2. Sailer I, Strasding M, Valente NA, Zwahlen M, Liu S, Pjetursson BE. A systematic review of the survival and complication rates of zirconia-ceramic and metal-ceramic multiple-unit fixed dental prostheses. *Clin Oral Implants Res*. 2018; Suppl 16: 184–98.
3. Helse- og omsorgsdepartementet. Forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos tannlege og tannpleier for sykdom. «Det gule heftet». 2019
4. Dobson, A. J. An Introduction to Generalized Linear Models. London: Chapman and Hall. Kapittel 9.2. 1990.
5. Galåen, T.E.E. Ny forskning endrer trygdereglene. *Nor Tannlegeforen Tid* 2014; 124: 46–7
6. Knut Tornes og Evelyn Neppelberg. Hva gikk galt? Tannimplantatskandalen på 1990-tallet. *Nor Tannlegeforen Tid* 2016; 126: 132–5
7. Jokstad, A. «Saving patients by pulling their teeth out – but killing them softly afterwards with dental implants?» *Clin Exp Dent Res* 2018, 4(5): 149–51.
8. Jokstad, A. and J. Ganeles. «Systematic review of clinical and patient-reported outcomes following oral rehabilitation on dental implants with a tapered compared to a non-tapered implant design.» *Clin Oral Implants Res* 2018, 29 Suppl 16: 41–54.
9. Klinge B, Sanz M, Alcoforado G, et al. Dental implant register: Summary and consensus statements of group 2. The 5th EAO Consensus Conference 2018. *Clin Oral Impl Res* 2018; 29 (Suppl. 18): 157–9.
10. Klinge B, Lundström M, Rosén M, Bertl K, Klinge A, Stavropoulos A. Dental Implant Quality Register – A possible tool to further improve implant treatment and outcome. *Clin Oral Impl Res*. 2018; 29 (Suppl.18): 145–51.
11. Antalainen AK, Helminen M, Forss H, Sándor GK, Wolff J. Assessment of removed dental implants in Finland from 1994 to 2012. *Int J Oral Maxillofac Implants*. 2013
12. Sangnes G. Nasjonalt register for odontologiske implantater kommer nå. *Nor Tannlegeforen Tid* 2003; 113: 132–3
13. Ove Furnes, Leif Ivar Havelin, Birgitte Espehaug, Lars Birger Engesæter, Stein Atle Lie og Stein Emil Vollset. Det norske leddproteseregisteret – 15 nyttige år for pasientene og for helsevesenet. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2003; 123: 1367–9
14. Engesæter LB, Furnes A, Havelin LI, Lie SA, Vollset SE. Hofteregisteret. God samfunnsøkonomi. *Tidsskr Nor Lægeforen* 1996; 116: 3025–7.

ENGLISH SUMMARY

Lie SA, Lygre GB, Reichhelm I, Eggum E, Bull V, Gjengedal H.

Available official data-sources provide little information about the quality and numbers of dental implants in Norway

Nor Tannlegeforen Tid. 2019; 129: 776–82

This article aims at describing volume of dental implants and the quality of these based on available Norwegian data. Annually a substantial number of dental implants is inserted in Norway, but the available information on quality is sparse. We hence propose that a national Norwegian quality registry for oral implants is needed. This article applies data from the Norwegian System of Patient Injury Compensation (NPE) to indicate the quantity of

failed implants. Quantification of the number of dental implants was based on data from the Norwegian Health Economics Administration (Helfo). Differences between regions (East, Vest, Middle and North) in Norway were chosen to highlight that differences in number and quality are present. Based on the data available in this article we find it alarming that information on volume and quality of dental implants is lacking.

Tidendes pris for beste kasuspresentasjon

Tidende ønsker å motta gode kasuspresentasjoner til tidsskriftet. Vi har derfor opprettet en pris som vi tar sikte på å dele ut hvert annet år, og neste gang ved NTFs landsmøte i 2020. Prisen på 20 000 kroner tildeles forfatteren(e) av den kasuistikk som vurderes som den beste av de publiserte kasuspresentasjonene i

løpet av to årganger av Tidende. Tidende ønsker med dette å oppmuntre til en type fagskriving som er etterspurt blant leserne og som bidrar til å opprettholde norsk fagspråk. Vi er ute etter pasienttilfeller som er sett og dokumentert i praksis og som beskriver kliniske situasjoner som bidrar til erfaringsgrunnlaget i tannhelsetjenesten. Vi

er svært interessert i flere bidrag fra den utøvende tannhelsetjenesten i tillegg til kasus fra spesialistutdanningene. Ved bedømmelsen blir det lagt særlig vekt på: Innholdets relevans for Tidendes lesere, disposisjon, fremstillingsform og lesbarhet, diskusjon av prognose og eventuelle alternative løsninger samt illustrasjoner.



En **tanntråd** som passer perfekt til **broer, kroner, implantat & ortodonti**

GUM® AccessFloss er en tanntråd med **innebygget tanntrådfører** som gjør det **enkelt å rengjøre under og rundt kroner, broer, implantater og i større interdentale mellomrom**.

Tråden **ekspanderer og tilpasser seg** ulike interdentale mellomrom og har en **spesialdesignet forpakning** som gjør det enkelt å kutte tråden i riktige lengder.



Send mail til sigurd.drangsholt@se.sunstar.com for **vareprøver på GUM® AccessFloss**



vare nr:
3200



Sunstar | Tel 909 84154 | info@se.sunstar.com

HEALTHY GUMS. HEALTHY LIFE.®



HOVEDBUDSKAP

- Tann- og munnsjukdommer utgjør omlag 3 prosent av den totale sykdomsbyrden i Norge
- Karies er den mest utbredte sykdom i Norge, men alvorlig tannløshet utgjør en betydelig større byrde i folkehelsen
- Tilgjengelige estimat av sykdomsbyrde for den enkelte tann- og munnsjukdom er nyttig informasjon for målretting av forebyggende tiltak

FORFATTER

Arild Vakt skjold, forsker, dr. scient. Tannhelsetjenestens kompetansesenter Vest/Hordaland, Bergen og professor ved Høgskolen i Innlandet, Seksjon for folkehelse, Elverum

* Forfatteren døde 17. juli, 2019

Korrespondanse til: Ellen Berggreen, Tannhelsetjenestens kompetansesenter Vest/Hordaland. E-post: ellen.berggreen@hfk.no

Artikkelen har gjennomgått ekstern faglig vurdering.

Vakt skjold A. Folkehelsebyrden i Norge knyttet til tann- og munnsjukdommer. Nor Tannlegeforen Tid. 2019; 129:: 784–8

Folkehelsebyrden i Norge knyttet til tann- og munnsjukdommer

Arild Vakt skjold*

Det globale sykdomsbyrdeprosjektet (GBD) og Senter for sykdomsbyrde, Folkehelseinstituttet, utgir beregninger av sykdomsbyrde knyttet til den enkelte sykdom og skade, deriblant fire tann- og munnsjukdommer. Funna viser at tann- og munnsjukdommer utgjør om lag 3 prosent av den samlede sykdomsbyrden i Norge. Så selv om karies i primære og permanente tenner er den mest utbredte sykdommen både i Norge og i verden, er byrden av sykdommen i et folkehelseutsyn relativt liten. Blant tann- og munnsjukdommer er det i stedet alvorlig tannløshet som utgjør den klart største byrden (61 %), og da særlig blant dem som er eldre enn 50 år. Periodontale sykdommer utgjør 17 prosent. Helsetapet for alvorlig tannløshet var høyest blant kvinner, mens tapet for periodontal sykdom var høyest blant menn. Rundt 40 prosent av helsetapet for tann- og munnsjukdommer var i aldersgruppa 50–69 år, og det totale tapet vil øke ettersom befolkningen blir eldre. Denne artikkelen presenterer beregninger av sykdomsspesifikt helsetap som gir nyttig innsikt for målretting av forebyggende tiltak.

Inntil for få år siden var tilvekst (insidens) og utbredelse (prevalens) av sjukdom og skader, og tilhørende dødelighet, de beste mål vi hadde for å beskrive og måle helsetilstanden i en populasjon. Utbredelsen av en sjukdom ble da betegnet som sjukdommens byrde i populasjonen. Men tidlig på 90-tallet begynte et internasjonalt samarbeidsprosjekt for å måle den globale helsebyrden av sjukdom og skader (Global burden of disease project –GBD). For dette ble det utarbeidet noen nye indikatorer som skulle være mer formålstjenlige for prioritering og målretting i folkehelsearbeidet, og for planlegging av helsetjenester. Særsilt i de mest utviklede land var det et behov for indikatorer som kunne nyansere helseulikheter bedre, siden forventet levealder har steget kontinuerlig og tilvekst, utbredelse og dødelighet i seg selv ikke var like nyttige parametere for å måle folkehelsestoda og dets endring over tid (1). For folkehelsearbeidet er det særsilt nyttig at andelen av sjukdomsbyrden knyttet til den enkelte, påvirkbare risikofaktor også beregnes, siden dette gir et godt grunnlag for å vurdere den mulige effekten av forebyggende tiltak.

De nye indikatorene var helsetap (years lived with disability – YLD), tapte leveår (years of life lost) og helsetapsjusterte leveår (DALY). Beregning av disse for den enkelte risikofaktor, sjukdom og skade fordrer blant annet at gode tall for tilvekst, utbredelse og dødsårsaker er tilgjengelig. De nye indikatorene måler altså ikke kun hvor mange som har en sjukdom eller skade, men også hvor lenge man har eller lever med plagen. Dermed kan man til dømes vurdere om ei øking i forventet levealder har innebåret en forlenget av tida med god helse eller lengre tid med helseplager.

Graden av helsetap avhenger av hvilken sjukdom eller skade man har, så alvorligheten av den enkelte tilstand angis med ei helsetapsvekt som har en verdi mellom 0 og 1 (0=intet helsetap og 1=død). Størrelsen på helsetapsvekta er ment å gjenspeile allmennhetens formening og oppfatning av tilstanden, og er basert på spør-

reundersøkelser i forskjellige land. Populasjonens helsetap er altså et produkt av utbredelsen (antallet) i den enkelte aldersgruppe for hvert kjønn og helsetapsvekta, som så summeres. Det er publisert detaljer om hvordan den enkelte indikator beregnes, både i Norge og internasjonalt (2, 3).

Per 2016 omfattet GBD 264 dødsårsaker, 333 sjukdommer og skader, samt 84 påvirkningsbare risikofaktorer. I det internasjonale samarbeidet deltar 195 land og territorier (4). GBD utgir årlig en rapport om den globale sjukdomsbyrden, med tidstrender tilbake til 1990. I Norge ble et eget senter for sjukdomsbyrde under Folkehelseinstituttet grunnlagt i 2015. Per oktober 2018 har senteret gitt ut to rapporter om sjukdomsbyrde i Norge (2, 5), samt artikler om temaet (4). Hva viser så funna i GBD om sjukdomsbyrden knyttet til tann- og munnsjukdommer i Norge?

Sjukdomsbyrden i Norge knyttet til tann- og munnsjukdommer

GBD har omfattet fire tann- og munnsjukdommer: karies i melketenner, karies i permanente tenner, periodontal sjukdom, samt tanntap og alvorlig tannløshet (heretter tannløshet). Helsetapsvekta for den enkelte av dem fremgår i tabell 1. Noen andre tann- og munnsjukdommer er klassifisert i kategorien andre munnsjukdommer (omfatter ikke kreft i munnhule eller leppe-ganespalte).

Karies har vært den mest utbredte sjukdommen i Norge (ca. 2 millioner individer i 2013, tabell 1). Helsetapet for tann- og munnsjukdommer i 2015 ble estimert til 21 879 år (95 % usikkerhetsintervall: 13 784–32 599), opp fra 19 011 år i 2013, og utgjorde dermed 3,5 prosent av det totale helsetap i befolkningen (opp fra 2,9 % i 2013). Av helsetapet for tann- og munnsjukdommer utgjorde tannløshet det største tapet (61 %), påfulgt av periodontale sjukdommer (17 %). Karies i permanente tenner utgjorde 9,3 prosent og primære tenner utgjorde 0,2 prosent. Helsetapet for tann-

Tabell 1. Utbredelse, helsetapsvekt (0: ikke helsetap; 1: død) og helsetap (years lived with disability) for tann- og munnsjukdommer i Norge¹

	Utbredelse i 1000 ² (95 % usikkerhetsintervall)	Helsetapsvekt (95 % U.I.)	Helsetap 2013	Helsetap 2015
Periodontale sjukdommer	653 (597–713)	0,007 (0,003–0,014) ³	4 238 (22 %)	3 622 (17 %)
Karies i melketenner	156 (150–162)	0,010 (0,005–0,019)	37 (0,2 %)	43 (0,2 %)
Karies i permanente tenner	1 860 (1 743–2 005)	0,010 (0,005–0,019)	1 084 (5,7 %)	2 026 (9,3 %)
Tanntap og alvorlig tannløshet	397 (370–426)	0,067 (0,045–0,095) ⁴	10 824 (57 %)	13 256 (61 %)
Andre munnsjukdommer	97 (92–102)	0,006; 0,051 ⁵	2 828 (15 %)	2 932 (13 %)
Totalt			19 011	21 879

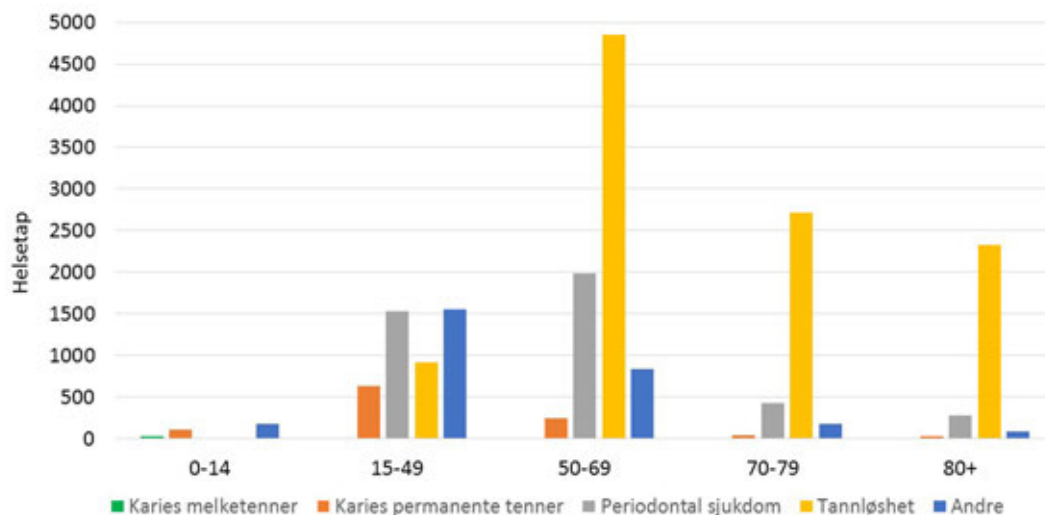
¹ Talla er hentet fra Knudsen et al (2017) og Senter for sykdomsbyrde (2016) (2, 5);

² For 2013, ikke tilgjengelig for seinere år;

³ for periodontitt (tidvis mindre blødning fra tannkjøttet, med mildt ubehag);

⁴ Mistet flere enn 20 tenner;

⁵ Etter alvorlighetsgrad.



og munnsjukdommer totalt økte med 16 prosent fra 1995 til 2015, og økinga var ganske lik både for tannløshet, karies og periodontal sykdom (2, 5). Helsetapet for hver av sjukdommene i 2013 fremgår i tabell 1. Nylig utgitte estimat for 2016 viser ingen øking i helsetapet for tann- og munnsjukdommer fra 2015 til 2016 (4).

Når det gjelder fordelinga mellom kvinner og menn, så var forholdet uendret fra 2013 til 2016. Rundt 53 prosent av det totale helsetapet for tann- og munnsjukdommer var blant kvinner. For tannløshet var 61 prosent av tapet blant kvinner, mens for periodontal sykdom var andelen 42 prosent (2). Kjønnsspesifikke tall var ikke tilgjengelige for 2015.

Om man ser på aldersgrupper (siste tilgjengelig år er for 2013), så var helsetapet for tann- og munnsjukdommer størst i gruppa 50–69 år (42 % av totalen). I den gruppa utgjorde tannløshet 61 prosent av tapet. Av det totale helsetap knyttet til tannløshet var 47 prosent blant innbyggere eldre enn 69 år. Helsetapet for periodontale sykdommer var størst i aldersgruppa 50–69 år, men i gruppa 15–49 år utgjorde periodontale sykdommer den høyeste andel av totalt helsetap (33 %) (2). Det sjukdomsspesifikke helsetapet i den enkelte aldersgruppe fremgår i figur 1.

Diskusjon

Helsetapet i Norge for tann- og munnsjukdommer har økt betydelig siden 1995, men nesten hele økinga kan forklares med at levealderen har økt siden da (5). Det ujusterte tapet økte ganske likt både for karies i permanente tenner, tannløshet og periodontal sykdom, noe som tyder på at folkehelsebyrden knyttet til disse sjukdommene vil fortsette å øke de nærmeste år – i takt med at befolkningen

eldes. Globalt øker periodontal sykdom i utbredelse, selv etter aldersjustering (3), og er den sjetteste mest utbredte av alle sjukdommer. Utbredelsen av periodontale sykdommer i Norge er på vest-europeisk nivå, og på nivå med den velstående del av befolkningene i Nord-Amerika og Sørøst-Asia, men høyere enn i Oceania. Når det er sagt, kasusdefinisjonen er ikke enhetlig internasjonalt (6).

Senter for sykdomsbyrdes rapport for 2015 innbefattet ikke tall for den enkelte aldersgruppe, men for 2013 fremgår det at utbredelsen av tann- og munnsjukdommer er meget aldersavhengig. Disse tallene gir et interessant innsyn i sammenhengen mellom alder og de ulike sjukdommene, og er dermed til nytte for målretting av forebyggende folkehelseiltak. Hos barn er det karies og andre munnsjukdommer som dominerer, mens periodontal sykdom og andre gir størst byrde i aldersgruppa 15–49 år. I aldersgruppa 70 år og eldre var kun 17 prosent av det totale helsetapet knyttet til periodontale sykdommer. Blant de som er eldre enn 49 år er tannløshet hovedårsaken til helsetapet (figur 1) (2). Når det gjelder periodontale sykdommer ser det ut til at utbredelsen når toppen ved en noe høyere alder i Norge enn den gjør globalt (6).

Utbredelsen av tann- og munnsjukdommer er også kjønnsavhengig. Periodontale sykdommer var mest utbredt blant menn, mens tannløshet var høyest blant kvinner, selv etter aldersjustering. Derimot er utbredelsen av karies jevnt fordelt mellom kvinner og menn. Utviklinga i Norge i tidsrommet 1990–2013 var ganske lik for kvinner og menn, så de observerte kjønnsforskjeller er ikke av ny dato (2).

Siden disse tann- og munnsjukdommene ikke er direkte dødelige, er det følgelig ingen tapte leveår knyttet til dem. Dermed er hel-

setapsjusterte leveår for disse sykdommene identiske med estimata for helsetap, og estimata for helsetap kan betegnes som sykdomsbyrden knyttet til den enkelte tann- og munnsykdom.

Ubehandlet karies er den mest utbredte av alle sykdommer både globalt og i Norge (2, 3), men siden plagene og helsenedsettelsen knyttet til karies, tannløshet og periodontale sykdommer har ei relativt lav helsetapsvekt, så var helsetapet forårsaket av tann- og munnsykdommer betydelig mindre enn for en del andre sykdommer. I det totale folkehelsebildet i Norge i 2015 lå korsrygg- og nakkesmerter øverst (20,3 % av det totale helsetap), mens tann- og munnsykdommer var nummer åtte på lista med 3,5 prosent (5). I 2016 var andelen økt til 3,7 prosent (4). Sykdommene som lå over tann- og munnsykdommer på lista var mindre utbredt, men har en større alvorlighetsgrad og/eller lengre varighet. Det samme gjenspeiler seg i forholdet mellom karies og tannløshet. Førstnevnte var mye mer utbredt, men siden tannløshet regnes som mer alvorlig og har en lengre varighet gav tannløshet et større helsetap. Karies utgjorde dermed under ti prosent av det totale helsetap for tann- og munnsykdommer. Forholdet mellom de forskjellige tann- og munnsykdommene var ganske likt i Norge som det er globalt (3). Når man vurderer disse sykdommene i helsetapsjusterte leveår, var de samlet ikke blant de 15 mest byrdefulle i Norge (2).

Fremstilling av ei gjennomsnittlig helsetapsvekt for tann- og munnsykdommer er innviklet siden noen av disse ofte opptrer samtidig. Dermed kan man ikke simpelthen summere utbredelsene av dem. Anslag har gitt ei gjennomsnittlig helsetapsvekt for tann- og munnsykdommer på 0,01 (2). Den anvendte helsetapsvekta for en sykdom er ikke hugget i stein, og GBD justerer disse når funn i undersøkelser tilsier at den satte verdien ikke gjenspeiler folks oppfatning og opplevelse av sykdommen, eller at denne endrer seg. Det vil si at den estimerte folkehelsebyrden knyttet til en sykdom ikke endrer seg kun som følge av endringer i utbredelse og befolkningens alderssammensetning. Usikkerheten knyttet til målinger av folks oppfatninger av en sykdom gjenspeiles i det estimerte usikkerhetsintervallet som fremgår for sykdommens helsetapsvekt. En svakhet ved helsetapsvektene er at de i utstrakt grad baserer seg på folks vurderinger og rangeringer av sykdommer og plager de selv kanskje ikke har erfaring med. En helsetilstand har flere sider ved seg, så respondenters vurdering av en sykdom vil også påvirkes av hvilken vinkling man tar (2, 7). Når det gjelder tann- og munnhelse har det vært meget få studier i Norden av relatert livskvalitet (7).

Senter for sykdomsbyrde tar for seg det som måtte finnes av relevante utgitvelser fra undersøkelser og studier i sine beregninger, men estimatet for folkehelsebyrden av en sykdom blir ikke bedre enn den samlede kvaliteten på tallene som legges til grunn. Følgelig er

estimata for forskjellige sykdommer av varierende kvalitet og presisjon, og både kvaliteten og presisjonen vil variere over tid. For eksempel ser man at det internasjonalt har vært anvendt forskjellige protokoller og kasusdefinisjoner i studier av alvorlig periodontitt, og det er ikke enighet om kun ubehandlet sykdom skal måles, eller om både ubehandlet og tidligere sykdom skal inngå (6). Internasjonalt ligger nok Norge langt fremme kvalitetsmessig for noen sykdommer på grunn av våre nasjonale sykdomsregistre, systematikken i klinisk rapportering, og den relativt oversiktlige og ensartede befolkning. Men for en del ikke-dødelige sykdommer finnes det ikke tilstrekkelig tallgrunnlag fra Norge, og da benytter man tallene i sammenlignbare land (2). Når det gjelder tann- og munnsykdommer regnes tallunderlaget som godt i Norge for barn via KOSTRA, mens det for voksne og eldre er store svakheter siden det ikke finnes systematisk rapportering eller overvåking av populasjonen som oppsøker den private tannhelsetjenesta.

De estimerte endringene i helsetap for karies og periodontale sykdommer mellom 2013 og 2015 kan tyde på svakheter i tallgrunnlaget (jf. tabell 1). Usikkerheten knyttet til helsetapsestimata for tann- og munnsykdommer er rapportert til å være større for menn enn for kvinner (4). I tillegg til grundigheten og bruken av avanserte modeller, er styrken ved GBD-prosjektet at det anvendes ei enhetlig tilnærming på tvers av sykdommer og sykdomsfelt, noe som legger til rette for bedre sammenligning enn før.

Det er ei utfordring å beregne byrden av sykdommer som også påvirker risikoen for andre sykdommer, eller samspiller med andre sykdommer. Blant annet inngår ikke effekten av tanntap når utbredelsen av karies beregnes (6). Karies kan for eksempel være første trinn på veien til tannløshet. Det er også studier som viser at det er en sammenheng mellom munnhelse (og munnhelsevaner) og en del andre sykdommer og helsetilstander (8–13). Skulle tann- og munnsykdommer øke risikoen for noen av disse, så vil den virkelige folkehelsebyrden av tann- og munnsykdom være høyere enn det de fremkomne estimater tilsier.

Konklusjon

Estimat for sykdomsbyrde bidrar med ny og viktig innsikt til tann- og munnsykdommers rolle i det totale folkehelsebildet. Slike sykdommer utgjør om lag 3 prosent av den totale sykdomsbyrden i Norge. Selv om karies i permanente tenner er den mest utbredte sykdommen både i Norge og i verden, viser beregning av helsetap at byrden av sykdommen i et folkehelseperspektiv er relativt liten. Blant tann- og munnsykdommer er det i stedet alvorlig tannløshet som utgjør den klart største byrden, og da særlig blant dem som er eldre enn 50 år.

REFERANSER

1. Verdens helseorganisasjon. The European Health Report 2005. Public Action for Healthier Children and Populations. Danmark: Verdens helseorganisasjon; 2005.
2. Senter for sykdomsbyrde. Sykdomsbyrde i Norge 1990–2013. Resultater fra Global Burden of Disease, Injuries, and Risk factor Study 2013. Oslo: Folkehelseinstituttet; 2016. Rapport 2016: 1. <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2016/rapport-20161-pdf.pdf>
3. GBD 2016 Disease and Injury Incidence and Prevalence Collaborators. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 328 diseases and injuries for 195 countries, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet*. 2017; 390(10100): 1211–59.
4. Tollånes M, Knudsen A, Vollset S, Kinge J, Skirbekk V, Øverland S. Disease burden in Norway 2016. *Tidsskr Nor Legeforen*. 2018.
5. Knudsen A, Tollånes M, Haaland Ø, Kinge J, Skirbekk V, Vollset S. Sykdomsbyrde i Norge 2015. Resultater fra Global Burden of Disease, Injuries, and Risk factor Study 2015 (GBD 2015). Bergen: Folkehelseinstituttet; 2017.
6. Frencken JE, Sharma P, Stenhouse L, Green D, Lavery D, Dietrich T. Global epidemiology of dental caries and severe periodontitis – a comprehensive review. *J Clin Periodontol*. 2017; 44 Suppl 18: S94–S105.
7. Åstrøm A, Gulcan F, Mustafa M. Oral helse relatert livskvalitet blant unge voksne i Norge – en representativ befolkningsundersøkelse. *Nor Tannlegeforen Tid*. 2017; 127(10): 860–6.
8. Tanaka A, Takeuchi K, Furuta M, Takeshita T, Suma S, Shinagawa T, et al. Relationship of toothbrushing to metabolic syndrome in middle-aged adults. *J Clin Periodontol*. 2018; 45: 538–47.
9. Kuwabara M, Motoki Y, Ichiura K, Fujii M, Inomata C, Sato H, et al. Association between toothbrushing and risk factors for cardiovascular disease: a large-scale, cross-sectional Japanese study. *BMJ Open*. 2016; 6(1): e009870.
10. Cinar AB, Oktay I, Schou L. Toothbrushing: A link between noncommunicable and communicable diseases? *Oral Health Prev Dent*. 2015; 13(6): 515–22.
11. Kajikawa M, Nakashima A, Maruhashi T, Iwamoto Y, Iwamoto A, Matsumoto T, et al. Poor oral health, that is, decreased frequency of tooth brushing, is associated with endothelial dysfunction. *Circ J*. 2014; 78(4): 950–4.
12. Holmstrup P, Damgaard C, Olsen I, Klinge B, Flyvbjerg A, Nielsen C, et al. Komorbiditet ved marginal parodontitis: to sider af samme sag? *Nor Tannlegeforen Tid*. 2017; 127: 20–9.
13. Dahl KE, Wang NJ, Skau I, Ohn K. Oral health-related quality of life and associated factors in Norwegian adults. *Acta Odontol Scand*. 2011; 69(4): 208–14.

ENGLISH SUMMARY

Vaktskjold A*.

The public-health burden of oral disorders in Norway

Nor Tannlegeforen Tid. 2019; 129: 784–8

The Global Burden of Disease Project (GBD) issues estimations of disease burden for a large number of diseases, including four oral disorders. In total, oral disorders constituted about 3 per cent of the total disease burden in Norway. Although dental caries has been the most prevalent disease both in Norway and globally, the estimations of years lived with disability (YLD) revealed that the burden of caries in a public health perspective is small. Instead, severe tooth loss comprised the largest burden of oral disorders (61 %), and especially amongst those older than 50. Periodontal

diseases constituted 17 per cent. YLD because of severe tooth loss were highest among women, whilst for periodontal diseases the YLD was highest among men. About 40 per cent of the YLD for oral disorders was in the age group 50–69, and the total YLD for these disorders will continue to increase as the population is aging. The GBD-estimates of YLD for specific diseases provide useful information for targeting of preventive measures.

* Deceased



**LINDRER
ISING I TENNENE
RASKT**

**KLINISK BEVIST
LINDRING PÅ KUN 60 SEKUNDER^{1,2}**



**Sensodyne Rapid Relief har en unik sammen-
setning som er utviklet for å gi rask og langvarig
okklusjon av dentinkanalene. Den gir klinisk dokumentert
effekt på kun 60 sekunder^{1,2} når du pusser de følsomme
områdene. Sensodyne Rapid Relief gir pasientene en
langvarig beskyttelse mot ising og det påvirker deres
daglige liv.*^{3,4}**

For mer informasjon se www.sensodyne.no

*Ved bruk to ganger daglig

Referanser: 1. GSK Data on File 207211. January 2017. 2. Accepted for presentation at IADR 2017, Abstract no: 2635085. 3. Parkinson CR et al. Am J Dent. 2015 Aug;28(4):190-196. 4. GSK Data on File RH01897. Trade marks are owned by or licensed to the GSK group of companies. ©2019 GSK group of companies or its licensor. CHNOR/CHSENO/0003/19

HOVUDBODSKAP

- Frenektomi kan ved drag frå frenulum vera ein høveleg prosedyre for å førebyggja gingivale retraksjonar
- For å redusera risikoen for eksponering av beindehisens under det kirurgiske inngrepet, må gingival vevstype og alveolær beintjukkelse vurderast preoperativt
- Ved frenektomi på pasientar med auka risiko for eksponering av beindehisensar, må insisjonar utførast med minst mogleg avstand og helst i rørleg mukosa
- Skulle det oppstå ein postoperativ komplikasjon, er det operatøren sitt ansvar å tileigna seg kunnskap og kompetanse til å behandla komplikasjonar

FORFATTARAR

Terje Sæthre, Spesialist periodonti. Institutt for klinisk odontologi – periodonti, Det medisinske fakultet, Universitetet i Bergen

Dagmar F. Bunæs, førsteamanuensis, ph.d. Institutt for klinisk odontologi – periodonti, Det medisinske fakultet, Universitetet i Bergen

Knut N. Leknes, professor, dr.odont. Institutt for klinisk odontologi – periodonti, Det medisinske fakultet, Universitetet i Bergen

Korresponderende forfatter: Knut N. Leknes. E-post: knut.leknes@uib.no

Artikkelen har gjennomgått ekstern faglig vurdering.

Sæthre T, Bunæs DF, Leknes KN. Komplikasjon etter frenektomi. Ein kasuistikk. Nor Tannlegeforen Tid. 2019; 129: 790–6

Komplikasjon etter frenektomi

Ein kasuistikk

Terje Sæthre, Dagmar F. Bunæs og Knut N. Leknes

Frenulum er ein anatomisk struktur som inneheld kollagene fibrar. Eit høgt festa frenulum kan i enkeltkasus forårsaka drag i margo gingiva og såleis medverka til utvikling av gingivale retraksjonar. Frenektomi er eit kirurgisk inngrep som vert utført for å fjerna frenulum med tilhøyrande fiberfeste til periost og/eller til alveolært bein.

Føremålet med denne kasuistikken er å visa døme på ein komplikasjon etter frenektomi i underkjevefronten på ein pasient som tidlegare hadde fått utført kjeveortopedisk behandling, omtala den kirurgiske teknikken som var brukt til å behandla komplikasjonen og presentera «ver varsam-reglar» ved utføring av frenektomi.

Denne pasienten hadde tynn gingival vevstype, og for å minska risikoen for utvikling av labiale retraksjonar, vart det utført ein frenektomi. Under det kirurgiske inngrepet vart manglande alveolært beindekke på 31 eksponert og utilstrekkeleg sårlukking førte til utvikling av ein labial retraksjon. Komplikasjonen vart behandla med bindevevstransplantat og «konvolutt-teknikk». Ved frenektomi på pasientar med auka risiko for eksponering av beindehisensar, er det kritisk at avstanden mellom insisjonane ikkje vert for stor og at dei i hovudsak vert lagde i rørleg mukosa for å oppnå optimal sårlukking.

Gingival retraksjon er definert som ei apikal forflytting av margo gingiva frå ein normal posisjon på tannkrona til eit nivå apikalt for emalje-sement-grensa med blottlegging av rotoverflata (1). Det er mest vanleg at retraksjonar oppstår labialt (2). Påverknaden av gingiva er multifaktoriell og følgeleg er det vanskeleg å trekkja fram ein mekanisme eller faktor som årsak til gingival retraksjon (3). I mange kasus vert likevel traumatisk tannpuss og plakkindusert periodontal inflammasjon vurderte som utløysande faktorar (4). Ei anna mogleg årsak er kjeveortopedisk behandling, og då særleg flytting av tenner til posisjonar utanfor labial eller lingval alveolær beinplate (5). Ei slik flytting kan føre til tap av alveolært bein eller utvikling av labiale/lingvale beindefektar (6). Om kjeveortopedisk tannflytting aleine er årsak til utvikling av gingivale retraksjonar, eller om andre faktorar som traumatisk børsting også må vera til stades, er eit uavklart spørsmål.

Eit høgt festa frenulum er ein anatomisk struktur som kan påverka margo gingiva og medverka til utvikling av gingivale retraksjonar (7). Frenulum er ein mukosafold som til vanleg inneheld kollagene fibrar som festar leppe og kinn til alveolære mukosa, og/eller til gingiva og til periost. Eit frenulum kan utgjera eit problem om fibrane festar for nær margo gingiva. Ved aktivt strekk frå frenulum vert den marginale delen av gingiva trekt bort frå tannoverflata og såleis kunna føra til auka plakkakkumulering i sulkusområdet (8). Eit høgt festa frenulum vil dessutan kunna hemma tilgangen til optimalt dagleg reinhald. Det er mest vanleg å diagnostisera høgt festa frenulum mellom maksillære og mandibulære sentrale incisivar og i hjørnetann-/premolarområdet.

Uttrykka frenektomi og frenotomi beskriv kirurgiske inngrep med ulikt omfang. Frenektomi er total fjerning av frenulum med tilhøyrande fiberfeste til periost og alveolært bein. Frenotomi er ein meir overflatisk eksisjon av frenulum utan fjerning av djupt festa kollagene fibrar (8). Særleg ved frenektomi kan ein ved uheldig utføring av inngrepet eksponera delar av rotoverflata. Er rota utan alveolært beindekke frå det marginale mot det apikale, vert eksponeringa omtala som ein beindehisens. Har den eksponerte rota ei intakt beinsone marginalt, er dette eit døme på ein fenestrasjon.

Føremålet med denne kasuistikken er å visa døme på ein komplikasjon etter frenektomi i underkjevefronten, beskriva ein kirurgisk teknikk som vart brukt til å behandla komplikasjonen og presentera «ver varsam-reglar» ved utføring av frenektomi.

Kasuistikk

Kasuset er ei kvinne på 31 år, utan kjente sjukdommar eller bruk av legemiddel. Ho fekk utført kjeveortopedisk behandling i tenåra og seinare i 2017 på grunn av residiv. Ei tid etter påsetting av fast apparatur i 2017, merka pasienten ei gradvis utvikling av ein gingival



Figur 1 A. Lingval retraksjon 41.



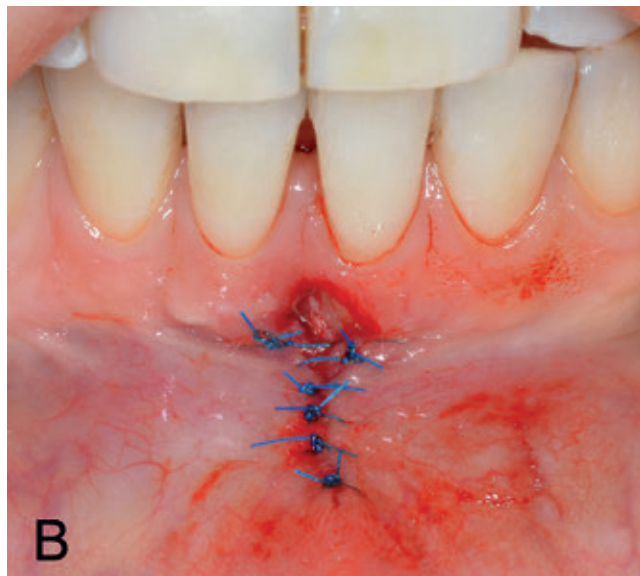
Figur 1 B. Frenulumdrag mot margo gingiva regio 31, 41 med ei smal sone av keratinisert, festa gingiva koronalt for fiberfestet.

retraksjon lingvalt 41 (figur 1 A). Ved tilvisingstidspunktet, vart pasienten diagnostisert med ein lingval retraksjon på 4 mm i vertikal og 1,5 mm i horisontal retning på 41. Vevstypen vart vurdert som tynn. Akseretninga på 41 vart karakterisert som nøytral utan labial eller lingval tipping. Der var tydeleg drag frå labialt frenulum og med ei smal sone av keratinisert, festa gingiva koronalt for fiberfestet (figur 1 B). Den lingvale defekten vart klassifisert etter Smith sin klassifikasjon (einaste system som klassifiserer lingvale/palatinale retraksjonar). Røntgenbilete av tann 41 viser kort rot utan interdental festetap, men med utvida rothinnespalte i apikale halvdel. Incisiven responderte positivt på kuldtest.

Basert på kliniske og røntgenologiske funn vart det i begge kjevar bestemt å instruera pasienten i atraumatisk børsteteknikk både lingvalt og labialt. På grunn av usikker prognose ved eit kirurgisk inngrep lingvalt vart det ikkje tilrådd å dekkja retraksjonen 41 med eit ganetransplantat. For å redusera risikoen for utvikling av



Figur 2 A. Frenektomi underkjevefront med eksponering av rotdehisens 31.



Figur 2 B. Lukking av mukosadelen av insisjonen, men utan fullgod lukking av insisjonen i festa gingiva.



Figur 3 A. Kontroll 14 dagar postoperativt ved suturfjerning viser framleis eksponering av rotdehisens 31.



Figur 3 B. Kontroll 1 måned postoperativt viser større roteksponering og med berre eit smalt marginalt blautvevsband.



Figur 4. Ved kontroll 11/2 måned postoperativt er det marginale blautvevsbandet gått tapt og defekten har utvikla seg til ein gingival retraksjon 31.

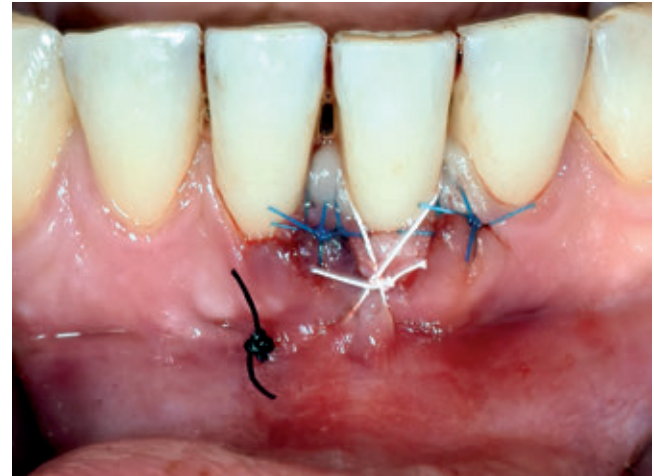


Figur 5 A. Kirurgisk mobilisert blautvevslomme labialt 31.



Figur 5 B. Hausting av transplantat frå ganen regio 24,25.

labiale retraksjonar, ville det ha ein førebyggjande effekt å fjerna drag frå frenulum (figur 1 B). Det vart difor bestemt å utføra ein frenektomi med eksisjon av marginale fiberdrag. Under inngrepet vart det diagnostisert ein dehisens labialt på 31 (figur 2 A). Etter eksisjon av periostfesta fiberdrag vart insisjonane freista lukka med seks enkle suturar (figur 2 B). På grunn av brei sårflate koronalt, vart det ikkje oppnådd fullgod sårlukking i festa gingiva. Dette resulterte i ei utilsikta eksponering av beindehisensen 31. Ved første kontroll, 7 dagar postoperativt, var det udekkta området delvis lukka med sekundær tilheling. Ved suturfjerning 14 dagar postoperativt var dehisensen på 31 framleis eksponert (figur 3 A). Manglande sårdekning vart freista lukka med to nye suturar. Men ny kontroll



Figur 6. Transplantat plassert og suturert i lomma.



Figur 7. Kontroll 7 dagar postoperativ med alle suturane på plass.

etter 1 måned viste auka roteksponering 31 (figur 3 B). Ved postoperativ kontroll etter 1 1/2 måned hadde det marginale blautvevsbandet gått tapt og blautvevsdefekten utvikla seg til ein gingival retraksjon på 4 mm i horisontal og 3 mm i vertikal retning (figur 4).

Ein kirurgisk korreksjon med bruk av «konvolutt-teknikk» og ganetransplantat vart tilrådd som behandling for å dekkja den labiale retraksjonen 31. Dette behandlingsalternativet vart diskutert med pasienten og ho samtykte. Etter å ha planert rotoverflata på 31, vart marginalet vev mobilisert og lomma utvida apikalt og lateralt utan vertikale hjelpesnitt (figur 5 A). Det vart så lagt eit horisontalt snitt tilsvarande breidda på transplantatet langs palatinale tannrekkje regio 24, 25 og deretter to vertikale snitt mot midten av ganen



Figur 8. Kontroll 4 måneder postoperativt; full dekning til emalje-sement-grensa labialt 31.



Figur 9. Kontroll 12 måneder postoperativt; framleis full dekning til emalje-sement-grensa labialt 31.

med ei lengde som svara til høgda på transplantatet. (figur 5 B). Det underliggjande bindevevslaget vart fridissekert og transplantatet plassert i blautvevslomma labialt på 31 slik at heile retraksjonen vart dekket (figur 6). Transplantatet vart så stabilisert med ikkje-resorberbare suturar. Ganeepitelet vart replassert og primær sårlukking sikra med enkle suturar. Suturene vart fjerna 13 dagar postoperativt.

Kontroll etter 7 dagar viste rolege kliniske tilhøve med full dekning av retraksjonen til emalje-sement-grensa (figur 7). Raud gingiva labialt er teikn på god blodforsyning og aktiv sårtilheling i operasjonsområdet. Pasienten hadde mista ein sutur i ganen. Aktive suturar vart fjerna 6 dagar seinare. Postoperativ kontroll etter 4 månader viser optimal sårtilheling og full dekning til emalje-sement-grensa (figur 8). Eittårs kontroll viser stabile gingivale tilhøve med ei brei og kraftig sone med keratinisert gingiva labialt 31. Det er framleis full dekning (100 %) av den opphavlege gingivale retraksjonen og ingen sonderbare lommer (figur 9).

Diskusjon

Ved alle former for mukogingival kirurgi er det ein reell risiko for postoperative komplikasjonar. Det er små marginar mellom eit vellykka og eit mislykka resultat ved teknikk-sensitive inngrep. Traumatisk tannpuss og plakkindusert periodontal inflammasjon er i mange kasus vurdert som dei viktigaste årsakene til utvikling av lokale gingivale retraksjonar (4). Særleg i underkjevefronten vil eit høgt festa frenulum kunna vanskeleggjera optimalt reinhald og såleis auka risikoen for plakkindusert inflammasjon. Ei svært smal sone med keratinisert, festa gingiva koronalt for frenulumfestet gjer dessutan margo gingiva særleg sårbar for fiberdrag og uheldig opning av sulkus. I dette kasuset vart det utført ein frenektomi for

å fjerna marginale fiberdrag frå gingiva og såleis redusere risikoen for utvikling av ein plakkindusert labial retraksjon hos ein pasient med tynn gingival vevstype. Under det kirurgiske inngrepet vart tynt og manglande alveolært beindekke på 31 (dehisens) eksponert, og utilstrekkeleg sårlukking førte til utvikling av ein labial retraksjon. Komplikasjonen vart behandla med eit bindevevstransplantat og «konvolutt-teknikk».

Om beindehisensar oppstår under kjeveortopedisk behandling er avhengig av mange faktorar. Avgjerande faktorar er retninga og storleiken på kreftene som blir brukt, i tillegg til volum og anatomisk utforming av alveolarprosessen og gingival vev (9). Mest truleg kan ein unngå desse problema om morfologien av alveolarbeinet vert vurdert før kjeveortopedisk behandling. I dag er «cone-beam computed tomography» (CBCT) ein godt eigna røntgenologisk teknikk til ei slik vurdering (10). Undersøkingar med CBCT om det er skilnader i forekomst av dehisensar og/eller manglande alveolært bein hjå Angle klasse I og klasse II avdeling 1-pasientar før behandling, viste at pasientar med klasse I hadde 35 % høgare forekomst av alveolære defektar enn klasse II avdeling 1. Desse resultata viste også at det er vanleg å finna defektar i alveolarbeinet (11). Ein annan studie rapporterte liknande funn (12). Ein viktig konklusjon var at kjeveortopedar må vere ekstra påpasslege ved behandling av Angle klasse I-malokklusjon.

Tap av kortikal beinplate vert oftast diagnostisert i underkjevefronten. Ein bør vera varsam ved endring av aksestilling på incisivar sidan det er vist høg forekomst både av labiale og lingvale beindefektar (11). I underkjeven er det kritisk at sluttvinkelen mellom mandibularplanet og incisivar ikkje er større enn 95° etter avslutta kjeveortopedisk behandling (13). Ved større vinkel er det fare

for at rota endar utanfor alveolarprosessen, og dette aukar risikoen for at det oppstår gingivale retraksjonar (14).

Ved frenektomi på pasientar som har gjennomført kjeveortopedisk behandling, må ein i planlegginga av insisjonane ta høgde for auka risiko for labiale beindehisensar. Det er då særst viktig at avstanden mellom insisjonane ikkje vert for stor, og at dei i hovudsak ligg i rørleg mukosa. Sidan ein i det dokumenterte kasuset freista å fjerna både hovudfrenulum og laterale bifrenulum marginalt ved 31, vart avstanden mellom insisjonane heller stor og med avslutning i festa gingiva. Sidan festa gingiva ikkje lar seg lateralforskyva, vart det tilnærma umogleg å lukka defekten marginalt. Ved frenektomi i denne risikopasienten med tynn vevstype, hadde det vore tryggare å berre fjerna hovudfrenulum og i størst mogleg grad unngått fibereksisjon i festa gingiva. Det er dessutan særst viktig at det djupe fiberdraget mot alveolært bein vert fridissekert og fjerna med stor varsemd utan å eksponera rotoverflater med manglande beindekke. Når apikal roteksponering av 31 først hadde oppstått, med

berre eit tynt blautvevsband marginalt utan tilstrekkeleg blodforsyning, var det berre eit tidsspørsmål før defekten utvikla seg til ein gingival retraksjon.

Sidan det kan oppstå komplikasjonar i samband med kirurgiske inngrep, er det operatøren sitt ansvar å tileigna seg kunnskap og kompetanse til også å handsama komplikasjonar. Ein labial retraksjon på 31 ville mest truleg redusera langtidsprognosen for tanna og dessutan vera kosmetisk skjemmaende. I dette kasuset, med manglande tilgang på lokalt vev, var transplantatkirurgi den best eigna teknikken til å dekkja retraksjonen. Dersom pasienten utfører atraumatisk børsteteknikk, har studiar synt god langtidsprognose med bindevestransplantat og «konvolutt-teknikk» (15).

Takk

Takk til Jørgen Barth, fototeknisk laboratorium, Institutt for klinisk odontologi, UiB for ferdigredigering av figurar og til Ståle Myklebust for gjennomlesing av manuskriptet.

REFERANSAR

1. Loe H, Anerud A, Boysen H. The natural history of periodontal disease in man: prevalence, severity, and extent of gingival recession. *J Periodontol.* 1992; 63: 489–95.
2. Albandar JM, Kingman A. Gingival recession, gingival bleeding and dental calculus in adults 30 years of age and older in the United States, 1988–1994. *J Periodontol.* 1999; 70: 30–43.
3. Loe H, Theilade E, Jensen SB. Experimental gingivitis in man. *J Periodontol.* 1965; 36: 177–87.
4. Khocht A, Simon G, Person P, Denepitiya JL. Gingival recession in relation to history of hard toothbrush use. *J Periodontol.* 1993; 64: 900–5.
5. Slutzkey S, Levin L. Gingival recession in young adults, occurrence, severity and relationship to past orthodontic treatment and oral piercing. *Am J Orthod Dentofacial Orthop.* 2008; 134: 652–6.
6. Wennström JL, Linde J, Sinclair F, Thilander B. Some periodontal tissue reactions to orthodontic tooth movement in monkeys. *J Clin Periodontol.* 1987; 14: 121–9.
7. Breault LG, Fowler EB, Moore EA, Murray DJ. The free gingival graft combined with the frenectomy: a clinical review. *Gen Dent.* 1999; 47(5): 514–8.
8. Takei HH, Azzi RA. Periodontal Plastic and Esthetic Surgery In: Newman MG, Takei HH, Carranza FA, editors. *Clinical Periodontology*. 9th ed. Philadelphia: W.B. Saunders Company; 2002. p. 851–875.
9. Reitan F, Rygh P. Biomechanical principles and reactions. In: Graber TM, Vanarsdall RL, editors. *Orthodontics: Current principles and techniques*. St. Louis: Mosby; 1994. p. 96–192.
10. Silva MA, Wolf U, Heinicke F, Bumann A, Visser H, Hirsch E. Cone-beam computed tomography for routine orthodontic treatment planning: a radiation dose evaluation. *Am J Orthod Dentofacial Orthop.* 2008; 130: 410–6.
11. Evangelista K, Vasconcelos KdF, Bumann A, Hirsch E, Nitka M, Silva M. Dehiscence and fenestration in patients with Class 1 and Class 2 Division 1 malocclusions assessed with cone-beam computed tomography. *Am J Orthod Dentofacial Orthop.* 2010; 138: 133.e1–7.
12. Rupprecht RD, Horning GM, Nicoll BK, Cohen ME. Prevalence of dehiscences and fenestrations in modern American skulls. *J Periodontol.* 2001; 72: 722–9.
13. Yared KFG, Zenobio EG, Pacheco W. Periodontal status of mandibular central incisors after orthodontic proclination in adults. *Am J Orthod Dentofacial Orthop.* 2006; 130: 6.e1–8.
14. Allais D, Melser B. Does labial movement of lower incisor influence the level of the gingival margin? A case-control study of adult orthodontic patients. *Eur J Orthod.* 2003; 25: 1–10.
15. Midtbø M, Dæhlin MS, Hage K, Bunæs DF, Berg E, Leknes KN. Interdisciplinary treatment of gingival recession. *J Clin Orthod.* 2016; 50: 97–102.

ENGLISH SUMMARY

Sæthre T, Bunæs DF, Leknes KN.

A complication following frenectomy – A case report

Nor Tannlegeforen Tid. 2019; 129: 790–9

Frenum is an anatomic structure containing collagen fibres. An attachment of frenum close to marginal gingiva may in single cases cause tissue tension and contribute to the development of gingival recessions. Frenectomy is a surgical procedure intended to completely remove the frenum including attachment of collagen fibres to periosteum and/or alveolar bone.

The purpose of this case presentation is to present a surgical complication following frenectomy in the lower front area in a previously orthodontically treated patient, describe the surgical technique used to treat the complication, and suggest «attention rules» when it comes to frenectomy.

To reduce the risk of developing labial recession in this case with a thin phenotype, a frenectomy was performed. During the surgical procedure, a bone dehiscence on 31 was exposed and incomplete wound closure elicited a postsurgical labial recession. The complication was treated with a connective graft in combination with an envelope technique. When performing frenectomy in patients with increased risk of exposing bone dehiscence, it is critical to narrow the distance between the incisions and locate them in removable mucosa to secure optimal wound closure.

Tidendes pris for beste oversiktsartikkel

Tidende ønsker å oppmuntre til gode oversiktsartikler i tidsskriftet. Prisen på 30 000 kroner tildeles forfatteren(e) av den artikkelen som vurderes som den beste publiserte oversiktsartikkelen i løpet av to årganger av Tidende.

Tidende ønsker å oppmuntre til en type fagskriving som er etterspurt blant leserne og som bidrar til

å opprettholde norsk fagspråk. Tidendes pris for beste oversiktsartikkel deles ut hvert annet år og neste gang i forbindelse med NTFs landsmøte i 2019.

Ved bedømmelse blir det lagt særlig vekt på:

– artikkelens systematikk og kilde-
håndtering

– innholdets relevans for Tidendes lesere
– disposisjon, fremstillingsform og lesbarhet
– illustrasjoner

Nærmere opplysninger fås ved henvendelse til redaktøren

KUNNGJØRING

Etter nylig avholdt ekstraordinær generalforsamling har



skiftet navn til



Er du tannlege i det private? Vi taler din sak.

TiPS er en interesseorganisasjon for alle tannleger som jobber i privat tannhelsesektor. Vi jobber for gode rammebetingelser og gode arbeidsforhold for alle private tannleger, både eiere, leiere og ansatte.

Vi er en arena for fri debatt og meningsutveksling i tannhelsepolitiske spørsmål og fremmer denne sektorens interesser overfor myndigheter og samfunn.

Meld deg inn her: praksiseier.no

Ved innmelding nå, får du gratis medlemskap ut året og medlemspris på årsmøtet vårt i Oslo 13.-14. september 2019.

Jo større vi blir, jo viktigere blir vår stemme.

Hilsen oss i TiPS

Immunforsvar hos periobakterien *Porphyromonas gingivalis*

Ingar Olsen og Tsute Chen

CRISPR er DNA-sekvenser som sammen med tilhørende proteiner (CAS) fungerer som bakteriers immunforsvar. Forkortelsen CRISPR står for «Clustered Regularly Interspaced Short Palindromic Repeats». CRISPR-Cas gir immunitet mot en rekke elementer som er fremmede for bakterier og som de ikke ønsker å ta opp i seg. Til disse hører bakteriofager/virus, plasmider og transposoner. Under immunisering av en bakterie vil en liten sekvens av et fremmed DNA, en såkalt «spacer» bli integrert i et CRISPR locus hos bakteriecellen. «Spacerne» blir så transkribert (syntese av RNA fra DNA) til små RNA «guider» som spalter det fremmede DNA ved hjelp Cas nukleaser. Immunitet gjennom erverving av «spacer» kan overføres vertikalt til mikrobenes avkom.

Dette genetiske immunsystemet kan trolig bidra til modulering av mikrobene (mikrobiomet) ved «kronisk» periodontitt. Her har bakterien *Porphyromonas gingivalis* blitt foreslått å ha en nøkkelrolle gjennom evnen den har til å forårsake mikrobiell dysbiose (ubalanse). Vi har nylig påvist 4 nye typer av CRISPR-Cas i denne bakterien (1, 2). Det er mulig at *P. gingivalis* bruker CRISPR-Cas til å beskytte seg mot bakterievirus i periodontale lommer. Disse er langt mer tallrike her enn bakterien selv.

FORFATTERE

Ingar Olsen, professor emeritus. Institutt for Oral Biologi, Det Odontologiske fakultet, Universitetet i Oslo.

Tsute Chen, assistant professor. Department of Microbiology, The Forsyth Institute, Cambridge, MA, USA; Department of Oral Medicine, Infection, and Immunity, Harvard School of Dental Medicine, Boston, MA, USA.

Korresponderende forfatter: Ingar Olsen. Institutt for Oral Biologi, Det Odontologiske Fakultet, Universitetet i Oslo, postboks 1052 Blindern, 0316 Oslo.

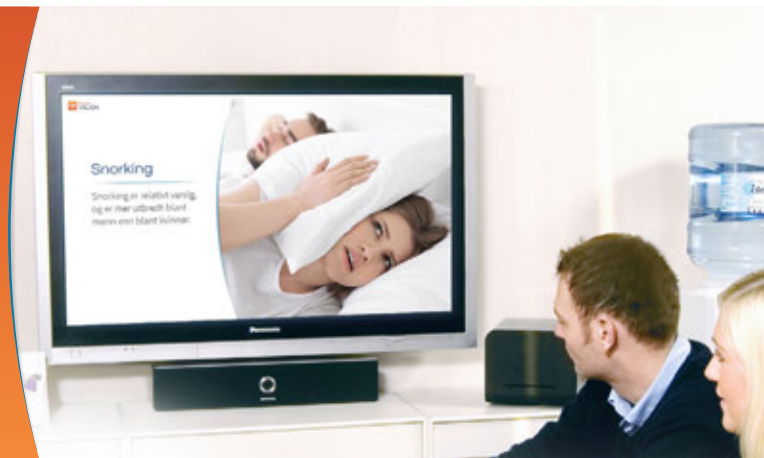
E-post: ingar.olsen@odont.uio.no

REFERANSER

1. Chen T, Olsen I. *Porphyromonas gingivalis* and its CRISPR-Cas system. *J Oral Microbiol.* 2019; 11(1): 1638196. Doi: 10.1080/20002297.2019.1638196.
2. Chen T, Olsen I. 4 ulike typer CRISPR-Cas immunsystemer påvist i *Porphyromonas gingivalis*. Institutt for Oral Biologis webside 9. august 2019. <https://www.odont.uio.no/iob/forskning/aktuelt/aktuelle-saker/2019/4-ulike-typer-crispr-cas-immunsystemer-pavist-i-po.html>

En faglig venteromsløsning

Gjennom enkle presentasjoner gis pasientene en innføring i tjenester som tilbys på klinikken.



Dental Visjon er en fantastisk måte å informere pasientene om hvilken behandling som tilbys ved klinikken. Med et flott design vises filmer, fotografier og illustrasjoner, som virkelig fanger interessen til seerne.

Dental Visjon gir deg full kontroll over hva som skal vises, og er med på å skape en positiv holdning til tannbehandling og klinikken generelt.

Hvorfor ikke bruke Dental Visjon til å presentere de ansatte, klinikkens åpningstider eller at man tar imot nye pasienter? Via en enkel nettportal kan man nå som helst laste opp nytt innhold.

Sendingen kan også varieres med NRK-nyheter, sports-nyheter, lokal værmelding, artige fakta, nyheter fra klinikkens facebook-side, og mye mer.



✓ Funksjoner

- Faglig innhold utviklet av tannleger
- Visuelt pent og moderne design
- Nyheter fra NRK, og lokal værmelding
- Styres fra en enkel nettportal
- Nytt innhold kan enkelt lastes opp selv
- Plug&play-løsning som installeres på 3 minutter

★ Hva kan vises ?

Dental Visjon har mye forskjellig innhold klar til visning. Klinikken kan selv velge hva som skal vises, og hvor ofte.

- Faglig innhold
- Nyheter / Sport
- Værmelding
- Klinikkpresentation
- Pauseinnhold
- Sosiale medier

DIN TYGGEGUMMI – EN ANNENS TANNBØRSTE



**250 000 BARN
HAR FÅTT HJELP TIL
BEDRE TANNHELSE!**

I en 10 ukers periode på høsten gir hvert eneste kjøp av EXTRA® et bidrag til SOS-barnebyer og vårt felles tannhelseprogram. Dette initiativet gir barn i Ghana og Botswana tannhelseopplæring, tannbørster og tannkrem. Tannhelsen blir ofte forsømt i disse landene. Siden starten av dette programmet i 2013 har vi nådd ut til nesten 250 000 barn, og med fjorårets bidrag kan vi hjelpe flere barn til en bedre fremtid!

I samarbeid med



BIVIRKNINGSSKJEMA

RAPPORTERING AV UØNSKEDE REAKSJONER/BIVIRKNINGER HOS PASIENTER I FORBINDELSE MED ODONTOLOGISKE MATERIALER

Bivirkningsgruppen
for odontologiske biomaterialer

Bivirkningsskjemaet skal fylles ut av tannlege, tannpleier eller lege.

Skjemaet dekker spekteret fra konkrete reaksjoner til uspesifikke, subjektive reaksjoner som blir satt i forbindelse med tannmaterialer.

Selv om det er tvil om graden og arten av reaksjoner, er det likevel betydningsfullt at skjemaet blir fylt ut og returnert.

Det skal fylles ut ett skjema per pasient som har reaksjon(er).

Vi ønsker også å få rapport om evt. reaksjoner på materialer som tannhelsepersonell er utsatt for i yrkessammenheng (se yrkesreaksjoner neste side).

NB! Bivirkningsskjemaet alene gjelder ikke som en henvísning.

Rapportørens navn og adresse:

Postnr.:

Poststed:

Tlf.:

E-post:

Utfyllingsdato:

Klinikktype:

☐ Tannlege, offentlig

☐ Tannlege, privat

Spesialist i:

☐ Tannpleier, offentlig

☐ Tannpleier, privat

☐ Lege, sykehus

☐ Lege, primær/privat

Spesialist i:

Symptomer og funn

Pasientens symptomer

☐ Ingen

Intraoralt:

- ☐ Svie/brennende følelse
- ☐ Smerte/ømhet
- ☐ Smaksforstyrrelser
- ☐ Stiv/nummen
- ☐ Tørretet
- ☐ Øket spytt/slimmengde

Lepper/ansikt/kjever:

- ☐ Svie/brennede følelse
- ☐ Smerte/ømhet
- ☐ Stiv/nummen
- ☐ Hudreaksjoner
- ☐ Kjeveleddsproblemer

Generelle reaksjoner knyttet til:

- ☐ Muskler/ledd
- ☐ Mage/tarm
- ☐ Hjerte/sirkulasjon
- ☐ Hud
- ☐ Øynesyn
- ☐ Øre/hørsel, nese, hals

Øvrige symptomer:

- ☐ Tretthet
- ☐ Svimmelhet
- ☐ Hodpine
- ☐ Hukommelsesforstyrrelser
- ☐ Konsentrasjonsforstyrrelser
- ☐ Angst
- ☐ Uro
- ☐ Depresjon

Annet:

Rapportørens funn

☐ Ingen

Intraoralt:

- ☐ Hevelse/ødem
- ☐ Hvitlige forandringer
- ☐ Sårblenmer
- ☐ Rubor
- ☐ Aтроfi
- ☐ Impresjoner i tunge/kinn
- ☐ Amalgamtatoveringer
- ☐ Linea alba

Annet:

Lepper/ansikt/kjever

- ☐ Hevelse/ødem
- ☐ Sårblenmer
- ☐ Erytem/rubor
- ☐ Utslett/eksem
- ☐ Palpable lymfeknuter
- ☐ Kjeveleddsdysfunksjon
- ☐ Nedsatt sensibilitet

Annet:

Angi lokalisasjon:

Øvrige funn:

- ☐ Hevelse/ødem
- ☐ Urtikaria
- ☐ Sårblenmer
- ☐ Eksem/utslett
- ☐ Erytem/rubor

Annet:

I forbindelse med hvilken type behandling opptrådte reaksjonen(e)? ☐ Fyllinger (direkte teknikk) ☐ Innlegg, fasader ☐ Faste protetiske erstattninger ☐ Avlagbare protetiske erstattninger ☐ Bittfysiologisk behandling ☐ Midlertidig behandling ☐ Rotbehandling (rotyfiling) ☐ Tannkjøttbehandling ☐ Oral kirurgi ☐ Tannregulering ☐ Forebyggende behandling Annet: _____ Hvilke materialer mistenkes å være årsak til reaksjonen(e)? ☐ Amalgam ☐ Kompositt ☐ Komponer ☐ Glassionomer ☐ Kjemisk ☐ Isyherdende ☐ Bindingsmaterialer ("primerbonding") ☐ Isolerings-/foringsmaterialer ☐ Fissurforseglingsmaterialer ☐ Beskyttende filmer (f.eks. varnish, ferniss, fluorlakk) ☐ Pulpaoverkappingsmaterialer ☐ Endodontiske materialer ☐ Sementeringsmaterialer ☐ Vambasert ☐ Plastbasert ☐ Metall-keram (MK, PG) ☐ Metalllegering ☐ Keram ☐ Materialer for kroner/brøer/innlegg ☐ Metall/legering ☐ Plastbasert ☐ Keramisk ☐ Materialer for avtakbare proteser ☐ Metall/legering ☐ Plastbasert ☐ Materialer for intraoral kjeveortopedisk apparatur ☐ Metall/legering ☐ Plastbasert ☐ Materialer for ekstraoral kjeveortopedisk apparatur ☐ Metall/legering ☐ Plastbasert ☐ Materialer for bittfysiologisk apparatur ☐ Materialer for implantater ☐ Avtrykksmaterialer ☐ Hydrokoloid ☐ Elastomer ☐ Midlertidige materialer – faste proteser ☐ Midlertidige materialer – avtakbare proteser ☐ Andre midlertidige materialer ☐ Forbruksmaterialer (f.eks. hansker, kofferdam) ☐ Andre materialer	Produktnavn og produsent av aktuelle materialer som mistenkes å være årsak til reaksjonen(e) : Legg gjerne ved HMS-datablad.	Bivirkningsregisterets notater Mottatt: _____ Besvart: _____ Registrert: _____ Klassifisert: _____ Sign: _____ ☐ Yrkesreaksjoner Reaksjonen(e) gjelder tannhelsepersonell i yrkessammenheng (dette er et forhold som sorterer under Arbeidstilsynet, men vi ønsker denne tilbakemeldingen fordi det kan ha relevans også for reaksjoner hos pasienter). ☐ Ønsker flere skjema tilsendt Antall: _____ Ansvarlig: Bivirkningsgruppen Årstadveien 19 5009 Bergen Telefon: 56 10 73 10 E-post: Bivirkningsgruppen@norceresearch.no web: www.bivirkningsgruppen.no Takk for rapporten. Vi mottar gjerne kommentarer.  NORCE Norwegian Research Centre AS www.norceresearch.no Ver 6.4
	Hvor sikker bedømmes relasjonen mellom materialet og reaksjonen(e)? Tannlege/tannpleier/lege: ☐ Sikker/trolig relasjon ☐ Mulig relasjon ☐ Usikker/ingen oppfatning Pasient: ☐ Sikker/trolig relasjon ☐ Mulig relasjon ☐ Usikker/ingen oppfatning	Henvisninger Er pasienten henvist for utredning/undersøkelse/ behandling av reaksjonen(e)? ☐ Nei ☐ Ja til ☐ Bivirkningsgruppen ☐ Tannlege ☐ Odontologisk spesialist ☐ Allmenlege ☐ Medisinsk spesialist eller på sykehus ☐ Alternativ terapeut Annet: _____

Implantatbehandling



**GALLERI
OSLO
KLINIKKEN**

T. 22 36 76 00

E. post@gallerioslokliv.no

Endodonti



Anders Valnes
HER ID 143236
Radiolog



Shores Afnan
HER ID 143227
Oral Kirurg



Wolfgang Feiler
HER ID 143232
Oral Kirurg



Kåre Jan Attramadal
HER ID 143225
Spesialkompetanse i
implantatprotetikk



Arne Loven
HER ID 143238



Dan Grigorescu
HER ID 143233



Elena Forsberg
HER ID 143239

Som en av de ledende klinikkene i Norge på implantater og implantatprotetikk setter vi alle implantater med digital 3D-planlegging for å oppnå best mulig presisjon for deg som henviser. Dette gjør jobben med implantatprotetikken mer forutsigbar når pasienten kommer tilbake for å fortsette behandlingen hos deg. Vi kan også utføre protetikken for deg, og i kasuser hvor det er mulig kan pasienten din få implantat og krone på samme dag.

Vi har nå åpnet for elektronisk henvisning og oppfordrer alle henvisere til å sende henvisninger og røntgen elektronisk gjennom helsenett/Opus for å sikre rask levering.

Galleri Oslo Klinikken fyller 30 år i år, og vi utvider spesialistteamet vårt med flere kirurger og endodontister. Vi ønsker nå å knytte til oss en periospesialist, send gjerne en søknad til admin@gallerioslokliv.no

Ditt naturlige førstevalg for spesialisttannhelsetjenester.

| implantater | implantatprotetikk | endodonti |

| radiologi | periodonti | oralkirurgi |

GJØR DEG KLAR TIL STOPPTØBER

Hjelp dine pasienter med å slutte med røyk og snus – bestill materiell i dag

Mer informasjon og link til bestillingsskjema finner du på

www.helsedirektoratet.no/stopptober



SLUTTA



Helsedirektoratet



Effektiv behandling av rotkanaler med **Calasept®** Endoline.

Calasept er et velkjent varemerke med produkter laget av kalsiumhydroksidpasta, for midlertidige rotfylninger, til et komplett utvalg av væsker for effektiv irrigasjon av rotkanaler. Et nyttig utvalg av produkter for riktig behandling av rotkanaler for enhver klinikk, for generelt praktiserende og endodontiske spesialister.

DIRECTA
directadental.com

DirectaDentalGroup

DIRECTA
directadental.com

topdental™

ORSING

parkell



Det odontologiske fakultet ved Universitet i Oslo utdanner fremtidens tannleger, sammen med lærestedene i Bergen og Tromsø og lærestedene i utlandet som tiltrekker seg norske studenter. Foto: Ingar Storfjell, OD/Uio.

Vanskelig å si hvor mange tannleger Norge trenger

✍ TONE ELISE ENG GALÅEN

Aldri har tannhelsen i den norske befolkningen vært så god som nå. Tre generasjoner etter at utbyggingen av tannhelsetjenesten startet for alvor, har vi sunnere munn og mer kunnskap enn noen gang. Så hva skal alle tannlegene gjøre i fremtiden?

Denne høsten tar til sammen cirka 175 nye studenter fatt på odontologistudiet i Norge, fordelt på de tre universitetene i Oslo, Bergen og Tromsø. Norsk senter for forskningsdata (NSD)s Database for statistikk om høyere utdanning viser at fra og med 2014 til og med 2018 fullførte 585 studenter tannlegestudiet her til lands. I tillegg viser tall fra Lånekassen at det i perioden 2018–2019 var 284 nordmenn som studerte odontologi i utlandet.

Mer estetisk tannbehandling er et symptom

– Utdannes det for mange tannleger til Norge, tannlege og universitetslektor i samfunnsodontologi, Carl Christian Blich?

– Det er et vanskelig spørsmål fordi det er så mange faktorer som spiller inn. Men generelt sett har vi fått god tannhelse i Norge, noe som endrer behandlingsbehovet i befolkningen. Ser man på de store tallene, er jeg av den oppfatning at vi er i ferd med å få for mange allmennpraktikere i Norge. Gjennom mange år har andelen 18-åringer som ikke har fyllinger i tennene vært jevnt stigende, sier han.

– Det vil bli vanskeligere å leve av karies i fremtiden?

– Ja, karies og dens følgetilstander. Før var det vanlig med mange fyllinger før man var 20 år. Etter hvert måtte kanskje fyllingen skiftes ut. Eller kanskje tanna ved siden av sprakk. Dette har vært et viktig levebrød for tannlegene, ett som det vil bli vesentlig mindre av i tiden som kommer, sier Blich.

Blich mener oppblomstringen av tannleger som tilbyr estetisk tannbehandling er et symptom på at behovet for tradisjonell tannbehandling nå er mindre enn tidligere.



Mange faktorer spiller inn, når det gjelder hvor mange tannleger vi trenger her i landet, og man skal være forsiktig med å kutte i antall utdanningsplasser, sier NTFs president, Camilla Hansen Steinum. Foto: Kristin Aksnes.

– Vi har ingen gode tall på det, men vi ser at tannleger, særlig i de store byene, annonserer med enten svært lave priser, eller for eksempel voksenregulering med gratis konsultasjon. Denne typen behandling var ikke aktuell for relativt få år siden. Jeg ser dette som et utslag av at tannleger i de store byene har for lite å gjøre allerede i dag, sier han.

At tettheten av tannleger er like stor som for 45 år siden, får Blich til å stusse.

– Hvis du fordeler antall tannlegeårsverk i Norge på antallet innbyggere, så har vi like stor tannlegetetthet i dag som på midten av 70-tallet da det var mye mer tannsykdom i befolkningen. I tillegg har vi fått snaut 1 000 tann-



Dentalstøp Tannteknikk as
TANNTTEKNISK LABORATORIUM
-FULLSERVICE-
Vår ekspertise din trygghet

Tlf. 55 59 81 70 • post@dentalstoep.no
www.dentalstoep.no

Vi mottar digitale avtrykk fra alle kjente system



BruxZir
Anterior SHADED
Monolittisk Zirconia



pleierårsverk der mange jobber i privat sektor. Noen argumenterer med at vi lever lenger og dermed får flere sykdommer som vil påvirke tannhelsen. Men det vil aldri erstatte de tradisjonelle tannlegeoppgavene. Jeg synes det er rart at ikke flere stiller spørsmål ved disse tingene, sier han.

– Kan for mange tannleger føre til overbehandling?

– De som reklamerer med billige undersøkelser, blir i alle fall nødt til å ta det igjen på en eller annen måte. Behovet for de tradisjonelle oppgavene vil bli sterkt redusert innen få år, og jeg tror ikke at estetisk tannbehandling vil kunne kompensere for dette. En annen ting som bekymrer meg, er at allmenntannlegene, etter hvert som de får mindre og mindre å gjøre, kan komme til å slite med å opprettholde kompetansen sin, sier Blich.

Han har etterlyst debatten lenge, men synes det har skjedd lite på området de siste tre årene.

– Det er Tannlegeforeningen og lærestedene som sammen må finne ut av hva den nye tannlegerollen skal være. Den diskusjonen er det så langt ingen som har tatt ordentlig. I stedet fortsetter universitetene med å ta inn et stort antall unge mennesker med gode karakterer, og utdanner dem til en fremtid som ingen har tatt tilstrekkelig stilling til, sier Blich.

Tilstrekkelig mange tannleger må tilpasse seg fremtidens oppgaver

– Vi er både opptatt av å utdanne gode tannleger, og at det hverken skal være for mange eller for få tannleger i Norge, sier president i Den norske tannlegeforening, Camilla Hansen Steinum.

– Norge har like god tannlegedekning i dag som på midten av 70-tallet, da tannhelsen var langt dårligere?

– Det er riktig at befolkningen har fått bedre tannhelse. Samtidig vet vi at eldre og syke på aldershjem ikke får den oppfølgingen de skal ha. Mange lever lenger med kroniske sykdommer, og mange som nå overlever for eksempel kreft, kan få store problemer med tennene. Kanskje skal vi ikke bruke like mye tid på barn og unge slik vi gjorde tidligere, men konsentrere oss mer om andre grupper i samfunnet, sier Steinum.

Hun mener tannlegene må tilpasse seg de arbeidsoppgavene som trengs i fremtiden.

– Det finnes uløste arbeidsoppgaver som tannleger kan bli mye bedre på. Ikke minst er det viktig for lærestedene å følge med på hvilken kompetanse tannlegene vil behøve i fremtiden, sier hun.



Universitetslektor og tannlege Carl Christian Blich stusser over at tannlegetettheten er den samme som for 45 år siden.
Foto: Privat.

– Er det vanskelig å få jobb for tannleger i Norge per i dag?

– Det er færre ledige stillinger ute enn tidligere, men alle får jobb etter endt utdanning. Søker du jobb utenfor storbyene, er det enklere å komme inn på arbeidsmarkedet. Vi hadde en periode på 80-tallet hvor det var veldig vanskelig for nyutdannede tannleger å få jobb. Så snudde det plutselig til tannlegemangel. Dette er en fin balansegang hvor mange faktorer spiller inn, og man skal være forsiktig med å kutte utdanningsplasser, sier Steinum, som legger til at det også er myndighetenes oppgave å se til at Norge har nok tannleger, men heller ikke for mange.

ORIS DENTAL HAR VALGT UPHEADS KOMPLETTE IT-LØSNINGER

«Vi har valgt Upheads på grunn av deres solide bransjekunnskap og evne til å samarbeide med alle våre leverandører. Det gir oss trygge og forutsigbare IT- løsninger, som gjør at vi kan være innovative i faget vårt.»

*Eirik Aasland Salvesen - Oris Dental.
Spesialist i periodonti og avdelingsleder.*



Kontakt oss på telefon **51 22 70 70**.
eller gå inn på upheads.no for mer informasjon.

UPHEADS®
DIN IT-AVDELING FOR HELSE

Utvikler nettløsning for barn med tannbehandlingsangst

Mange barn sliter med angst for å gå til tannlegen. Nå utvikler Tannhelsetjenestens kompetansesenter Midt-Norge (TkMidt) og Sintef en nettbasert tjeneste for barn og tannhelsepersonell. Prosjektet mottok nylig sju millioner kroner fra Forskningsrådet.

 **MARI RIAN HANGER**

Vi vil utvikle en digital verktøykasse for barn som har angst for tannbehandling, for foreldrene deres, og for tannhelsepersonellet som møter barna. Der vil vi tilby kunnskapsbaserte psykologiske metoder som hjelper, sier psykolog Ingrid Berg Johnsen ved TkMidt. Hun er prosjektleder for Trygge barn i Tannbehandling ved TkMidt.

– Studier viser at rundt ni prosent av alle barn og unge lider av angst for tannbehandling. Disse barna greier ikke gjennomføre tannbehandling, eller de lider seg gjennom med stort ubehag, sier Berg Johnsen.

Snakket med barna

TkMidt og Sintef har allerede gjennomført et forprosjekt.

– I forprosjektet har vi snakket med barn og med tannhelsepersonell om hvordan de opplever tannhelsetjenesten, forteller hun.

Dessuten har de gjort et litteratursøk, for å finne ut hva slags norske nettbaserte løsninger for tannbehandlingsangst som finnes i dag.

– Vi fant at det ikke finnes noen slike løsninger i Norge. Karolinska Institutet i Stockholm har nettbasert kognitiv atferdsterapi for barn og ungdom med tannbehandlingsangst, der en psykolog kommuniserer med dem over nett. Vi ønsker å utvikle en helautomatisk løsning, delvis fordi det ikke finnes psykologer i det offentlige som kan jobbe med dette, men også fordi vi mener det vil være tilstrekkelig for mange, sier Berg Johnsen.

Barn som medforskere

Innholdet skal utvikles sammen med brukerne, og innholdet vil avhenge av behovet deres. Tjenesten vil trolig ha én del som er rettet mot barna selv, én som er rettet mot foreldrene, og én del som henvender seg til tannhelsepersonellet.

– Barn som er redde trenger forutsigbarhet og trygghet. Å vite hva som skjer hos tannlegen kan hjelpe mange barn med å oppnå det. De kan ha nytte av tilpassede videosnutter eller animasjonsfilmer som viser hvordan en tannbehandling foregår, eller hva som skjer i kroppen og tanna når vi får bedøvelse, sier Berg Johnsen.

For mer informasjon – se vår hjemmeside www.dentalstoep-import.no



Ingrid Berg Johnsen er psykolog og jobber med barn og unge med tannbehandlingsangst. Å ta med barna inn på tannlegekontoret og øve på situasjoner som oppstår der, er en del av behandlingen.

FAKTABOKS

Fireårig prosjekt:

TkMidt har mottatt sju millioner for å utvikle et nettbasert tilbud for tannbehandlingsangst

Prosjektet har en total budsjettamme på

9,3 millioner kroner

Prosjektet skal gå over fire år, og startet høsten

2019

TkMidts samarbeidspartnere er Sintef, Trøndelag fylkeskommune, Karolinska Institutet, Universitetet i Sheffield, NTNU, Tannhelsetjenestens

kompetansesenter Vest og Tannhelsetjenestens

kompetansesenter Sør/Vestfold fylkeskommune.

Å forstå hva som skjer i kroppen og med tankene våre når vi blir redde, kan også være nyttig – og hvorfor det ofte er lurt å øve på det vi synes er skummelt, forklarer hun.

Barn som selv har hatt eller har tannbehandlingsangst skal bidra i prosjektet.

– En barneressursgruppe skal delta i alle ledd i utviklingen, slik at barnas behov kommer tydelig fram. Jeg spør ofte mine pasienter hva tannlegen eller psykologen kan gjøre for å hjelpe med angsten, og de har så mange gode og kloke råd til oss, påpeker Berg Johnsen.

Travel hverdag

Løsningen skal også rette seg mot tannlegene og tannpleierne.

– Vet de nok om hvordan de skal forholde seg til angst hos barn?

– Mange vet nok en del om det, men i en travel hverdag kan det være vanskelig å oppdage og å bruke nok tid på disse barna. Det er naturlig at tannhelsepersonell kan bli stresset når de erfarer at de teknikkene som vanligvis fungerer, ikke gjør det. De kan også oppleve press fra foreldre som har tatt seg fri fra jobb for å følge barnet til tannlegen. Dette kan føre til uheldige situasjoner for alle parter, sier Berg Johnsen.

Tanken er at nettløsningen skal tilby verktøy som kan forebygge og være til hjelp i slike situasjoner.

Lavterskeltilbud

Selv tar Berg Johnsen imot barn som har angst for tannbehandling. TkMidt er sammen med Tannhelsetjenestens kompetansesenter Vest (TkVest) blant de få som har et tverrfaglig tilbud til barn og ungdom med tannbehandlingsangst.

– Sammen med barna øver vi på de vanskelige situasjonene i trygge omgivelser- såkalt eksponeringsterapi, forteller Berg Johnsen.

Mange reiser langt for å motta hjelp hos henne.

– Men vi har ikke kapasitet til å ta imot alle som er redde for å gå til tannlegen. Planen er at den digitale løsningen skal være et lavterskeltilbud som kan forebygge angst hos barn, og i tillegg kunne brukes overfor barn som allerede har utviklet angst for tannbehandling, sier hun.



Professor Tiril Willumsen sier tannbehandlingsangsten hos voksne ofte har etablert seg som barn. – Jo tidligere man får behandlet det, jo bedre, sier hun.
Foto: Ingar Arnod Storfjell/OD, UiO

Trenger fortsatt psykologer

For de som er hardest rammet vil det fortsatt være behov for psykologkompetanse, mener hun.

– Det vil fortsatt være barn med sammensatte og alvorlige vansker som har behov for mer enn en nettbasert tjeneste. For andre kan den digitale verktøykassen være nok, sier Berg Johnsen.

Hun viser til at omkring sju prosent av barn og ungdom har en psykisk lidelse.

– Tannbehandling kan innebære vansker for en del av disse, sier hun.

I en del tilfeller er det vold og overgrep som ligger bak angsten, det å slippe noen inn i munnen sin kan være svært vanskelig for de som er blitt utsatt for overgrep. Berg Johnsen ønsker at flere barn i Norge skal få tilgang til psykolog i tannhelsetjenesten.

– Jeg mener vi trenger flere psykologer i den offentlige tannhelsetjenesten. Jeg tror ikke det er ansatt psykologer i noen fylkeskommuner som kun jobber med denne gruppen, sier hun.

– Spennende

Professor Tiril Willumsen ved Universitetet i Oslo har forsket på tannbehandlingsangst hos ungdommer og voksne.

Hun sier det å hjelpe barn med angst er et viktig felt innen tannbehandlingen, som opptar tannlegene i stor grad.

– Prosjektet ved TkMidt er spennende. Vi vet ikke sikkert om en nettløsning fungerer, men det er spennende å teste det ut. Jeg tror vi vil få se flere typer internettløsninger innen odontologi i tiden som kommer, sier Willumsen.

Jo tidligere behandling, jo bedre

Hun sier tannbehandlingsangsten hos voksne ofte har etablert seg som barn.

– Jo tidligere man får behandlet det, jo bedre, sier Willumsen.

Deler av nettløsningen skal rette seg mot tannhelsepersonellet.

– Tannleger har en solid grunnutdanning og tannhelse-tjenesten er god til å gi etterutdanningskurs innen dette temaet. Men mer kunnskap er alltid nyttig og ønskes velkommen, kommenterer hun.

En internettløsning vil være én av flere mulige løsninger for barn som trenger hjelp, sier Willumsen.

– Gode tannleger og tannpleiere er fortsatt den viktigste hjelpen, og også psykologer. Vi mangler barne- og ungdomspsykologer i tannhelsetjenesten, og vi kunne hatt god bruk for det – både når det gjelder angst for tannbehandling og i andre vanskelige situasjoner. Barn som har mye karies har ofte sammensatte problemer, og det å ha med en psykolog i dialogen ville vært nyttig, sier Willumsen.



Inne på tannlegekontoret har Ingrid Berg Johnsen leker og hjelpemidler som skal hjelpe barna til å slappe av. En liten stressball formet som en bæsj kan skape latter og ufarliggjøre både psykologen og situasjonen.

FAKTABOKS

Råd til tannlegen fra barn som har tannbehandlingsangst:

- At du er grei. At du sier ifra før du skal gjøre noe som er vondt. Og at du spør hvor jeg har vondt før du slår deg løs.
- Avtal stoppsignal med meg og stopp om jeg sier stopp
- Fortell meg hva du gjør og hvor lang tid det tar. Bruk gjerne telling. Det blir bedre for meg hvis jeg vet at dette varer til fem.
- La meg være med å bestemme hvordan vi skal gjøre ting. Om jeg blir hørt er det enklere for meg å greie det vi skal.
- Vær vennlig mot meg. Spør hvordan dagen min har vært. Vær interessert i mer enn tennene mine.
- Pass på så godt du kan at jeg ikke får vondt. Hvis noe gjør vondt så si ifra. Det er bedre å vite det enn å bli overrasket.

Røykeslutt er vanskelig ...

... men med kombinasjonsbehandling fra Nicotinell øker man sjansen for å slutte å røyke! Anbefal kombinasjonsbehandling med 24-timers plaster og sugetabletter til dine pasienter og hjelp de på veien til et røykfritt liv og bedre tannhelse.



NICOTINELL KOMBINASJONSBEHANDLING

Nicotinell



Høyre størst, Venstre

Hvis målingen til Respons før kommunestyre- og fylkestingsvalget 9. september i år stemmer, gikk Høyre (31 prosent) forbi Arbeiderpartiet (29 prosent), og er nå partiet med flest stemmer, mens Miljøpartiet de grønne (ni prosent) er på tredjeplass i oppslutning blant Akademikernes medlemmer.

Fløypartiene Rødt og Fremskrittspartiet har lav oppslutning, og ville ikke kommet over sperregrensen ved et stortingsvalg. Venstre, som tradisjonelt har et godt grep om medlemmer i Akademikerne, er halvert fra 13 til seks prosent fra siste kommunevalg, mens Arbeiderpartiet har mistet hvert sjette medlem.

– Miljøpartiet de grønne er nå det tredje største partiet blant Akademikernes medlemmer, sier Akademikernes

leder, Kari Sollien i en kommentar til undersøkelsen, og legger til at Akademikernes medlemmer spiller viktige roller i det grønne skiftet: – De forsker og bringer frem ny kunnskap om klimaendringer, de bidrar til å utvikle nye grønne energiløsninger og tar del i viktig omstilling på arbeidsplasser rundt omkring i landet.

Miljøpartiet de grønne oppnår ni prosent i undersøkelsen, mot fem prosent i forkant av forrige kommunevalg.

	Medlemmer 2009	Medlemmer 2011	Medlemmer 2013	Medlemmer 2015	Medlemmer 2017	Partibarometer i VG juni 2019	Medlemmer 2019
Rødt	1 %	1 %	1 %	0 %	3 %	5.2 %	5 %
SV	11 %	8 %	6 %	6 %	6 %	6.8 %	8 %
Arbeiderpartiet	33 %	30 %	28 %	35 %	31 %	26 %	29 %
Senterpartiet	4 %	4 %	4 %	3 %	6 %	13.3 %	6 %
Venstre	14 %	13 %	10 %	13 %	10 %	3.5 %	6 %
KrF	4 %	4 %	5 %	3 %	4 %	3.6 %	3 %
Høyre	28 %	39 %	44 %	29 %	33 %	23.1 %	31 %
Frp	5 %	3 %	1 %	2 %	2 %	10.7 %	2 %
Miljøpartiet De Grønne	–	–	–	7 %	5 %	4.9 %	9 %
Andre	1 %	0 %	2 %	1 %	1 %	2.9 %	1 %

Undersøkelsen er gjennomført blant 800 medlemmer av Akademikernes foreninger i tidsrommet 6. mai til 7. juni.

faller mest

– Klimaendringene er en av de virkelig store utfordringene samfunnet står overfor og blir stadig viktigere for våre medlemmer. Klima er et område Akademikerne vil prioritere i tiden som kommer, sier Kari Sollien.

Akademikernes medlemmer er mer opptatt av klima- og miljøpolitikk enn noe annet politisk tema, viser undersøkelsen. Fire av ti veier dette temaet tungt ved valg av parti. Akademikerne er også opptatt av utdanning og skolepolitikk (20 prosent), helse (18 prosent) og arbeidsliv (16 prosent).

Åtte av ti medlemmer sier de har endret livsstil i klimavennlig retning de siste to årene. Over halvparten sier de resirkulerer mer. En av tre sier de reiser mindre med fly og kjører mindre bil. Og tre av ti har gjennomført enøktiltak i hjemmet.

Tallene for medlemmer av Tannlegeforeningen er enda grønnere. Blant NTF-medlemmene som deltok i undersøkelsen svarte 89 prosent at de hadde foretatt klimavennlige livsstilsendringer de siste to årene. 80 prosent sier de resirkulerer mer, godt over halvparten reiser mindre med bil og 63 prosent har redusert kjøttforbruket.

Kilde: Akademikerne

Zirkonzahn®

FOR THE GOOD
OF THE PATIENT

*Komplett restaurering med det nye Prettau® 2
zirkoniumet på anodiserte titanium barrer*



Zirkonzahn Worldwide – Syd-Tirol – T +39 0474 066 680
info@zirkonzahn.com – www.zirkonzahn.com

tidende

Frister og utgivelsesplan 2019

Nr.	Debattinnlegg, kommentarer o.l.	Annonsefrist	Utgivelse
9	8. august	13. august	12. september
10	12. september	17. september	17. oktober
11	10. oktober	15. oktober	14. november
12	7. november	12. november	12. desember

Frister og utgivelsesplan 2020

Nr.	Debattinnlegg, kommentarer o.l.	Annonsefrist	Utgivelse
1	28. november '19	6. desember '19	16. januar
2	9. januar	14. januar	13. februar
3	6. februar	11. februar	12. mars
4	5. mars	10. mars	16. april
5	27. mars	1. april	14. mai
6–7	11. mai	14. mai	18. juni
8	4. juni	9. juni	20. august
9	13. august	18. august	17. september
10	10. september	15. september	15. oktober
11	5. oktober	8. oktober	12. november
12	12. november	17. november	17. desember

Lanseres
i august



Noen kaller
det sømløs
behandlingsflyt,
vi kaller det
Azento.

Azento utnytter tiden din optimalt ved å strømlinjeforme arbeidsflyten, øke pasienttilfredsheten og gjøre hverdagen din mer bekvem. Du skanner pasienten og laster opp data. Vi foreslår så en individuell behandlingsplan som du ser igjennom og godkjenner.

Deretter mottar du en eske med alt du behøver til behandlingen, inkludert behandlingsplan, kirurgisk guide, instrumenter og bor, et kasus-spesifikt implantat og en individuell Atlantis-distanse.

Med Azento får du en enklere arbeidsflyt; skann, godkjenn, behandle.

Sømløs arbeidsflyt. Gode resultater.
Azento fra Dentsply Sirona Implants

WELCOME TO
WELCOME TO
THE WELCOME TO
ERA OF
ERA OF
MUCOINTEGRATION
MUCOINTEGRATION™

Surface chemistry cells can't resist.

Introducing Xeal and TiUltra – two new breakthrough surfaces derived from our decades of applied anodization expertise. From abutment to implant apex, we have reimagined surface chemistry and topography to optimize tissue integration at every level. We've now entered the Mucointegration™ era.



The new Xeal surface is now available for the On1™ Base and the Multi-unit Abutment. TiUltra is available on our best selling NobelActive® and NobelParallel™ CC implants.

nobelbiocare.com/surface

**NTFs Landsmøte 31. oktober - 2. november 2019,
Norges Varemesse, Lillestrøm**

4 gode grunner til å delta på NTFs landsmøte og Nordental

I en travel hverdag gjelder det å disponere tiden mest mulig effektivt. NTFs Landsmøte og Nordental er den norske tannlegebransjens desidert største og viktigste møteplass hvor du får faglig oppdatering, sosiale sammenkomster, gode innkjøp - og 15 timer i NTFs etterutdanningssystem. **Alt i ett!**

1. Bygg og plei nettverk

NTFs landsmøte og Nordental er den største “happeningen” i den norske dentalbransjen, og samler flere tusen tannleger og annet tannhelsepersonell. Torsdag arrangerer vi Landsmøtepub, og på Nordental kan du rusle rundt og treffe nye og gamle kollegaer, kullinger, utstillere og fagfolk, og utvide ditt profesjonelle nettverk.

2. Oppdater deg på “Best practice”

Årets fagprogram er fullt av klinisk rettede kurs med interessante kasuistikker og stor verdi for din kliniske hverdag. Benytt deg av anledningen til å kalibrere din kliniske praksis og lær “best practice” fra en rekke erfarne spesialister og fagfolk!

3. Teambuilding og faglig påfyll for hele tannhelseteamet

Vi jobber hardt for å legge til rette for at det skal være noe for enhver på fagprogrammet, og kan i år tilby 24 ulike foredrag om en rekke temaer for hele tannhelseteamet. Spesielt har vi tilrettelagt for tannhelsesekretærer og tannpleiere ved å tilby egne foredrag tiltenkt dem.

4. Gode tilbud på Nordental!

Med over 3000 kvadratmeter dentalmesse og rundt 100 utstillere er alt duket for en god kjøpeopplevelse på Nordental. Skaff deg oversikt over nyheter og den siste teknologiske utviklingen, og få unike tilbud på produkter og utstyr. PS: Lørdag er den store handledagen - gratis inngang på Nordental!



**Meld deg på nå på
www.NTFsLM.no**

**Husk frist for lav
påmeldingsavgift 1. oktober!**



Munnhelsedebatt under Arendalsuka

Munnhelse må forstås og prioriteres som en del av den generelle helsen var den klare oppfordringen da helsepolitikere fra Høyre og Arbeiderpartiet og representanter for tannhelsetektoren og Folkehelseinstituttet møttes til debatt i Arendal.

Forskningsdekan Linda Hildegaard Bergersen (UiO OD), professor Tiril Willumsen (UiO OD), avdelingsdirektør i Folkehelseinstituttet, Heidi Aase og president i Den norske tannlegeforening (NTF), Camilla Hansen Steinum innledet alle om betydningen av god munnhelse for mennesker i alle aldre og sammenhengen mellom munnhelse og generell helse. «Lommeboken skal ikke hindre deg i å gå til tannlegen» sa Hildegaard Bergersen og fortalte om hvordan pasienter med periodontitt har større risiko for demens. Willumsen snakket om skammen knyttet til dårlig munnhelse, mens Aase gjorde rede for hvordan folkehelse og sosial ulikhet henger sammen. Aase la frem tall som viser at de sosiale helseforskjellene i Norge er store i europeisk målestokk, og de er økende. «Målrettede tiltak alene vil ikke redusere sosial ulikhet. Mange med tilsvarende utfordringer kan falle utenfor slike ordninger og de fjerner ikke de underliggende årsakene til pasientens problem» sa Aase.

Politikerne ble utfordret av NTFs president

Erlend Larsen (Høyre) og Tellef Inge Mørland (Arbeiderpartiet) fra Stortingets Helse- og omsorgskomite deltok på arrangementet. Politikerne ble tydelig utfordret av NTF-presidenten som etterlyste bedre samhandling mellom de ulike helsetjenestene og helseprofesjonene, mer systematisk arbeid med bedre informasjon om pasientenes rettigheter og en styrket stønadsordning for tannbehandling. Steinum viste også til at NTF har store forventninger til regjeringens oppfølging av Blankholmutvalgets anbefaling om en gjennomgang av stønadsordningene i folketrygden og tannhelsetjenesteloven.

Stortingsrepresentantene tok imot Steinums utfordring og anerkjente betydningen av å satse på munnhelse, men trakk også frem kostnadene knyttet til å gjøre «munnen til en del av kroppen». Mørland (AP) påpekte at munnhelse er et felt som får altfor lite oppmerksomhet, og at munnhelse er velferdsstatens største hull. Mørland understreket at Arbeiderpartiet mener at alle, uavhengig av økonomi, skal ha tilfredsstillende tilgang til gode tannhelsetjenester og at munnhelse må prioriteres høyere enn hittil. Han viste til at AP i sitt alternative budsjett både prisjusterer refusjonstakstene til

tannbehandling og satser på målrettede tiltak rettet mot sår-
bare grupper.

Større tannhelsebudsjett, men mindre til hver enkelt pasient

Larsen (H) viste til at regjeringen har styrket tannhelsebud-
sjettet totalt, og trakk spesielt frem de økte bevilgningene til
TOO-ordningen og de opprettede pakkeforløpene for psy-
kisk helse og rus. Steinum ga Larsen rett i at munnhelsebud-
sjettet totalt er styrket, men at bakgrunnen for at det brukes
mer penger på tannbehandling er en volumøkning. Flere får
stønad, men den enkelte pasient får derimot mindre fordi

regjeringen ikke har prisjustert takstene og til og med kut-
tet i enkelte av dem. «Dere må bli flinkere til å se munnen
som en del av kroppen, og prioritere munnhelse. Målet må
være å utjevne sosial ulikhet i tannhelse og sikre at midlene
brukes på riktig måte, både for pasientene og for samfun-
net. Utjevner vi sosial ulikhet i tannhelse er vi også nær-
mere å forebygge utenforskap. Det vil også være samfunn-
søkonomisk lønnsomt» avsluttet Steinum.

Arrangementet var i regi av Odontologisk fakultet ved
Universitetet i Oslo og ble ledet av kommunikasjonsrådgiv-
er ved fakultetet, Astrid Skiftesvik Bjørkeng.



Tiril Willumsen. Foto: Tonje Camacho.



Camilla Hansen Steinum og Tellef Inge Mørland. Foto: Tonje Camacho.



Deltakerne (fra venstre til høyre): Tiril Willumsen (UiO), Heidi Aase (FHI), Erlend Larsen (H), Linda Hildegaard Bergersen (UiO), Astrid Skiftesvik Bjørkeng (UiO), Camilla Hansen Steinum (NTF) og Tellef Inge Mørland (Arbeiderpartiet). Foto: Tonje Camacho.

Intervju med Nordland tannlegeforening



Tine Degerstrøm (leder), Lille Lillevåg Eriksen (sekretær), Magnus Børseth (økonomiansvarlig) og Monica Sandbakk (nestleder).

Hva har vært de viktigste oppgavene for lokalforeningene den siste tiden?

Siden vi holder til i et svært langstrakt fylke, med nesten 80 mil fra sør til nord kan det by på utfordringer i forbindelse med foreningsarbeidet. For å best kunne fordele ansvar ruller styret i Nordland Tannlegeforening mellom sør-midnord, hver region har ansvaret for styret i en tidsperiode på 4 år av gangen. Dette innebærer fullstendig utskiftning av styret hvert 4. år.

Dette gjør at en av de første oppgavene vi tar fatt på er å sette oss inn i arbeidsoppgaver. Vi har deltatt på møter og kurs for tillitsvalgte i regi av NTF, noe som har vært svært nyttig. Den viktigste oppgaven for lokalforeningen er å arrangere kurs med faglig aktuelt innhold for medlemmene våre. Vi har også arrangert en sosial sammenkomst i forbindelse med kursene, her kan en møte og bli kjent med kollegaer.

Hva har vært de største utfordringene?

Vi har utfordringer knyttet til kursaktivitet, da deltakere fra fylket ofte har lang reisevei. Vi ønsker å kunne tilby gode kurs og forelesere, men samtidig er vi klare over at det krever tid og planlegging for mange av deltakere. Ideelt skulle vi arrangert flere medlemsmøter, men dette har vist seg å være vanskelig på grunn av avstanden.

Hva er noen av høydepunktene?

Høstkurset med Sigbjørn Løes og vårkurset med Kjell Størksen var begge stor suksess. Vi var veldig fornøyde med valg av forelesere, de leverte svært klinisk aktuelle temaer og kursdagene var veldig spennende.

Hvordan ser du på dagens situasjon for lokalforeningens medlemmer, og hvorfor er det viktig å være medlem av lokalforeningen?

Dagens situasjon for medlemmene våre er god. Vi mener det er viktig å være medlem i lokalforeningen for å kunne være med å påvirke det som skjer i NTF sentralt.

Hvordan oppleves det å være leder i foreningen?

Å være leder i foreningen har vært utfordrende i begynnelsen, og det har vært mye å sette seg inn i. Vi har jobbet veldig godt sammen som styre og alle bidrar, dette gjør jobben som leder lettere. Jeg synes det er en fin forening å være leder for, utrolig mange hyggelige og trivelige kolleger og medlemmer.

Hva kommer til å skje de neste 6–12 mnd?

Fremover skal vi først arrangere høstkurs i endodonti 7–8. november. Deretter skal vi arrangere TSE modul 8 våren 2020. Vi er klare for nye kurs og utfordringer og håper å se mange av medlemmene våre på disse kursene!

FAKTABOKS

Nordland tannlegeforening

Totalt 278 medlemmer

121 menn / 157 kvinner

120 offentlig / 127 privat

Leder: Tine Degerstrøm



Line Hansen Enkle (kursansvarlig).

Hvorfor være medlem i NTF som tannlege i privat sektor?

En gang iblant er det tannleger som spør oss: hvorfor skal jeg være medlem av NTF? Det er mange gode grunner til det, og her skal jeg skrive litt om hvorfor akkurat du som jobber i privat sektor bør være medlem!

Ca. 2/3 av medlemmene i NTF jobber i privat sektor. De aller fleste er selvstendig næringsdrivende, enten som praksiseiere eller som leietannleger/kontraktører. Noen få har fast ansettelse som tannleger i privat sektor, og er altså ikke selvstendig næringsdrivende, men lønnsinntakere.

Vår målsetning er å gjøre hverdagen til næringsdrivende medlemmer enklere.

For NTF er det viktig å ha et godt tilbud til alle sine medlemmer, og vi arbeider kontinuerlig med å tilpasse tilbudet til medlemmer i privat sektor. Det skjer mye i sektoren og vi må derfor hele tiden vurdere om tilbudet vårt er tilpasset.

Tilbudene NTF har til sine medlemmer er ganske omfattende, og det er ikke alle som kjenner dem godt nok. De kan grovt sett deles inn i følgende kategorier:

- Kurs og konferanser
- Fordelsavtaler
- Abonnement NTFs Tidende
- Kollegahjelp
- Tannlegenes Sykeavbruddskasse

- Kontakt med sentrale myndigheter i saker som er relevante for bransjen
- Veiledning og medlemsrådgivning

Juridisk rådgivning

Alle medlemmer i NTF har krav på juridisk veiledning i yrkesrelaterte saker. Hovedområdene vi rådgir på er arbeidsrett, helserett og kontraktsrett. Men også innenfor mange andre områder som pasientklager, husleierett, selskapsrett og ved lovkrav som forvaltes av ulike tilsynsmyndigheter kan det ytes noe bistand. Har du spørsmål om skatterett eller pensjon har vi inngått fordelsavtaler med firmaer som er eksperter på disse områdene, som du som medlem kan benytte deg av.

For å hjelpe medlemmene i privat sektor er det utarbeidet samarbeidsavtaler, ansettelseskontrakter, aksjonæravtaler og kontrakt ved kjøp og salg av virksomhet.

I Norge er det avtalefrihet. Det innebærer at det er lov til å inngå dårlige avtaler, og vi ser dessverre at det skjer en gang iblant. Vi anbefaler derfor alle medlemmer å benytte våre standardkontrakter, og bruk gjerne våre juridiske tjenester ved inngåelse av kontrakter for å være på den sikre siden.

Våre jurister holder også gjerne kurs, enten på landsmøtet eller rundt omkring i lokalforeningene og spesialistforeningene.

Håndbøker og veiledere

Kvalitetshåndboken som er tilgjengelig for NTF sine medlemmer gjør det enklere å følge de lover og forskrifter som gjelder for en tannlegepraksis. Vi har også laget en grundig, men enkel, gjennomgang av GDPR-loven som gjør det mulig for den enkelte å fylle de kravene GDPR-loven stiller oss tannleger. Vi jobber også for tiden med et kvalitetssystem som vi håper skal gjøre det enklere å drive praksis. Så følg med fremover!

Politisk påvirkning

NTF driver et omfattende påvirkningsarbeid mot regjering, storting, departement og ulike direktorat og tilsyn. I 2018 leverte NTF 25 formelle høringssvar. Vi mottar svært mange høringer, og disse må ofte leses nøye for å se om det har relevans for våre medlemmer. Dette krever en del ressurser fra oss som forening, men er absolutt nødvendig for å påvirke prosesser som går. Som eksempel kan jeg nevne NTFs høringssvar på «Hva bør skje med Bedriftshelsetjenesten?». Vårt svar påpeker en rekke av de problemene våre medlemmer har med BHT. Vårt svar ble også støttet av Akademikerne som valgte å i all hovedsak kopiere vårt høringssvar når Akademikerne skulle sende inn sitt eget høringssvar.

NTFs sekretariat og tillitsvalgte sitter i en rekke råd og utvalg for å kunne påvirke saker som har betydning for tannlegers arbeidshverdag og pasientenes tannhelse. Vi deltar også i arbeidsgrupper som settes sammen av departement eller direktorat for å jobbe med spesifikke saker, for eksempel Normen og GDPR eller endringer av trygderegelverket.

Vi har faste møter med Helse- og omsorgskomiteen på Stortinget, og tillegg mange møter med enkeltpolitikere eller politikergrupper. Målet med dette arbeidet er å informere politikere og byråkrater om tannhelse og tannlegers arbeidshverdag, slik at de har god informasjon om dette området når beslutninger skal tas.

Sentralt Næringsutvalg

Sentralt næringsutvalg (SNU) er et eget styre i NTF. Her behandles saker som har særskilt interesse for selvstendig næringsdrivende tannleger. Vurderingene herfra tas med inn i hovedstyret når sakene skal behandles der. SNU har også hatt hovedansvaret for utarbeidelse av kvalitetshåndboken til NTF.

Ralf Husebø er leder i NTFs sentrale næringsutvalg. Foto: Kristin Aksnes.



TGS
TANNLEGENES
GJENSIDIGE
SYKEAVBRUDDSKASSE

www.sykeavbruddskassen.no

TGS – forsikringsselskap for medlemmer av Den Norske Tannlegeforening



I september hvert år arrangeres Næringspolitisk forum. Her stiller en næringspolitisk representant fra hver lokalforening. På dette forumet tas det opp aktuelle faglige og politiske saker. Det året det er representantskapsmøte så er det også valg av nytt SNU på Næringspolitisk forum. Leder i SNU sitter også med fast plass i NTFs hovedstyre for å fremme SNU sine saker og synspunkter der.

Mer fokus på etterutdanning

Etterutdanning er en av kjernevirksomhetene til NTF. Vi tilbyr mange forskjellige kurs, både lokalt, sentral og på nett (se nettsiden vår for mer informasjon). Etterutdanning er viktig for å holde seg faglig oppdatert innenfor vårt yrke. NTF ønsker at det også skal være tilbud som er mer spesifikt rettet mot næringsdrivende, og derfor satses det også på dette på Landsmøtet i år.

Kursene er også viktig som sosial møteplass. Når vi tannleger treffes, så deler vi erfaringer og diskuterer utfordringer vi møter i hverdagen. Det mye god læring som foregår over en kopp kaffe eller en kald pils.

Etterutdanning som er spesielt tilpasset for deg i privat sektor er de nettbaserte kursene (TANK) som går på myndighetskrav som smittevern, strålevern mm. og et ganske nytt kurs som går på kjøp og salg av tannklinikk. Vi er også i gang med å utvikle et lederkurs som vil egne seg for ledere både i privat og offentlig sektor.

Andre medlemsfordeler

Som medlem i NTF får du tilsendt NTFs Tidende. Tidende er det eneste norske uavhengige fagtidsskrift for tannleger. I Tidende presenteres vitenskapelige artikler og fagstoff, samt også en del tannhelsepolitisk og foreningspolitisk stoff.

Medlemmer i foreningen har også tilgang til mange fordels- og rabattavtaler. Den viktigste er kanskje bank- og forsikringsavtalen i Danske Bank og Storebrand som er fremforhandlet av Akademikersamarbeidet. Men vi har også andre gode medlemsavtaler som du kan finne på vårt nettsted.

NTFs kollegahjelpsordning gir støtte og veiledning til kolleger som har behov for det ved ulike kriser eller problemer. NTF har også avtale med Villa Sana på Modum Bad som tilbyr rådgivning til medlemmer som ønsker å snakke om problemer i arbeidsliv, samliv eller fritid. Se mer informasjon på nettstedet.

Tannlegenes Sykeavbruddskassen dekker driftsutgifter ved sykdom til medlemmer av NTF. Den er et gjensidig skadeforsikringsselskap eid av medlemmene. Medlemskap i sy-

**For tannlege-
standen er det også
viktig at vi står
samlet – står
vi samlet er vi
sterke!**

keavbruddskassen er frivillig, og man velger selv hvilket nivå man ønsker å ligge på.

Hvorfor være medlem?

Så, tilbake til starten, hvorfor være medlem i NTF? Som vist ovenfor er det mange gode grunner, og et medlemskap vil for de fleste tannleger også lønne seg økonomisk. For tannlegestanden er det også viktig at vi står samlet – står vi samlet er vi sterke! Det innebærer f.eks. at det er lettere å få politikerne til å lytte. Det er også lettere å forhandle frem gode medlemsfordeler.

NTF har et omfattende utvalg av tjenester og tilbud til våre medlemmer, og vi håper du finner tilbud som er tilpasset nettopp deg! Vi arbeider stadig med å forbedre tilbudet vårt. Det er mange dyktige tillitsvalgte og ansatte som jobber hver dag for å gjøre din arbeidshverdag bedre.

Dersom du trenger hjelp av NTF, eller har en sak du mener vi bør se på, så ta kontakt. Du kan ta kontakt med styret i lokalforeningen, spesialistforeningen eller med oss i hovedstyret. Det er også mulig å ta kontakt direkte med sekretariatet. Det er enkelt å nå oss, og vi behandler alle henvendelser seriøst.

Om bare noen få måneder er det tid for NTFs landsmøte igjen. Det er den største møteplassen for oss tannleger her i landet. Mange gode kurs, en kjempestor dentalutstilling, og en hel haug med kolleger som gjerne tar en drøs. NTF har stor stand, og du er velkommen til å ta kontakt med oss der også. Vel møtt!

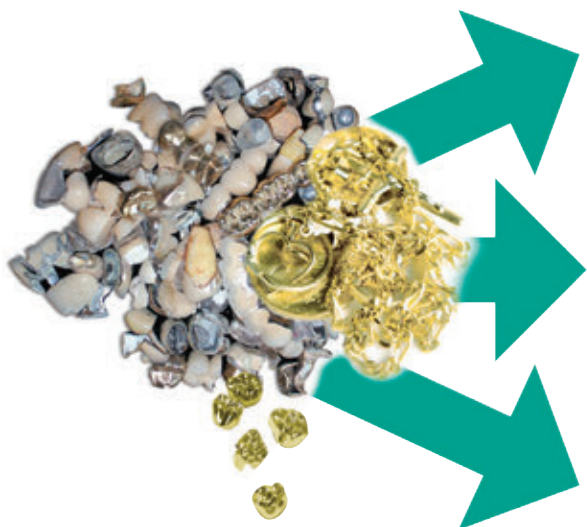
Ralf B. Husebø
Leder i Sentralt Næringsutvalg (SNU)

IKKE SELG PÅ DØREN !

Vi får flere prisforespørsler i uken om hva vi betaler for dentalskrap
- MEN -
mange ganger er skrapet allerede solgt til en altfor lav pris.

**HOS OSS FÅR DU MEST IGJEN FOR DITT
DENTAL- / GULLSKRAP !**

Merk: Det er en årsak til at **dine kollegaer** kommer til OSS år etter år.



Til oss kan du sende ditt dentalskrap samt gamle smykker, barrer, mynter, m.m.
Husk å bruke en sporbar postpakke.

Du får et detaljert innholdsresultat som du får utbetalt til konto. Du kan også bruke pengene på nye varer hos oss: NOOR Smykker, BULER Swiss watches eller nytt dentalgull.

**Send e-post eller ring
hvis du ønsker mer informasjon !**



NOOR EDELMETALL AS

E-post: info@norskedelmetall.no • Boks 300, 1401 SKI

64 91 44 00

Hvorfor være fagorganisert? Hvorfor skal jeg organisere meg? Hvorfor skal jeg som er ansatt i offentlig sektor være medlem i NTF?

Det er sikkert flere som fra tid til annen stiller seg disse spørsmålene. Hva er en fagorganisasjon? Hva er vitsen med å være fagorganisert? Hva kan en fagforening gjøre for meg, og hvorfor skal jeg velge NTF?

La meg svare på denne måten. Hvordan hadde det vært å jobbe sju dager i uken, ikke ha medbestemmelsesrett på din arbeidsplass, ha null ferie, ikke kunne være syk med lønn eller ikke kunne være borte fra jobb grunnet barnas sykdom og heller ikke ha en pensjonsordning å se fram til?

NTF er den eneste fagforeningen som kun er for tannleger

Hvordan hadde livet vært om du hadde blitt skadet på jobben og det ikke fantes yrkesskadebetsikring? Og hva med å få barn uten fødsels- og foreldrepermisjon? Visste du at dersom du ikke er organisert har du heller ikke forhandlingsrett ved lønnsforhandlinger?

Mange tar goder for gitt uten å tenke på at noen har jobbet dem fram. Livet generelt, og arbeidslivet spesielt, hadde vært annerledes uten fagforeningene.

En fagforening er en sammenslutning av arbeidstakere innen samme yrkesgruppe. NTF ivaretar interessene til

tannleger og er landets eneste fagorganisasjon for tannleger. Vi bidrar til å sikre dine rettigheter og fremme tannlegers stemme i samfunnsdebatten.

For tannleger i offentlig sektor er NTF den eneste fagforeningen som kun er for tannleger, og den fremste oppgaven, for å sette det litt på spissen, er å kjempe for bedre lønn og gode arbeidsvilkår.

Som medlem i NTF har du tilgang til nettverk og fageksperter. Vi påvirker myndighetene og bidrar til å ivareta tannlegers rettigheter og interesser.

Vi støtter deg både sentralt via foreningens advokater og jurister, og lokalt via våre dyktige tillitsvalgte på arbeidsplassen.

Ved å være medlem i NTF får du svar på spørsmål om lønn og arbeidsliv, gratis juridisk bistand i spørsmål relatert til lønns- og arbeidsvilkår fra NTFs advokater, bredt kurs- og utdanningstilbud, gunstige bank- og forsikringstilbud, foreningens tidsskrift og mange andre medlemstilbud (se NTFs nettside om medlemsfordeler).

Arbeidsgivere kan ikke bestemme alt selv. Som ansatt har du medbestemmelsesrett. Det skal være dialog og forhandlinger mellom ledelse og ansatte.

NTF sikrer dine rettigheter og sørger for goder som blant annet; rett til arbeidskontrakt, begynnerlønn, lønnsamtale, lønnsforhandlinger og lønnsforhøyelse, pensjonsordning, arbeidstid, kjernetid, fleksitid, overtidsbetaling, avspasering, lønn når du er syk, lunsjpause, ferie og feriepenger, yrkesskadebetsikring, reiseforsikring og andre forsikringsordninger, likestilling, fødsels- og foreldrepermisjon for både mor og

**Jo flere vi er,
jo sterkere er vi**

Farshad Alamdari er leder av NTFs sentrale forhandlingsutvalg.
Foto: Kristin Aksnes.



far, medbestemmelsesrett for endringer av din jobbhverdag, HMS-regler som gir sikkerhet og tilrettelegging på arbeidsplassen og mange andre goder.

For å ivareta dine rettigheter på din arbeidsplass, sørger NTF for kontinuerlig skoling og opplæring av våre tillitsvalgte ved å arrangere ulike typer kurs med interne og eksterne forelesere.

Som medlem i NTF er du også medlem i hovedsammenslutningen Akademikerne, som er hovedorganisasjonen for folk med høyere utdanning. Akademikerne består av 13 medlemsforeninger (Tannlegeforeningen, Legeforeningen, osv.) med til sammen over 200 000 medlemmer.

Utviklingen av norsk arbeidsliv er også ivaretatt gjennom trepartssamarbeidet: myndigheter, arbeidsgivere, arbeidstakere (også kalt den norske modellen). Som medlem i NTF og via Akademikerne, er du også med på å utvikle norsk arbeidsliv.

Jo flere vi er, jo sterkere er vi! Bli med, styrk foreningen og få på den måten et større nettverk og mulighet til å være med på å utvikle godene et foreningsmedlemskap gir.

Farshad Alamdari
Leder av sentralt forhandlingsutvalg



Sykehjelpsordningen

Sykehjelpsordningen yter stønad til tannleger ved sykdom, fødsel/adopsjon og pleie



For søknadsskjema og vedtekter se www.tannlegeforeningen.no

NTFs representantskapsmøte 2019

Representantskapet er tannlegeforeningens høyeste myndighet. Ved å engasjere deg – gjennom din lokalforening (spesialist- eller studentforening) eller ved å la deg velge som representant – kan du være med påvirke hva som skal være NTFs politikk fremover og hvem som skal styre foreningen.

Representantskapsmøtet 2019 finner sted fredag 29. og lørdag 30. november på Hotel Scandic Oslo Airport, Gardermoen. På årets møte skal det vedtas prinsipp- og arbeidsprogram for NTF. Videre foreligger det forslag om endring av regler for obligatorisk etterutdanning og revisjon av NTFs vedtekter. Tilslutt gjennomføres valg på tillitsvalgte til sentrale verv i foreningen.

På møtet deltar følgende:

- Representantskapets ordfører og varaordfører (ikke stemmerett)
- Hovedstyrets medlemmer (ikke stemmerett)
- Lokalforeningenes ledere og ytterligere én representant per påbegynt 100 medlemmer i hver lokalforening.

Både offentlige og private tannleger skal være representert

- En representant fra hver spesialistforening, med tale-, forslags- og stemmerett
- NTF Students leder, med tale-, forslags- og stemmerett
- Andre sentrale tillitsvalgte (ikke stemmerett)
- Sekretariat (ikke stemmerett)

I forkant av representantskapsmøtet skal det avholdes et møte i lokalforeningen hvor styret legger frem sakene som skal opp på høstens representantskapsmøte for medlemmene. Ofte gjøres det med bistand fra et hovedstyremedlem. På dette møtet skal også lokalforeningens representanter velges.

NTFs medlemmer har adgang til møtet i den utstrekning plassen tillater det.

NTF oppfordrer alle medlemmer til å engasjere seg i sakene som skal behandles på årets representantskapsmøte, ved å stille på møtet i «din» forening når sakene skal behandles, være med på å bestemme hvem som bør representere din forening på møtet og ved å delta i debatten.

Representantskaps sakene vil i sin helhet bli lagt ut på NTFs nettsted 15. oktober.



Fra representantskapsmøtet 2017. Foto: Kristin Aksnes



Representantskapsmøtet 2017. Foto: Kristin Aksnes.



Fra representantskapsmøtet 2017. Foto: Kristin Aksnes.



Fra representantskapsmøtet 2017. Foto: Kristin Aksnes



Kirurgiklinikken
tann - kjeve - ansiktskirurgi

**Alt innen oral
og kjevekirurgi.
Implantatprotetikk**

www.kirurgiklinikken.no

Tlf 23 36 80 00, post@kirurgiklinikken.nhn.no
Kirkeveien 131, 0361 Oslo

**Tannlege
Frode Øye**
spesialist i oral kirurgi
og oral medisin

**Lege & tannlege
Helge Risheim**
spesialist i oral kirurgi,
maxillofacial kirurgi,
og plastikkirurgi

**Tannlege
Hauk Øyri**
spesialist i oral kirurgi
og oral medisin

**Tannlege
Bent Gerner**
spesialist i protetikk

**Tannlege
Eva Gustumhaugen Flo**
spesialist i protetikk

**Lege & tannlege
Fredrik Platou Lindal**
spesialist i maxillofacial
kirurgi

**Tannlege
Margareth Kristensen
Ottersen**
spesialist i kjeve-og ansiktsradiologi
Phd kandidat

**Tannlege
Hanne Gran Ohrvik**
spesialistkandidat i
Oral Protetikk



Tannlegeforeningens nettbaserte kurs

– en enkel og fleksibel måte å fylle myndighetskrav og obligatorisk etterutdanning

Følgende kurs er GRATIS og OBLIGATORISKE for alle medlemmer i Tannlegeforeningen:

- Strålevern
- Smittevern
- Kurs for tannleger om trygdestønad
- Personvern og informasjonssikkerhet
- Kurs for tannleger om etikk

NYE TANKKURS!

(Gratis, men ikke obligatoriske)

- Kjøp og salg av tannklinikk
- Kurs for leder om HMS

Les mer på

www.tannlegeforeningen.no/TANK



NYTT TANKKURS!

Bivirkninger fra odontologiske biomaterialer

Kurset gir en innføring i innholdet i Helsedirektoratets "Retningslinjer for utredning og behandling ved mistanke og bivirkninger fra odontologiske biomaterialer". Kurset er gratis (for NTFs medlemmer), men ikke obligatorisk.

Kurset består av følgende deler:

- Utredning hos tannlege av pasient med helseplager attribuert til fyllingsmaterialer
- Lokale besvær fra kroner som inneholder ukjente legeringer
- Kontaktallergisk reaksjon mot eksisterende materiale
- Stønadsordninger
- Eksempler på kliniske reaksjoner mot tannmaterialer
- Rapportering til Bivirkningsgruppen

TANK - Tannlegeforeningens nettbaserte kurs

- en enkel og fleksibel måte å oppfylle myndighetskrav og obligatorisk etterutdanning

Les mer på

www.tannlegeforeningen.no/TANK

Arbeidsliv

Utenlandsbehandling – hva skal vi anbefale pasientene og hva gjør vi når det kommer pasienter som har mottatt tannbehandling i utlandet?

Folkehelseinstituttet (FHI) endret i sommer sine generelle reiseråd for dem som planlegger helsebehandling i utlandet. Det klare rådet fra Folkehelseinstituttet er nå at man skal unngå helsebehandling i land utenfor Norge dersom du kan få utført behandlingen her til lands. Det er presisert at dette også gjelder planlagt tannbehandling.¹

Bakgrunnen for nye og strengere råd fra Folkehelseinstituttet er økende forekomst av resistente bakterier i Europa. Gjeldende retningslinjer knyttet til MRSA-smitte og tannbehandling skal fortsatt være tilstrekkelig beskyttelse mot smittespredning.

NTF får fra tid til annen også spørsmål fra medlemmer om hvordan man skal forholde seg til pasienter som er blitt behandlet i utlandet, og hvilken risiko det innebærer å behandle disse. NTF har utarbeidet informasjonsmateriell og anbefalinger knyttet til utenlandsbehandling, samt en samtykkeerklæring for pasienter som ønsker ny behandling og ikke vil dra tilbake til behandlingsstedet i utlandet.

MRSA

NTF har sammen med universitetene og FHI utarbeidet *Faglige anbefalinger for smittevern i klinisk odontologisk praksis* som også omhandler problemstillinger knyttet til MRSA-smitte. Tannlegeforeningen har også laget egen mer kortfattet informasjon *Om MRSA-smitte og tannlegebesøk*. Begge dokumenter finnes på våre nettsider, tannlegeforeningen.no, under *Profesjon og Fag – Faglige råd*.

I odontologisk praksis skal pasienter ikke utredes med hensyn på MRSA/ESBL/VRE-smitte forut for behandling. Det er kun forut for innleggelse i helseinstitusjoner (som sykehjem og

sykehus samt poliklinikker direkte tilknyttet disse) at man utreder med hensyn på dette. Det legges til grunn at basale smittevernrutiner og anbefalt praksis med å ta inn disse pasientene på slutten av dagen er tilstrekkelig.

Helsepersonell undersøkes for MRSA dersom de selv synes det foreligger en begrunnet mistanke om at de er smittet. Sanering av bærerskap anbefales for alt helsepersonell som blir funnet MRSA-positive, men de generelle reglene om arbeidsforbud i forskrift om forhåndsundersøkelse mv. gjelder ikke for helsearbeidere i helsetjenester utenfor helseinstitusjoner (dvs. utenfor sykehus og sykehjem). Det foreligger ikke holdepunkter for at tannhelsepersonell som er kjente bærere av MRSA og arbeider utenfor helseinstitusjon, representerer smittefare for omgivelsene så lenge basale smittevernrutiner følges.

Pasienter som har vært i utlandet

Mange tannleger er skeptiske til å ta inn og behandle pasienter som har vært behandlet i utlandet. Det er også et anerkjent prinsipp at all tannbehandling av et visst omfang må følges opp over tid, og at oppfølging og viderebehandling bør skje ved den klinikken der behandlingen ble utført. Tannleger er blant annet urolige for om man påtar seg ansvar for det arbeidet som er utført i utlandet ved å behandle pasienten.

Det vil normalt være norsk rett som legges til grunn ved avgjørelse av hvilket erstatningsansvar en norsk tannlege har for utført behandling. Dersom pasienten informeres grundig om at ulike rettigheter kan gå tapt, og at man som ny behandlende tannlege ikke overtar ansvaret for tidligere utførte behandlinger, er risikoen liten for å komme i et ansvar som ikke er dekket av Norsk pasientskadeerstatning (NPE). Behandlende tannlege i Norge er alltid ansvarlig for den tannbehandling vedkommende selv utfører og dette er dekket av NPE.

¹ <https://www.fhi.no/sv/reiserad/rad/beskyttelse-mot-resistente-bakterier-ved-utenlandsreiser/>

Pasient som ikke vil tilbake til behandlingsstedet i utlandet må gjøres oppmerksom på følgende:

- All tannbehandling av et visst omfang må følges opp over tid. Oppfølging og viderebehandling bør skje ved den klinikken der behandlingen ble utført.
- Eventuelle garantier hos tidligere behandler kan bortfalle dersom oppfølging og viderebehandling skjer i annen klinikk enn der behandlingen ble utført.
- Rettigheter etter eventuelle ansvarsforsikringer som tidligere behandler har tegnet, kan bortfalle dersom pasientskaden ikke meldes til behandler som har utført behandlingen.
- Eventuelle reklamasjonsrettigheter kan gå tapt, ved at forholdet ikke tas opp med tidligere behandler.
- Eventuelle forbrukerrettigheter kan gå tapt, dersom tannbehandlingen ikke følges opp i det landet behandlingen ble utført.
- Ny behandler overtar ikke garantiansvar eller ansvar for skader og økonomisk tap som følger av behandling mottatt tidligere.

Pasient som på tross av dette ønsker å motta behandling fra annen tannlege enn den som utførte den opprinnelige behandling bør underskrive en samtykkeerklæring der de bekrefter med sin underskrift at det er gitt informasjon om disse forhold – og på tross av dette ønsker å motta tannbehandling hos ny tannlege her i landet.

Det er i tillegg til informasjon og samtykke svært viktig at det gjøres en grundig statusvurdering ved røntgen, bilder og annet, og at dette fremgår grundig i journalen.

Det anbefales at man bruker informasjonen om utenlandsbehandling og følger de rådene som fremgår der, og også benytter samtykkeerklæringen. Dokumentene finnes på våre nettsider under Profesjon og fag – tannbehandling i utlandet. Ved å følge disse rådene vil risikoen ved å behandle pasientene være liten. Vi kjenner ikke til konkrete saker der dette har skapt problemer så langt.

Dag Kielland Nilsen
Advokat i NTF



Opalescence™
tooth whitening systems

● ● ● ● ● ● ● ●

MY SMILE IS
Confident

#MYSMILEISPOWERFUL

Calle, fra Sverige, elsker å surfe, fiske, kjøre snowboard og gå på fjelltur. Han smiler mest når han er ute i naturen sammen med venner. Opalescence™ PF tannblekemiddel gir ham fleksible brukstider, slik at han kan opprettholde sitt strålende smil på en måte som passer til hans livsstil.

- hjemmebleking i individuelt tilpassede skinner
- 10% eller 16% karbamidperoksyd

Et strålende smil gir ham selvtillit nok til å ta enhver utfordring.
That's the power of a smile.

Finn ut mer om kosmetisk bleking av tenner på opalescence.com/eu.

www.ultradent.com/eu
© 2019 Ultradent Products, Inc. All rights reserved.

Find us on
facebook

Ultradent Products Nordics

Spør advokaten

Ny ferie, som følge av sykdom i ferien?

En av våre sekretærer har fremsatt krav om ny ferie fordi hun har vært syk i ferien. Vi reagerer litt på at dette kravet fremsettes først nå, hele fire uker etter at ferien er ferdig. Burde hun ikke sagt ifra om dette med en gang vi var tilbake på jobb? Og er det ikke slik at sykdommen må ha vart i en del dager før det kvalifiserer til å få ferien erstattet? Uansett skaper dette problemer for driften, så vi håper å kunne betale henne for ikke å avvike den eventuelle restferien, kan vi det?

Svar:

Etter ferielovens § 9 kan en arbeidstaker som har vært helt arbeidsufør (100 %) i løpet av ferien, kreve at et tilsvarende antall virkedager (arbeidsdager) ferie utsettes og gis som ny ferie senere i ferieåret. Kravet må dokumenteres med legeerklæring og fremsettes uten ugrunnet opphold etter at arbeidet er gjenopptatt.

Uten ugrunnet opphold betyr at arbeidstakeren bør kunne vente noen dager, etter at vedkommende er tilbake fra ferie, før kravet fremsettes, men venter arbeidstakeren lenger enn en to arbeids- uker (14 dager) vil man normalt kunne si at

kravet har bortfalt dersom det ikke foreligger gode grunner for utsettelsen.

Tidligere var det bare sykefravær på seks dager eller mer som kunne kreves utsatt, men etter en lovendring i 2014, kan arbeidstaker kreve utsettelse av ferie ved sykefravær ned til én dag.

Og etter en lovendring i 2008 er det ikke lenger adgang til å avtale at ferie som ikke er avvirket, skal utbetales i stedet. Konsekvensen av dette er at all ferie som ikke er avvirket, skal avvikes i ferieåret eller overføres til det påfølgende ferieår.

NTF MEDLEMSAPP!

Alt om ditt medlemskap tilgjengelig på en app!
Tilgjengelig for iOS og android på App Store og Google play



- Digitalt medlemskort
- Din kontakt- og medlemsinfo
- Din kursprofil
- NTFs kurspåmelding
- Medlemsforum
- Oversikt over medlemsfordeler

NTF - medlemstilbud

Book en jurist

NTFs landsmøte

Norges Varemesse, 31. oktober - 2. november 2019

Book en jurist tilbud til medlemmer om anledning til å reservere tid med en av NTFs advokater og få veiledning innen f.eks lønn- og arbeidsvilkår, kontrakter, arbeidskonflikter eller spørsmål om oppsigelser, ferie og/eller permisjon.

Treffetider:

Torsdag kl. 1200 - 1700

Fredag kl. 1000 - 1600

Lørdag kl. 1000 - 1400

Timebestilling (maks 30 minutter) gjøres ved å sende e-post til jus@tannlegeforeningen.no innen 1. oktober
(Ved ledig kapasitet vil det være mulig å booke tid også etter denne datoen)

Husk navn, medlemsnummer, hva saken gjelder, samt skriftlig dokumentasjon av betydning for saken.



Den norske
tannlegeforening

NTFs juridiske rådgivning

NTF tilbyr juridisk rådgivning og bistand til alle medlemmer.

I spørsmål som er knyttet til yrkesutøvelsen som tannlege, vil NTFs sekretariat kunne bistå med juridisk rådgivning i et avgrenset omfang.

Hvem kan motta hjelp?

Du må ha vært medlem av NTF i minst 3 måneder for å kunne få juridisk rådgivning og i minst 6 måneder for å få hjelp ved tvist som går til megling, forliksråd eller domstol. Problemet du søker bistand for må ha oppstått etter karenstidens utløp. Medlemstid som studentmedlem likestilles med ordinær medlemstid. Du må i tillegg være à jour med betalingen av din medlemskontingent før bistand kan gis.

Hva omfattes av tilbudet?

Tilbudet om juridisk rådgivning innebærer at du som NTF-medlem kan henvende deg til sekretariatet og be om hjelp til å besvare juridiske spørsmål eller å få bistand til å løse en konkret sak/tvist.

Kjerneområder for den juridiske rådgivningen er arbeidsrett, helserett og kontraktsrett (fortrinnsvis samarbeidskontrakter mellom praksiseier og assistenttannlege).

Les mer om dine medlemsfordeler på www.tannlegeforeningen.no/medlem og mer om juridisk rådgivning på www.tannlegeforeningen.no/jus



**Den norske
tannlegeforening**

Kontaktpersoner i NTFs kollegahjelpsordning

Kollegahjelp er kollegial omsorg satt i system. Tanken er at vi skal være til hjelp for andre kollegaer som er i en vanskelig situasjon som kan påvirke arbeidsinnsatsen som tannlege. Vi skal være tilgjengelige kanskje først og fremst som medmennesker. Du kan selv ta kontakt med en av oss eller du som ser at en kollega trenger omsorg kan gi oss et hint. Vi har taushetsplikt og rapporterer ikke videre.

Aust-Agder Tannlegeforening

Astrid Trelidal,
tlf. 37 03 80 77

Lars-Olof Bergmann
e-post: tanber@online.no

Bergen Tannlegeforening

Anne Christine Altenau,
tlf. 977 40 606

Sturle Tvedt,
tlf. 55 23 24 00

Buskerud Tannlegeforening

Anna Karin Bendiksbj,
tlf. 31 28 43 14

Lise Opsahl,
tlf. 32 84 81 32

Finnmark Tannlegeforening

Sara Anette Henriksen
tlf. 95 77 84 10

Haugaland Tannlegeforening

John Magne Qvale,
e-post: johnqvale@gmail.no

Christine Stene Holstad
tlf. 52 85 38 64

Hedmark Tannlegeforening

Børge Vaadal
tlf. 991 21 311

Björg Figenschou,
mobil 414 88 566

Nordland Tannlegeforening

Sigmund Kristiansen,
tlf. 915 63 725

Connie Vian Helbostad,
e-post: conhel@nfk.no

Olav Kvitnes,
tlf. 75 15 21 12

Nordmøre og Romsdal

Bjørn T. Hurlen,
tlf. 906 50 124

Unni Tømmernes,
tlf. 715 12 206

Nord-Trøndelag Tannlegeforening

Anne Marie Veie Sandvik,
tlf. 74 09 50 02

Hans Haugum,
tlf. 90 96 92 97

Oppland Tannlegeforening

Ole Johan Hjortdal,
tlf. 61 25 06 92

Hanne Øfsteng Skogli,
tlf. 61 27 02 31

Oslo Tannlegeforening

Finn Rossow
tlf. 22 18 19 01

Harald Skaanes,
tlf. 67 54 05 11

Rogaland Tannlegeforening

Knut Mauland,
tlf. 51 48 51 51 (jobb).

Mona Gast
e-post: Mona@tsmg.no

Romerike Tannlegeforening

Kari Anne Karlsen,
tlf. 480 38 067

Sven Grov,
tlf. 63 97 28 59

Hilde Skjeflo,
tlf. 63 81 58 74

Sogn og Fjordane Tannlegeforening

Synnøve Leikanger,
e-post: s.leikanger@gmail.com
tlf. 57 74 87 02

Jon-Reidar Eikås,
tlf. 57 86 06 71

Sunnmøre Tannlegeforening

Siv Svanes,
tlf. 997 48 895

Hege Leikanger,
e-post: tannlege@leikanger.as
tlf. 70 13 10 80

Sør-Trøndelag Tannlegeforening

Anne Grethe Beck Andersen,
tlf. 900 20 596

Morten Nergård,
tlf. 72 58 18 00

Telemark Tannlegeforening

Ståle Bentsen,
e-post: stbent@online.no

Øystein Grønvold,
tlf. 35 93 45 30

Troms Tannlegeforening

Elsa Sundsvold,
e-post: ehi-sund@online.no

Ninni Helen Haug
tlf. 77 00 20 50

Vest-Agder Tannlegeforening

Alfred Gimle Ro,
tlf. 38 05 10 81

Vestfold Tannlegeforening

Gro Monefeldt Winje,
tlf jobb: 33 30 93 80
e-post: gromwinje@gmail.com

Svein Tveter,
tlf. 33 18 33 43

Østfold Tannlegeforening

Mari Slette,
e-post: maridage@hotmail.com

Tore-Cato Karlsen,
tlf. 45 22 20 44

Kontaktperson i NTFs sekretariat

Lin Muus Bendiksen
Tlf. 22 54 74 15
e-post: lin.bendiksen@
tannlegeforeningen.no

først
flytende,
deretter
modellerbar

Verdens første kompositt
med thermo-viskøs-teknologi

FORENER FLYTEGENSKAPER OG MODELLERBARHET

- **Unik og innovativ** – Oppvarming av materialet gjør det flytende for applikasjonen og deretter umiddelbart modellerbart (thermo-viskøs-teknologi)
- **Høykvalitets applikasjon** – Optimal flyt mot marginer og undersnittsområder
- **Tidsbesparende** – Ingen dekklag nødvendig
- **Enkel å bruke** – 4 mm bulkfill og boblefri applikasjon med tynn kanyle

VisColor bulk

NY



Snakk om etikk

Filler og botox: Er det noe tannlegen skal drive med?

I de senere årene har kosmetisk behandling med botulinumtoksin og såkalte «fillers» blitt lett tilgjengelig for folk flest, mye takket være oppmerksomhet og reklame gjennom såkalte influensere på sosiale medier. Vi ser at stadig flere tannklinikker tilbyr disse behandlingene, og reklamerer for dette både på Facebook og Instagram.

Vi vet at konkurransen om pasienter etter hvert begynner å bli stor i deler av landet, og at de private klinikkene må holde seg oppdaterte og tilbyr det nyeste av behandling for å tiltrekke seg pasienter. Videre kan det tenkes at enkelte tannleger har en spesiell interesse for kosmetisk behandling, og derfor satser litt ekstra på dette markedet.

Som tannleger beveger vi oss stadig i grenselandet mellom behandling av sykdom og estetisk behandling. De fleste vil være enige i at å internbleke en sentral i overkjeven, fordi den er blå, ligger godt innenfor vår yrkesetikk. Men er det ikke like fullt en estetisk behandling? For å kunne begrunne våre valg har vi en bevissthet rundt risikoen ved inngrepet vi utfører, sett i forhold til betydningen det vil ha for pasienten. Velvære eller psykisk helse er med i denne betraktningen. Selv om de aller fleste vil utføre denne behandlingen dersom pasienten ønsker det, er det sannsynligvis færre som vil foreslå internbleking uten at pasienten selv tar opp tannens farge som et problem. Men hvis bleking av tenner er greit, hva er da problematisk med Botox eller fillers?

Når det gjelder bruk av botulinumtoksin er helsemyndighetene helt klare: Helsedirektoratet og Helse- og omsorgsdepartementet har slått fast at tannleger ikke har lov til å rekvirere preparater som inneholder botulinumtoksin, og stoffet er heller ikke godkjent for kosmetisk bruk. I et eget policydokument slår NTF fast at stoffet har sine bruksområder innenfor oral- og maxillofacialkirurgisk spesialistbehandling, med helt klare terapeutiske indikasjoner.

Bløtvevsinjeksjoner med kollagen eller hyaluronsyre blir brukt til å glatte ut huden, fjerne rynker eller forstørre lepper. Det er dette man kaller fillers. Virkningen er midlertidig, og kroppen vil etter hvert bryte ned stoffet. For å opprettholde effekten er det derfor nødvendig med gjentagende behandling. Disse preparatene er ikke regnet som legemidler, og kan derfor bestilles direkte fra leverandør. Dette skiller dem fra botulinumtoksin, som er en kraftig nervegift. Det betyr ikke at denne type behandling er uten komplikasjoner. Like fullt er det ingen grunn til å tro at en tannlege, med såpass stor kunnskap om hodet og halsens anatomi, ikke skal være minst like godt egnet til å injisere disse preparatene, som en kosmetisk sykepleier.

Per i dag har tannleger lov til å benytte disse preparatene, så enhver tannlege må avgjøre for seg selv hvordan de vil forholde seg til dette. Da kan det hjelpe å ha tenkt over noen momenter, som for eksempel hva vi skal definere som tannlegers arbeidsfelt. Normalt vil vi si at det er munnhulen, men fillers injiseres i ansiktet. Og hva med vår yrkesintegritet? Vil vi bli oppfattet som en tannklinikk eller skjønnhetssalong?

I NTFs etiske regler §1 står det at en tannleges oppgave er innenfor sitt fagområde å ivareta sine pasienters helse. Fagområdet i denne sammenhengen må vi kunne tolke som munnhulen, og helse vil være fravær av smerte og patologi, samt god tyggefunksjon. Til slutt vil det estetiske spille inn, dersom pasienten opplever nedsatt sosial funksjon på grunn av forhold i munnen. Injeksjoner med fillere i ansiktet, for å fjerne rynker eller forstørre lepper, vil altså ikke falle innunder en tannleges arbeidsområde i henhold til de etiske regler.

**Karen Reinholdtsen
og Maria E. Alvenes
NTFs råd for tannlegeetikk**

Kurs- og aktivitetskalender

Kurs i regi av NTF og NTFs lokal- og spesialistforeninger

26.–27. sep	Endo Inn, Oslo	Arbeidskurs. Endodonti og protetikk i samspill (Nytt)
11.–12. okt	Larvik	Farriskurset, Vestfold TF.
17.–18. okt	Bergen	Norsk forening for pedodonti
18.–19. okt	Scandic Stiklestad	Årsmøtekurs i Nordtrøndelag tannlegeforening
18. okt	Skien	Høstkurs. Telemark Tannlegeforening
30. okt–02. nov	Lillestrøm	NTFs landsmøte 2019
15.–16. nov	Hotel Continental, Oslo	Norsk Endodontiforening – kurs og årsmøte
29.–30. nov	Scandic Maritim, Haugesund	Julekurs, Haugaland Tannlegeforening

Andre kurs, møter og aktiviteter

18. sep	Oslo	Møte Sentralt Næringsutvalg (SNU)
16.–20. sep	Det odontologiske fakultet, Oslo	Kurs i bruk av sedasjonsteknikker
19.–20. sep	Oslo	Næringspolitisk Forum
26.–27. sep	Oslo	Møte NTFs fagnemnd
17. okt	Oslo	Hovedstyremøte oktober
17.–18. okt	Bergen	Seminar – Norsk Forening for Pedodonti (NFP)
22. okt	Oslo	Møte Sentralt Forhandlingsutvalg (SF)
23.–24. okt		Lønnspolitisk forum
1.–2. nov	Aalborg, Danmark	DTFs symposium
13.–15. nov	Stockholm	Rikstämman & Swedental 2019
21. nov		Seminar for tillitsvalgte i staten
28.–29. nov	Gardermoen	Hovedstyremøte november
29. nov–01. des	Gardermoen	NTFs Representantskapsmøte 2019
29. nov–4. des	New York	Greater New York Dental Meeting
5.–6. des	Oslo	Møte Sentralt Forhandlingsutvalg (SF)
12.–13. des	Oslo	Møte NTFs fagnemnd

Viktige datoer 2020

16.–18. jan 2020	Bergen	Vestlandsmøtet
12.–13. mars 2020	Oslo	NTFs symposium
23.–24. april 2020	Trondheim	Midt-Norgemøtet
5. og 6. juni 2020	Loen	Loenmøtet
9.–10 juni 2020	Sandefjord	Samfunnsodontologisk forum
18.–19. juni 2020	Tromsø	NTFs Midnattssolsymposium
1.–4. sep 2020	Shanghai, Kina	FDI World Dental Congress
29.–31. okt 2020	Lillestrøm	NTFs Landsmøte

Høstens TSE-moduler

Modul	Sted	Tid
Modul 7 – Restorativ behandling	Fevik / Grimstad	1. samling: 5.–6. september
	Aust-Agder	2. samling: 8.–9. november
Modul 8 – Spesielle faglige utfordringer	Kongsberg, Buskerud	1. samling: 2. og 3. september
		2. samling: 5. og 6. november
Modul 9 – Endodonti	Romerike	1. samling: 27. og 28. august
		2. samling: 18. og 19. oktober
Modul 10 – Periodontale sykdommer	Sogn og Fjordane	1. samling: 20.–21. september
		2. samling: 14.–15. november

Bergen er best i Norge på odontologi og tannpleie

Bergen er på topp i Norge i odontologi og tannpleie, ifølge Shanghai-rangeringen, som er en av verdens viktigste rangeringer for universiteter, heter det i en nyhet på nettstedet til Det medisinske fakultet ved Universitetet i Bergen (UiB).

Shanghai-rangeringen startet i 2003 og kommer ut hvert år. Den blir publisert av Shanghai Jiao Tong University, og rangerer mer enn 1 200 universiteter, hvorav de 500 beste universitetene i verden blir publisert. Her hevder UiB seg innenfor odontologi, og er plassert i bolken mellom 51–75, en god del plasser over de to andre norske utdanningsinstitusjonene for odontologi, Universitetet i Oslo, som er plassert mellom 76–100, og Universitetet i Tromsø, som ligger mellom 201–300.



Foto: Nils Roar Gjerdet.

UiB er med sin plassering i rangeringen i samme klasse som Malmø og Karolinska i Stockholm. De finske lærestedene Helsinki og Turku er høyest rangert i Norden, etterfulgt av Göteborg.

– Vi har god kvalitet på både utdanning og forskning og dette er en veldig hyggelig nyhet, sier instituttleder ved Institutt for klinisk odontologi i Bergen, Anne Nordrehaug Åstrøm, som ble gratulert av dekanus ved Det medisinske fakultet, Per Bakke (bildet).

Les mer om Shanghai-rangeringen her: <http://www.shanghairanking.com/aboutarwu.html>, og se rangeringen av odontologiske læresteder her: <http://www.shanghairanking.com/Shanghairanking-Subject-Rankings/dentistry-oral-sciences.html>.

◀◀ tilbakeblikk

19/19

Tandbørsting paa skolen

Mit emne: tandbørsting paa skolen betegner jeg som et forslag til spørsmålets løsning. Vi har nemlig i Norge endnu ingen praktisk erfaring i rationel skoletandbørstning, men spørsmålet er tat op av Norsk forening for motarbeidelse av tandsygdome, og som dens sekretær har det været min opgave først søke at løse de ikke faa vanskeligheter og dernæst at arbeide for sakens gennemførelse..

🕒 September 1919, 7. hefte

19/69

Godt samarbeide med tannteknikerne

I midten av september holdt Norges Dentallaboratoriets Forbund sitt årsmøte, og redaktøren av disse spalter hadde æren av å være tilstede som NTF's representant.

Med æren fulgte også den glede at det ved flere anledninger ble understreket at Forbundet har et godt samarbeide med NTF på mange områder hvor det er felles interesser. Alle er kanskje ikke klar over dette, men i de siste årene har begge organisasjoner utvilsomt hatt nytte av nær kontakt med hverandre og også felles opptreden. For eksempel har NDF og NTF sammen henstillet til Sosialdepartementet å utferdige de helt nødvendige forskrifter for tanninnsetternes virksomhet, og bistått hverandre med å få slutt på tilfeller av ulovlig tanninnsetting.

🕒 September 1969, hefte 7

20/09

Vitenskapelig redaktør i Tidende

Professor dr.odont. Nils Roar Gjerdet har begynt å virke som vitenskapelig redaktør i Tidende.

Gjerdet er ansatt som professor ved fagområdet odontologiske biomaterialer ved Institutt for klinisk odontologi ved Universitetet i Bergen (UiB). Han er i tillegg forsker ved Nordisk institutt for odontologiske materialer (NIOM). Han har også blant annet vært leder for Bivirkningsgruppen for odontologiske biomaterialer.

🕒 Nr. 7, mai 2009

Beskyttelse mot resistente bakterier ved utenlandsreiser

Alle bakterier kan utvikle resistens mot ulike typer antibiotika. Forekomsten av ulike resistente bakterier varierer mye mellom land og områder i verden. De siste årene har det vært mye oppmerksomhet knyttet til resistente bakterier som ofte forårsaker infeksjoner hos personer behandlet i sykehus eller andre helseinstitusjoner, skriver Folkehelseinstituttet 4. juni i år, og fortsetter:

I Norge er vi opptatt av å hindre at resistente bakterier spres til sårbare pasienter i helseinstitusjoner.

Slike bakterier kan være til stede som en del av den normale bakteriefloraen på hud eller i tarmen, og gir da i liten grad sykdom hos friske personer. Men dersom man får en behandlingstrengende infeksjon med en resistent bakterie kan effektiv behandling bli vanskelig.

Eksempler på slike bakterier er meticillinresistente gule stafylokokker (MRSA), vankomycin- eller linezolidresistente enterokokker (VRE og LRE), og resistente gram-negative stavbakterier som enterobacterales med utvidet betalaktamase (ESBL) -produksjon eller karbapenemaseproduksjon (KPB). Forekomsten av resistente bakterier har de siste årene økt kraftig i mange land. Særlig ser vi høy forekomst i land sør og øst i Europa. Men også mange flere land i andre verdensdeler har en slik høy forekomst. Dette omfatter også land som er populære feriemål for nordmenn.

Risikoen for å bli smittet med disse resistente bakterier er høy ved behandling i helseinstitusjoner, men bakteriene kan også smitte ved vanlig kontakt mellom mennesker eller via mat.

Generelle tiltak som god handhygiene og kjøkkenhygiene er viktigst for å forebygge at man blir smittet under reise og ferie i utlandet.

Planlagt helsebehandling i utlandet

Unngå helsebehandling i land utenfor Norge dersom du kan få utført behandlingen her til lands, er Folkehelseinstituttets råd nå. Dette gjelder også tannbehandling. Risikoen for å bli smittet med resistente bakterier og sannsynligheten for at disse skal forårsake infeksjon øker betydelig ved behandling i helsetjenester utenfor Norge. Størst risiko er knyttet til innleggelse og behandling i sykehus. Det er også en økt risiko knyttet til kirurgiske inngrep eller annen behandling i andre helsetjenester enn sykehus, for eksempel hos allmennlege eller tannlege.

Det er viktig å oppsøke legehjelp/sykehus ved akutt behov for helsehjelp under reise, men planlagt behandling i utlandet frarådes, spesielt i land med høy forekomst av resistente bakterier.

Dersom du etter reisen får symptomer på infeksjon, eller av annen grunn trenger helsehjelp, bør du informere legen din om hvor du har vært og dermed også om muligheten for at infeksjonen kan skyldes resistente bakterier. Dette er spesielt viktig dersom du har mottatt en helsehjelp eller tannbehandling i utlandet eller har oppholdt deg lenge i et land med høy forekomst av resistente bakterier. Slik informasjon kan legen trenge for å gi riktig behandling av en infeksjon, eller for å forebygge at andre pasienter blir smittet dersom du trenger innleggelse i helseinstitusjon.

Tips og bidrag til Notabene-spalten kan sendes til
tidende@tannlegeforeningen.no

TECHNOMEDICS

KVALITET & KOMPETANSE

XP-Endo

Revisjonskit



Nyhet!
Enkel og effektiv revisjon.

GTO

OsteoBiol benestatning



Ideell viskositet og unike
håndteringssegenskaper.

Exam Vision

Karbonramme



Nyhet!
Ekstra lett ramme i 2 farger.



TECHNOMEDICS

mail@technomedics.no
tlf. 69 88 79 20

www.technomedics.no/xp-endo

www.technomedics.no/gto

www.technomedics.no/ev

Tannlegevakten i Oslo har flyttet



19. august flyttet tannlegevakten i Oslo til ny adresse:
Kjølberggata 31.
Ny besøksadresse:
Kjølberggata 31,
0653 Oslo

Tannlegevakten ligger i 2. etasje, med inngang fra Brinken på baksiden av bygget (sammen sted som Tøyen senter tannklinikk).

Telefon: 23 43 00 60

E-post: toyen@hel.oslo.kommune.no

Åpningstider:

Mandag – Fredag 15:30–19:30

Lørdag – Søndag 12:00–15:00

Tannlegevakten tilbyr gratis hjelp ved akutt behov hvis du er:

- mellom 0 og 18 år
- mellom 19–20 år får du tannbehandling til redusert pris, og betaler 25 % av offentlige takster
- psykisk utviklingshemmede
- ukentlig bruker av hjemmesykepleie eller har bodd på en institusjon i minst tre måneder sammenhengende
- er bruker av LAR/MAR
- er inkludert i TOO



Vellykket med tannimplantater

Tannimplantater hos personer med diagnosen osteogenesis imperfekta (a) har nesten samme varighet som hos friske personer.

Dette kommer fram i en studie som tannlege dr.odont. Maung Myint ved TAKO-senteret har gjort om implantater hos personer med OI. Denne studien er den første som rapporterer langvarig oppfølging av en gruppe individer med OI. Resultatene er hentet fra en seksårig oppfølgingsstudie, og viser i tillegg at de som fikk implantater var svært tilfredse med resultatet.

Les mer om studien under Aktuelt på tako.no.

Personalia

Dødsfall

Kåre Eikeseth, f. 16.08.1932, tannlegeeksamen 1957, d. 03.08.2019

Jon Einar Gjerde, f. 22.09.1941, tannlegeeksamen 1970, d. 27.06.2019

Gunnar Bernhard Nesheim, f. 12.04.1942, tannlegeeksamen 1969, d. 18.06.2019

Jan Magne Birkeland, f. 05.08.1933, tannlegeeksamen 1958, d. 24.05.2019

Thor Egil Westberg, f. 24.08.1954, tannlegeeksamen 1981, d. 22.04.2019

Gjertrud Bøe, f. 15.08.1942, tannlegeeksamen 1969, d. 12.02.2019

SPESIALISTER**ENDODONTI****AKERSHUS****Bekkestua Tannmedisin AS**

Tannlege Trude Udnæs
Tannlege Stig Heistein
Gamle Ringeriksvei 37
1357 Bekkestua
Tlf. 67 83 22 10
Faks 67 83 22 15
post@bekkestuatannmedisin.no

Tannlege Kjersti Asbjørnsen

Også lystgass.
Åsenveien 1
1400 Ski
Tlf. 64 87 28 15
Faks 64 86 52 66

Tannlegene Jan Boiesen og Sølve Larsen,
Tannlege Hilde M. Aanmoen

Brogata 10c
2000 Lillestrøm
Tlf. 63 81 28 03
Faks 63 81 13 35
boiesen@online.no

Tannlege Erik Giving

Spesialist i Endodonti
Skjetten senter
2013 Skjetten
Tlf. 64 83 10 10
post@givingendo.no
www.givingendo.no

Tannlege Line Hardersen

Mølleveien 4
1540 Vestby
Tlf. 64 95 16 40
www.vestbytannlege.no

Tannlege Johan Ulstad

Brynsveien 104
1352 Kolsås
Tlf. 67 13 69 93
Faks 67 13 22 11

Tannlege Berit Aanerød

Vestbytorget Mølløv. 4
1540 Vestby
Tlf./faks 64 95 16 40

Jobber også her:

Torget 1
3256 Larvik
Tlf. 33 18 44 24

AUST-AGDER**Tannlege Christine Westlie Bergman**

Spesialist i Endodonti
Tyholmen Tannlegesenter
Teaterplassen 3
4836 Arendal
Tlf: 37 02 55 33
spesialistene@tyholmen-
tannlegesenter.no
www.tyholmen-tannlegesenter.no

BUSKERUD**Bragernes Endospesialist As**

Tannlege Elham Al-Toma
Bragernes torg 4
3017 Drammen
Tlf. 32 89 98 60
Faks 32 89 98 61
bragernes.endo@gmail.com
Tar i mot funksjonshemmede

Tannlege Unni Endal

Endodontisk behandling med spesielt fokus på:
Smerteutreding
Endodontisk kirurgi
Resorbsjoner
Drammen Spesialistsenter
Øvre Torggt 10, 3017 Drammen
Telefon: 32 83 60 00
Telefax: 32 83 55 90
post@drammen-spesialistsenter.no
www.drammen-spesialistsenter.no

HEDMARK**Tannlege Nabeel K. Mekhlif**

Torggt. 83
2317 Hamar
Tlf. 62 52 65 22

HORDALAND**Oris Dental Arken Åsane**

Tannlege Vilhjalmur Vilhjalmsson
Spesialist endodonti, PhD
Tilkost for funksjonshemmede.
5116 Ulset
Tlf. 55 19 77 50
arken@orisdental.no
www.oris-bergen.no
Åpningstider:
Man – Fre 7 – 22
Lør – Søn 8 – 18

Tannlege Hege Hekland AS

Tannlege Hege Hekland
Tannlege Atle Brynjulfson
www.tannlegehegland.no
Starvhusgaten 2A
5014 Bergen
Tlf. 55 31 65 17

MØRE OG ROMSDAL**Colosseum Tannlege avd Apollonia**

Tannlege Tim Lehmann
Keiser Wilhelmsgt. 25
P.b. 605, 6001 ÅLESUND
Tlf: 70 10 46 70
tim@apollonia.no

Tannlege Marianne Kleivmyr

President Christies gate 19
6509 Kristiansund
Tlf 71 67 27 47
Spesialist i endodonti

Tannlege Øyvind Kristoffersen

Romsdalsgata 1
6413 Molde
Tlf. 71 25 18 32
Spesialist i endodonti

OPPLAND**Tannlege Veslemøy Linde**

Mjøstannlegene
Trondheimsvn. 8
2821 Gjøvik
Tlf. 61 13 08 25
post@tannlegen.org

OSLO**Bjerke Tannmedisin**

Tannlege Stig Heistein
sh@tannmedisin.no
Trondheimsveien 275
0589 Oslo
Tlf. 22 93 93 40
Faks 22 93 93 41
www.tannmedisin.no

Festningen tannklinikk AS
Tannlegene Lars M. Døving,
Lene Rikvold og Kima Karimiha

Nedre Vollgt 1
0158 Oslo
Tlf. 22 42 54 87
Faks 22 41 31 73
www.festningen-tannklinikk.no
firmapost@raadhusmann.no

Galleri Oslo Klinikken
Tannlegene Arne Loven, Dan Grigorescu
og Elena Forsberg

Samarbeider med oral radiolog Anders Valnes
Schweigaardsgate 6, 4 etg.
0185 Oslo
Tlf. 22 36 76 00
post@galleriosloklikken.no
www.galleriosloklikken.no

Svært nær buss, tog og trikk. P-anlegg i kjeller.
Heis opp til klinikk.

Grefsen Tannlegepraksis AS
Tannlege og Dr.odont. Iman Saleh
Tannlege Nicolai Orsteen
Kjelsåsveien 7
0488 OSLO
Tlf. 22 15 30 00
Faks 22 15 29 00
e-post: post@tannlegepraksis.no
www.tannlegepraksis.no

Holtet Spesialisttannhelse AS
Tannlege Nikola Petronijevic
Kongsveien 94
1177 Oslo
Tlf 21 41 50 80
www.spesialisttannhelse.no
post@spesialisttannhelse.no

Homansbyen Tannlegesenter As
Oscarsgate 20, 0352 Oslo
Tlf. 23 32 66 60
Faks 23 32 66 61
post@htls.nhn.no
www.htls.no
Tannlege Nina Wiencke Gerner
Tannlege Arash Sanjabi
Mulighet for sedasjonsbehandling ved anestesilege

Oslo Endodontiserter
Tannlege, spesialist i endodonti
Trude Bøe
Tannlege, spesialist i endodonti
Thomas H. Myrhaug
Tannlege, spesialist i endodonti
Knut Årving
Sørkedalsveien 10B
0369 Oslo
Tlf: 24 07 61 61
Fax: 21 03 76 87
www.osloendo.no
post@osloendo.no

SpesDent
Spesialistklinikken i Hegdehaugsveien 31
0352 Oslo
Endo spes. Gilberto Debelian
Endo spes. Andre Roushan
Tlf. 22 95 51 00
Faks 22 95 51 10
www.spesdent.no
post@spesdent.no

Stovner Tannlegesenter DA
Tannlege Thomas H. Myrhaug
Stovner Senter 7

0985 Oslo
Tlf. 22 78 96 00
Faks 22 78 96 01

Tannlegene i Bogstadveien 51 AS
Tannlege Dag Ørstavik
Spesialist i endodonti
Bogstadveien 51
0366 Oslo
Tlf. 22 46 42 89
E-post: post@tb51.no

Tannlege Anne Gunn Nygaard-Østby
Akersgt. 16
0158 Oslo
Tlf. 23 10 53 50
Faks 22 33 02 87
annegunn@dentalpartnerne.nhn.no

Tannlege Ingela Pedersen
Drammensveien 126
0277 Oslo
Tlf. 22 55 41 79
Faks 22 55 41 85

Tannlege Homan Zandi
Tannlege Nikola Petronijevic
Spesialister i endodonti
Parkveien 60, 0254 Oslo
Telefon: 22 44 18 11
Faks: 22 44 18 12
www.homan.no
homan@zandi.no

ROGALAND

Tannlege Ole Henrik Nag
Løkkeveien 51
4008 Stavanger
Tlf. 51 52 12 23
E-mail: ole.nag@lyse.net

Tannlege Elisabeth Samuelsen
Kompetansesenteret
-spesialisttannklinikken
Torgveien 21 b, 3. etg.
4016 Stavanger
Tlf. 51 92 70 00
elisabeth.samuelsen@throg.no

TELEMARK

Tannlege Robert Austheim
Skien tannklinikk, Endodontisk avdeling
Telemarksvn. 170
3734 Skien
Tlf. 35 58 39 20

TROMS

Tannlege Anne Kjæreng
Strandskillet 5
9008 Tromsø
Tlf. 77 28 01 00
Faks 77 28 01 11
anne.k@tannlegespesialistene.no

TRØNDELAG

Tannhelse Melhus AS
Spes. endodonti Eivind Skaar
Melhusvegen 451, 7224 MELHUS
Tlf. 72 87 90 10
post@tannhelsemelhus.nhn.no
www.tannhelsemelhus.no

Johan Andreas Furebotten
Spesialist i endodonti
Colosseum Solsiden
Trenerys gt. 8 – Nedre Elvehavn
7042 Trondheim
Tlf. 73 80 78 80
dronningentannklinikk@hotmail.com

VEST-AGDER

Tannlege Cesar Ariastam
Colosseum Nordmo
Industrigata 4, PB 1024 Lundsiden
4687 Kristiansand
Tlf. 38 09 54 10
Faks 38 09 04 04
nordmo@colosseum.no
www.colosseum.no

Tannlege Karl Martin Loga
Farsund Tannlegesenter
Barbrosgt. 13
4550 Farsund
Tlf. 38 39 06 80
Faks 38 39 45 04

Tannlege Claus Ungerechts
Leirvollen 1A
4513 Mandal
Tlf. 38 26 06 10
Faks 38 26 06 11
clunge@online.no

VESTFOLD

Tønsberg Spesialistsenter
Rambergvn 3, 3115 Tønsberg
Tannlege Berit Aanerød
Spesialist i Endodonti
Telefon: 40 69 11 00
tønsbergspesialistsenter.no
post@spesialistsenter.com

Tannlege Ruth Kristin Gran

Farmand Endo AS
Farmandstredet
3110 Tønsberg
Tlf. 33 37 82 82
Faks 33 37 82 81

ØSTFOLD**Tannlege Anders Otterstad**

c/o Tannlege Lisbeth Anstensrud
Verkgata 1 C
1511 Moss
Tlf. 69 27 57 50
Mob. 93 80 29 52

Tannlege Harald Prestegaard

Kirkegt. 63
Boks 53
1701 Sarpsborg
Tlf. 69 16 00 00
hara-pr@online.no

Tannlege Anders Samuelsen

Spesialist i Endodonti
Fredrikstad Endodonti AS
Hans Jacob Nilsens gate 12
1606 Fredrikstad
Telefon 69 31 93 65

KJEVE- OG ANSIKTSRADIOLOGI**MØRE OG ROMSDAL****Colosseum Tannlege avd Apollonia**

CBCT ved radiolog Gro Wilhelmsen Hustvedt
PB 605
6001 Ålesund
Telefon 70 10 46 70
Telefaks 70 10 46 71
firmapost@apollonia.no
www.apollonia.no

Tannlege Neeraj Kasbekar

Eaholmsveien 5
6518 Kristiansund
Tlf. 98 49 76 82
neerajkasbekar@protonmail.com

OSLO**Bogstadveien Oralkirurgiske Senter AS**

Tannlege Caroline Hol
Bogstadveien 51
0366 Oslo
Tlf. 22 46 42 89
E-post: post@tb51.no

Festningen tannklinikk AS**Tannlege Ulf Riis**

Nedre Vollgt 1
0158 Oslo

Tlf. 22 42 54 87

Faks 22 41 31 73

www.festningen-tannklinikken.no

firmapost@raadhusann.no

Galleri Oslo Klinikken**Oral radiolog Anders Kristian Valnes**

Schweigaards gate 6, 4. etg., 0185 Oslo
Tlf. 22 36 76 00
post@galleriosloklinikken.no
www.galleriosloklinikken.no
Svært nær buss, tog og trikk. P-anlegg
i kjeller. Heis opp til klinikk

Holtet Spesialisttannhelse AS**Tannlege Christina Stervik**

Kongsveien 94
1177 Oslo
Tlf 21 41 50 80
www.spesialisttannhelse.no
post@spesialisttannhelse.no

SpesDent

Spesialistklinikken i Hegdehaugsveien 31
0352 Oslo
Stein Johannessen
Grethe Blindheim
Tlf. 22 95 51 00
Faks 22 95 51 10
www.spesdent.no
post@spesdent.no

TannSpes – TannlegeSpesialistene i Oslo

Våre tannleger har spesialistkompetanse
innen de fleste disipliner. Vi har CBCT og
mikroskop.

**Anders Valnes – Spesialist i kjeve- og
ansiktsradiologi**

Besøk: Holmenveien 5G, 0374 Oslo
Post: Postboks 9 Vinderen, 0319 Oslo
Tlf: 22 20 50 50
post@tannspes.nhn.no
www.tannspes.no

ROGALAND**Tannlege Gro Wilhelmsen Hustvedt****Forus Tann- & Kjeveklinikk**

Luramyrvæien 12
4313 SANDNES
Tlf: 51 96 99 99
post@forustann.no
www.forustann.no

TRØNDELAG**Bakke Tannlegekontor AS**

CBCT ved radiolog Mats Säll
Nedre Bakklandet 58 C
7014 Trondheim
Tlf: 73 56 88 00

post@bakkettannlegekontor.no

www.bakkettannlegekontor.no

KJEVEORTOPEDI**AKERSHUS****Asker Tannregulering**

David Weichbrodt
Torvveien 7
1383 Asker
Telefon 66 90 20 20
Faks 66 90 20 19
info@askertannregulering.no
www.askertannregulering.no

Dag Kjellands Tannklinikk AS

Tannlege Dag Kjelland
Storgt. 12, Jessheim Storsenter
2050 Jessheim
Tlf. 63 98 39 10
Faks 63 98 39 20
post@dagkjelland.no
www.dagkjelland.no

DENTA Tannklinikk

Kristin Aanderud-Larsen
Spes. Kjeveortopedi
Gartnerveien 1
1394 Nesbru
Tlf. 22 20 21 34
kr-aan@online.no

**Orthobond (tidligere SpesDent
Romerike)**

Tannlege Marianne Jentoft Stuge
Strømsveien 48
2010 Strømmen
Tlf. 63 81 06 00
www.orthobond.no
Kontakt@orthobond.no

MØRE OG ROMSDAL**Colosseum Tannlege avd Apollonia**

Tannlege, Dr.odont Nils Jørgen Selliset
PB 605
6001 Ålesund
Telefon 70 10 46 70
Telefaks 70 10 46 71
nils.jorgen@apollonia.no
www.apollonia.no

OSLO**Adamstuen tannhelsekinikk****Tannlege PhD Dorita Preza**

Spesialist i kjeveortopedi
Ullevålsveien 82B, 0454 Oslo
Tel: +47 22 46 79 32
E-mail: post@adamtann.nhn.no

Grefsen Tannlegepraksis AS
Tannlege og Dr.odont. Karim Mobarak

Kjelsåsveien 7
 0488 OSLO
 Tlf. 22 15 30 00
 Faks 22 15 29 00
 post@tannlegepraksis.no
 www.tannlegepraksis.no

iSmile Tannregulering

Kjeveortopedene Stefanie Steinhäuser –
 Andresen og Line Minster
 Sandstuveien 60A, 1184 OSLO
 Tlf: 22 23 11 00
 post@ismiletannregulering.no
 www.ismiletannregulering.no

Kjeveortoped1

Nationaltheatret stasjon
 Tannlegene Ingunn Berteig og Espen Dahl,
 spesialister i kjeveortopedi
 Ruseløkkveien 6, 0251 Oslo
 Tel. 22 83 87 00
 post@kjeveortoped1.nhn.no
 www.kjeveortoped1.no

Oris Dental Aker Brygge

Grundingen 6, 6. etg.
 Tilgjengelig for bevegelseshemmede.
 Tlf. 22 83 82 00
 www.orisdental.no
 Epost: akerbrygge@orisdental.no
Kjeveortoped Yngvil Zachrisson

TannSpes – TannlegeSpesialistene i Oslo

Våre tannleger har spesialistkompetanse
 innen de fleste disipliner. Vi har CBCT og
 mikroskop.

Ragnar Bjering – Spesialist i kjeveortopedi,
 PhD

Besøk: Holmenveien 5G, 0374 Oslo
 Post: Postboks 9 Vinderen, 0319 Oslo
 Tlf: 22 20 50 50
 post@tannspes.nhn.no
 www.tannspes.no

Tannlege Håkon Haslerud Høimyr

Akersgata 51, 0180 Oslo
 Tlf. 22 42 74 42
 Hjemmeside: sveinhoimyr.no

Tannlege Svein Høimyr

Akersgata 36, 0180 Oslo
 Tlf. 22 42 74 42
 Faks 22 42 74 02

Tannlege Kim Christian Johansen

Tann- og kjeveklinikken
 Nedre Rommen 5 C, 0988 Oslo
 www.tannogkjeveklinikken.no

kim@tannogkjeveklinikken.no
 Tlf. 22 21 42 22

Kjeveortoped Magnhild Lerstøl

Sørkedalsveien 90 B
 0787 OSLO
 Tlf. 22 52 24 00
 magnhild@reguleringstannlegen.no

Tannlegene Hassan Zarbakhsh
Movahhed og Siv Myrland

Oslo Tannregulering Avdeling -Linderud,
 Linderud Senter
 Erich Mogensøns vei 38, 0517 Oslo
 Postboks 14 Linderud
 Tlf. 22 88 36 00
 Mobil 48 04 51 17
 Oslo Tannregulering Avdeling – Mortensrud
 Senter Syd Mortensrud
 Lofsrudveien 6, 1281 Oslo
 Tlf. 22 62 91 20
 Mobil 48 04 51 17
 www.oslo-tannregulering.no
 post@oslo-tannregulering.no

VEST-AGDER

Tannlege Dr n.med. Spesialist i
kjeveortopedi Kate Mroz Tranesen

Tannregulering Kristiansand AS
 H.Wergelandsgate 17
 4612 Kristiansand
 tlf 38 02 31 90
 www.tannregulering-krs.com

VESTFOLD

Kjeveortoped Kristin Aanderud-Larsen

c/o Tannklinikken Skeie
 Agaardsplass 1
 3211 Sandefjord
 Tlf. 33 46 61 71
 resepsjon@tannklinikken.no
 Spes usynlig regulering/innsideregulering,
 15 års erfaring med usynlig regulering.

ØSTFOLD

Kransen Tannlegesenter AS

Dr. Ramtin Taheri, spes. i kjeveortopedi
 Trad. tannregulering
 Incognito
 Invisalign
 Kransen, 16, 1531 Moss
 kransentannlegesenter.no
 kransen@smilehull.no
 tlf. 69 25 19 82

Tannlege Cathrine Magnusson

Kjeveortoped
 Colosseum Fredrikstad
 Nygårdsgata 49/51

1607 Fredrikstad
 Tlf: 69 31 24 24
 fredrikstad@colosseum.no

Tannlege Ann Marie Möller

Kjeveortoped
 Colosseum Fredrikstad
 Nygårdsgata 49/51
 1607 Fredrikstad
 Tlf: 69 31 24 24
 fredrikstad@colosseum.no

Tannlege Lena Nylen-Tofeldt

Kjeveortoped
 Colosseum Fredrikstad
 Nygårdsgata 49/51
 1607 Fredrikstad
 Tlf: 69 31 24 24
 fredrikstad@colosseum.no

ORAL KIRURGI OG ORAL
MEDISIN/KJEVEKIRURGI

AKERSHUS

Asker Tannlegesenter

Tannlege Wit Kolodziej
 Spesialist i oralkirurgi og oralmedisin.
 Implantatkirurgi og behandling i sedasjon.
 Torvveien 12, 4. etg.
 1383 Asker
 Stasjonskvartale, inngang C.
 Tlf. 66 77 11 99
 asker@tannlegesenter.no
 www.praxisklinikkene.no
 Svært nær buss, tog og P-anlegg. Heis opp
 til klinikk.

Bærum Oralkirurgi

Behandlere er:
 Oralkirurg Fredrik Lindberg
 Oralkirurg Kjetil Misje
 Oralkirurg Lars Sand
 Oralmedisiner Mats Jontell
 Samarbeider med Bittfysiolog Bengt
 Wenneberg
 Radiolog Anders Valnes og
 Kjeveortoped Thomas Grøgaard.
 Sandvika Storsenter, Servicebygget 3. etg
 Brodtkorbsgate 7, 1338 Sandvika
 Telefon: + 47 67 56 66 66
 E-post: post@baerumoralkirurgi.no

Oris Dental Lysaker

Lysaker Torg 5
 Tilgjengelig for bevegelseshemmede.
 Tlf. 67 12 90 00
 www.orisdental.no
 Epost: lysaker@orisdental.no
Oralkirurg Karl Iver Hanvold

Oris Dental Løkketangen

Oral kirurgi og implantologi
Dosent Gøran Widmark
Løkketangen 12 a1337 Sandvika
Tlf. 67 52 16 00
Fax: 67 52 16 05
post@wangestad.no
www.lokketangen-tannlegesenter.no

**Orthobond (tidligere SpesDent
Romerike)****Tannlege og spesialist i oral kirurgi og
oralmedisin Mirna Farran og Hanne
Ingstad**

Strømsveien 48
2010 Strømmen
Tlf. 63 81 06 00
www.orthobond.no
Kontakt@orthobond.no

Vitalia Tannklinikk**Oralkirurg Leonardo Carone**

oralkirurgi og implantatbehandling
Sandvika Storsenter,
Helsetorget, 5.etg.,
Sandviksveien 176, 1337 Sandvika.
Tlf. 67 55 99 00.
post@vitalia-tannklinikk.no
www.vitalia-tannklinikk.no

Dag Tvedt

spes. i oral kirurgi og oral medisin
Tannlegene i Jarhuset
Jarveien 1
1358 Jar
Tlf. 67 53 63 72

AUST-AGDER**Arendal Tannlegesenter**

Spesialist i oral kirurgi og oral medisin
Oralkirurg Ove Busch
Vestregate 14, 4838 Arendal
Tlf. 37 02 14 00 Fak 37 02 88 61
post@arendaltannlegesenter.no

BUSKERUD**Drammen Spesialistsenter**

Oralkirurg Maria Pham
Øvre Torggt 10
3017 Drammen
Tlf. 32 83 60 00
post@drammen-spesialistsenter.no
www.drammen-spesialistsenter.no

Ringerike Tannlegesenter AS**Tannlege Ulf Jonsson**

Spesialist i oral kirurgi og oral medisin
Kartverksveien 9, 3511 Hønefoss
Tlf. 32 12 10 07
post@ringeriketannlegesenter.no

**Spesialistklinikken Union Brygge AS
Tannlege Jørgen Tjernberg**

Oral kirurg
Oralkirurgisk/ kjevekirurgisk behandling
Implantatbehandling
Tannlege Christine Dæhli Oppedal
Spesialist i oral protetik/implantatprotetikk
Anestesilege Lars Lauritzen
Grønland 40
3045 Drammen
post@spesialistklinikken-ub.nhn.no
Tlf. 97 47 43 00

Tannlegene Brennhovd**Oralkirurg Seong Jeon**

Oral kirurgi. Oral medisinsk utredning.
Implantatbehandling.
Postboks 1164
3503 Hønefoss
Tlf. 32 12 18 20
www.tannlegene-brennhovd.no
post@tannlegene-brennhovd.no

Torget tannlegesenter**Tannlege Wit Kolodziej**

Spesialist i oralkirurgi og oralmedisin,
Implantatkirurgi og behandling i sedasjon.
Hauges gate 1
3019 Drammen
Tlf. 32 83 58 30
post@torget-tannlegesenter.nhn.no
wit.kolodziej@gmail.com (mail direkte til
kirurgen)

Dr. Odont Shelley Khullar

FDS Royal College of Surgeons (London)
Spesialist i Oralkirurgi MNTF
MSC i implantologi
Drammen Spesialistsenter
Øvre Torggt 10, 3017 Drammen
Tlf. 32 83 60 00
Faks 32 83 55 90
post@drammen-spesialistsenter.no
www.drammen-spesialistsenter.no

HEDMARK**Aktiv Tannhelse AS**

Spesialist i oral kirurgi og oral medisin
Ulf Jonsson
Lille Strand gt. 3, 2317 Hamar
Tlf: 62 52 36 96
www.aktivtannhelse.no
post@aktivtannhelse.no

Oralkirurgene Kjølle & Ninkov AS

Spesialist i oral kirurgi og oral medisin
Gry Karina Kjølle
Petar Ninkov dr Philos.
Torggata 83, 2317 Hamar

Tlf. 62 53 46 06
kir@spestorg.nhn.no

MØRE OG ROMSDAL**BLINDHEIM TANNLEGESENTER AS****Dr. odont spesialist oral kirurgi-oral
medisin Lado Lako Loro**

Samarbeidende tannlege med
godkjennelse for implantatbehandling med
stønad fra trygden
Pb. 9204- Vegsund, 6023 Ålesund
Besøksadresse: Blindheim butikksenter
3. etg / Blindheimshaugen 9
Tlf: 70 14 54 24 / 70 14 18 55.
post@blindheimtann.no
Fri parkering ved senteret. Gode forhold for
funksjonshemmede.

Brosundet Tannklinikk AS

Postboks 606 Sentrum
6001 Ålesund
Besøksadresse: Notenesgata 3
Telefon: 70 10 70 80/Faks: 70 10 70 81
www.brotann.no
post@oralkirurg.no

Colosseum Tannlege avd Apollonia

Tannlege Paula Frid, spesialist i oral kirurgi
og oral medisin
**Dr med, Dr med dent og Dr med habil
Christoph Ziegler**, spesialist i Maxillo-
facial kirurgi, oral kirurgi, oral medisin og
implantat protetik.
PB 605, 6001 Ålesund
Tlf. 70 10 46 70 /Faks 70 10 46 71
firmapost@apollonia.no

Tannlege Fredrik Ahlgren

Spesialist i oral kirurgi og oral medisin, MSC
Implant Dent.
Sentrum Tannhelse
Konsul Knudtzons gate 8
6508 Kristiansund N
Telefon 71 67 25 00
http://www.sentrumtannhelse.no
post@sentrumtannhelse.nhn.no

Oral. kir. Paul Åsmund Vågen

Tannlegene på Torget AS
Keiser Wilhelmsgate 34
6003 Ålesund
e-post: post@tpt.nhn.no

NORDLAND**Tannlege Roar Karstensen**

Oralkirurg
Implantatbehandling
Storgt. 3b, 8006 Bodø
Tlf. 75 50 65 10

rokarste@online.no
www.tannlegemoen.no

OPPLAND

Gjøvik Tannlegesenter

Oralkirurg Jarle Hillestad

Oral kirurgi. Implantatbehandling.
Samarbeider med tannleger
på samme klinikk med spesialkompetanse.
Hunnsvegen 5, 2821
Gjøvik Tlf: 61 100 100
www.gjoviktannlegesenter.no
resepsjon@gts.nhn.no
Klinikken er tilgjengelig for
bevegelseshemmede.

Tannlege Erik Bie

Lillehammer Tannhelse
Nymosvingen 6
2609 Lillehammer
Tlf. 61 26 03 63

Oralkirurg Ulf Jonsson

Tannlegene i Sørbyen
Tar imot henviste pasienter for
dentoalveolarkirurgi.
Valdresvegen 4, 2816 Gjøvik
Tlf: 61 18 60 60. Mobil: 98 67 44 21
post@tannlegesorbyen.no

Oralkirurg Fredrik Lindberg

Odontia Lillehammer
Storgata 89,
2615 Lillehammer
Tlf: 61 25 27 63
lillehammer@odontia.no
www.Odontia.no

Kjevekirurg Jan Mangersnes

Mjøstannlegene Gjøvik AS

Trondhjemsveien 8, 2821 Gjøvik
Tlf. Direkte 61 13 08 29
Sentralbord 61 13 08 25
Faks 61 13 08 26
Mobil 91 39 76 09
jan.mangersnes@kjeve-kirurg.no

OSLO

Bogstadveien Oralkirurgiske Senter AS

Spesialist i oralkirurgi og oral medisin
dr. odont Tormod Bjartveit Krüger
Spesialist i oralkirurgi og oral medisin
dr. odont Maria H. Pham
Kjeve- og ansiktsradiolog Caroline Hol
Bogstadveien 51
0366 Oslo
Tlf. 22 46 42 89
E-post: post@tb51.no

Bygdøy Allé Tannestetiske Senter AS

Implantatkirurgi, kjevekirurgi,
bentransplantasjoner
Narkose hvis ønskelig.
Dr. Hans Erik Høgevold, dr.med., spes.
kjevekirurgi, generell kirurgi.
Telefon 22 44 15 35
henvising@tannleger.com
www.tannleger.com

Byporten Tannlegesenter

Tannlege Wit Kolodziej

Spesialist i oralkirurgi og oralmedisin.
Implantatkirurgi og behandling i sedasjon.
Torvveien 12, 4. etg.
1383 Asker
Stasjonskvartalene, inngang C.
Tlf. 66 77 11 99
asker@tannlegesenter.no
www.praxisklinikkene.no
Svært nær buss, tog og P-anlegg. Heis opp
til klinikk.

Festningen tannklinikk AS

Oral kirurgi og Implantatkirurgi
Spes. oral kirurgi Ph.D. Rafael Marques da Silva
Tannlege Dag Tvedt, Spes. oral kirurgi
Nedre Vollgt 1
0158 Oslo
Tlf. 22 91 02 90
Faks 22 41 31 73
www.festningen-tannklinikk.no
firmapost@raadhusmann.no

Fjærvik klinikken

Kjevekirurg Even Mjøn
Implantatkirurgi. Behandling kan utføres i
narkose og sedasjon
Sommerogata 13-15
0255 Oslo
Tlf. 21 63 16 00
www.fjaervikklinikken.no
Epost: post@fjaervikklinikken.no
Tilgjengelig for bevegelseshemmede
Kveldsåpent

Galleri Oslo Klinikken AS

Oralkirurg Shoresf Afnan og Oralkirurg Wolfgang Feiler

Oral kirurgi & oral medisin. Implantatkirurgi
Samarbeider med oral radiolog Anders
Valnes
Schweigaards gate 6, 4. etg.
0185 Oslo
Tlf. 22 36 76 00
post@galleriosloklinikken.no
www.galleriosloklinikken.no
Svært nær buss, tog og trikk. P-anlegg
i kjeller. Heis opp til klinikk

Grefsen Tannlegepraksis AS

Tannlege og Dr.odont. Andreas Karatsaidis

Lege og Tannlege Steven Anandan

Kjelsåsveien 7
0488 OSLO
Tlf. 22 15 30 00
Faks 22 15 29 00
e-post: post@tannlegepraksis.no
www.tannlegepraksis.no

Homansbyen Tannlegesenter AS

Oscarsgt. 20, 0352 Oslo
Tlf. 23 32 66 60/23 32 66 61
www.htls.no
post@htls.nhn.no

Tannlege Zina Kristiansen

Spesialist i oral kirurgi og oral medisin.
Oral kirurgi. Implantatkirurgi.
Oralmedisinsk utredning.

KIRURGIKLINIKKEN

Alt innen oral- og kjevekirurgi
Implantatprotetikk
Frode Øye, spes. oral kirurgi
Helge Risheim, spes. oral og maxillofacial
kirurgi
Hauk Øyri, spes. oral kirurgi og oral medisin
Fredrik Platou Lindal, spes. maxillofacial
kirurgi
Eva Gustumhaugen, spes. oral protetikk.
Bent Gerner, spes. oral protetikk.
Kirkeveien 131, 0361 Oslo
Tlf. 23 36 80 00
Faks. 23 36 80 01
post@kirurgiklinikken.nhn.no
WWW.KIRURGIKLINIKKEN.NO

Oralkirurgisk klinikk AS

Spesialistklinikk – Implantatbehandling
**Tannlege, spes. oral kirurgi Dagfinn
Nilsen**
**Tannlege, spes. oral kirurgi Johanna
Berstad, Spes. oral kirurgi Erik Bie**
Sørkedalsvn 10 A
0369 Oslo
Tlf: 23 19 61 90
Faks: 23 19 61 91
post@oralkirurgisk.no
www.oralkirurgisk.no

RYENTANNLEGENE

Oral- og kjevekirurgi. Oral medisin.
Implantatkirurgi. Kjeveledd.
Implantatprotetikk
Kjevekirurg Lars Peder Huse
Spes. maxillofacial kirurgi
Ryensvingen 5
0680 Oslo
Tlf. 22 42 24 12

post@ryentannlegene.no
WWW.RYENTANNLEGENE.NO

SpesDent

Spesialistklinikken i Hegdehaugsveien 31,
0352 Oslo
Oral kirurgimplantatbehandling
Tannleger MNTF
Spesialister i oral kirurgi og oral -medisin
Ulf Stuge
Petter O. Lind
Marianne Tingberg
Tlf. 22 95 51 03
Faks 22 95 51 00
www.spesdent.no
post@spesdent.no

TannSpes – TannlegeSpesialistene i Oslo

Våre tannleger har spesialistkompetanse innen de fleste disipliner. Vi har CBCT og mikroskop.

Else K. Breivik Hals – Spesialist i oral kirurgi og oral medisin, Dr. odont.

Gaute Lyngstad – Spesialist i oral kirurgi og oral medisin, PhD-kand.

Karl Iver Hanvold – Spesialist i oral kirurgi og oral medisin / maxillofacial kirurgi
Besøk: Holmenveien 5G, 0374 Oslo
Post: Postboks 9 Vinderen, 0319 Oslo
Tlf: 22 20 50 50
post@tannspes.nhn.no
www.tannspes.no

Oralkirurg Laszlo Kalmar

Spesialist i oralkirurgi og oralmedisin, implantatkirurgi
Smil Tannlegesenter
Nationaltheatret: Tordenskiolds gate 7, 0160 Oslo
Ny dalen: Sandakerveien 116, 0484 Oslo
Løren: Peter Møllers vei 2, 0585 Oslo
Tlf. 23 65 18 81
info@smiltannlegesenter.no
smiltannlegesenter.no
Klinikker i Ny dalen, Nationaltheatret, og Løren. Klinikkene ligger alle rett ved t-banen.

Tannlege Gholam Soltani

Spesialist oral kirurgi
Oral kirurgi og implantatbehandling
Chr. Kroghsg. 2, 0186 Oslo.
Tlf. 22 17 65 66

ROGALAND

Forus Tann- & Kjeveklinikk

Dr. Peter Schleier
Spesialist i oral kirurgi og oral medisin, Implantatbehandling
Attila Csillik

spesialist i oral kirurgi og oral medisin
Luramyrvæien 12
4313 SANDNES
Tlf: 51 96 99 99
post@forustann.no
www.forustann.no

Roshi Frafjord

Spesialist i oral kirurgi og oral medisin
Oris Dental
Avd. Madla, Hinna
Madlamarkveien 2A
4041 Hafrsfjord
Tlf. 51 59 97 00
roshi@oris-stavanger.no
www.oris-madla.no

Tannlege Murwan Idris

spesialist i oral kirurgi
Kompetansesenteret
-spesialisttannklinikken
Torgveien 21B, 3 etg
4016 Stavanger
Tlf.nr. 51 92 70 00
murwan.idris@throg.no
www.tannhelerogaland.no/tkvest/

SOGN OG FJORDANE

Tannlege Frank-Jakob Sandbakk

Spesialist i oral kirurgi og medisin.
Samarbeider med spesialist i ansiktsradiologi
Stryn Tannklinikk
Pbo 173, 6781 Stryn
57 87 69 00

TELEMARK

Skien Oralkirurgiske Klinik AS

Anne Aasen

Tannlege, spesialist i oralkirurgi og oral medisin
Oralkirurgi og implantatkirurgi
Post: Postboks 3114, 3707 Skien
Besøksadresse: Telemarksgt 12, 3 etg, 3724 Skien
Tlf. 35 54 43 70
mail: post@sokas.no

Oralkirurg Michael Thomas Unger og Eva

Sawicki-Vladimirov

Oral kirurgi og Implantologi
Skien Tannklinikk/Oralkirurgisk avdeling
Telemarksveien 170
3734 Skien
Tlf. 35 58 39 75
Faks 35 58 39 21

TROMS

ABA tannlegene AS

Spesialist i oral kirurgi og oral medisin
Bernt Arne Rønbeck
Professor Dr. Philos
Spesialist i maxillofacial kirurgi
Geir Støre
(www.abatann.no)
(post@abatann.no)
Helsehuset, Sjøgt. 31/33
9008 Tromsø
tlf. 77 65 10 30/94 89 40 00

Byporten Tannklinikk

Oral kirurg Seong Hwan Jeon

Skippergt 32, 9008 Tromsø
mail@byportentannklinikk.no
www.byportentannklinikk.no
Tlf. 77 67 31 00

TRØNDELAG

Bakke Tannlegekontor AS

Oral kirurgi og implantologi
Oral Kirurg Murwan Idris
Nedre Bakklandet 58c
7014 Trondheim
Tlf. 73 56 88 00
Faks. 73 56 88 01
post@bakketannlegekontor

Oris Dental Leuthen

Oralkirurg Tamás Hasulyó

Kongensgate 49
7012 Trondheim
Tlf. 73 53 45 45/Faks 73 53 45 43

SANDEN TANNHELSE

Oralkirurg Thomas R. Klimowicz
Implantatbehandling og henvisninger innen oralkirurgi
Kongens gate 60, 7012 Trondheim
Tlf. 73 52 71 73/Faks 73 50 41 97
post@sandentannhelse.no
www.sandentannhelse.no

Tannlege Fredrik Ahlgren

Spesialist i oral kirurgi og oral medisin, MSc Implant Dent.
Tannklinikken Dent AS
Gjølvangveita 9, 7010 Trondheim
Telefon 73 80 55 10
www.dent.as firmapost@dent.as

Tannlege og lege Bjørn K Brevik

Spesialist i maxillofacial kirurgi
Implantatkirurgi og oral kirurgi
Colosseum Solsiden
Trenerysg. 8 – Nedre Elvehavn
7042 Trondheim

Tlf. 73 80 78 80
bkbrevik@medident.no

VEST-AGDER

Tannlege Bård Alvsaker

Oralkirurgi, implantologi
Colosseum Nordmo
Industrigata 4, PB 1024 Lundsiden
4687 Kristiansand
Tlf. 38 09 54 10
Faks 38 09 04 04
nordmo@colosseum.no
www.colosseum.no

Tannlege Katja Franke

Oralkirurgi
Implantologi
Leirvollen 1A
4513 Mandal
Tlf. 38 26 06 10
Faks 38 26 06 11
dr.katjafranke@online.no

VESTFOLD

Tønsberg Spesialistsenter

Rambergvn 3, 3115 Tønsberg
Spes Oral kirurgi Ph.D.Rafael M Da Silva
Telefon: 40 69 11 00
tønsbergspesialistsenter.no
post@spesialistsenter.com

Tannlege og lege Bjørn J. Hansen

Kjevekirurg
Implantologi
Storgaten 33, 3110 Tønsberg
Tlf. 33 31 22 36
Faks 33 31 61 39
bjhan3@online.no

ØSTFOLD

Kransen Tannlegesenter AS

Zina Kristiansen, spes. i oral kirurgi og oral medisin
Kransen, 16, 1531 Moss
kransentannlegesenter.no
kransen@smilehull.no
tlf. 69 25 19 82

Tannlege Mats Hellman

Spesialist i oral kirurgi
Colosseum Fredrikstad Private
Farmansgate 2, 1607 Fredrikstad
Tlf: 69 36 88 00
fredrikstadprivate@colosseum.no

Tannlege Mats Hellman

Spesialist i oral kirurgi
Colosseum Fredrikstad
Nygårdsgata 49/51

1607 Fredrikstad
Tlf: 69 31 24 24
fredrikstad@colosseum.no

Tannlege, dr.odont. Anders Heyden

Spes. oral kirurgi og oral medisin
Tannlege, dr. odont. Lasse Skoglund
Spes. oral kirurgi og oral medisin
Tannlege Gaute Lyngstad
Spes. oral kirurgi og oral medisin
Oral kirurgi
Implantologi
Oral medisin
Heyden Tannhelsesenter
Dronningens gate 19, 1530 Moss
Tlf: 69 24 19 50
post@heyden.nhn.no

Tannlege, spes. oral kirurgi Ph.D. Rafael Marques da Silva

Varna Tannlegesenter
W. Rosenvingesvei 8
Postboks 553
1522 Moss
Tlf: 69 26 49 00
Faks: 69 26 49 01

ORAL PROTETIKK

AKERSHUS

Morten Børsum

spes. i protetikk
Tannlegene i Jarhuset
Jarveien 1
1358 Jar
Tlf 67 53 63 72

Tannlege Knut Erik Eide

Implantatprotetikk
Skedsmogaten 7, 2000 Lillestrøm
Tlf. 63 80 55 77
post@ticb.no
www.ticb.no

Tannlege Helge Lysne

Implantatprotetikk
Sentrumsveien 4, 1400 Ski
Tlf. 64 87 41 20
Faks 64 87 19 50
hlysne@online.no

Tannlege Tor Skjetne

Implantatprotetikk
Mathias Skyttersvei 47
1482 Nittedal
Tlf. 67 06 90 99
Faks 67 06 90 98

Tannlege, dr.odont. Jørn A. Aas

Spesialist i oral protetikk/implantatprotetikk
Tannlegene i Concordiabygget
Skedsmogaten 7
2000 Lillestrøm
Tlf. 63 80 55 77
post@ticb.no
www.ticb.no
Aust-Agder

Tannlege Marianne B. Vangsnes

Spesialist i oralprotetikk/ implantat-
protetikk
Tannhelsetjenestens Kompetansesenter Sør
Sørlandet sykehus Arendal
Postboks 783 Stoa
4809 Arendal
Tlf. 37 07 53 00
Marianne.Vangsnes@tkisor.no
www.tksor.no

BUSKERUD

Spesialistklinikken Union Brygge AS

Tannlege Christine Dæhli Oppedal

Spesialist i oral protetikk/
implantatprotetikk
Grønland 40, 3045 Drammen
post@spesialistklinikken-ub.nhn.no
Tlf. 97 47 43 00

Tannlege Ph.D. Carl Hjortsjö

Implantatprotetikk
Tannlegene Sydow&Mo a/s
Torgeir Vraa's plass 4, 3044 Drammen
Tlf. 32 83 10 54
Faks: 32 83 09 49
post@tannlegesydow-mo.no

Tannlege Arild Mo

Implantatprotetikk
Tannlegene Sydow & Mo a/s
Torgeir Vraa's plass 4
3044 Drammen
Tlf. 32 83 10 54
Faks: 32 83 09 49
post@tannlegesydow-mo.no

HEDMARK

TAMIM Tannklinikk

Spes. i oral protetikk Hazem Tamim
Basarne 2. etg.
Lille Strandgate 3, 2317 Hamar
Tlf. 62 52 67 06
tamimklinikk@gmail.com
www.tamimtannklinikk.no

Tannlege Eva Gunler

Implantatprotetikk
Tannlegene i Hippegården

Storgt 111, Pb 110, 2390 Moelv
Tlf. 62 36 73 01

Tannlege Geir Oddvar Eide

Implantatprotetikk
Tannlegene i kvartal 48
Torggt. 44, 2317 Hamar
Tlf. 62 52 30 73
Faks 62 52 24 49

HORDALAND

Oris Dental Arken Åsane

Tannlege Paul-Arne Hordvik
Spesialist i oral protetik /
implantatprotetikk
Tannslitasje, rehabilitering, fast/avtakbar
protetikk, snorkeskinner og estetisk
tannbehandling.
Tverrfaglig samarbeid på klinikken med
oralkirurg, periodontist, endodontist og
kjeveortoped.
Tilkomst for funksjonshemmede.
5116 Ulset
Tlf. 55 19 77 50 – Mobil 916 12 551
paularne@hordviks.no
arken@orisdental.no
www.oris-bergen.no
Åpningstider:
Man – Fre 7 – 22
Lør – Søn 8 – 18

Tannlege Harald Gjengedal

Implantatprotetikk
Bergen Tannhelsesenter AS
Kanalveien 64
5068 Bergen
Tlf. 55 55 06 00
Faks: 55 55 06 01
harald.gjengedal@iko.uib.no

Tannlege Christine Jonsgar

Spesialist i oral protetik
Tannslitasje, alt innen fast- og
avtagbar protetik, implantatprotetikk,
rehabilitering, snorkeskinner og estetisk
behandling
Kanalveien 64, 3 etg., 5068 Bergen
Tlf: 55 55 06 00
christine.jonsgar@ok.uib.no
henvisning@bergen-tannhelsesenter.no

Tannlege Marit Morvik

Implantatprotetikk
Bergen Nord tannhelsesenter
Åsamyrene 90, 5116 Ulset
Tlf. 55 39 50 80
Faks 55 39 50 81
Marit.morvik@bgn-tannhelse.no
www.bgn-tannhelse.no

Tannlege Kyrre Teigen

Askøy Tannlegesenter
Spesialist i oral protetik Implantatprotetikk
og -kirurgi
Juvikflaten 14a
5308 Kleppstø
Tlf. 56 14 20 14/900 77 333
Tilkomst for funksjonshemmede
www.ats.as
kyrre@ats.as

MØRE OG ROMSDAL

Colosseum Tannlege avd Apollonia

Tannlege, Dr. odont. Ingvar Ericsson
PB 605, 6001 Ålesund
Telefon 70 10 46 70
Telefaks 70 10 46 71
firmapost@apollonia.no
www.apollonia.no

Tannlege Geir Kristiansen

Implantatprotetikk
Notenesgata 3
Postboks 606
6001 Ålesund
Tlf. 70 10 70 80 – Faks 70 10 70 81
geir@brotann.no

NORDLAND

Tannlege Are A. Moen AS

Spesialist i oral protetik
Storgata 3b, 8006 Bodø
Telefon 75 50 65 10
tannlege@tannlegemoen.no
www.tannlegemoen.no

OPPLAND

Tannlege Pia Selmer-Hansen

Spesialist i oral protetik
Raufoss Tannlegesenter
Storgata 13
2830 Raufoss
Tlf. 61 15 97 00
pia@raufosstannlegesenter.no
www.raufosstannlegesenter.no

OSLO

Aktiv Tannklinikk AS

Tannlege Anne Kalvik
Spes. protetik. Implantatprotetikk,
tannslitasje, fast/avtakbar og
kombinasjonsprotetikk, snorkeskinner.
Tverrfaglig samarbeid på klinikken med
periodontist, kjevekirurg og endodontist.
Storgata 17, 0184 Oslo
Tlf. 22 41 80 80
epost@tannlegekalvik.no
post@aktivtann.no
www.aktivtann.no

Lett tilgang for rullestol/
bevegelseshemmede. Sentralt, nær tog,
buss og trikk

Bjerke Tannmedisin AS

Tannlege, dr.odont. Hans Jacob Rønold
Implantatprotetikk
hjr@tannmedisin.no
Tannlege Roy Samuelsson
Implantatprotetikk
E-post: rs@tannmedisin.no
Trondheimsveien 275
0589 Oslo
Tlf. 22 93 93 40
Faks 22 93 93 41
www.tannmedisin.no

Festningen tannklinikk AS

Tannlege Rune Hamborg,
spes. protetik. Implantatprotetikk
Nedre Vollgt 1
0158 Oslo
Tlf. 22 91 02 90
Faks 22 41 31 73
www.festningen-tannklinikk.no
firmapost@raadhustann.no

Holtet Spesialisttannhelse AS

Tannlege Knut-Erik Jacobsen
Kongsveien 94
1177 Oslo
Tlf. 21 41 50 80
www.spesialisttannhelse.no
post@spesialisttannhelse.no

Homansbyen Tannlegesenter AS

Oscarsgate 20, 0352 Oslo
Tlf. 23 32 66 60
Faks 23 32 66 61
www.htls.no
post@htls.nhn.no
Tannlege Bjørn Einar Dahl

KIRURGIKLINIKKEN

Eva Gustumhaugen, spes. protetik.
Implantatprotetikk.
Kirkeveien 131, 0361 Oslo
Tlf. 23 36 80 00
Faks. 23 36 80 01
post@kirurgiklinikken.nhn.no
WWW.KIRURGIKLINIKKEN.NO

SpesDent

Spesialistklinikken i Hegdehaugsveien 31
0352 Oslo
Tannlege Henrik Skjerven
Implantatbehandling
Tannlege Knut Øverberg
Implantatbehandling
Tlf. 22 95 51 00

Faks 22 95 51 10
www.spesdent.no
post@spesdent.no

TannSpes – TannlegeSpesialistene i Oslo

Våre tannleger har spesialistkompetanse innen de fleste disipliner. Vi har CBCT og mikroskop.

Elisabet Henderson – Spesialist i oral protetik

Besøk: Holmenveien 5G, 0374 Oslo
Post: Postboks 9 Vinderen, 0319 Oslo
Tlf. 22 20 50 50
post@tannspes.nhn.no
www.tannspes.no

Professor, dr.odont. Jan Eirik Ellingsen

Implantatprotetik
Klingenberggaten 5, Pb. 1887 Vika
0124 Oslo
Tlf. 22 83 70 75
Faks 22 83 74 41
jane@odont.uio.no

Tannlege Bjørn Einar Dahl

Spesialist i oral protetik
Homansbyen Tannlegesenter
Oscars gate 20, 0352 Oslo
Tlf. 23 32 66 60
www.htls.no
post@htls.nhn.no
be@tannlegedahl.no

Tannlege Elisabet Henderson

Implantologi, Porslensfasader,
Kombinasjonsprotetik, Snorkeskinner
Slottsparkentannklinikk as
Parkveien 62, 0254 Oslo
Tlf. 22 44 17 38
post@slottsparkentannklinikk.no
www.slottsparkentannklinikk.no

Tannlege, dr.odont. Erik Saxegaard

Implantatprotetik
Kongsveien 91, 1177 Oslo
Tlf./faks 22 28 84 17

Professor, dr.odont. Sonni Mette Wäler

Implantatprotetik
Odontologisk fakultet
Geitemyrsveien 71, 0455 Oslo
Tlf. 22 85 20 89
smw@odont.uio.no

ROGALAND

Tannlege Erland Eggum

Implantatprotetik/spes oral protetik
Rådgivende overtannlege i Helfo
Sola tannlegesenter
Solakrossen 14

4050 Sola
Tlf. 51 21 68 00
post@solatann.nhn.no
www.solatann.no

Tannlege Hamid Hosseini AS

Spesialist i oral protetik
Sølvberggt. 16, 4006 Stavanger
Tlf. 51 89 60 88
seyed@hotmail.com

Tannlege Marika Hæreid

Kompetansesenteret
-spesialisttannklinikken
Torgveien 21B, 3 etg, 4016 Stavanger
Tlf. 51 92 70 00
marika.haereid@throg.no
www.tannhelseregaland.no/tkvest/

Tannlege Hannu Larsen

Spes oral protetik
Tannklinikken Larsen og Bøe
Implantatbehandling
Løkkeveien 51, 4008 Stavanger
Tlf. 51 53 13 00
post@tannlegelarsenogboe.no
www.tannlegelarsenogboe.no

Tannlege Inken Reichhelm

Kompetansesenteret
-spesialisttannklinikken
Torgveien 21B, 3 etg, 4016 Stavanger
Tlf. 51 92 70 00
inken.reichhelm@throg.no
www.tannhelseregaland.no/tkvest/

TELEMARK

Tannlege Christian Skoe Berntsen

Spesialist i oral protetik/implantatprotetik
Berntsen Tannlegesenter
Kverndalsgata 2A
3717 Skien
Tlf. 35 52 20 60
christian@berntsentannlegesenter.no
www.berntsentannlegesenter.no

TROMS

Tannlege Carl Fredrik Haseid

Spesialist i oral protetik /
Implantatprotetik
Tverrfaglig samarbeid på klinikken med
oralkirurg, periodontist og kjeveortoped.
Grønnegata 32, postboks 1142,
9261 Tromsø
Tlf. 77 75 30 30
carlfredrik@grønnegata.no

Tannlege Hans Are Ovanger

Implantatprotetik
Strandskillet 5, 9008 Tromsø

Tlf. 77 28 01 00
Faks 77 28 01 11
hans.are@tannlegespesialistene.no

TRØNDELAG

Tannlege Eva Børstad

Spesialist i oral protetik /
implantatprotetik
Colosseum Solsiden
Trenerys gt. 8 – Nedre Elvehavn
7042 Trondheim
Tlf. 73 80 78 80
eva@tannlegenepaasolsiden.no

Tannlege Bodil Norgaard

Implantatprotetik
Nordre Tannhelse
Nordre gt. 12
7011 Trondheim
Tlf. 73 84 13 20
Faks: 73 84 13 29
bodil@nordretannhelse.no

VEST-AGDER

Tannlege Karl Martin Loga

Implantatprotetik
Farsund Tannlegesenter
Barbrosg. 13, 4550 Farsund
Tlf. 38 39 06 80
Faks 38 39 45 04

Tannlege Jon Nordmo

Implantatprotetik
Colosseum Nordmo
Industrigata 4, PB 1024 Lundsiden
4687 Kristiansand
Tlf. 38 09 54 10
Faks 38 09 04 04
nordmo@colosseum.no
www.colosseum.no

VESTFOLD

Tønsberg Spesialistsenter

Rambergvn 3, 3115 Tønsberg
Spesialist i Oral Protetik og bittfunksjon
Sigurd Schneider
Pål-Espen Johansen
Telefon: 40 69 11 00
tonsbergspesialistsenter.no
post@spesialistsenter.com

Tannlege Anders Kamfjord

Implantatprotetik
Thor Dahls. 1 – 3 – 5
3210 Sandefjord
Tlf. 33 46 52 18
Faks 33 46 19 88

ØSTFOLD

Tannlege Rune Hamborg

Implantologi
Søndre Mysens vei 2e, 1850 Mysen
Tlf. 69 89 16 21

Tannlege Kai B. Hannestad

spesialist i oral protetik
Colosseum Fredrikstad Private
Farmansgate 2, 1607 Fredrikstad
Tlf. 69 36 88 00
fredrikstadprivate@colosseum.no

Tannlege, spesialist i protetik Sigurd Schneider

Varna Tannlegesenter
Rosenvingesvei 8
Postboks 553
1522 Moss
Tlf. 69 26 49 00
Faks 69 26 49 01

Tannlege Rune Sollin

Implantatprotetik
Gudesgt 1, 1530 Moss
Tlf. 69 25 11 45
Faks 69 25 11 50

Tannlege, dr.odont. Jørn A. Aas

Spesialist i oral protetik/implantatprotetik
Dyrendal Tannhelsesenter
Dyrendalsveien 13C
1778 Halden
Tlf. 69 21 10 60

PERIODONTI

AKERSHUS

Vinterbro Tannlegesenter

Maziar G. Shabestari

Spesialist i periodonti, PhD i benbiologi
Sjøskogenveien 7
1407 Vinterbro
Tlf. 40 46 20 00
<https://vinterbrotannklinikk.no>
mail@vinterbrotannklinikk.no

Karin Børsum

spes. i periodonti
Tannlegene i Jarhuset
Jarveien 1
1358 Jar
Tlf. 67 53 63 72

Tannlege Ph.D. Morten Enersen

Asker Tannhelse

Smuget 1b, 1383 Asker
Tlf. 66 78 65 00
Mobil: 481 105 46

moenerse@online.no

Tannlege Marie Fjærtøft Heir

Strøket 9, 1383 Asker
Tlf. 66 78 97 47
Faks 66 75 93 33

Tannlege Berit Bae Lier

Sentrumsveien 4, 1400 Ski
Tlf. 64 87 41 20
Faks 64 87 19 50

Tannlege Tove Roscher

Depotg. 20, 2000 Lillestrøm
Tlf/faks 63 81 22 76
Faks 63 80 22 70

BUSKERUD

Ringerike Tannlegesenter AS

Tannlege Bjørn Elling Gulsvik
Spesialist i periodonti
Tannlege Dr.Odont Kristin M. Kolltveit
Spesialist i periodonti
Periodontitt behandling
Implantatbehandling
Mukogingival kirurgi
Preprotetisk gingival kirurgi
Kartverksveien 9, 3511 Hønefoss
Tlf. 32 12 10 07
post@ringeriketannlegesenter.no

Spesialistklinikken Union Brygge AS

Tannlege Jon Flinth Vatne

Spesialist i periodonti

Tannlege Kerstin Schander

Spesialist i periodonti

Tannlege Dr.Odont Thorarinn Sigurdsson

Spesialist i periodonti
Periodontal behandling
Implantatbehandling
Mucogingival kirurgi
Preprotetisk kirurgi
Grønland 40
3045 Drammen
post@spesialistklinikken-ub.nhn.no
Tlf. 97 47 43 00

Periospesialist Sandra B. Tunbridge

Drammen Spesialistsenter
Øvre Torggate 10
3017 Drammen
Tlf. 32 83 60 00
Faks 32 83 55 90
post@drammen-spesialistsenter.no
www.drammen-spesialistsenter.no

HEDMARK

Tannlege Lisa Gjovik Andresen

Postadresse: Torggata 83, 2317 Hamar
Tlf. 65 53 46 08

Besøksadresse: SpesTorg inng. fra
Kirkebakken

Tannlege Klaus Ånerud

Implantatbehandling
Parkveien 7, 2212 Kongsvinger
Tlf. 62 81 46 78
Faks 62 81 42 20
klaus.anerud@gmail.com

HORDALAND

Tannlege John Tore Mellingen

Spes. periodonti
Implantatkirurgi/implantatprotetik
Tannhelseteam Mellingen AS
Valkendorfs gate 5, 5012 Bergen
Tlf. 04855
www.tannhelseteam.no
post@tannhelseteam.no

MØRE OG ROMSDAL

Colosseum Tannlege avd Apollonia

Tannlege Anders Skodje

PB 605, 6001 Ålesund
Telefon 70 10 46 70
Telefaks 70 10 46 71
anders@apollonia.no

OPPLAND

Tannlege Knut Sæther

Systematisk periodontal behandling
Implantatbehandling
Nymosvingen 2, 2609 Lillehammer
Tlf. 61 25 17 31
satherknut@gmail.com

Tannlege Martin Wohlfeil

Spesialist i periodonti
Systematisk periodontal behandling
Regenerativ kirurgi
Estetisk mucogingival kirurgi
Implantatkirurgi
Klinikk77 AS
Kirkegata 77
2609 Lillehammer
Tlf. 61 24 00 04
post@k77.no
Tilgang for handicappede. Nær parkering,
buss og tog.

OSLO

Aktiv Tannklinikk AS

Tannlege Janet M. Østrem

Spesialist i periodonti. Systematisk
periodontal behandling, mukogingival
kirurgi, regenerativ og implantatkirurgi.
Tverrfaglig samarbeid på klinikken med
protetiker, kjevekirurg og endodontist.
Storgata 17, 0184 Oslo

Tlf. 22 41 80 80
post@aktivtann.no
www.aktivtann.no
Lett tilgang for rullestol/
bevegelseshemmede. Sentralt, nær tog,
buss og trikk

Bjerke Tannmedisin AS

Tannlege PhD Caspar Wohlfahrt
Implantatkirurgi
Tannlege Anders Verket, spesialist i periodonti
Trondheimsveien, 275 0589 Oslo
Tlf. 22 93 93 40
Faks 22 93 93 41
cw@tannmedisin.no
www.tannmedisin.no

Grefsen tannlegepraksis AS

Dr.odont. Mawaan Khadra

Tannlege Rita M. Cruz

Kjelsåsveien 7, 0488 Oslo
Tlf. 22 15 30 00
Faks 22 15 29 00
post@tannlegepraksis.no
www.tannlegepraksis.no

Homansbyen Tannlegesener As

Oscarsgate 20, 0352 Oslo
Tlf. 23 32 66 60
Faks 23 32 66 61
www.htls.no
post@htls.nhn.no

Tannlege Jan M. Akre

Slottsparkentannklinikk as

Tannlege, dr.med. Annika Sahlin-Platt
Systematisk periodontal behandling
Regenerativ kirurgi
Muckogingival kirurg
Implantatkirurgi
Tannpleier Kristin Haugan
Parkveien 62, 0254 Oslo
Tlf. 22 44 17 38
post@slottsparkentannklinikk.no
www.slottsparkentannklinikk.no

SpesDent

Spesialistklinikken i Hegdehaugsveien 31
0352 Oslo
Spesialist i periodonti
Ingeborg Kolseth
Tlf. 22 95 51 00
Faks 22 95 51 10
www.spesdent.no
post@spesdent.no

Spesialistklinik for Periodonti as

Implantatkirurgi
Tannlege Bettina Iversen Thomseth
Tannlege John Erik Thomseth

Hegdehaugsveien 36 b
0352 Oslo
Tlf. 22 46 78 10
Faks 22 60 19 77
henvisning@spes-periodonti.no

Tannlegene i Bogstadveien 51 AS

Tannlege dr. odont. Inger Johanne Blix
Spesialist i periodonti
Bogstadveien 51
0366 Oslo
Tlf. 22 46 42 89
E-post: post@tb51.no

TannSpes – TannlegeSpesialistene i Oslo

Våre tannleger har spesialistkompetanse
innen de fleste disipliner. Vi har CBCT og
mikroskop.

Annika Sahlin-Platt – Spesialist i

periodonti, PhD

Besøk: Holmenveien 5G, 0374 Oslo

Post: Postboks 9 Vinderen, 0319 Oslo

Tlf: 22 20 50 50

post@tannspes.nhn.no

www.tannspes.no

Tannlege Ann Elisabeth Arctander

Spesialist i periodonti
Nationaltheatret tannklinikk
Stortingsgaten 28
0161 Oslo
Tlf. 22 83 90 40
www.ntk.dental
kontakt@ntk.dental

Tannlege Nina Bjergene

Akersgata 16
0158 Oslo
Telefon 23 10 53 50
Faks 22 33 02 87

Tannlege Mette Gilhus Hillestad

Slemdal tannlegesenter
Stasjonsveien 4
Postboks 31
Slemdal 0710 Oslo
Tlf. 22 14 18 00
Faks 22 13 87 33
www.slemdal-tann.no

Prof. Odont. Dr. Jan Håkansson

Spesialist i perio.
Alt innen perio og implantater
Tann- og kjeveklinikken
Nedre Rommen 5c, 0988 Oslo
www.tannogkjeveklinikken.no
siv@tannogkjeveklinikken.no
Tlf. 22 21 42 22

Tannlege Kristian Kjellsen

Periodontitt behandling
Implantat behandling
Tlf: +47 24 10 12 70
post@christiania-tannlegesenter.no
www.christiania-tannlegesenter.no
Grønland 4, 0188 Oslo.
Tilbyr behandling i narkose

Tannlege Trond Telje

Von Øtkensv. 1, 1169 Oslo
Tlf. 22 61 32 01
Faks 22 61 32 01
post@tannlegetelje.no
www.tannlegetelje.no

Tannlege Sandra Bellagamba Tunbridge

Grünerløkka tannhelsesenter
Thorvald Meyersgt. 33, 0555 Oslo
Tlf. 22 35 77 92
Faks 22 35 49 18
Mobil: + 47 984 777 62

ROGALAND

Tannlegene Hetland AS, Tannlege Trond

Ole Hetland, Tannlege Pedro Franca

Hinnasvingene 50, Postboks 6097
4088 Stavanger
Tlf. 51 88 15 80
Faks 51 58 83 27
www.tannlegenehetland.no

Tannlege Øystein Fardal

Johan Feyersg. 12, 4370 Egersund,
Tlf. 51 49 15 55
fardal@odont.uio.no

Tannlege PhD Rigmor S. Flatebø

Apollonia tannlegesenter Handelens Hus,
Klubbgaten 2b
Postboks 397, 4002 Stavanger
Tlf. 51 85 60 30
rigmor.flatebo@gmail.com

TELEMARK

Holtanklinikken, Prof. Dr. odont. Hans R.

Preus

Periodontittbehandling
Implantatkirurgi
Implantatprotetikk
Folkestadvegen 12, Postboks 153
3833 Bø i Telemark
Tlf. 35 06 10 50
Faks 35 06 10 58
Holtanklinikken@hotmail.no

TRØNDELAG

Bakke Tannlegekontor AS

Spes. Perio. Dr. Odont Helge Ehnevid

Nedre Bakklundet 58 c
7014 Trondheim
Tlf. 73 56 88 00
Faks 73 56 88 01
post@bakketannlegekontor.no

Oris Dental Trondheim AS

Kongensgate 11, 7013 Trondheim
Tlf: 73 99 19 99
<https://oris-trondheim.no/>
resepsjonen@oris-trondheim.no
Tannlege Odd Bjørn Lutnæs, spesialist i
periodonti
Periodontitt behandling
Implantat behandling
Mukogingival kirurgi
Preprotetisk gingival kirurgi

Tannhelse Melhus AS

Odd Bjørn J Lutnæs
Melhusvegen 451, 7224 MELHUS
Tlf. 72 87 90 10
post@tannhelsemelhus.nhn.no
www.tannhelsemelhus.no

Ahmad Aghazadeh

Spesialist i periodonti
Colosseum Solsiden
Trenerys gt. 8 – Nedre Elvehavn
7042 Trondheim
Tlf. 73 80 78 80
periodontisten@gmail.com

VEST-AGDER

Tannlege John Øydna

Implantatkirurgi
Vestre Strandgt. 42
Haanesgården, 4612 Kristiansand
Tlf. 38 12 06 66
Faks 38 12 06 70
john@vestretannlegesenter.no
www.oeydna.no
Rullestolbrukervennlig kontor

VESTFOLD

Perio Klinikken AS

Tannlege Nico H. Toosinejad

Systematisk periodontal behandling
Mucogingival kirurgi
Implantatkirurgi
Kilgata 9, 3217 Sandefjord
Tlf. 33 46 22 11, 33 46 28 13
Faks 33 46 22 34
info@periotannklinikken.nhn.no

Tønsberg Spesialistsenter

Rambergvn 3, 3115 Tønsberg
Tannlege Rita M Cruz
Spesialist i periodonti
Telefon: 40 69 11 00
tønsbergspesialistsenter.no
post@spesialistsenter.com

ØSTFOLD

Kransen Tannlegesenter AS

3 spesialister i periodonti
Systematisk periodontal behandling
Implantatbehandling
Estetisk mucogingival kirurgi
Kransen, 16, 1531 Moss
kransentannlegesenter.no
kransen@smilehull.no
tlf. 69 25 19 82

Tannlege Walle AS

Tannlege Lars Walle, spes. Periodonti
Tannlege Trond Telje, spes. Periodonti
Periodontittbehandling
Implantatkirurgi
Lystgassbehandling
Gudes Gate 1, 3.etg.
1530 Moss
Tlf. 69 20 54 00
e-post: resepsjon@tannlegewalle.no
web-side: www.tannlegewalle.no

Tannlege Torkel Kolsrud

Spesialist innen periodonti
Colosseum Fredrikstad Private
Farmansgate 2, 1607 Fredrikstad
Tlf. 69 36 88 00
fredrikstadprivate@colosseum.no

Tannlege Jon Olav Kubberød

Spesialist i periodonti
Varna Tannlegesenter
Rosenvingesvei 8
1523 Moss
Tlf. 69 26 49 00
post@varna-tannlegesenter.nhn.no
www.varnatannlegesenter.no

SPESIALKOMPETANSE

IMPLANTATPROTETIKK

* Godkjent til å utføre implantatprotetisk behandling med tryggestønad.

AKERSHUS

Hagatannlegene

v/ Tannlegene MNTF John M. Sandjord og
Morten Endreson
Hagansenteret, Hellinga 8,
1481 Hagan
Tlf: 67 06 97 70
e-post: info@hagatannlegene.no
www.hagatannlegene.no
for mer informasjon

Oris Dental Lysaker

Lysaker Torg 5
Tilgjengelig for bevegelseshemmede.
Tlf. 67 12 90 00
www.orisdental.no
Epost: lysaker@orisdental.no
Tannlege Arild Aarnseth
Samarbeider med spesialist i Oral kirurgi og
oral medisin Karl Iver Hanvold.

Oris Dental Løkketangen

Tannlege Anders Wangestad
Samarbeider med dosent, spesialist
i oralkirurgi Gøran Widmark
Løkketangen 12a, 1337 Sandvika
Tlf. 67 52 16 00
Faks 67 52 16 05
E-post: post@wangestad.no
www.lokketangen-tannlegesenter.no
Narkose/sedasjon/lystgass
Parkering i kjeller

Tannlege MNTF Hans Kristian Dahl

Son Torg, Storgt. 25
1555 SON
64 95 80 00/64 95 85 85
tahk.da@online.no

Tannlege Petter Giving

Tannlegene Giving A/S
Skjetten senteret
2013 Skjetten
Tlf. 64 83 10 10

Tannlege Sven Grov

Jessheim Tannlegesenter
Stallvegen 4
2050 Jessheim
Tlf. 63 94 76 00
Faks 63 94 76 10
E-post: svengrov@online.no

BUSKERUD

Ringerike Tannlegesenter AS
Tannlege Bjørn Elliing Gulsvik
 Kartverksveien 9
 3511 Hønefoss
 Tlf. 32 12 10 07
 post@ringeriketannlegesenter.no

Tannlege Jan Bommen
 Nymoen tannlegekontor
 Nymoens Torg 9
 3611 Kongsberg
 Tlf. 32 73 48 00
 kontakt@tannlegenebommen.no

Tannlegene Brennhovd
Tannlege Anders Brennhovd
 Postboks 1164
 3503 Hønefoss
 Tlf: 32 12 18 20
 www.tannlegene-brennhovd.no
 post@tannlegene-brennhovd.no

Tannlege Trond Anderssen
 Drammen Spesialistsenter
 Øvre Torggt 10, 3001 Drammen
 Tlf. 32 83 60 00
 Faks 32 83 55 90
 post@drammen-tannlegesenter.as
 www.drammen-tannlegesenter.no

Tannlege Bent Dramdal
 Myntgt. 5, 3616 Kongsberg
 Tlf. 32 73 10 06, faks 32 72 42 28
 Klokkebakkentannlegene@gmail.com

Tannlege Terje Døviken
 Drammen Oralkirurgi
 Torgeir Vraas plass 6, 3044 Drammen
 Tlf. 32 27 67 50
 terje.doviken@drammenoralkirurgi.no
 www.drammenok.no

MØRE OG ROMSDAL

Colosseum Tannlege avd Apollonia
 Tannlege Fredrik Skodje
 PB 605, 6001 Ålesund
 Telefon 70 10 46 70
 Faks 70 10 46 71
 fredrik@apollonia.no

Tannlege Tale Flatsetø
 Eidsbergvegen 27
 6490 Eide
 Tlf. 71 29 63 11
 taleflat@icloud.com

Tannlege Anne-Christel Rebni
 Romsdalsgata 1
 6413 Molde
 Tlf. 71 25 18 32

NORDLAND

Tannlege Espen Slotterøy a/s
 Jonas Lies gt 11
 8657 Mosjøen
 Tlf. 75 17 18 94
 e-post: tannlege@slotteroy.nhn.no

Tannlege Mette Bergh
 Søndre Frydenlund Allé 6
 8400 Sortland
 Tlf: 76 12 64 02
 mette@moyssalen.com
 www.moyssalen.com

Tannlege Per Hamre
 Tannboden AS
 Brønnøysund tlf 924 79 700
 Mo i Rana 404 60 800
 Mosjøen 751 72 888
 Sandnessjøen 750 43 600
 perhamre@hotmail.com
 www.tannboden.no

OPPLAND

Tannlege Ingvild Sæthre Gulling
 Lillehammer Tannhelse
 Nymosvingen 6
 2609 Lillehammer
 Tlf. 61 26 03 63

Tannlege Ole Johan Hjortdal as
 Kirkegt.12, 2609 Lillehammer
 Tlf. 61 25 06 92
 ojohjort@online.no.

Tannlege Gunnar Steinsvoll AS
 Johan Nygårdsgt. 11B
 2670 Otta
 Tlf. 61 23 00 26
 post@gsteinsvillas.nhn.no
 Implantatprotetikk, sedasjon, lystgass.
 Tilgjengelighet for funksjonshemmede.

Tannlege dr.odont. Svein E. B. Steinsvoll
 Spesialist i periodonti
 Implantatkirurgi og Implantatprotetikk
 Sagvollveien 1, 2830 Raufoss
 Tlf. 61 19 14 81
 sebstein@online.no

OSLO

Fjærvik klinikken
 Tannlegene Ingrid Fjærvik og
 Vera Breivik
 Samarbeider med kjevekirurg Even Mjøn
 Sommerrogata 13-15
 0255 Oslo
 Tlf. 21 63 16 00
 www.fjaervikklinikken.no
 Epost: post@fjaervikklinikken.no
 Tilgjengelig for bevegelseshemmede
 Kveldsåpent

Galleri Oslo Klinikken
 Tannlege Kåre Jan Attramadal
 Schweigaards gate 6, 0185 Oslo
 Tlf. 22 36 76 50
 Fax 22 36 76 01
 post@galleriosloklinikken.no
 www.galleriosloklinikken.no
 Svært nær buss, tog og trikk. P-anlegg
 i kjeller. Heis opp til klinikk.

Grefsen Tannlegepraksis AS
 Tannlege Kristin W. Haugstoga
 Samarbeider med Tannlege og Dr.odont.
 Andreas Karatsaidis
 Kjelsåsveien 7, 0488 OSLO
 Tlf. 22 15 30 00
 Faks 22 15 29 00
 e-post: post@tannlegepraksis.no
 www.tannlegepraksis.no

Oris Dental Aker Brygge
 Grundingen 6, 6. etg.
 Tilgjengelig for bevegelseshemmede.
 Tlf. 22 83 82 00
 www.orisdental.no
 Epost: akerbrygge@orisdental.no
Tannlege Stian Solli Kanestrøm
 Samarbeider med spesialist i Oral kirurgi og
 oral medisin Karl Iver Hanvold.

Spesdent
 Spesialistklinikken i Hegdehaugsveien 31
Henrik Skjerven – Spesialist i oral protetikk
 og implantat protetikk
Knut Øverberg – Spesialist i oral protetikk
 og implantat protetikk
 Hegdehaugsveien 31, 0352 Oslo
 Tlf. 22 95 51 00
 Faks 22 95 51 10
 www.spesdent.no
 post@spesdent.no

Tannlege Siv Kristin Helgheim
Tannlege Parwana Naimy
 Tann- og kjeveklinikken
 Nedre Rommen 5C, 0988 Oslo
 siv@tannogkjeveklinikken.no

www.tannogkjeveklinikken.no
Tlf: 22 21 42 22

Tannlege, PhD (dr.odont) Elisabeth Aurstad Riksen

Bygdøy Alle 58 B, 0265 OSLO
Tlf. 22 44 86 13
tannrik@online.no
www.tannlege-ar.no
Åpningstider: Man–fre 8–16

ROGALAND

Forus Tann- & Kjeveklinikk

Tannlege Linh Bui
Luramyrvæien 12, 4313 SANDNES
Tlf: 51 96 99 99
post@forustann.no
www.forustann.no

Tannlegene Hetland AS

Tannlege Trond Ole Hetland
Tannlege Pedro Franca
Implantatbehandling
Hinnasvingene 50, Postboks 6097
4088 Stavanger
Tlf. 51 88 15 80
Faks 51 58 83 27
www.tannlegenehetland.no

Waage Tannlegesenter

Tannlege Fredrik Waage
Kjøpmannsbrotet 5,
4352 Kleppe
Tlf. 51 42 16 94
Mail: post@waage.no
Web: www.waage.no
Åpningstider: 0800–1530

Tannlege Leif Berven

Pb 430,
4379 Egersund
Tlf. 51 49 11 30
Faks 51 49 33 82
leif_berven@hotmail.com

Tannlege Bernt Vidar Vagle

Storgaten 43,
4307 Sandnes
Tlf. 51 68 14 00
Faks 51 68 14 09
bvvagle@hotmail.com

Tannlege Helge Øyri

Implantatprotetikk Langgt. 41–43
Pb. 454,
4304 Sandnes
Tlf. 51 66 17 30
helg-rao@online.no
Sertifisert i implantatbehandling i 2013
av EAO

TELEMARK

Tannlege Gunnar Odd Hagen

Skriugate 24A, Pb 84
3661 Rjukan
Tlf. 35 08 11 40
Direkteoppgjørsavtale med HELFO
Implantatkirurgi: Spesident
email: post@goh.nhn.no

TROMS

ABA tannlegene

ved tannlege Johnny Øverby
(www.abatannlegene.no)
(post@abatann.no)
Helsehuset Sjøgt. 31/33
9008 Tromsø
Tlf. 77 65 10 30/94 89 40 00

Byporten Tannklinikk

Oral kirurg Seong Hwan Jeon
Tannlege Bjørnar Rørstrand
Skippergt 32
9008 Tromsø
mail@byportentannklinikk.no
www.byportentannklinikk.no
Tlf. 77 67 31 00

Tannlege Tore Berset

Torvet Tannlegesenter AS
Torvet 1b, Postboks 44
9481 Harstad
Tlf. 77 01 94 90
Faks 77 01 94 91
post@torvet-tannlegesenter.no

TRØNDELAG

Bakke Tannlegekontor AS

Spesialkompetanse Implantatprotetikk

Kjell Ulsund

Kai Sandvik

Nedre Bakklundet 58c
7014 Trondheim
Tlf. 73 56 88 00
Faks 73 56 88 01
post@bakketannlegekontor

SANDEN TANNHELSE

Tannlege Bjørn Thunold
Implantatprotetikk og lystgass
Kongens gate 60, 7012 Trondheim
Tlf. 73 52 71 73
Faks 73 50 41 97
post@sandentannhelse.no
http://www.sandentannhelse.no

Tannhelse Melhus AS

Bjørn Gunnar Benjaminsen
Kai Åge Årseth
Melhusvegen 451, 7224 MELHUS

Tlf. 72 87 90 10
post@tannhelsemelhus.nhn.no
web: www.tannhelsemelhus.no

TANNLEGE ALSTAD AS

v/Tannlege Miriam Elisabeth Alstad
v/Tannlege Per Johan Alstad
Jernbanegt. 15
7600 Levanger
Tlf. 74 08 23 35
mea@tannlege-alstad.no
pja@tannlege-alstad.no
www.tannimplantater.no

Tannlegene Øyasæter og Hageskal AS

Tannlege Kjell Øyasæter
Tannlege Kathrine Hageskal
Godkjent for implantatprotetikk med
trygdestønad
Skograndveien 34
7200 Kyrksæterøra
Telefon: 72 45 26 50
e-post: tanngard@hemne.as

Tannlege Niklas Angelus

Abel Margrethe Meyersgt. 8
7800 Namsos
Tlf. 74 27 22 69
nik.angelus@gmx.net
Åpningstider mandag-fredag 8.30–16.00
Mulighet for å ta imot funksjonshemmede

Tannlege Lars Rudel

Skolegata 14
7713 Steinkjer
Tlf. 74 16 14 17
lars.rudel@marsmail.de
Åpningstider 08:15–15:30 (17:30)
Tilgjengelighet for funksjonshemmede

Tannlege Espen Vekseth-Hahn

Kongeng gt 43
7713 Steinkjer
Tlf. 74 13 56 90
evkseth@yahoo.no
Åpningstider 0800–1530

VEST-AGDER

Torvgården Tannhelsesenter AS

Tannlege Steinar Osmundsen sr
Agnefestveien
4580 Lyngdal
Tlf. 38 34 44 80
Faks 38 34 44 20
post@torvtann.no
Åpningstider: Man–fre 08.00–16.00
Lørdag etter avtale
Tilrettelagt for rullestolbrukere

Tannlege Solveig Knobel Atkinson

Spesialistkompetanse i implantatprotetikk
Knobel Atkinson Tannlegesenter
Torsbyveien 18, PB 199, 4703 Vennesla
Tlf: 38 15 54 40 Fax: 38 15 46 00
post@tennene.no,
www.knobelatkinson.no

VESTFOLD

Perio Tannklinikken AS

Tannlege, periodontist Nico H. Toosinejad
Kilgata 9, 3217 Sandefjord
Tel 33 46 22 11, 33 46 28 13
Faks 33 46 22 34
info@periotannklinikken.nhn.no

Tønsberg tannhelse

Tannlege MNTF Gisle Prøsch

Grev Wedelsgt. 10
3111 Tønsberg
Tlf. 33 37 98 03
Faks 33 37 98 19
gisle.proesch@gmail.com
www.tannhelse.no

ØSTFOLD

Tannlegene i Vektergaarden

Tannlege Øystein J Andresen
Samarbeider med Periospesialist Jesper Zakrisson for implantat installasjon
Voldgata 10/11
1632 Gamle Fredrikstad
Tlf. 69 32 03 77
post@tannlegeneivektergaarden.no
www.tannlegeneivektergaarden.no

Tannlege Finn André Hammer

Spesialkompetanse Implantatprotetikk
Colosseum Fredrikstad Private
Farmansgate 2, 1607 Fredrikstad
Tlf: 69 36 88 00
fredrikstadprivate@colosseum.no

Tannlege Pål Sørensen

Spesialkompetanse Implantatprotetikk
Colosseum Fredrikstad
Nygårdsgata 49/51
1607 Fredrikstad
Tlf: 69 31 24 24
fredrikstad@colosseum.no

LYSTGASS

HORDALAND

Oris Dental Arken Åsane

Tannlege Anne Marthe Dekke Kristiansen
Tannlege Linn Johannesen
Tannlege Geir Evensen
Kompetanse i odontofobi og autorisert i

bruk av lystgass.

Tilkomst for funksjonshemmede.
5116 Ulset
Tlf. 55 19 77 50
arken@orisdental.no
www.oris-bergen.no
Åpningstider:
Man – Fre 7 – 22
Lør – Søn 8 – 18

MØRE OG ROMSDAL

Colosseum Tannlege avd Apollonia

Tannlege Fredrik Skodje
PB 605, 6001 Ålesund
Telefon 70 10 46 70
Telefaks 70 10 46 71
firmapost@apollonia.no
www.apollonia.no

NORDLAND

Tannlege Per Hamre

Tannboden AS
Sandnessjøen
Tlf. 75 04 36 00
perhamre@hotmail.com
www.tannboden.no

TROMS

ABA Tannlegene

Tannlege Einar Brage Thorsteinsson
Helsehuset
Sjøgt. 31/33
9008 Tromsø
Tlf. 77 65 10 30/94 89 40 00
post@abatann.no
www.abatannlegene.no

TRØNDELAG

Bakke Tannlegekontor AS

Kjell Ulsund
Nedre Bakklandet 58c
7014 Trondheim
Tlf. 73 56 88 00
Faks 73 56 88 01
post@bakketannlegekontor

TANNLEGE ALSTAD AS

v/Tannlege Per Johan Alstad
Jernbanegt. 15, 7600 Levanger
Tlf. 74 08 23 35
pja@tannlege-alstad.no
www.tannimplantater.no

VEST-AGDER

Tannlege Ida Nordmo

Colosseum Nordmo
Industrigata 4, PB 1024 Lundsiden
4687 Kristiansand

Tlf. 38 09 54 10

Faks 38 09 04 04

E-post; nordmo@colosseum.no
www.colosseum.no

NARKOSE/SEDASJON

AKERSHUS

Oris Dental Lysaker

Lysaker Torg 5
Tilgjengelig for bevegelseshemmede.
Tlf. 67 12 90 00
www.orisdental.no
Epost: lysaker@orisdental.no

Tannlege Arild Aarnseth,

spesialkompetanse i bruk av Sedasjon og Lystgass.
Samarbeider med anestesioverlege Stefan Hauptig.

Oris Dental Løkketangen

Tannlege Anders Wangestad
Samarbeider med dosent, spesialist i oralkirurgi Gøran Widmark
Løkketangen 12a
1337 Sandvika
Tlf. 67 52 16 00
Faks 67 52 16 05
post@wangestad.no
www.lokketangen-tannlegesenter.no
Narkose/sedasjon/lystgass Parkering i kjeller

BUSKERUD

Drammen Tannlegesenter/Drammen Spesialistsenter

i samarbeid med anestesilege Terje Hanche-Olsen
Øvre Torggt 10
3017 Drammen
Tlf. 32 83 60 00
www.drammen-tannlegesenter.no

MØRE OG ROMSDAL

Colosseum Tannlege avd Apollonia

Ved anestesilege Knut Rusten
PB 605
6001 Ålesund
Telefon 70 10 46 70
Telefaks 70 10 46 71
firmapost@apollonia.no
www.apollonia.no

NORDLAND

Tannlege Per Hamre

Tannboden AS
Mosjøen
Tlf. 75 04 36 00

perhamre@hotmail.com
www.tannboden.no

OPPLAND

Lillehammer Tannhelse

avd Lillehammer
Nymosvingen 6, 2609 Lillehammer
Tlf. 61 26 03 63
admin@lillehammertannhelse.no

OSLO

Fjærvik klinikken

Tannlegene Ingrid Fjærvik og
Vera Breivik.
Narkose/sedasjon/lystgass.
Sommerrogata 13-15
0255 Oslo
Tlf. 21 63 16 00
www.fjaervikklinikken.no
Epost: post@fjaervikklinikken.no
Tilgjengelig for bevegelseshemmede
Kveldsåpent

Spesident

Spesialistklinikken i Hegdehaugsveien 31
Vi tilbyr behandling i sedasjon / narkose.
Hegdehaugsveien 31
0352 Oslo
Tlf. 22 95 51 00
Faks 22 95 51 10
www.spesident.no
post@spesident.no

TROMS

ABA tannlegene

ved overlege anestesi Jan Yuri Kazanski
(www.abatannlegene.no)
(post@abatann.no)
Helsehuset, Sjøgt. 31/33
9008 Tromsø
Tlf. 77 65 10 30/94 89 40 00

TRØNDELAG

SANDEN TANNHELSE AS,

Tannlege MNTF Ellen Grøntvedt
Tannlege MNTF Bjørn Thunold
Tannlege og spesialist i oral kirurgi Thomas
Klimowicz
Kongens gate 60, 7012 Trondheim
Åpningstider alle dager 0800 – 1530.
Kveldstid mulig etter avtale.
Telefon/faks: 73 52 71 73/ 73 52 71 72
post@sandentannhelse.no
Hjemmeside: www.sandentannhelse.no

Tannhelse Melhus AS

Vi tilbyr narkose og IV sedasjon.
Tannlegene
Bjørn Gunnar Benjaminsen, MNTF

Knut Roger Eidshaug, MNTF
Kai Åge Årseth, MNTF
Spes. periodontitt Odd Bjørn Lutnæs
Spes. endodonti Eivind Skaar
Melhusvegen 451
7224 MELHUS
Tlf. 72 87 90 10
post@tannhelsemelhus.nhn.no
www.tannhelsemelhus.no

VEST-AGDER

Colosseum Nordmo

Ved anestesioverlege Tom H. Hansen og
Albrecht Brazel
Industrigata 4, PB 1024 Lundsiden
4687 Kristiansand
Tlf. 38 09 54 10
Faks 38 09 04 04
E-post: nordmo@colosseum.no
www.colosseum.no

ØSTFOLD

Tannlege Kai B. Hannestad

spesialist i oral protetik
Colosseum Fredrikstad Private
Farmansgate 2, 1607 Fredrikstad
Tlf: 69 36 88 00
fredrikstadtannhelsesenter@colosseum.no
www.ftann.no

ANDRE KOLLEGIALE

HENVISNINGER

NTF påtar seg ikke ansvar for at tannleger
som annonserer under «andre kollegiale
henvisninger» har nødvendige formelle
kvalifikasjoner. Under denne overskriften
kan man annonsere at man tar i mot
henvisninger innenfor oral implantologi,
narkose, odontofobi osv.
For mer informasjon, henv. Eirik
Andreassen, tlf. 22 54 74 30,
erik.andreassen@tannlegeforeningen.no

OSLO

Avdeling for patologi, Rikshospitalet

Postboks 4956 Nydalen, 0424 Oslo
Tar imot og besvarer biopsier fra tannleger
og oral kirurgi
Spesialkompetanse i oralpatologi
Tannlege, dr. odont. Tore Solheim
Telefon: 22 84 03 78/41 44 73 36
solheim@odont.uio.no
Tannlege, ph.d. Tine Søland
Telefon: 22 84 03 76
tinehe@odont.uio.no

Galleri Oslo Klinikken

Tannlege Andy Chin Chen

Schweigaardsgate 6, 4 etg.
0185 Oslo
Tlf. 22 36 76 00
post@galleriosloklivn.no
www.galleriosloklivn.no
Svært nær buss, tog og trikk. P-anlegg
i kjeller.
Heis opp til klinikk.

STILLING LEDIG

VENNESLA TANNHELSESENTER

i nye flotte lokaler søker tannlege til svangerskapsvikariat fra høsten 2019. Vikariatet er i utgangspunktet en 100 % stilling, med mulighet for videre ansettelse for rette kandidat.

Søker må ha norsk autorisasjon, gode norske språkferdigheter samt være en kvalitetsbevisst og omgjengelig person som brenner for fornøyde pasienter.

Ta gjerne kontakt for mer informasjon vdr. stillingen.

For innsendelse av CV, søknad og spørsmål benytt

mail: camillat@venneslatann.no

BERGEN – SANDSLI

Sandsli Tannlegesenter AS søker kvalitetsbevisst, engasjert og omgjengelig assistent-tannlege (selvst.nær.) 2–3 dager pr uke (dag/kveld), med mulighet for utvidelse.

Vi er en veletablert, moderne, digitalisert privatpraksis (Opg, CBCT, Cerec Omnicam, Sirolaser), og holder til i lyse, trivelige lokaler med tannleger, tannpleiere og tannhelsesekretærer. Praksisen er lokalisert ca 10 min fra Flesland flyplass.

Søker må ha norsk autorisasjon og beherske norsk skriftlig og muntlig. Erfaring er ønskelig.

Søknad, CV og eventuelle spørsmål sendes på e-post til: stilling@sandslitann.no

OSLO

Tannlege søkes til klinikk i vekst, stor pasient tilgang, heltidsstilling, ta kontakt på drvimalan@gmail.com

Vi søker en selvstendig, dyktig tannlege og tannhelsesekretær i Oslo sentrum. 100 % stilling. Søker (tnl) må ha norsk autorisasjon og beherske norsk muntlig og skriftlig. Erfaring ønskelig. Tiltredelse snarest. Søknad/CV sendes til post@oslosentrumtannklinikk.no. Aktuelle søkere vil bli kontaktet.



ØSTFOLD
FYLKESKOMMUNE

Tannhelsetjenesten

Ledige stillinger annonseres fortløpende på www.ostfoldfk.no.

Fra stillingene legges ut er det fire ukers søknadsfrist. Det er mulig å abonnere på nye stillinger via nettsiden.

Kontaktperson: Kristin Strandlund, telefon 69 11 73 33 / 95 44 71 72.

Har du lyst til å arbeide i privatpraksis?

Kollegaer søkes av tannlegene på Helgeland.

Tannboden har ledig 2 stillinger i Brønnøysund.

Brønnøysund startet i 2012, og er en travel praksis.

Tannboden er en tannlegekjede som ble startet i 2003.

1. Ring etter kl 19 til Per på 91 888 222 eller Gunn på 41 52 67 21.

2. Mer informasjon på www.tannboden.no (Brønnøysund, Mo i Rana, Mosjøen)

3. Send mail til perhamre@hotmail.com eller gunn@tannboden.no



www.tannboden.no



TANNHELSE
ROGALAND

Ønsker du å jobbe i et stort fagmiljø?

Da er Tannhelse Rogaland noe for deg!

Ledige stillinger er annonsert på www.tannhels erogaland.no.



NTF trenger ny fagsjef (tannlege)!

Vil du bruke utdanningen og erfaringen din til å påvirke fremtidens tannhelse-tjeneste? Da kan dette være jobben for deg.

Vi søker en dyktig, selvstendig og kvalitetsbevisst tannlege til stilling som fagsjef i foreningens sekretariat. Fagsjefen inngår i avdeling Fag og kommunikasjon og rapporterer til organisasjonssjefen.

Som fagsjef har du en sentral rolle i NTFs faglige og helsepolitiske arbeid og jobber tett med avdelingen sine øvrige medarbeidere og med foreningens politiske og administrative ledelse. Fagsjefen arbeider med myndighetskontakt, utredninger og høringer og representerer foreningen utad i faglige sammenhenger. Du inngår i et sterkt faglig team og deltar i interne og eksterne prosjekter og arbeidsgrupper.

Ønskede kvalifikasjoner

- Norsk autorisasjon og praktisk erfaring fra klinisk tannlegevirksomhet
- God odontologisk-faglig oversikt
- God evne til å sette seg inn i fagpolitiske problemstillinger
- God forståelse og interesse for digitalisering av helsesektoren
- God skriftlig og muntlig fremstillingsevne

Vi søker deg som er positiv, strukturert, initiativrik og med gode samarbeidsegenskaper. Du liker å skrive, er løsningsorientert, ser muligheter og tar ansvar. Du er samfunnsinteressert, med vekt på hele det odontologiske fagområdet og vil bidra til faglig utvikling innenfor avdelingens samlede ansvarsområde.

Vi kan tilby en selvstendig rolle med stor mulighet til å påvirke egne oppgaver. Du vil arbeide i et fellesskap med kompetanse fra ulike fagområder som helse, jus, kommunikasjon, samfunnsvitenskap og økonomi. Det må påregnes noe reisevirksomhet og møteaktivitet utenfor normal arbeidstid etter nærmere avtale. Stillingen er på heltid.

NTF har konkurransedyktige betingelser. Stillingen inngår i NTFs pensjonsordning.

Ta gjerne uforpliktende kontakt med Randi Flugstad i Amrop Delphi, tlf. 90 58 41 38 eller NTFs organisasjonssjef, avdelingsleder Thomas Eide Holmen, tlf. 47 48 87 63.

Gå inn på www.amropdelphi.no for å søke stillingen

Søknader og henvendelser behandles konfidensielt, om ønskelig også overfor oppdragsgiver.

Arbeidssted: Oslo
Søknadsfrist: Snarest



**Den norske
tannlegeforening**

Oralkirurg



Delt stilling mellom Stavanger Universitetssjukehus og Tannhelsetjenestens kompetansesenter Rogaland (Tk Rogaland)

Stavanger Universitetssjukehus

Oralkirurgisk seksjon er en del av ØNH-avdelingen på SUS. Avdelingen utfører poliklinisk virksomhet og operasjoner i lokal og generell anestesi. Vi behandler både polikliniske, dagkirurgiske og inneliggende pasienter, og gjennomfører regelmessig ortognatisk kirurgi og traumekirurgi.

Nå søker vi en kompetent og selvstendig arbeidende oralkirurg som vil bidra aktivt til å utvikle avdelingen. Vanlige arbeidsoppgaver er håndtering av polikliniske og inneliggende pasienter, operasjoner og deltakelse i intern undervisning. Overtakelse av seksjonsansvar kan bli aktuelt.

Tannhelsetjenestens kompetansesenter Rogaland

Tk Rogaland er en del av Tannhelse Rogaland FKF og består av en spesialisttannklinikk og en forskningsavdeling. Senteret har for tiden en deltidsansatt oralkirurg i tillegg til tannlegespesialister i alle odontologiske fagdisipliner, samt tannpleier. Det legges vekt på tverrfaglighet.

Vanlige arbeidsoppgaver er spesialisttannbehandling i både lokal og generell anestesi, kompetanseoppbygging og tverrfaglig rådgivning til offentlig og privat tannhelsetjeneste og deltakelse i desentralisert spesialistutdanning.

Les mer og søk på stillingen på helse-stavanger.no eller tannhelserogaland.no Søknadsfrist: **30.09.2019**.



Er du den første fylkestannlegen i Vestland fylkeskommune?

Sogn og Fjordane fylkeskommune og Hordaland fylkeskommune slår seg saman til Vestland fylkeskommune frå 1.1.20. Leiarane i begge fylka går over i nye roller, og vi søker vi etter ein ny fylkestannlege som skal vere med å skape den offentlege tannhelsetenesta i Vestland fylkeskommune.

Du vil leie arbeidet med å skape ei felles retning saman med dyktige og engasjerte tilsette og leiarar frå det nye fylket.

Fylkestannlegen vil ha kontorstad i Bergen, men vil få heile det nye fylket som sitt område. Dette er ei sjeldan moglegheit for ei unik og spanande utfordring.

Søknadsfrist: 22/9

Les meir på: www.vlfk.no/fylkestannlege





TROMS fylkeskommune
ROMSSA fylkessuohkan

Tannhelsetjenestens kompetansesenter for Nord-Norge (TkNN) er en del av den offentlige tannhelsetjenesten i Troms. TkNN har et omfattende spesialisttilbud for pasientbehandling, utdanner spesialister, driver rådgivnings- og veiledningstjeneste overfor tannhelsetjenesten i regionen og etterutdanning av tannhelsepersonell. Forsknings- og utviklingsarbeid er også en del av oppgavene. Forskningsenheten ble etablert i 2012 og driver nå forskjellige prosjekt med hovedinnretning innen epidemiologi. Et aktuelt prosjekt er Tromsø 7 som er en omfattende studie med kartlegging av de voksnes allmenn- og munnhelse i Troms fylkeskommune. Prosjektet gir gode muligheter til å analysere mange forskjellige forskningsspørsmål. I dette allmenn- og munnhelseprosjekt har forskergruppa et nært samarbeid både nasjonalt (Universitet i Tromsø, Oslo, NIOM) og internasjonalt (Gøteborg, Sheffield og Pittsburgh).

Forsknings- og utviklingsleder til Tannhelsetjenestens kompetansesenter for Nord Norge (TkNN), ref nr. 19/5392

Vi søker deg med forskningskompetanse på doktorgradsnivå. Det er en forutsetning at du har forskningserfaring fra odontologi, medisin eller andre helsefag, gjerne med god kunnskap innen epidemiologi. Vi legger vekt på miljøskapende evner og ledererfaring. Du må kunne påregne deltakelse i nasjonale og internasjonale fora samt bidra i pågående arbeid med å etablere tverrfaglig samarbeid internt, mellom de øvrige kompetansesentrene og eksternt. Arbeidsspråket er norsk og skandinavisk.

FoU-leder har et overordnet ansvar for forskning og fagutvikling i kompetansesenterets regi. Stillingen rapporterer til leder ved TkNN og har sitt arbeidssted ved TANNbygget i Tromsø. FoU-leder skal planlegge og koordinere kompetansesenterets støttefunksjoner i forbindelse med klinisk forskning og pågående forskningsprosjekt. Kompetansesenteret har i dag tilsatte med god forskningserfaring som vil kunne bidra til fortsatt utvikling av en god forskningsmiljø.

Forskningsleder skal bidra til å stimulere til forskningsaktivitet og utviklingsprosjekter innenfor tannhelsefeltet i tannhelsetjeneste i Nord-Norge. Noe av aktiviteten innenfor ansvarsområdet foregår i nært samarbeid med Institutt for klinisk odontologi, Universitetet i Tromsø.

Interessert av stillingen?

For stillingen gjelder:

- Lønnplassering etter tannhelsetjenestens lønssystem ut i fra relevans, nivå og lengde på utdanning og erfaring.
- Pensjonsinnskudd trekkes med 2 %
- For tilsetning i tannhelsetjenesten kreves politiattest jf. Helsepersonelloven §20a.

Søknaden med CV sendes fortrinnsvis elektronisk via link på www.jobbnorge.no, stillings ID 173395.

Opplysninger om søker kan bli offentliggjort selv om det er bedt om unntak fra offentlighet. Jf. Off.loven.

Søknadsfrist: 3. oktober 2019

For mer informasjon og elektronisk søknadsskjema, se www.tromsfylke.no

hant.no

ARENDALE: TANNLEGE SØKES TIL 100 % STILLING VED MALMBRYGGEN TANNKLINIKK FRA 010120

Vi holder til i lyse og moderne lokaler midt i Arendal sentrum. Klinikken er veletablert og en av byens største, med 5 tannleger og 7 tannhelsesekretærer.

Du disponerer to velutstyrte behandlingsrom med henholdsvis XO unit og Siemens unit, hvorav sistnevnte behandlingsrom er optimalisert for kirurgi og endodonti.

Høyt utstyrsnivå med blant annet Zeiss mikroskop, maskinell endo motor og kirurgimotor .

Klinikken har også OPG, Cerec Omnicam og et lite laboratorium for å sandblåse, fremstille skinner, slå opp gipsmodeller, utføre diagnostisk oppvoksing etc.

Dyktig og rutinert tannhelsesekretær sikrer effektiv arbeidsflyt. Vi søker deg som er interessert i faget, kvalitetsbevisst, serviceinnstilt, og som ønsker å være med å utvikle klinikken videre. Noe erfaring er ønskelig, og en fordel om du har interesse for kirurgi og endo. Du må ha norsk autorisasjon og beherske norsk – skriftlig og muntlig.

Samarbeid med spesialist kan også være aktuelt.

www.malmbryggentannklinikk.no (gjennomgår for tiden fornyelse)

Søknad og/eller spørsmål kan sendes til uebryn@gmail.com/ tlf 47 60 16 60

SENTRUM TANNHELSE KRISTIANSUND

En hyggelig og dyktig tannlege søkes til 100 % stilling til en klinikk i formidabel vekst og god pasientpågang.

Vi er en klinikk med allmenntannleger, spesialister og tannpleier som i løpet av høsten flytter inn i nye moderne lokaler.

Kvalifikasjoner: norsk autorisasjon og beherske norsk muntlig og skriftlig.

Aktuelle søkere vil bli kontaktet.

Søknad sendes til: post@sentrumtannhelse.nhn.no

BERGEN

Tannlege søkes til deltid opp mot 100 % stilling i Bergen med oppstart så fort som mulig. Mer info gis ved henvendelse.

CV sendes til cathrine@tannlegesenter.as

STILLING SØKES

TANNLEGE MED 8 ÅRS ERFARING

i privat praksis søker stilling i eller nær Tromsø. Faglige interesser for periodonti, (inkl. kirurgi) og bondet protetikk. Ta kontakt på: tannlegeitromso@gmail.com

DIVERSE

ØNSKER Å KJØPE

brukt OPG- og Cephapparat, unit, intraoral Rtg og blydør. Henv. overi123456789@gmail.com



BOGSTADVEIEN

Henvisninger rettes til:

Bogstadveien
Oralkirurgiske Senter AS
Bogstadveien 51,
5. etasje, inngang Kirkevn.
0366 Oslo

Telefon: 22 46 42 89
E-post: post@tb51.no
www.tannlegeneibogstadveien51.no

Kort ventetid!

Bogstadveien Oralkirurgiske Senter AS består i dag av to oralkirurger, som holder til i moderne og velutstyrte lokaler, sentralt i Majorstukrysset.

Spesialistene tar gjerne imot henvisninger for utredning og behandling av kirurgiske og oralmedisinske problemstillinger. Teamet vårt sørger for at dine pasienter får en god og trygg behandling – før de sendes tilbake til deg.

Våre spesialister:

Tannlege Tormod Bjartveit Krüger
Spesialist i oral kirurgi og oral medisin.
PhD - stipendiat

Spesialist i oralkirurgi og oralmedisin dr. odont
Maria H. Pham. PhD-stipendiat

Cand med. dr. med. Steinar Thoresen
Spesialist i patologi. Professor emeritus, Universitetet i Bergen. Spesialist i idrettsemedisin

Kjeve- og ansiktsradiolog Caroline Hol.
PhD-stipendiat

Sykepleier Kim-Thuy Pham

TRENGER DINE TURBINER SERVICE?

Garantert billigst i Norge. 50 % rabatt på hver 5. turbin.

Vi utfører reparasjoner/service på turbiner, de aller fleste merker.

NB!(Ikke vinkelstykker)

Prisen for overhaling, dvs. ny spindel, ny impeller, nye lagre og o-ringer.

Kun kr 1990 eks mva. Rask levering. 6 mnd. garanti!



Sendes til Kjellands Tannlegepraksis AS, Service & Salg
Strandbygdveien 54, 2408 Elverum

Tlf 62 43 10 00

tannkjel@online.no

NB! Husk navn og adresse!



Velkommen til oss!

Oralkirurgisk klinikk er en spesialistklinikk med mer enn 25 års erfaring. Våre spesialister tar i mot henvisninger for behandling eller vurdering og utredning innen vårt fagområde.

Velkommen med din henvisning!

[Les mer om oss på oralkirurgisk.no](http://oralkirurgisk.no)

Oral kirurgi & medisin • Implantat • Kjeve & ansiktsradiologi
Intravenøs sedasjon & medisinsk overvåking • Oral protetikk

Våre spesialister:

Kirurgi

- Dagfinn Nilsen
- Erik Bie
- Johanna Berstad

Anestesi

- Dr. Odd Wathne

Protetikk

- Sonni Mette Wåler
- Pia Selmer-Hansen



Oralkirurgisk Klinikk
Sørkedalsveien 10 A
0369 Oslo



23 19 61 90
post@oralkirurgisk.no



ORALKIRURGISK
KLINIKK



FULL KRAFT

ENDA BEDRE EFFEKT I VÅRE TURBINER!

Velg din styrke: 14 W – 21 W – 24 W – 26 W!



Kontakt din dentalleverandør eller W&H Nordic for ytterligere informasjon:

W&H Nordic, t: 32853380, e: office@whnordic.no, www.wh.com  

SYNEA VISION RingLED