tidende

DEN NORSKE
TANNLEGEFORENINGS
TIDENDE

THE NORWEGIAN DENTAL JOURNAL
133. ÅRGANG · #12 · 2023

dental sør 40 ÅR 1983 - 2023

GOD JUL!

salg@dentalsor.no | Tlf.: 38 27 88 88 | dentalsor.no

Har du husket årlig service?

Det er fortsatt 20% rabatt på årlig service på uniter om du bestiller før nyttår!
Ring oss på **38 27 88 88** for å bestille i dag, og få en reise på første klasse.

965–1076

966 Siste nytt først

969 Leder
Tillit og sunn fornuft

971 Presidenten har ordet
God Jul

972 Vitenskapelige artikler
972 Bjørn Hofmann og Melody Moezzi: Bruk av etisk refleksjonsmodell i klinisk praksis
980 Marte-Mari Uhlen-Strand, Ewa Alicja Szyszko Hovden, Falk Schwendicke, Vibeke Elise Ansteinsson, Ibrahimu Mdala og Rasa Skudutyte-Rysstad: Tannhelsetjenester til eldre med hjemmetjenester

993 Bivirkningsskjema

996 Aktuelt
996 Støy på klinikken fører til dårlig helse
1000 Samspill og samarbeid på Sundvolden

1003 NTFs landsmøte 2023
1003 Nye biomaterialer til 3D-printing av bein
1004 Dyp karies, og litt annet
1006 Kunstig intelligens (KI) i odontologien
1008 Den multimedisinerte pasienten
1010 God livskvalitet og munnhelse hos ROP-pasienter – ønskelig, men vanskelig å oppnå?
1012 Helsekompetanse og tannhelse i en ung voksen befolkning
1014 Tillit er alt
1015 Kommer det et forbud mot kobolt-kromlegeringer?
1016 Studentforskerprisen 2023: Plastavfall ved odontologisk universitetsklinikk i et miljøperspektiv
1018 Nordental 2023: Åpen og oversiktlig dentalmesse

1026 Fra NTF
1026 Presidentens åpningstale til NTFs landsmøte 2023
1031 NTFs juleside
1032 NTFs landsmøte og Nordental: Takk for i år!
1036 NTF hører fra seg
1038 TSE
1039 NTFs symposium
1040 Arbeidsliv: Offentlige anskaffelser – når det offentlige kjøper helsetjenester
1043 Spør advokaten: Hvor lenge oppbevarer vi gamle pasientjournaler?
1045 Oversikt over kollegahjelpere
1046 Snakk om etikk: Bukken og havresekken: Lokkepriser, overbehandling og økonomisk utnyttelse av pasienter?
1048 Kurs- og aktivitetskalender

1050 Notabene
1050 Tilbakeblikk
1050 Personalia

1053 Kunngjøring
1053 Ekstraordinært opptak til spesialistutdanning i pedodonti med studiestart høsten 2024

1055 Kollegiale henvisninger

1074 Stillinger – Kjøp – Salg – Leie

Svensk studie viser at vaksiner beskytter mot long covid

Foto: Yay Images.

I fjor meldte NTB at vaksine ikke stopper senvirkninger etter covid-19, såkalt long covid. Nå viser en ny studie fra Gøteborgs universitet det motsatte: Personer som er vaksinerte har betydelig lavere risiko for å bli rammet av long covid etter en covid-infeksjon. Resultatene viser også at effekten øker med antall vaksinedoser.

– Dette gir økt tillit til at det er en sikker effekt av vaksinasjon på risikoen for å få senfølger, sier FHI-forskningssjef Signe Flottorp til Dagens medisin. Studien ble nylig publisert i det vitenskapelige tidsskriftet BMJ.

Allerede i oktober meldte NRK at norske forskere trodde vaksinen har effekt på long covid.

– Ifølge vår forskning gir den noe beskyttelse. Vi hadde selvsagt håpet at den hadde virket enda bedre. Jeg tror likevel omfanget av long covid ville blitt redusert hvis flere tok vaksinen i høst, sa forsker Arne Søraas ved Oslo universitetssykehus til NRK.

Nå tyder altså en ny svensk studie på at dette er tilfelle. Studien viser at de som var vaksinert mot covid-19, hadde betydelig lavere risiko for å bli rammet av long covid.

Studien inkluderer alle registrerte tilfeller av voksne som fikk covid-19 for første gang mellom desember 2020 og februar 2022 i de to største regionene i Sverige, Stockholm og Västra Götaland.

Studien inkluderer over en halv million personer.

Litt over halvparten hadde tatt en eller flere vaksinedoser før de fikk covid. Resten var uvaksinerte da de fikk sin første infeksjon.

Da forskerne undersøkte long covid i de to gruppene, så de klare forskjeller.

I den vaksinerte gruppen fikk 0,4 prosent en long covid-diagnose i oppfølgingsperioden. Blant de uvaksinerte var andelen 1,4 prosent.

De svenske forskerne fant også ut at risikoen hang sammen med antall vaksinedoser.

Jo flere doser, jo lavere er risikoen, ifølge studien.

– Videre studier bør vurdere om tilleggsvaksinasjoner gir tilsvarende økende beskyttelse over tid mot long covid som eventuelle komplikasjoner etter covid-infeksjon, sier forsker Fredrik Nyberg ved Gøteborgs universitet i en pressemelding.

Forskerne så ingen signifikante forskjeller mellom ulike vaksiner mot covid-19.

Ifølge NHI får opptil 20 prosent av dem som har vært syke med korona, long covid. De har fremdeles symptomer 12 uker etter at de var syke, noe som også omtales som senfølger av covid-19.

De vanligste er utmattelse, pustevansker, endringer i smaks- og luktesans, søvnproblemer, hjernetåke, hjertebank og problemer med å være i oppreist stilling.

KILDE:

1. Lisa Lundberg-Morris m.fl: Covid-19 vaccine effectiveness against post-covid-19 condition among 589 722 individuals in Sweden: population based cohort study. BMJ. November 2023.

NTF er blitt medlem av Rådet for psykisk helse

23. november ble Den norske tannlegeforening (NTF) opptatt som nytt medlem i Rådet for psykisk helse.

NTF begrunnet sitt ønske om medlemskap med at de ønsker å vise hvordan munnhelsen henger sammen med resten av kroppen, også vår psykiske helse, og vil fronte sin kunnskap gjennom å være en del av vår paraply, skriver Rådet for psykisk helse.

–Vi vil bli medlem av Rådet for psykisk helse for å få frem sammenhengen mellom munnhelse og psykisk helse, og tenker at vi må få frem tannhelserettighetene til sårbare grupper slik at de kan få dem bedre innfridd. Det ligger så mye i et smil, sa presidenten i NTF Heming Olsen-Bergem i sitt innlegg til årsmøtet i Rådet for psykisk helse.

–Vi er glade for at NTF nå er nye medlemmer hos oss, og ønsker dem velkommen som ny medlemsorganisasjon. Vi gleder oss til å utveksle kunnskap om hvordan munnhelse og tannhelse henger sammen, og til å videreutvikle det gode samarbeidet vi allerede har hatt gleden av gjennom andre prosjekter, sier generalsekretær i Rådet for psykisk helse Tove Gundersen.

Til sammen er det nå 34 medlemsorganisasjoner i Rådet for psykisk helse, som er en frittstående paraplyorganisasjon som skal være en pådriver for god psykisk helse. Rådet skal styrke, støtte og bidra til forebygging, forskning, opplysning, kvalitetsutvikling, medvirkning og inkludering. Rådet jobber for et samfunn som bidrar til god psykisk helse for alle.

Barn med cøliaki får dårligere tenner av melk

Foto: Mihaela Marthinussen

Forskere i Bergen har funnet en klar sammenheng mellom melk og emaljeskader hos barn. – Overraskende, sier lederen i Cøliakiforeningens fagråd til nrk.no.

Ett av tre norske barn har emaljeskader. Dessuten har opptil 50 prosent av barn med cøliaki problemer med dette, noe som medfører dårligere tannhelse.

Men dette skyldes ikke at foreldre er dårlige med tannpussen.

Nå kan forskere ved Haukeland universitetssjukehus og Universitetet i Bergen for første gang slå fast at emaljeskader skyldes en autoimmun reaksjon.

– Dette kommer som en overraskelse for oss alle, sier Trond Sundby Halstensen, leder i Cøliakiforeningens fagråd.

Forskningen viser at mennesker med cøliaki reagerer på proteinet kappa-kasein, som finnes i kumelk.

– Man kan egentlig tidfeste når dette «angrepet» har funnet sted, ut ifra hvilke tenner som har skader, sier professor og overlege Eystein Husebye, som er en av forskerne bak studien.

Professor Anette Wolff og professor Eystein Husebye har forsket på dette i over ti år. Nå blir studien publisert i det prestisjetunge tidsskriftet Nature.

Det anslås at 1.5 prosent av nordmenn har cøliaki. I tillegg tror man at tre av fire er udiagnostisert.

På samme måte som cøliakipasientene reagerer på gluten i kosten og får tarmskade, reagerer de på melkeproteinet og får tannskader.

Disse skadene skjer når emaljen dannes, altså før barna er fylt ti år.

For at skadene skal oppstå må barnet ha fått cøliaki innenfor det tidsrommet, og tidspunktet skadene har skjedd kan de datere, nesten på samme måte som ved årringer i trær.

Forskerne ser de samme skadene hos voksne som har fått cøliaki-diagnosen i senere tid.

Tannemalje er et hardt, hvitt stoff som dekker tanna. Emaljen begynner å dannes allerede før du blir født, og er ferdigutviklet når barn er rundt ti år. Emalje er kroppens hardeste stoff, og skader mot den kan ikke repareres av kroppen når emaljen først er dannet. Det vil si at det lages ikke ny emalje, så eventuelle skader er irreversible.

Forskerne begynte å undersøke dette i forbindelse med at de fant emaljeskader i en annen, svært sjelden sykdom, som heter autoimmunt polyendokrint syndrom type I (APS-I).

Der fant de at nesten alle pasientene hadde emaljeskader.

– Så begynte vi å tenke oss om hvilke andre sykdommer som har samme type emaljesvikt? Jo, det er cøliaki, sier professor og forsker Anette Wolff.

Studien har sett på 28 pasienter med APS-I, 48 voksne med cøliaki, og 21 barn med cøliaki.

– Styrken i studien ligger ikke i antallet, men i de grundige studiene som er gjort for å finne forklaringen på hvorfor emaljesvikt oppstår, sier Wolff.

Nå blir det lettere å diagnostisere cøliaki på et tidligere tidspunkt enn man har kunnet før, fordi tannlegene kan fange det opp.

– Dette kan altså være inngangsporten til finne ut at noen har cøliaki, sier Husebye.

Cøliaki er en autoimmun sykdom som gjør deg overfølsom for gluten. Spiser du glutenholdig mat blir tynntarmens slimhinne betent og næringsstoffene fra maten kan dermed bli mangelfullt absorbert. Dette kan føre til en rekke symptomer og helseproblemer. Gluten er et protein som finnes i hvete, rug, bygg og spelt.

Tarmen er den delen av kroppen som påvirkes mest ved cøliaki, men sykdommen kan påvirke andre deler av kroppen også.

Foreløpig er det ikke sikkert at barna må kutte ut melken, men det kan være en mulig konsekvens av funnet.

– Man kan tenke seg at de barna kan få melk uten dette kappa-kaseinet, og kanskje det kan hindre at denne emaljeskaden utvikler seg videre, sier Husebye.

Men det er lettere sagt enn gjort. For ifølge Ellen Ulleberg, fagsjef i Melk.no, så kan man ikke lage melk uten dette proteinet.

– Melken er sammensatt av mange proteiner som er koblet sammen, og kappa-kasein er nødvendig for at de skal holde seg samlet. Uten det proteinet, så vil ikke melk være melk, sier hun.

Proteinet finnes ikke bare i kumelk, men også i geitemelk og morsmelk. I tillegg er det en del i en rekke andre meieriprodukter som ost og yoghurt.

– Jeg har verifisert dette med fagmiljøene på Norges miljø- og biovitenskapelige universitet, og de forteller at de heller ikke kjenner til meieriprodukter uten kappa-kasein. I hvert fall ikke som har blitt analysert.

At folk med cøliaki får emaljeskader, er ikke nødvendigvis noe nytt, ifølge Sundby Halstensen.

Men det som er nytt nå er at årsaken er funnet.

Det er tidligere vist at antistoffene mot gluten kan påvirke emaljedannelsen, og nå viser denne forskningen at også danner antistoffer mot melkeproteinet.

Funnet er viktig for videre forskning på fenomenet.

Trond Sundby Halstensen, leder i Cøliakiforeningens fagråd, sier han gleder seg til å få vite mer.

– Jeg synes det er veldig gøy at man tar tak i denne problemstillingen, sier han.

KILDE:

1. Gruper, Y., Wolff, A.S.B., Glanz, L. et al. Autoimmune amelogenesis imperfecta in patients with APS-1 and coeliac disease. Nature (2023). https://doi.org/10.1038/s41586-023-06776-0

maxfac DENTAL – vi gjør implantat-Norge billigere!
OSSTEM TRYGT ENKELT RIMELIG
En av verdens største implantatprodusenter – produserer 4,7 mill implantater pr år

A-Oss fra kr 495
• Bovint ben
• 100% hydroksyapatitt (HA)
• Utmerket volumstabilitet

Q-Oss+ fra kr 450
• Alloplastisk (syntetisk) materiale (ikke fra dyr)
• 20% HA og 80% ß-TCP

OssMeM fra kr 890
• Kollagenmembran
• Ca 4 mnd resorpsjonstid

Fixtur kr 1.995
• SLA-overflate
• 1,4% failure-rate
• Fullverdig implantatprotetikk

ER DU LEI AV OMGJØRINGER OG JUSTERINGER?

PRØV SVENSK TANNTEKNIKK TIL RIKTIG PRIS OG MERK FORSKJELLEN.

Dokumentert 98% kundetilfredshet av 3520 evaluerte arbeider hos Tumba Dental.

DHL Group

Enkel levering med DHL fra Stockholms største lab.

VI HAR ANBUDSKONTRAKTER MED ULIKE REGIONER I FOLKTANDVÅRDEN I SVERIGE:

REGION STOCKHOLM - REGION VÅRMLAND - KAROLINSKA INSTITUTET - REGION ÖREBRO LÄN - FOLKTANDVÅRDEN SKÅNE - REGION SÖRMLAND - REGION KORNOBERG - SAMT PRIVATE TANNLEGER AVTALEKUNDER: PRAKTIKERTJÄNST & DISTRIKTSTANDVÅRDEN.

SS-EN ISO 9001:2015 SS-EN ISO 14001:2015

Ønsker du å bli kontaktet av oss? Skann med mobilen.

sbcert

TUMBA DENTAL

tumbadental.se | info@tumbadental.se | +46 8 534 104 50

Følg oss

FORSIDEILLUSTRAJON
@heiaklubben / Ingunn Dybendal

REDAKSJON
Ansvarlig redaktør:
Ellen Beate Dyvi
Vitenskapelige redaktører:
Asbjørn Jokstad
Dipak Sapkota
Redaksjonssjef:
Kristin Aksnes
Redaksjonsråd/Editorial Board:
Linda Z. Arvidsson, Ellen Berggreen, Morten Enersen, Jostein Grytten, Anne M. Gussgard, Sigbjørn Løes, Marit Øilo
Redaksjonskomité:
Malin Jonsson, Anne Rønneberg, Anders Godberg, Kristin S. Klock, Odd Bjørn Lutnæs

ABONNEMENT
For ikke-medlemmer og andre abonnenter:
NOK 2 400,-

ANNONSER
Henv. markedsansvarlig Eirik Andreassen,
Tlf: 977 58 527
e-post: annonse@tannlegetidende.no

TELEFON OG ADRESSE
Christiania torv 5, 0158 Oslo
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: 6 600, 11 nummer per år
Parallellpublisering og trykk: Aksell AS
Grafisk design: Aksell AS

Fagpressens redaktørplakat ligger til grunn for utgivelsen. Alt som publiesres 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

TRYKT I NORGE NO - 1470

Fagpressen OPPLAGSKONTROLLERT

MILJØMERKET TRYKKERI 07 MEDIA – 2041 0379

Tillit og sunn fornuft

Foto: Kristin Aafløy Opdan

Denne utgaven av Tidende har mye stoff fra NTFs landsmøte 2023, som fant sted i begynnelsen av november.

En av mange interessante seanser under landsmøtet på Lillestrøm handlet om tillit. Sosiologen Helge Skirbekk snakket om tillit i møte mellom behandler og pasient. Her er det lett å være enig i at *tillit er alt*, slik tittelen på saken om foredraget sier.

Tillit deles gjerne i personlig og sosial tillit. Personlig tillit er tillit til din venn, din ektefelle og til din tannlege. Personlig tillit oppstår mellom mennesker med navn, følelser og ansikt.

Personlig tillit må vinnes, aktivt.

Sosial tillit er tillit til institusjoner som Stortinget, politiet og helsevesenet, inkludert tannhelsetjenesten – og oppstår, styrkes og svekkes mellom mennesker og det vi kan kalle større ansiktsløse abstraksjoner.

Tillit er både nøkkelen og selve suksessformelen for velfungerende og harmoniske samfunn som det det norske, hevdes det – av forskere, byråkrater og politikere. Men, kan det bli for mye tillit i et samfunn? Kan tilliten gjøre oss sløve og naive? Legger nordmenns store, nesten grenseløse tillit til myndigheter og statlige institusjoner veien åpen for korrupsjon, maktmisbruk og nasjonale sikkerhetstrusler – og for at vi nordmenn i for stor grad tolererer inkompetanse? Dette er spørsmål Nina Witoszek og Eva Joly som har skrevet boken «Det blåøyde riket» svarer ja på. I boken, som kom tidligere i høst, tar de for seg det de kaller *norske tillitspatologier.* Forfatterne viser hvordan den norske tilliten har slått tilbake på oss selv, og er blitt misbrukt av blant andre norske fredsmeglere, skatteadvokater, næringslivsledere, politikere og det statlige oljeselskapet Equinor. Argumentasjonen bygges opp gjennom seks kapitler med utgangspunkt i hvert sitt case. Premisset er at tillit er et viktig samfunnsgode – og at den må ledsages av sunn fornuft. Det er det lett å være enig i.

I skrivende stund står vi foran Tannlegeforeningens representantskap, der gjennomføring og utfallet av forhandlingene vil avhenge av hvorvidt representantene har tillit til at NTFs hovedstyre og deres saksfremlegg er til beste for medlemmene, foreningen, og sist og aller mest – befolkningen. Sånn bør det være i hvert fall. Det er folk flest, brukere av tannhelsetjenester, pasientene, som må ha tillit til at tannhelsetjenesten og de som utfører tjenesten er skikket på en måte som tjener både den enkelte og fellesskapet på beste måte. Representantene skal selvsagt flikke på hovedstyrets forslag, det er derfor det arrangeres representantskapsmøter. Representantskapet er høyeste myndighet.

NTFs politikk, meislet ut av hovedstyre og representantskap, skal så i neste omgang, blant annet, være grunnlaget for NTFs bidrag til og mulige innflytelse i Tannhelseutvalget som gjennom en NOU, og om et halvt års tid, skal si hva det mener er riktig utvikling og utforming av fremtidens tannhelsetjeneste i Norge – som helst bør være basert på sunn fornuft, slik at folk kan ha tillit til den.

Tidende kommer tilbake i januar med rapport fra NTFs representantskap 2023.

I mellomtiden ønsker vi alle lesere en god, fredelig og tillitsfull jul.

Ellen Beate Dyvi
Ansvarlig redaktør

Velkommen til vår fagsamling. Og din.

I Proteket er vi opptatt av å dele kompetanse.
Derfor er vårt slagord Våre ressurser er dine ressurser.
Nå inviterer vi til en ny fagsamling
med inspirerende foredrag,
hyggelig samvær med kollegaer og litt mat og drikke.

Velkomment til

Proteketdagen 2024!

Meld deg på
ved å skanne
QR-koden

Vi er Norges største tanntekniske fagmiljø med over 100 medarbeidere, og mer enn 60 autoriserte tanntekniker.

Blir du Proteket-medlem får du tilgang til alle disse.

PROTEKET
våre ressurser er dine ressurser

God jul

Det nærmer seg jul. En tid for glede og samvær og ro, sammen med mennesker som du er glad i. I år er denne tiden utfordrende for mange. Vi har mennesker rundt oss som er rammet av krig. Mennesker i vårt nærmiljø og våre kollegaer kjenner på økonomiske utfordringer, ensomhet og sorg. Alle slike følelser og bekymringer forsterkes nå når vi går mot jul. Det må vi ta på alvor og være medmennesker som ser, lytter og bryr oss. Det nytter å stoppe opp og bruke litt av sin tid på andre.

Vi tannleger er heldige som får møte så mange mennesker i jobben vår. Vi har høy tillit i befolkningen, og vi har stor yrkesstolthet. De aller fleste av oss har pasientens beste som rettesnor for den behandlingen vi utfører. Vi yter nødvendig helsehjelp og har svært høy kvalitet på det vi gjør, helt uavhengig av organisering og inntjeningspotensial. Vi gjør det med en profesjonell innstilling, vi gjør det med omsorg og empati og vi gjør det med et smil. Vi er medmennesker og omsorgspersoner også på jobb. Jeg har møtt så mange tannleger, tannpleiere og tannhelsesekretærer i mine år i yrket. Det er møtene med disse som gjør at jeg kan si dette med sikkerhet. Det er som jeg sa i åpningstalen på landsmøtet: Vi får alt til å fungere. Ikke på grunn av systemet. På grunn av dere.

Det nærmer seg snart slutten på mine to år som president for Den norske tannlegeforening. Det har vært de to mest spennende og utfordrende årene i mitt liv. Det har vært veldig lærerikt, og det har tatt meg med inn i komplekse problemstillinger og til områder hvor jeg ellers aldri ville vært. Jeg er glad jeg har gode mennesker rundt meg. Mennesker som utfordrer, lærer bort, informerer, støtter og lytter. Jeg opplever det som et stort privilegium å få være sammen med dere alle. Selvsagt sekretariatet og hovedstyret og alle de tillitsvalgte, men også alle dere andre munnhelsearbeidere, dere i andre foreninger og profesjoner, universitetsfolk, mine Akademikerne-venner og forsvarsvenner, brukere og pasienter, politikere og alle dere som mener at munnhelse er en viktig og naturlig del av kroppen. Jeg har lært så mye.

Studentene imponerer meg stadig og fortjener et eget avsnitt. For en entusiasme og glød! Det er virkelig inspirerende å arbeide sammen med unge mennesker som ønsker å være med på å bygge sin egen fremtid. Det må dere fortsette med! Dere er viktige, og meningene deres er viktige. Det er dere som er fremtiden.

Foto: Kristin Akstnes.

Jeg setter på årets juleplate og ønsker dere alle den beste jul dere kan få.

Også på landsmøtet imponerte studentene meg veldig. Masteroppgavene som ble presentert, var på et svært høyt nivå, og det samme var presentasjonene. Takk til alle studentene, til veilederne og til institusjonene dere kom fra. Universitetene har all grunn til å være stolt av sine studenter.

Når jeg nå nevner landsmøtet så vil jeg også benytte anledningen til å takke alle foredragsholdere for svært god innsats. Dere holder et høyt internasjonalt nivå, og jeg setter svært stort pris på at dere deler kunnskapen deres med alle NTFs medlemmer. Takk!

Leverandørene fortjener også en stor takk. Utvikling og produksjon av nye produkter driver faget vårt videre. Dette bør styrkes, og kanskje burde man også se et enda tettere samarbeid mellom industri og forskning ved universitet og kompetansesentre. Leverandørene er også en svært viktig brikke i både bærekraftutviklingen og beredskapsutviklingen. Begge disse områdene må styrkes og forbedres, noe som krever tett samarbeid.

I skrivende stund nærmer representantskapsmøtet seg. Igjen samles tillitsvalgte tannleger fra hele landet for å debattere, utvikle politikk og ta kloke beslutninger om retningen for NTFs arbeid de kommende årene. Jeg våger å påstå at dette i år er viktigere enn noen gang. Hovedstyret løfter frem saker som setter en kurs for politikken til NTF. Hvor skal vi gå, og hvem skal gå foran? Det er store og vanskelige spørsmål som vi må forholde oss aktivt til. Neste år skal det regjeringsoppnevnte Tannhelseutvalget legge frem sin rapport i form av en NOU – en norsk offentlig utredning. Det blir derfor et svært spennende år. Vil vi få små endringer i den hverdagen vi kjenner så godt? Vil vi oppleve at det trinnvis utvikles en helt ny tannhelsetjeneste som innebærer store endringer for hver enkelt av oss? Vår helsetjeneste er allerede i endring. Mye er politikerstyrt. Nå intensiveres påvirkningsarbeidet i NTF. Vi vil forme vår egen helsetjeneste, til det beste for munnhelsearbeideren og til det beste for pasienten.

Men før og mellom alt dette skal vi også ta oss tid både til oppmerksomt å hvile ut og til å være aktivt til stede for andre som trenger oss. Jeg setter på årets juleplate og ønsker dere alle den beste jul dere kan få. Ta vare på hverandre.

Heming Olsen-Bergem
President i NTF

Bruk av etisk refleksjonsmodell i klinisk praksis

Bjørn Hofmann og Melody Moezzi

HOVEDBUDSKAP

- **En konkret moralsk utfordrende sak om bleking brukes for å demonstrere en systematisk modell for etikk-refleksjon (SME).**
- **Den viser hvordan man kan komme frem til godt begrunnede beslutninger og øke bevisstheten om etiske problemstillinger i den kliniske tannlege-hverdagen.**
- **Etisk bevissthet henger sammen med faglig integritet og tilliten til tannleger.**
- **Etisk og faglig integritet er viktig for hvordan profesjonen vil oppfattes og utvikle seg i fremtiden.**

FORFATTERE

Bjørn Hofmann, professor. Senter for medisinsk etikk, Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo og Institutt for helsevitenskap, Fakultet for medisin og helsevitenskap, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU), Gjøvik

ORCID: 0000-0001-6709-4265

Melody Moezzi, Tannlege, forsker. Senter for medisinsk etikk, Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo og privat praksis, Lilleaker tannklinikk, Oslo

ORCID: 0009-0009-2776-6739

Korresponderende forfatter: Bjørn Hofmann,
e-post: b.m.hofmann@medisin.uio.no

Akseptert for publisering 23.10.2023

Artikkelen er fagfellevurdert.

Artikkelen siteres som:
Hofmann B, Moezzi M. Bruk av etisk refleksjonsmodell i klinisk praksis.
Nor Tannlegeforen Tid. 2023; 133: 972-8.

Tannleger møter ulike etiske dilemmaer i den kliniske hverdagen, ikke minst i tider der profesjonen er i sterk endring. For å vise hvordan man kan møte slike problemstillinger introduserer denne artikkelen en systematisk modell for etikkrefleksjon i klinisk praksis (SME). Ved å bruke en konkret moralsk utfordrende sak om bleking av tenner ønsker vi å vise hvordan man kan komme frem til godt begrunnede beslutninger, samt å øke bevisstheten om etiske problemstillinger i den kliniske tannlegehverdagen. Etisk bevissthet henger sammen med faglig integritet og tilliten til tannleger. Dessuten er etisk refleksjon viktig for hvordan profesjonen vil oppfattes og utvikle seg i fremtiden.

Tannleger er helsepersonell med autorisasjon til å hjelpe folk med deres plager og til å opprettholde god munnhelse. Men tannleger kan også gjøre for mye (overaktivitet) og påføre skade. I tillegg kan pasienter være kravstore og forlange behandling som ikke er faglig forsvarlig. Den private tannhelsetjenesten er også i stor endring, både når det gjelder konkurranse i markedet, fokus på kosmetisk tannbehandling, aggressiv markedsføring for eksempel med kupongløsninger eller tilbud og ved hjelp av influencere i sosiale medier. Pasienten kan bli sett på som forbrukere og tannhelsetjenester som varer (1, 2).

Gjennom en serie med artikler ønsker vi å belyse hvordan vi kan bruke en modell for systematisk etikkrefleksjon for å løse problemer vi kan støte på i hverdagen som tannlege. Denne første artikkelen tar for seg en situasjon som vi tror mange kan kjenne seg igjen i.

Problemstilling

Det ringer en ny pasient til din klinikk og ønsker å bleke tennene. Pasienten forteller at hen ikke har vært hos tannlege på mange år og

har fått stygg farge på tennene. Du informerer pasienten om at det må en grundig undersøkelse og rens til før dere kan gå i gang med en eventuell blekeprosess. Pasienten forteller at hen har sett tilbud på bleking på nettet uten en forundersøkelse og rens. For en tid tilbake avbestilte en annen pasient timen sin til forundersøkelse da hen i mellomtiden hadde fått bleket tennene på naboklinikken uten en forundersøkelse.

Hva skal tannlegen gjøre? Hvordan skal man komme frem til en moralsk god beslutning?

En modell for systematisk etikkrefleksjon kan være til hjelp for å komme fremt til godt begrunnede beslutninger. Modellen er blant annet brukt som Hovedmodell for etisk refleksjon i KS (Kommunenes Sentralforbund) (3). Den kan bidra til å synliggjøre de viktigste etiske utfordringene, hvilke interesser som er involvert, og hvilke normer og verdier som er relevante og hvordan man kommer frem til beslutninger og løsninger.

I denne artikkelen presenterer vi en refleksjonsmodell i seks trinn som ofte blir kalt SME-modellen (4) der «SME» blant annet står for «Systematisk modell for etikkrefleksjon» (5). De seks trinnene er:

1. Hva er det etiske problemet?
2. Hva er fakta i saken?
3. Hvem er de berørte parter, og hva er deres syn og interesser?
4. Hvilke verdier, etiske prinsipper, normer, regler og lover er aktuelle?
5. Hvilke relevante handlingsalternativer finnes (og hvordan støttes de av ulike prinsipper, normer, verdier, regler og lover)?
6. Helhetsvurdering.

Det kan være mange verdier, normer og prinsipper som er relevant i den konkrete situasjonen, men fire etiske prinsipper er relevant for mange situasjoner:

Ikke-skade-prinsippet

Helsepersonell plikter å unngå å skade pasienten. Det betyr at behandleren må tenke over hva en behandling kan føre til av uheldige konsekvenser og merbehandling.

Velgjørenhetsprinsippet

Velgjørenhet tilsier at man skal gjøre det som er best for pasienten – det som best ivaretar pasientens velferd.

Rettferdighetsprinsippet

Prinsippet gir en plikt til å behandle like tilfeller likt. Moralsk relevante forskjeller er grunn til å behandle tilfeller ulikt. Prinsippet tilsier at goder og belastninger skal fordeles rettferdig og behandler må ta hensyn til ressursbruk og fordeling.

Autonomiprinsippet

Man har en plikt til å respektere pasientens selvbestemmelse. Behandler skal legge til rette for at pasienten kan ta et frivillig, informert og selvstendig valg om hvilken undersøkelse og behandling som skal gjennomføres. For å oppnå dette må behandler gi grundig informasjon om fordeler og ulemper ved ulike behandlingsalternativer, vurdere samtykkekompetanse, sikre at beslutningen er frivillig (1).

Dessuten reiser moralske dilemmaer i klinikken ofte spørsmålet om hvilke plikter behandlere har overfor pasienter (pliktetikk), hvilke moralske egenskaper eller karaktertrekk tannlegen har eller hvilken relasjon hen har til pasienten (dydsetikk, omsorgsetikk) og hvilke rettigheter pasienten har (rettighetsetikk).

Vi ønsker å sette søkelys på etisk refleksjon i klinisk tannlegepraksis i en tid hvor tannlegeyrket er i rask endring. Flere tannleger, bedre tannhelse i befolkningen, mer konkurranse om pasientene, endret eierstruktur, mer aggressiv markedsføring og økt fokus på inntjening, gjør dette viktigere enn noen gang (2).

1. Hva er det etiske problemet:

Kasuistikken reiser en rekke moralsk relevante spørsmål: Kan pasienter forlange en gitt behandling (som man mener ikke er faglig god)? Bør helsepersonell justere praksis og faglig standard etter hvordan andre kolleger praktiserer? Hvor langt skal man gå for å beholde pasienter? Disse spørsmålene peker mot et grunnleggende etisk problem: Hvordan tannlegen skal avveie pasientens ønsker og behov mot krav om faglig kvalitet og forsvarlighet.

2. Hva er fakta i saken?

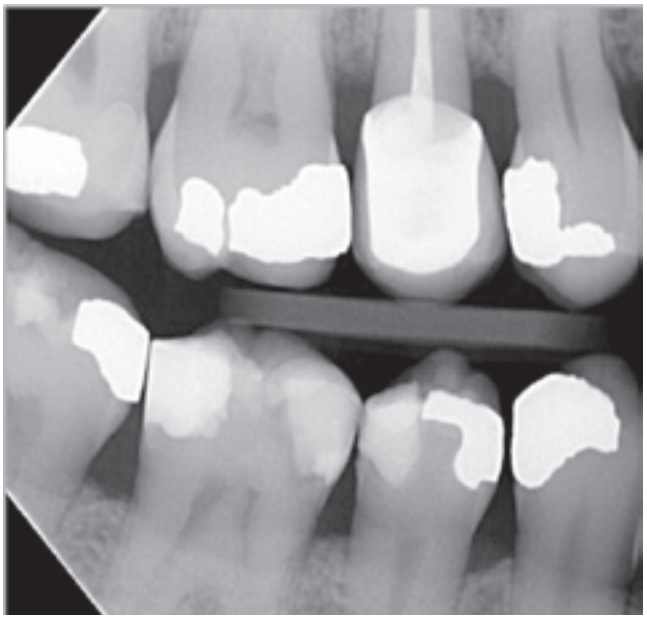
En tannlege på naboklinikken har godtatt å bleke pasientens tenner uten en forundersøkelse og rens. Tannlegen som saken gjelder, er bekymret for den faglige kvaliteten i sitt arbeide og for å miste pasienter.

3. Hvem er de berørte parter og hva er deres interesser?

De ulike aktørene er involvert i problemstillingen på ulike måter og har ulike perspektiver og interesser, som det er viktig å ta hensyn til.

Pasienten ønsker å kjøpe en tjeneste. Hen ønsker seg pene hvite tenner og oppfatter det slik at dette kan oppnås ved bleking.

Tannlegen ønsker å opptre faglig korrekt ved å yte tjenester av god kvalitet og som er faglig forsvarlige. Ifølge TSE-kurs (se Tabell 1a) bør det utføres en grundig undersøkelse og rens i forkant av en eventuell bleking. Undersøkelsen skal avdekke indikasjon eventuelt kontraindikasjon for bleking som behandling. Dersom det foreligger patologi, bør dette behandles før bleking i igangsettes. Tannlegen ønsker god munnhelse for pasienten og det kan hende at pa-



Figur 1. Sekundærkaries, store og utette fyllinger.

Figur 2. Omfattende tannslitasjeskader.

sienten hadde blitt fornøyd med fargen på tennene bare ved en grundig rens uten at bleking hadde vært nødvendig.

Naboklinikken ønsker (trolig) å imøtekomme pasientens ønske om å bleke tennene. De vet at hvis de sier nei, er det andre som er villig til å ta jobben. De ønsker nye pasienter og vil ikke risikere å miste noen. De inntar en mer transaksjonell rolle (2). De ser på pasienten som en kunde som ønsker å kjøpe en tjeneste. Dersom de ikke leverer tjenesten, vil kunden gå til neste klinikk og kjøpe den der.

Samfunnet er opptatt av god munnhelse og å ha en velfungerende tannhelsetjeneste. Det forutsetter at pasientene har tillitt til tannleger. Samfunnet tildeler autorisasjon i tillit til at tannleger tar faglig godt begrunnede valg og leverer tjenester av god kvalitet. Samfunnet stoler på at tannlegen ivaretar samfunnskontrakten som helsepersonell (2).

Profesjonen ønsker å tilby gode tjenester til befolkningen, bevare tilliten hos pasientene og opprettholde høy faglig kvalitet og god sysselsetting.

4. Hvilke normer, verdier, prinsipper, perspektiver, lover og retningslinjer er relevante for saken?

De involverte partene har ulike verdier ut fra sine ulike roller (6). Dessuten gjør en rekke verdier, normer, prinsipper og regler seg gjeldende for den etiske problemstillingen som den konkrete kasuistikken reiser.

De fire medisinsk etiske prinsippene kan brukes til å belyse dette nærmere.

Ikke skade prinsippet: Siden pasienten ikke har vært hos tannlegen på mange år, kan det være uoppdaget patologiske tilstander i munnhulen. Ved å bleke tennene uten en undersøkelse i forkant, kan man påføre pasienten skade dersom det foreligger ubehandlet patologi. Dette tilsier at man bør undersøke før eventuell bleking.

Velgjørenhetsprinsippet: Det kan synes som om det beste for pasienten er å få sitt ønske oppfylt og sin forespørsel om bleking av tennene etterfulgt uten noen videre undersøkelse, men dersom det er underliggende patologi, vil en forutgående undersøkelse og eventuell nødvendig behandling på sikt være det beste for pasienten.

Autonomiprinsippet: Det er først når pasienten er informert om risiko og nytte og betydningen av en forutgående undersøkelse at pasienten kan ta et informert valg om undersøkelse (7).

Rettferdighetsprinsippet: Hvis andre pasienter får bleking uten forutgående undersøkelse, kan man hevde at denne pasienten også bør kunne få det. Det forutsetter at det er faglig forsvarlig.

Her kommer lover og retningslinjer inn. Eksempelvis sier Helsepersonelloven (§4) at behandlingen skal være faglig forsvarlig. Lovens formål er å bidra til sikkerhet for pasienter og kvalitet i helse- og omsorgstjenesten samt å sørge for tillit til helsepersonell og helse- og omsorgstjenesten (8).

For å vite hva som er faglig forsvarlig må vi forholde oss til faglige retningslinjer eller normer. Tabell 1 gir en oversikt over indikasjoner, kontraindikasjoner og bivirkninger ved bleking.

Tabell 1. Utdraget tatt fra TSE-kurs modul 10, utarbeidet av Torgils Lægreid, Førsteamanuensis ved Institutt for klinisk odontologi, UIB.

Indikasjoner:	Kontraindikasjoner:	Bivirkninger:
– Misfarging pga te, kaffe, vin , røyk osv – Middels gul farge til lys grå misfarging – Aldringsmisfarging pga tynnere og mer translusent emalje – Milde former for mineraliseringsforstyrrelser (Amelogenesis imperfecta og dental fluorose) – Tetracyklin-misfargede tenner (milde former)	– Store eller utette fyllinger. (Figur 1) – Store kariesangrep – Omfattende tannslitasje skader (Figur 2) – Eksponert dentin – Sensitive tenner og rotoverflater (Figur 3) – Periapikal patologi (Figur 4) – Gravide eller ammende – Storrøykere – Allergi mot komponenter i blekemiddelet – Ikke kooperative pasienter	– Hypersensivitet (65%) – Irritert gingiva – Etseskader på gingiva – Endringer i emaljen (gjelder sterke midler og ved overbleking) – De fleste tenner blir mer opake ved bleking, men tenner som allerede er translusente kan bli mer translusente og ikke hvitere – Svake indikasjoner for toksisitet og karsinogenisitet for de konsentrasjoner av hydrogenperoksid vi benytter, men unntaket er grupper som allerede er i faresonen grunnet stort tobakksforbruk, alkoholforbruk eller har genetisk disposisjon.

Tabell 2.

Alternativ	Støttes/undergraves av	Vurdering
1. Man kan begynne å tilby bleking av tenner uten forundersøkelse (for å ikke «miste» flere pasienter, uten å informere pasientene om mulige komplikasjoner).	Undergraves av alle prinsippene (med mulig unntak av rettferdighets-prinsippet), samt bryter med faglige og profesjons-etiske retningslinjer.	Dette alternativet er vanskelig å forsvare. I tillegg kan det bidra til lavere kvalitet i tjenesten og mindre tillit til tannleger, samt økt kommersialisering av tannlegetjenesten.
2. Begynne å si ja til bleking av nye pasienter uten forundersøkelse, men informere grundig om mulige konsekvenser og tilby forundersøkelse.	Støttes av autonomi-prinsippet og rettferdighets-prinsippet, og delvis av velgjørenhets-prinsippet, men kan bryte med ikke-skade-prinsippet.	Det kan skape skepsis hos pasienten å bli tilbudt noe annet, når man kommer for bleking. Forhåndsinformasjon om at man anbefaler forundersøkelse vil kunne avhjelpe dette.
3. Fortsette å kreve at det gjøres forundersøkelser.	Støttes av alle etiske prinsippene, samt av faglige og profesjonsetiske retningslinjer.	Man vil miste kunder, men bevare faglig integritet. Man unngår også å håndtere de sakene der det oppstår komplikasjoner.

I tillegg gjør profesjonsetiske normer seg gjeldende. Eksempelvis heter det i NTF's etiske regler §1, Pasientens helse at «En tannleges oppgave er innenfor sitt fagområde å ivareta sine pasienters helse. Hensynet til pasienten må være overordnet andre hensyn (9)».

5. Hva er handlingsalternativene i denne saken?

Saken og problemstillingen kan håndteres på ulike måter. Tabell 2 viser en oversikt over tre handlingsalternativer og hvordan de kan vurderes ut fra de etiske prinsippene beskrevet ovenfor.

I tillegg til disse handlingsalternativene kan tannlegen ta kontakt med naboklinikken for å ta opp problemstillingen med dem. Det vil kreve mot og faglig integritet. Dessuten vil det trolig ikke bringe pasienten tilbake, men kan kanskje bidra til økt bevissthet og forhindre liknende tilfeller i fremtiden.

Tannlegen kan også ta opp saken med Etikkrådet ved Den Norske Tannlegeforeningen, der hen kan få veiledning og råd.

6. Helhetlig vurdering

Ut fra vurderingen av handlingsalternativene ovenfor, ser vi at Alternativ 1 ikke støttes av etiske prinsipper og faglige og profesjonsetiske retningslinjer.

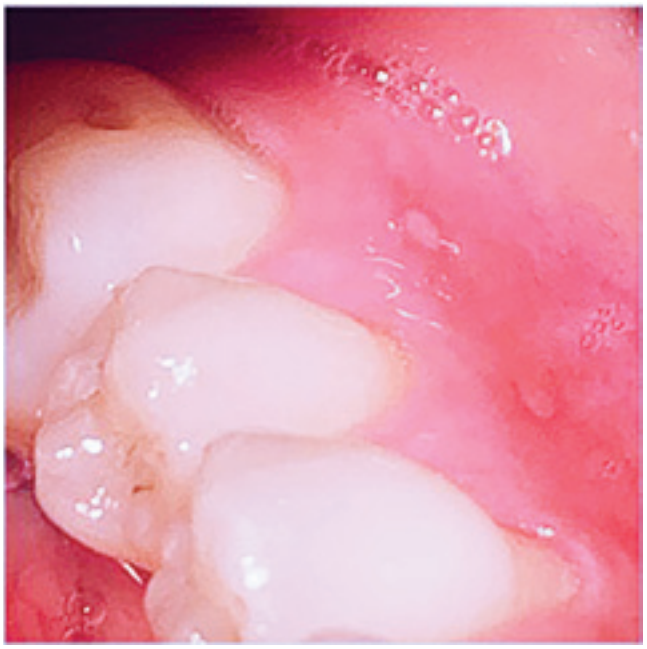
Alternativ 2 ivaretar de fleste etiske prinsippene. Det kan bryte med ikke-skade-prinsippet hvis komplikasjonsraten er høy. Dessuten kan det bidra til å undergrave faglig kvalitet og integritet. Det kan også være uheldig først å informere om forundersøkelse når pasienten har ankommet.

Alternativ 3 støttes av de fleste prinsippene, normene og verdiene, men det kan resultere i at man mister pasienter. På sikt kan det likevel svare seg, da man unngår pasienter med komplikasjoner og unngår å bidra til å senke kvaliteten (og sikkerheten) på tjenestene.

Alternativ 1 synes derfor som det klart dårligste alternativet mens alternativ 2 kan være akseptabelt og alternativ 3 synes best begrunnet, etisk sett.

Tabell 3.

Hva er de(t) etiske problem(et)?	Hva er fakta i saken?	Hvem er berørte parter og hva er deres interesser og syn?	Hvilke normer, verdier, prinsipper, perspektiver, lover og retningslinjer er relevante for saken?	Hvilke handlings-alternativer finnes?	Helhetsvurdering
Det etiske problemet for tannlegen er å avveie pasientens ønsker og behov mot krav om faglig kvalitet og forsvarlighet.	En annen tannlege på naboklinikken har godtatt å bleke pasientens tenner uten en forundersøkelse og rens. Tannlegen er bekymret for faglig kvalitet og for å miste pasienter.	**Pasienten** ønsker å kjøpe en tjeneste. Hen ønsker seg pene hvite tenner og oppfatter det slik at dette kan oppnås ved bleking. **Tannlegen** ønsker å opptre faglig korrekt ved å yte tjenester av god kvalitet og som er faglig forsvarlige. Hen ønsker å utføre en grundig undersøkelse og rens i forkant av en eventuell bleking. Tannlegen ønsker god munnhelse for pasienten og vurderer om pasienten hadde blitt fornøyd med fargen på tennene bare ved en grundig rens uten bleking. **Nabo-tannklinikken:** ønsker (trolig) å imøtekomme pasientens ønske om å bleke tennene. De vet at hvis de sier nei, er det andre som er villig til å ta jobben. De ønsker nye pasienter og vil ikke risikere å miste noen. De ser på pasienten som en kunde som ønsker å kjøpe en tjeneste. Dersom de ikke leverer tjenesten, vil kunden gå til neste klinikk og kjøpe den der **Samfunnet:** Ønsker god tannhelse og en god tannhelsetjeneste (med høy faglig kvalitet), som befolkningen stoler på. **Profesjonen:** Vil bevare tilliten hos pasientene og opprettholde høy faglig kvalitet og god sysselsetting.	**Ikke skade prinsippet:** Siden pasienten ikke har vært hos tannlegen på mange år, kan det være uoppdaget patologiske tilstander i munnhulen. Ved å bleke tennene uten en undersøkelse i forkant kan man påføre pasienten skade dersom det foreligger ubehandlet patologi. **Velgjørenhetsprinsippet:** Det kan synes som om det beste for pasienten er å få sitt ønske oppfylt og sin forespørsel om bleking av tennene etterfulgt uten noen videre undersøkelse, men dersom det er underliggende patologi, vil en forutgående undersøkelse og eventuell nødvendig behandling på sikt være det beste for pasienten. **Autonomiprinsippet:** Det er først når pasienten er informert om risiko og nytte og betydningen av en forutgående undersøkelse at pasienten kan ta et informert valg om undersøkelse. **Rettferdighetsprinsippet:** Hvis andre pasienter får bleking uten forutgående undersøkelse, kan man hevde at denne pasienten også bør kunne få det. Det forutsetter at det er faglig forsvarlig. **Profesjonsetiske normer:** NTF's etiske regler, §1 Pasientens helse, «En tannleges oppgave er innenfor sitt fagområde å ivareta sine pasienters helse. Hensynet til pasienten må være overordnet andre hensyn.» **Lover, forskrifter og regler:** Helsepersonelloven §4. som stiller krav til helsepersonells utførelse av arbeidet. Dette skal være faglig forsvarlig og helsepersonellet skal gi omsorgsfull hjelp. Lovens formål er å bidra til sikkerhet for pasienter og kvalitet i helse- og omsorgstjenesten samt tillit til helsepersonell og helse- og omsorgstjenesten.	1. Man kan begynne å tilby bleking av tenner uten forundersøkelse (for å ikke miste flere pasienter, uten å informere pasientene om mulige komplikasjoner). 2. Begynne å si ja til bleking av nye pasienter uten forundersøkelse, men informere grundig om mulige konsekvenser og tilby forundersøkelse. 3. Fortsette å kreve at det gjøres forundersøkelser. I tillegg kan tannlegen ta kontakt med naboklinikken for å ta opp problemstillingen på et generelt grunnlag. Dersom man ikke får noe gehør for dette, kan den konkrete saken meldes inn til Etikkrådet ved Den Norske Tannlegeforeningen.	Alternativ 1 bryter med flest verdier, normer, prinsipper og regler og synes derfor som det klart dårligste alternativet mens alternativ 2 kan være akseptabelt og alternativ 3 synes best begrunnet, etisk sett. Se nærmere begrunnelse i teksten.



Figur 3. Sensitive tenner og rotoverflater.

Figur 4. 46: Periapikal patologi, 47: Sekundærkaries.

Tabell 3 oppsummerer hvordan de seks trinnene i SME-modellen kan brukes for den konkrete problemstillingen og viser hvordan modellen kan brukes i praksis.

Diskusjon

I denne artikkelen har vi forsøkt å bruke en konkret sak for å vise hvordan den etiske refleksjonsmodellen (SME) kan brukes i en tannlegepraksis.

Man kan selvsagt diskutere detaljer i utlegningen av kasuistikken (fakta), identifisering av berørte parter, i anvendelse av prinsippene, i formuleringer av handlingsalternativer, i vurderingen og i konklusjonen. Det er vi selvsagt åpne for. Hensikten har ikke vært å levere fasitsvar på konkrete problemstillinger, men å demonstrere en fremgangsmåte hvis mål er å gi gode etiske begrunnelser for konkrete handlingsvalg. Vi går derfor ikke inn på en nærmere drøfting av den konkrete saken her.

Konkrete saker er dessuten mer kompliserte enn denne saken. Mens vi her mangler informasjon om en rekke detaljer, vil man vite mye mer i konkrete saker. Det kan være en fordel, men også en ulempe. Når det er mange faglige, økonomiske, relasjonelle, organisasjonsmessige og emosjonelle aspekter ved en sak, er det viktig å komme til det som er den etiske kjernen i saken. Derfor er formuleringen av den etiske problemstillingen både vanskelig og viktig.

Andre prinsipper enn ikke-skade, velgjørenhet, rettferdighet og respekt for selvbestemmelse vil også kunne gjøre seg gjeldende, slik som eksempelvis solidaritet og bærekraft. Overordnede hensyn, slik som å bevare tilliten helsetjenesten, tannlegers rolle i samfunnet og opprettholdelsen av velferdstjenester, vil også kunne være aktuelle og kan trekkes inn (i trinn 4).

Det finnes også mange andre modeller for etikkrefleksjon, og SME-modellen er bare en av mange som er godt tilrettelagt for bruk i klinikken. Grunnen til at vi presenterer denne modellen her er at SME-modellen er svært utbredt i helsesektoren i Norge og blant annet brukes av KS og av kliniske etikk-komitéer (KEK). KEK er tverrfaglig sammensatte komitéer ved norske helseforetak som skal «identifisere, analysere og om mulig løse etiske problemstillinger relatert til pasientbehandling», både gjennom å vurdere beslutninger i etisk vanskelige saker på forhånd og gjennom vurdering av problematiske beslutninger i ettertid (10).

Alle helseforetak og noen kommuner i Norge har en klinisk etikk-komité (KEK) som kan bistå i drøfting av konkrete etiske utfordringer før og/eller etter at beslutninger tas. KEK skal bidra til økt bevissthet og kompetanse om verdispørsmål i helsetjenesten, og kan på forespørsel gi råd. Det skal være en bred representasjon i etikk komiteene og skal gjenspeile de tjenestene komiteene bistår (10).

Tidende har viet mye oppmerksomhet på etikk de siste årene. Etikkrådet i NTF arbeider også med å utvikle et digitalt verktøy for å lettere kunne møte arbeidslivets etiske utfordringer (11).

SME -modellen er tidligere nevnt i spalten: «Snakk om etikk» av Karen K. Reinholtsen NTFs etikkråd (12). Der det beskrives hvordan etikk rådet bruker SME refleksjonsmodellen til å gjennomgå de

etiske problemstillingene som de mottar. Vi håper at vår artikkel kan bidra til å vise at SME-modellen kan brukes praksis i klinikken og til å øke bevisstheten om etikk hos norske tannleger.

Konklusjon

En etisk refleksjonsmodell kan brukes til å vurdere, drøfte og begrunne vanskelige beslutninger i tannlegepraksis. Denne artikkelen viser hvordan den kan brukes på en konkret sak om bleking av tenner uten forundersøkelse. Vi håper at den kan øke bevisstheten om etiske problemstillinger i den kliniske tannlegehverdagen – og hvordan de kan drøftes – samt hvordan man kan komme frem til godt begrunnede beslutninger. Etisk bevissthet henger sammen med faglig integritet er viktig for hvordan profesjonen vil utvikle seg i fremtiden.

Takk

Takk til Torgils Lægreid, Førsteamanuensis ved Institutt for klinisk odontologi, UIB, for tillatelse til å bruke informasjon fra TSE-kurs modul 10. Takk også til anonyme pasienter som har gitt tillatelse til å bruke deres bilder.

REFERANSER

1. Moezzi M. Nor Tannlegeforen Tid. 2021; 132: DOI:10.56373/2021-10-9 https://www.tannlegetidende.no/journal/2021/10/m-542/The_honest_t(r)ooth!
2. Moezzi M, Hofmann B. Helsepersonell eller selger? En analyse av tannlegeyrkets rolle i lys av kontraktteori og normativ etikk. Nor Tannlegeforen Tid. 2023; 133: 192-200.
3. Kommunenes Sentralforbund (KS). Hovedmodell for etisk refleksjon. https://www.ks.no/fagomrader/helse-og-omsorg/eldreomsorg/samarbeid-om-etisk-kompetanseheving/verktoy-og-metoder2/hovedmodeller-for-etisk-refleksjon/ (lest 20.10.2023)
4. 6-trinnsmodellen for etikkrefleksjon i helse- og omsorgstjenestene- https://www.ks.no/globalassets/Veileder-til-6-trinnmodellen-for-etisk-refleksjon-pdf.pdf (lest 3.8.2023)
5. Lillemoen L, Gjerberg E og Nortvedt P. (2020). Refleksjon over klinisk-etiske dilemma. I: Etikk i helsetjenesten, red. Magelssen, Førde, Lillemoen og Pedersen. Oslo: Gyldendal Akademisk, kap. 20.
6. Per Nortvedt, Omtanke: innføring i sykepleieetikk. Oslo: Gyldendal, 2021 (3 utgave)
7. Kollevold, BH og Tessem, S. Er det samsvar mellom pasientens ønsker og faglig vurdert behandlingsbehov? Nor Tannlegeforen Tid. 2019; 130
8. Helsepersonelloven. Lovdata.no, se særlig: https://www.helsedirektoratet.no/rundskriv/helsepersonelloven-med-kommentarer/lovens-formal-virkeomrade-og-definisjoner#paragraf-1-lovens-formal Lovens formål, virkeområde og definisjoner - Helsedirektoratet
9. NTFs etiske regler - Tannlegeforeningen. https://www.tannlegeforeningen.no/fag-og-politikk/etikk/ntfs-etiske-regler.html
10. Børslett EJA, Heilmann G, Lillemoen L, Pedersen R. La etikken blomstre i praksis– en bok om systematisk refleksjon i arbeidshverdagen, 2011. https://www.med.uio.no/helsam/tjenester/kunnskap/etikk-helsetjenesten/praksis/systematisk-etikkarbeid/etikkbok-refleksjon2011.pdf (lest 3.8.2023)
11. Hauge MS. Kjappe svar på vanskelige spørsmål: Er tiden moden for å tenke nytt om tannlegeetikk? Nor Tannlegeforen Tid. 2023; 133: 254-5.
12. Reinholtsen KK. Snakk om etikk. SME-modellen som verktøy for drøfting av etiske problemstillinger i klinikken. Nor Tannlegeforen Tid. 2023; 133: 171.

ENGLISH SUMMARY

Hofmann B, Moezzi M.
A systematic model of ethics reflection in clinical practice
Nor Tannlegeforen Tid. 2023; 133: 972-8.

This article demonstrates a systematic model of ethics reflection in clinical practice (SME) using a concrete morally challenging case of teeth whitening. The purpose of the article is to show how well-founded decisions can be reached, as well as to raise awareness of ethical issues in everyday clinical practice. Ethical awareness is linked to professional integrity and trust in dentists. Moreover, ethical reflection is important for how the profession will be perceived and develop in the future.

NYHET!
Kun i apotek

HALEON

HJELP DINE PASIENTER MED Å STOPPE OG FORHINDRE BLØDENDE TANNKJØTT

parodontax er en unik fluortannkrem til daglig bruk
som inneholder 67% natriumbikarbonat

58%

reduksjon av
blødende tannkjøtt*[1]

4X

bedre plakkfjerning*[2]

HALEON | healthpartner

Oppdag en verden av kunnskap innen munnhelse.
For å finne ut mer og få tilgang til parodontax prøvetuber, skann QR-koden og registrer deg på www.haleonhealthpartner.com/en-no/oral-health/

*sammenlignet med en vanlig tannkrem ved børsting to ganger daglig

1. Akwagyiram et al. Efficacy and Tolerability of Sodium Bicarbonate Toothpaste in Subjects with Gingivitis: A 6-month Randomized Controlled Study. Oral Helth Prev. Dent. 2017; 16(5): 401-407.
2. Jose A et al. J Clin Dent. 2018; 29:33–39.

PM-NO-PAD-23-00005

HOVEDBUDSKAP

- En betydelig andel tannleger og tannpleiere i Norge opplever at de mangler kunnskap i møte med sårbare eldre pasienter.
- Tannbehandling av eldre pasienter med hjemmetjenester sikter oftere mot å lindre akutte orale problemer enn å opprettholde eller forbedre den orale helsen.
- En stor andel tannleger og tannpleiere i Norge opplever at de trenger mer tid for å innhente grunnleggende informasjon om disse pasientene, for eksempel medisinlister eller endringer i pasientenes helsetilstand.
- Både tannleger og tannpleiere gir ofte råd om bruk av fluorider, børsteteknikk og interdentalt renhold til eldre pasienter med hjemmetjenester, men atskillig færre oppgir å gi kostholdsråd til disse pasientene.
- Funnene i denne studien indikerer behov for økt fokus på kommunikasjon, informasjonsutveksling og tverrfaglig samarbeid om eldre pasienter med hjemmetjenester

FORFATTERE

Marte-Mari Uhlen-Strand, seniorforsker ved Tannhelsetjenestens kompetansesenter Øst (TkØ)
Ewa Alicja Szyszko Hovden, seniorforsker ved TkØ
Falk Schwendicke, professor ved Department of Oral Diagnostics, Digital Health and Health Services Research, Charité Universitätsmedizin Berlin, Tyskland
Vibeke Elise Ansteinsson, forskningsleder ved TkØ og førsteamanuensis ved Institutt for helse og samfunn, Universitetet i Oslo (UiO)
Ibrahimu Mdala, forsker ved Institutt for helse og samfunn, UiO, og statistiker ved TkØ
Rasa Skudutyte-Rysstad, seniorforsker ved TkØ og førsteamanuensis ved Avdeling for kariologi og gerodontologi, Det odontologiske fakultet, UiO

Originalartikkelen er publisert open access i tidsskriftet BMC Oral Health: Dental care for older adults in home health care services - practices, perceived knowledge and challenges among Norwegian dentists and dental hygienists. Uhlen-Strand MM, Hovden EAS, Schwendicke F, Ansteinsson VE, Mdala I, Skudutyte-Rysstad R. BMC Oral Health. 2023 Apr 18;23(1):222. doi: 10.1186/s12903-023-02951-x. PMID: 37069568; PMCID: PMC10111733.
Rightslink® by Copyright Clearance Center

Korresponderende forfatter: Marte-Mari Uhlen-Strand. E-post: martemariu@viken.no

Akseptert for publisering 28.10.2023

Artikkelen er fagfellevurdert

Artikkelen siteres som:
Uhlen-Strand M-M, Hovden EAS, Schwendicke F, Ansteinsson VE, Mdala I, Skudutyte-Rysstad R. Tannhelsetjenester til eldre med hjemmetjenester – praksis, egenvurdert kunnskap og utfordringer blant norske tannleger og tannpleiere. Nor Tannlegeforen Tid. 2023; 133: 980-90.

Tannhelsetjenester til eldre med hjemmetjenester

– praksis, egenvurdert kunnskap og utfordringer blant norske tannleger og tannpleiere

Marte-Mari Uhlen-Strand, Ewa Alicja Szyszko Hovden, Falk Schwendicke, Vibeke Elise Ansteinsson, Ibrahimu Mdala og Rasa Skudutyte-Rysstad

Målet med studien var å undersøke eksisterende praksis, egenvurdert kunnskap og utfordringer blant norske tannleger og tannpleiere i møte med eldre pasienter med hjemmetjenester. Et nasjonalt spørreskjema ble sendt ut elektronisk til tannleger og tannpleiere i offentlig og privat tannhelsetjeneste. Firehundreogsekstiseks tannleger og 244 tannpleiere som oppga å behandle pasientgruppen deltok. De fleste var kvinner (n=620; 87,3 %) og arbeidet i Den offentlige tannhelsetjenesten (DOT) (n=639; 90 %). Behandlingene som ble gjort siktet oftest mot å lindre akutte problemer. Tannleger rapporterte bedre egenvurdert kunnskap enn tannpleierne når det gjaldt pasienter med sammensatte behandlingsbehov eller med nedsatt kognitiv eller fysisk funksjon. En eksplorativ faktoranalyse (EFA) ble utført på 16 påstander om utfordringer i møte med eldre pasienter. Tre faktorer ble identifisert og strukturmodellering (SEM) utført. Utfordringer relatert til tannhelsetjenester for eldre med hjemmetjenester var knyttet til tid, praktisk organisering og kommunikasjon. Variasjon innen disse kategoriene var assosiert med kjønn, utdanningsår og -land, i tillegg til tidsbruk per pasient og sektor, men ikke med yrke. Resultatene tyder på at tannhelsetjenester for eldre med hjemmetjenester er tidkrevende og oftere sikter mot å lindre symptomer enn å forbedre den orale helsen. En betydelig andel tannleger og tannpleiere i Norge oppgir å mangle kunnskap i møte med sårbare eldre pasienter.

Andelen eldre i befolkningen er stigende, og det samme er andelen eldre som bevarer sine egne tenner (1, 2). Forskning tyder på at forekomsten av karies og periodontale sykdommer kommer til å øke i den aldrende befolkningen, inkludert blant sårbare eldre (3, 4).

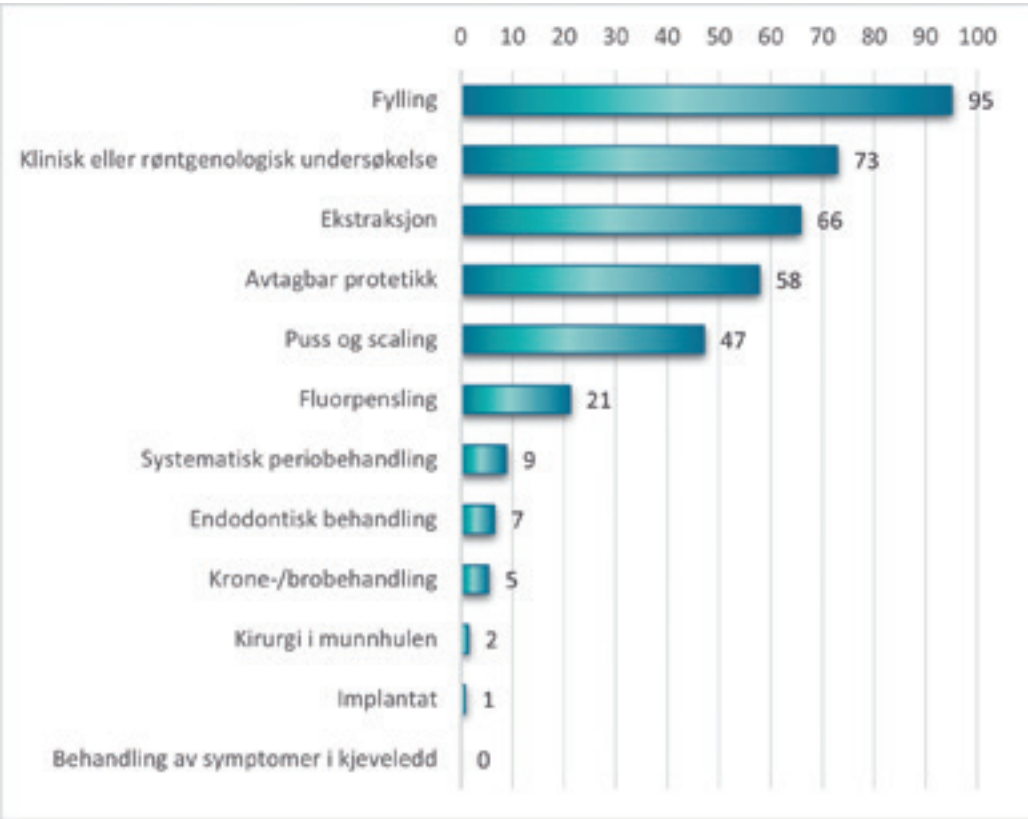
Den orale helsen er en viktig determinant for generell helse og velvære, og opprettholdelse av en god oral helse avhenger av god oral hygiene og jevnlig tilgang til tannhelsetjenester (5, 6). Risikofaktorer for orale sykdommer akkumulerer i løpet av livet, og de fleste eldre mennesker vil derfor også i fremtiden ha behov for både forebyggende og operativ behandling (7, 8).

Det å bli eldre er forbundet med en høyere forekomst av sykdommer og tilstander som kan føre til svekket helse og økt behov for pleie- og omsorgstjenester (9, 10). Det er et politisk mål at eldre skal kunne bo trygt hjemme så lenge som mulig og motta helse- og omsorgstjenester i hjemmet når dette er mulig (11, 12).

Studier har vist at den orale helsen blant sårbare eldre er dårligere enn den øvrige befolkningen (13). Når fysiske og kognitive funksjoner er svekket, blir evnen til å utføre munnhygiene ofte redusert, og man kan bli avhengig av hjelp til daglig munnstell (14, 15). Eldre i vestlige land bruker tannhelsetjenester mye sjeldnere enn yngre mennesker (7), og sårbare personer besøker tannklinikken sjeldnere enn ikke-sårbare personer (16). Det er vist at eldre mennesker hovedsakelig besøker tannklinikken for fyllingsterapi og protetisk behandling (5, 17).

Effekten av forebyggende tiltak og behandlingsstrategier for orale sykdommer er uavhengige av pasientens alder. Derfor bør den samme standarden for forebygging og behandling opprettholdes gjennom hele livet (18). Dette kan imidlertid være utfordrende ved redusert mobilitet, fysiske eller psykiske svekkelser, multimorbiditet og polyfarmasi (10). Tidligere studier har undersøkt og identifisert hva som kan være barrierer for adekvate tannhelsetjenester til pleietrengende eldre, og poengtert mangel på riktige fasiliteter, transport, at pasientene ikke ønsker behandling, i tillegg til mangel på relevant erfaring blant klinikere (7, 14).

Eldre hjemmeboende med hjemmesykepleie har vært vist å ha dårligere oral helse enn sykehjemspasienter (6). De fleste internasjonale studier på oral helse hos eldre har fokusert hovedsakelig på sykehjemspasienter, og man vet dermed mindre om de hjemmeboende brukerne av helse- og omsorgstjenester (6, 7). I tillegg har de fleste studiene som har undersøkt tannlegers erfaringer med tannhelsehjelp til eldre fokusert på oral helse hos sykehjemspasienter. Det har vært vist at eldre som nettopp har kommet på sykehjem ofte har dårlig oral helse, noe som tyder på at forfallet har startet allere-



Figur 1. Hyppigst utførte prosedyrer utført av tannleger (%).

de mens pasienten bodde hjemme (15). Det er dermed behov for å sette søkelys på forebygging av orale sykdommer, og tiltak for å forbedre oral helse og tannhelsetjenester til brukere av helse- og omsorgstjenester i hjemmet (6, 7).

Ifølge SSB var 4 919 tannleger og 1 153 tannpleiere registrert i Norge i 2021. Med en befolkning på 5,4 millioner vil det si at antall innbyggere per tannlege er omtrent 1100, noe som indikerer relativt god tilgang til tannhelsetjenester (19). Pleietrengende eldre har rett til gratis tannhelsehjelp i Den offentlige tannhelsetjenesten (DOT), men likevel er det kun rundt 20 % av eldre med hjemmesykepleie som bruker DOT (20). Årsakene til dette er ikke kjent. Vi mangler kunnskap om hvilke forebyggende rutiner og behandlingsstrategier tannhelsepersonell praktiserer for eldre med hjemmesykepleie, og i tillegg er det behov for kunnskaper om hvilke erfaringer og utfordringer tannleger og tannpleiere opplever i møte med disse pasientene.

Målet med denne studien var derfor å undersøke norske tannleger og tannpleieres nåværende rutiner og praksis, i tillegg til deres vurdering av egen kunnskap og hvilke utfordringer de møter i sin arbeidshverdag, relatert til eldre, hjemmeboende pasienter med hjemmetjenester.

Materiale og metode

Studiedesign og deltakere

Denne studien baserer seg på en eksplorativ nasjonal spørreundersøkelse blant tannleger og tannpleiere i Norge.

I DOT ble fylkestannhelsesjefene i alle fylker i Norge kontaktet og bedt om å distribuere spørreundersøkelsen på e-post til sine klinikere. Norsk Tannpleierforening sendte invitasjon til deltakelse på e-post til sine medlemmer. Den Norske Tannlegeforening inviterte sine medlemmer til deltakelse gjennom nyhetsbrev og sosiale medier. Datainnsamlingen var basert på et elektronisk spørreskjema som ble sendt ut gjennom QuestBack og startet 15. november 2021. Tre påminnelser ble sendt ut før datainnsamlingen ble avsluttet 16. januar 2022. Kun tannleger og tannpleiere som svarte bekreftende på at de jobbet klinisk med eldre pasienter (65+) med hjemmetjenester ble inkludert.

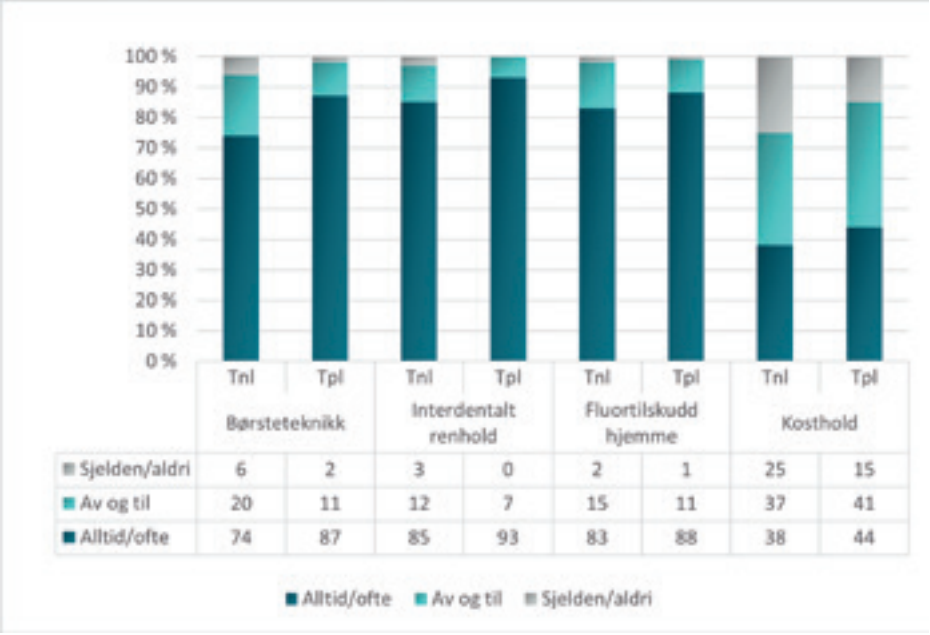
Etisk godkjenning og samtykke til deltakelse

Deltakelse var frivillig, og skriftlig samtykke ble innhentet elektronisk fra alle deltakere. Ingen kompensasjon ble gitt til respondentene. QuestBack sørget for ivaretakelse av deltakernes anonymitet. Studien er godkjent av Norsk senter for forskningsdata (NSD) (210679). Alle metoder ble utført i samsvar med relevante retningslinjer og forskrifter. Manuskriptet er skrevet i samsvar med STROBE retningslinjer (21).

Variabler

Spørreskjemaet besto av fire deler:

1) Bakgrunnsinformasjon (tabell 1)
2) Nåværende rutiner (tannbehandling og forebyggende råd)
   - Tannleger ble presentert 12 prosedyrer og bedt om å rangere maksimalt fire av de vanligste prosedyrene de utførte på eldre pasienter (65+) med hjemmetjenester.



	Børsteteknikk Tnl	Børsteteknikk Tpl	Interdentalt renhold Tnl	Interdentalt renhold Tpl	Fluortilskudd hjemme Tnl	Fluortilskudd hjemme Tpl	Kosthold Tnl	Kosthold Tpl
Sjelden/aldri	6	2	3	0	2	1	25	15
Av og til	20	11	12	7	15	11	37	41
Alltid/ofte	74	87	85	93	83	88	38	44

Figur 2. Forebyggende råd gitt av tannleger (Tnl) og tannpleiere (Tpl) til eldre pasienter (+65) med hjemmetjenester.

- Tannleger og tannpleiere ble spurt hvor ofte de ga forebyggende råd om tannbørsteteknikk, interdentalt renhold, bruk av fluorider hjemme og kosthold, på en 5-punkts Likert skala (alltid, ofte, av og til, sjelden, aldri) (figur 2).
- Tannleger og tannpleiere ble bedt om å angi om behandlingene de utførte på denne pasientgruppen oftest ble gjort for å lindre orale problemer/symptomer, utsette problemer, bevare eller forbedre pasientens orale helse.

Tabell 1. Bakgrunnskarakteristikker av tannleger og tannpleiere som jobber med eldre pasienter (+65) med hjemmetjenester

Bakgrunnskarakteristikker	Tannlege (% innen kolonne) n=466	Tannpleier (% innen kolonne) n=244	Total (% innen kolonne) n=710	*P*-verdi
Kjønn				<0,001
Kvinne	383 (82,2)	237 (97,1)	620 (87,3)	
Mann	83 (17,8)	7 (2,9)	90 (12,7)	
Alder				<0,001
≤ 30	85 (18,2)	41 (16,8)	126 (17,7)	
31 – 40	189 (40,6)	53 (21,7)	242 (34,1)	
41 – 55	144 (30,9)	105 (43,0)	249 (35,1)	
56+	48 (10,3)	45 (18,4)	93 (13,1)	
Utdanningsår				<0,001
≤ 2007	197 (42,4)	149 (61,1)	346 (48,8)	
2008 - 2021	268 (57,6)	95 (38,9)	363 (51,2)	
Utdanningsland				<0,001
Norge	345 (74,0)	236 (96,7)	581 (81,8)	
Annet	121 (26,0)	8 (3,3)	129 (18,2)	
Sektor				0,016
Offentlig	426 (91,4)	213 (87,3)	639 (90,0)	
Privat	18 (3,9)	22 (9,0)	40 (5,6)	
Kombinasjon	22 (4,7)	9 (3,7)	31 (4,4)	
Deltid eller fulltid				0,025
Deltid	72 (15,5)	54 (22,2)	126 (17,8)	
Fulltid	394 (84,5)	189 (77,8)	583 (82,2)	
Omtrentlig antall eldre pasienter med hjemmetjenester per uke				<0,001
4 eller færre	244 (52,4)	161 (66,0)	405 (57,0)	
5 eller flere	222 (47,6)	83 (34,0)	305 (43,0)	
Omtrentlig tidsbruk per pasient				<0,001
<45 minutter	64 (13,8)	62 (25,6)	126 (17,8)	
≥45 minutter	401 (86,2)	180 (74,4)	581 (82,2)	

3) Egenvurdert kunnskap
   - Respondentene ble bedt om å evaluere sin egen kunnskap vedrørende behandling av eldre pasienter innen tre ulike kategorier: Pasienter med sammensatte/komplekse behandlingsbehov, pasienter med demens eller kognitiv svekkelse og pasienter med svekket fysisk funksjon. Svarene ble gitt på en 5-punkts Likert skala (helt enig, enig, verken enig eller uenig, uenig, helt uenig) (Tabell 2).
4) Opplevde utfordringer relatert til tannbehandling
   - Tannleger og tannpleiere ble presentert 16 påstander om ulike utfordrende situasjoner ved tannbehandling av eldre pasienter, og bedt om å ta stilling til hvor ofte de opplevde hver av dem, på en 5-punkts Likert skala (alltid, ofte, av og til, sjelden, aldri) (Figur 3).

Spørreskjemaet var basert på eksisterende litteratur og pilotert blant ti tannleger og tannpleiere i offentlig og privat tannhelsetjeneste for å sikre riktig forståelse av spørsmålene og lengde på spørreskjemaet. Innholdsvaliditet ble også undersøkt blant de samme klinikerne for å sikre at spørreskjemaet fanget opp de tiltenkte forskningsspørsmålene.

Statistikk

Deskriptiv statistikk i form av frekvenstabeller og prosentfordeling ble brukt for å beskrive bakgrunnsinformasjon om respondentene. Kjikvadrattest ble brukt for å teste bivariate assosiasjoner. Fra de 16 punktene om opplevde utfordringer utførte vi en eksplorativ faktoranalyse (EFA) ved bruk av oblik rotasjon for å identifisere og undersøke klynger av interkorrelerte variabler. Det ble ekstrahert tre klynger av variabler kalt faktorer, som forklarte mesteparten av variansen innen de opprinnelige 16 punktene. Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)-test viste at datasettet var godt egnet for faktoranalyse (KMO=0,859). Alle variablene med faktorladning ≥ 0,30 ble vurdert i konstruksjonen av faktorer.

Strukturmodellering (SEM) ble deretter brukt for å identifisere sosiodemografiske karakteristikker som var signifikant assosiert med de ekstraherte faktorene.

IBM SPSS Statistics 27 ble brukt i deskriptive analyser, mens Stata SE 17 ble brukt for EFA og SEM. Nivået for statistisk signifikans ble satt til 5 %.

Resultater

Bakgrunnskarakteristikkene er presentert i tabell 1. De aller fleste respondentene var kvinner, utdannet i Norge, jobbet i DOT og hadde fulltidsstilling. Alle innhentede bakgrunnskarakteristikker var signifikant forskjellige mellom tannleger og tannpleiere. Tannpleierne var generelt eldre enn tannlegene, var utdannet før 2008, det var en større andel tannpleiere enn tannleger fra privat tannhelsetjeneste, og en større andel tannpleiere enn tannleger med deltidsstillinger.

Tabell 2. Egenvurdert kunnskap om tannbehandling av eldre pasienter (+65) med hjemmetjenester

Jeg har nok kunnskap om tannbehandling av eldre pasienter (+65)… n		Tannleger		Tannpleiere		Total		*p*
		%	n	%	n	n	%	
…med sammensatte/ komplekse behandlingsbehov	Helt enig/enig	258	55,5	92	37,9	350	49,4	<0,001
	Verken enig eller uenig	154	33,1	94	38,7	248	35,0	<0,001
	Uenig/helt uenig	53	11,4	57	23,5	110	15,5	<0,001
…med demens eller annen form for kognitiv svikt	Helt enig/enig	235	50,5	96	39,5	331	46,8	<0,001
	Verken enig eller uenig	167	35,9	85	35,0	252	35,6	<0,001
	Uenig/helt uenig	63	13,5	62	25,5	125	17,7	<0,001
…med nedsatt fysisk funksjonsevne	Helt enig/enig	280	60,2	114	46,9	394	55,6	<0,001
	Verken enig eller uenig	145	31,2	86	35,4	231	32,6	<0,001
	Uenig/helt uenig	40	8,6	43	17,7	83	11,7	<0,001

Behandlingsrutiner og egenvurdert kunnskap

Av respondentene var det 18 % som svarte at eldre pasienter med hjemmetjenester kom til tannklinikken kun ved smerte eller akutte problemer (20 % av tannlegene, 14 % av tannpleierne, p<0,025). Ifølge respondentene var ambisjonsnivået med tannbehandling av disse pasientene å lindre orale problemer (49 %), bevare (28 %) og forbedre den orale helsen (24 %). Tannpleierne fokuserte oftere på å forbedre den orale helsen sammenliknet med tannlegene (27 % versus 23 %, p=0,009).

De prosedyrene som hyppigst ble utført av tannlegene er vist i Figur 1. Konserverende behandling (fyllinger) var den prosedyren som ble utført oftest, fulgt av kliniske og radiologiske undersøkelser samt ekstraksjoner. Færre enn 10 % oppga at systematisk behandling av marginal periodontitt, endodontisk behandling eller fast protetikk var blant prosedyrene de utførte oftest, og færre enn 3 % utførte ofte kirurgi, implantatbehandling eller TMD-behandling på denne pasientgruppen.

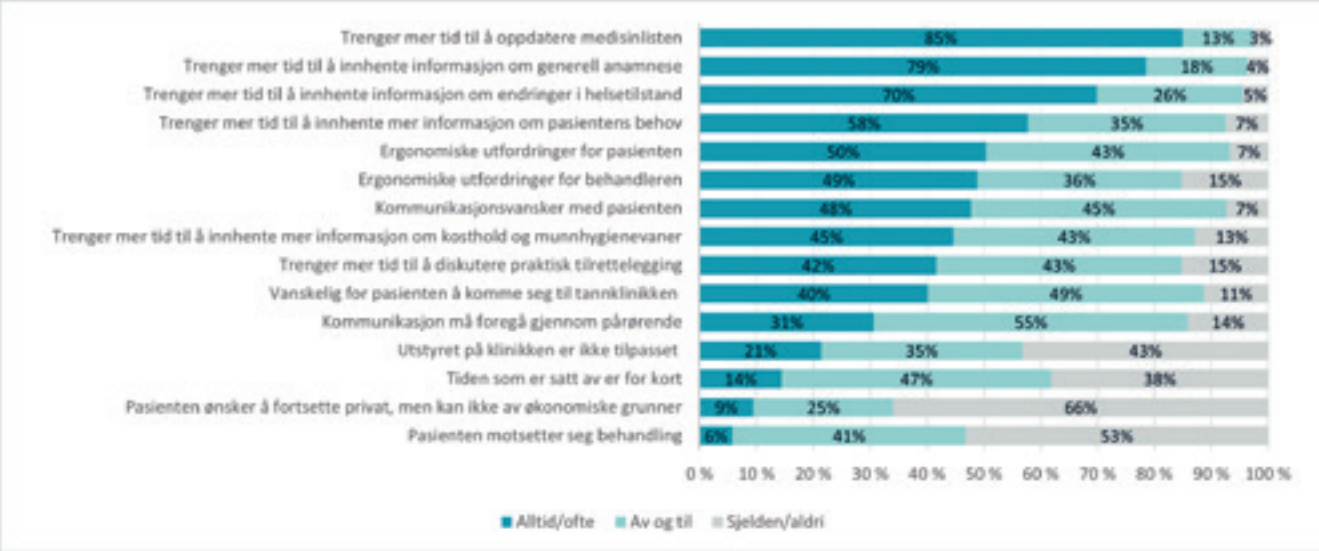
Figur 2 viser hvor ofte forebyggende råd innen ulike kategorier ble gitt av tannleger og tannpleiere til eldre pasienter med hjemmetjenester. De fleste klinikerne som svarte på spørreundersøkelsen oppga å alltid eller ofte gi forebyggende råd om tannbørsteteknikk, interdentalt renhold og bruk av fluorider hjemme, men mindre enn halvparten rapporterte at de alltid eller ofte ga råd om kosthold. En større andel tannpleiere enn tannleger svarte at de ga forebyggende råd i alle fire kategorier.

Det var statistisk signifikante forskjeller mellom tannleger og tannpleiere når det gjaldt deres egenvurderte kunnskap om pasienter med sammensatte/komplekse behandlingsbehov eller svekket kognitiv eller fysisk funksjon (p<0,001) (Tabell 2). Litt over halvparten av tannlegene var helt enige eller enige i at de hadde nok kunnskap om alle tre områder (henholdsvis 50,5 %, 60,2 % og 55,5 %), sammenliknet med mindre enn halvparten av tannpleierne (henholdsvis 39,5 %, 46,9 % og 37,9 %).

Opplevde utfordringer

De aller fleste tannlegene og tannpleierne oppga at de alltid eller ofte måtte bruke ekstra tid for å oppdatere den generelle anamnesen og medisinlisten når de hadde eldre pasienter med hjemmetjenester (Figur 3). På den annen side opplevde svært få at pasienter i denne gruppen motsatte seg behandling eller at de ønsket å fortsette hos sin private behandler, men var hindret av økonomiske grunner. Syv av de 16 standpunktene avdekket statistisk signifikante forskjeller mellom tannleger og tannpleiere (Tabell S1).

Ved bruk av EFA ble tre faktorer med egenverdi over Kaisers kriterium 1 trukket ut, og forklarte 51,92 % av variansen. Tabell 3 viser faktorladningene ≥ 0,30. Seks variabler grupperte seg i Faktor 1, som representerer utfordringer relatert til nødvendig tid for å innhente essensiell informasjon om pasientene (Tid); seks andre variabler grupperte seg i Faktor 2, som representerer utfordringer relatert til ressurser og praktiske utfordringer (Praktisk organisering), mens tre variabler grupperte seg i Faktor 3, som representerte kommunikasjonsproblemer (Kommunikasjon). Faktor 1 hadde høy reliabilitet, mens Faktor 2 og 3 hadde moderat reliabilitet.



Figur 3. Erfaringer og opplevde utfordringer blant tannleger og tannleger i møte med eldre pasienter (+65) med hjemmetjenester.

Resultatene fra SEM-analysene viste at menn hadde større sannsynlighet enn kvinner for å oppleve praktisk organisering som utfordrende når de arbeidet med eldre pasienter med hjemmetjenester (Tabell 4). Tannleger og tannpleiere uteksaminert i 2008 eller senere hadde mindre sannsynlighet for å oppleve utfordringer knyttet til tid. De hadde imidlertid større sannsynlighet for å oppleve kommunikasjonsproblemer enn de som var uteksaminert før 2008. De klinikerne som oppga at de brukte 45 minutter eller mer per pasient i denne pasientgruppen hadde mindre sannsynlighet for å oppleve utfordringer knyttet til tid og praktiske hensyn enn de som brukte mindre tid per pasient. Klinikere i den private tannhelsetjenesten hadde større sannsynlighet for å oppgi praktiske utfordringer, og mindre sannsynlighet for å oppleve kommunikasjonsproblemer, enn de som jobbet i DOT.

Diskusjon

I denne studien har vi undersøkt nåværende praksis og egenvurdert kunnskap om eldre pasienter med hjemmetjenester blant norske

Supplerende tabell S1. Erfaringer og opplevde utfordringer blant tannleger og tannpleiere

Påstand	Frequency of perceived challenges						
	Alltid/ofte		Av og til		Sjelden/aldri		
	Tannleger	Tannpleiere	Tannleger	Tannpleiere	Tannleger	Tannpleiere	P
Jeg må bruke ekstra tid på å innhente mer informasjon om endringer i pasientens helsetilstand*	42,4% 197	35,8% 87	46% 214	53,5% 130	11,6% 54	10,7% 26	0,008
Jeg må bruke ekstra tid på å innhente mer informasjon om pasientens generelle anamnese*	83,4% 388	69,1% 168	14,2% 66	24,7% 60	2,4% 11	6,2% 15	<0,001
Jeg må bruke ekstra tid på å innhente mer informasjon om pasientens behov	59,8% 278	53,9% 131	32,9% 153	38,3% 93	7,3% 34	7,8% 19	0,312
Jeg må bruke ekstra tid på å innhente oppdatert liste over medisiner som pasienten bruker*	88,6% 412	77,8% 189	9,0% 42	19,3% 47	2,4% 11	2,9% 7	<0,001
Jeg må bruke ekstra tid på å innhente mer informasjon om pasientens kosthold og munnhygienevaner	42,6% 198	48,6% 118	43,4% 202	40,7% 99	14,0% 65	10,7% 26	0,236
Behov for mer tid til å diskutere praktisk tilrettelegging	43,0% 200	39,1% 95	41,7% 194	45,7% 111	15,3% 71	15,2% 37	0,558
Utstyret på klinikken er ikke tilpasset behandling av pasienter med nedsatt funksjonsevne	21,5% 100	21,0% 51	36,3% 169	33,7% 82	42,2% 196	45,3% 110	0,711
Tiden som er satt av er for kort*	12,7% 59	17,7% 43	46% 214	50,2% 122	41,3% 192	32,1% 78	0,032
Ergonomiske utfordringer for pasienten vanskeliggjør behandlingen*	54,2% 252	43,2% 105	38,7% 180	50,6% 123	7,1% 33	6,2% 15	0,010
Ergonomiske utfordringer for behandleren vanskeliggjør behandlingen*	52,5% 244	42,0% 102	32,3% 150	42,8% 104	15,3% 71	15,2% 37	0,014
Pasienten ønsker å fortsette hos sin private behandler, men økonomien tillater det ikke*	8,4% 39	11,5% 28	22,4% 104	28,8% 70	69,2% 322	59,7% 145	0,037
Det er av ulike grunner vanskelig for pasienten å komme seg til tannklinikken*	42,4% 197	35,8% 87	46,0% 214	53,5% 130	11,6% 54	10,7% 26	0,160
Kommunikasjonsvansker med pasienten	49,9% 232	43,6% 106	43,7% 203	47,3% 115	6,5% 30	9,1% 22	0,196
Pasienten motsetter seg behandling	4,9% 23	7,4% 18	41,1% 191	40,7% 99	54,0% 251	51,9% 126	0,405
Kommunikasjon vedrørende tannbehandling må skje via pårørende*	33,3%	25,5%	54,6%	56,4%	12,0%	18,1%	0,024

tannleger og tannpleiere, i tillegg til utfordringer klinikerne opplever i møte med denne pasientgruppen.

Resultatene viste at tannhelsetjenester for eldre med hjemmetjenester i større grad siktet mot å behandle akutte problemer enn å bevare eller forbedre pasientenes orale helse. Dette er i samsvar med prosedyrene tannlegene rapporterte å utføre oftest, som med unntak av kliniske og radiologiske undersøkelser var fyllinger, ekstraksjoner og avtakbare proteser. Fluoridpensling samt periodontal og endodontisk behandling ble sjelden utført. Dette er i overensstemmelse med tidligere studier som viser at restorativ behandling er den dominerende prosedyren når det gjelder tannbehandling av eldre pasienter i vestlige land (22), og at periodontal behandling sjelden blir utført (23).

Studier som har undersøkt den orale helsen blant eldre har vist at andelen eldre som bevarer sine naturlige tenner i den generelle befolkningen er økende (1, 24), men at forekomsten av tannløshet fremdeles er høy (13). I denne studien rapporterte 95 % av tannlegene at fyllingsterapi var en av de hyppigst utførte prosedyrene, noe som kan tyde på at en betydelig andel av denne pasientgruppen har egne tenner.

Tannleger opplevde i større grad enn tannpleierne at de eldre pasientene tok kontakt med dem grunnet smerte (20 % versus 14 %). Dette er ikke uventet, hvis man tar i betraktning de ulike ansvarsområdene til henholdsvis tannleger og tannpleiere. Det har vært vist at pasienter besøker tannklinikken sjeldnere i takt med økende alder og dårligere helse (16), og det er derfor sannsynlig at eldre på institusjon besøker tannklinikken sjeldnere enn de som bor hjemme (25). Det har også vært rapportert at eldre som besøker tannklinikken er relativt friske og høyt utdannede (10).

Tabell 3. Sammendrag av resultatene fra faktoranalysen som viser faktorladninger ≥0,30 vedrørende erfaringer og opplevde utfordringer i møte med eldre pasienter (+65) med hjemmetjenester

Påstand	Faktorladning ≥ 0,30		
	Faktor 1 Tid	Faktor 2 Praktisk organisering	Faktor 3 Kommunikasjon
Jeg må bruke ekstra tid på å innhente mer informasjon om endringer i pasientens helsetilstand	0,876		
Jeg må bruke ekstra tid på å innhente mer informasjon om pasientens generelle anamnese	0,827		
Jeg må bruke ekstra tid på å innhente mer informasjon om pasientens behov	0,757		
Jeg må bruke ekstra tid på å innhente oppdatert liste over medisiner som pasienten bruker	0,738		
Jeg må bruke ekstra tid på å innhente mer informasjon om pasientens kosthold og munnhygienevaner	0,505		
Behov for mer tid til å diskutere praktisk tilrettelegging	0,502		
Utstyret på klinikken er ikke tilpasset behandling av pasienter med nedsatt funksjonsevne		0,622	
Tiden som er satt av er for kort		0,547	
Ergonomiske utfordringer for pasienten vanskeliggjør behandlingen		0,495	
Ergonomiske utfordringer for behandleren vanskeliggjør behandlingen		0,471	
Pasienten ønsker å fortsette hos sin private behandler, men økonomien tillater det ikke		0,370	
Det er av ulike grunner vanskelig for pasienten å komme seg til tannklinikken		0,302	
Kommunikasjonsvansker med pasienten pga demens, afasi, hørselsproblemer etc.			-0,648
Pasienten motsetter seg behandling			-0,616
Kommunikasjon vedrørende tannbehandling må skje via pårørende			-0,561
Eigenvalue	4,533	2,048	1,201
% av varians	30,26	13,66	8,01
Cronbach's alpha: total = 0,832	0,855	0,674	0,644

I Norge er det bare en liten andel av eldre med hjemmetjenester som bruker rettighetene sine til gratis tannhelsetjenester, og årsaken til dette er ikke kjent. I to studier blant eldre med hjemmesykepleie i henholdsvis Oslo og Hedmark rapporterte kun 38 % og 49 % av respondentene at de var blitt informert om at de hadde rettigheter til fri tannbehandling i DOT (26) (27). Det har vært spekulert i at ikke alle eldre som er kvalifisert for gratis tannhelsetjenester mottar informasjon om rettighetene sine, eller at noen rett og slett glemmer å ha fått informasjon om dette (27). I andre land har man undersøkt og identifisert faktorer som påvirker bruk av tannhelsetjenesten i denne gruppen, for eksempel smerte, behov for protetisk behandling, utdanningsnivå og økonomi. Mangel på fasiliteter når det gjelder transport eller behandling, bemanning og tid, i tillegg til mangel på kunnskap blant ansatte i hjemmetjenesten har vært rapportert å være barrierer (28). I tillegg har individer med kun nedsatt fysisk funksjon brukt tannhelsetjenester hyppigere enn de som i tillegg har svekket mental helse (14, 16, 25).

Dårlig oral hygiene, kosthold med mye sukker, samt munntørrhet, er alle kjente risikofaktorer for orale sykdommer (8). Tidligere studier har påpekt mangel på kunnskap om oral helse og hygiene blant helsepersonell, pasienter og pårørende, med dårlig oral helse som resultat (29). I en nylig studie fra Norge ble betydelige behandlingsbehov og utilstrekkelig daglig oral hygiene avdekket blant eldre med hjemmetjenester (13). I tillegg til at det er nødvendig med mer fokus på assistanse med daglig oral hygiene i hjemmetjenester er det viktig at tannhelsepersonell fokuserer på forebyggende tiltak når de møter pasienter og pårørende. I denne studien anbefalte både tannleger og tannpleiere fluorider hyppig, og de oppga å ofte gi råd om børsteteknikk og interdentalt renhold. Det er imidlertid bekymringsfullt at 25 % av tannlegene og 15 % av tannpleierne rapporterte å aldri gi kostholdsråd, og at færre enn halvparten oppga å ofte gi kostholdsråd til eldre pasienter med hjemmetjenester. Generelt gjorde tannpleierne mer forebyggende behandling enn tannlegene, noe som er i tråd med profesjonenes ulike ansvarsområder.

Rundt halvparten av alle klinikerne som deltok i denne studien oppga at de hadde nok kunnskap om tannbehandling av pasienter med komplekse behandlingsbehov, demens eller kognitiv svikt, eller med svekket fysisk funksjon. Tannleger hadde mer selvtillit i behandlingen av disse pasientene enn tannpleierne. Flere studier har rapportert et behov for videreutdanning av tannhelsepersonell når det gjelder behandling av eldre pasienter, særlig når det gjelder pasienter med demens. Mangel på kunnskap, relevant klinisk trening og erfaring har vært rapporterte barrierer for tannbehandling av eldre på institusjon eller med hjemmetjenester (7, 14).

Tabell 4. Standardiserte koeffisienter (KI) fra strukturmodellering (SEM). Signifikante assosiasjoner er vist med fet skrift

Bakgrunnskarakteristikker	Faktor 1 Tid		Faktor 2 Praktisk organisering		Faktor 3 Kommunikasjon	
	β (95% KI)	P-value	β (95% KI)	P-value	β (95% KI)	P-value
Yrke (ref: Tannlege)						
Tannpleier	0,01 (-0,08, 0,09)	0,88	-0,07 (-0,15, 0,01)	0,08	-0,01 (-0,09, 0,07)	0,87
Kjønn (ref: Kvinne)						
Mann	0,01(-0,06, 0,09)	0,74	0,08 (0,005, 0,15)	0,04	-0,07 (-0,14, 0,01)	0,08
Utdanningsår (ref: ≤ 2007)						
(2008 – 2021)	-0,14 (-0,21, -0,06)	< 0,01	-0,23 (-0,30, -0,15)	< 0,01	0,13 (0,05, 0,20)	< 0,01
Utdanningsland (ref: Norge)						
Annet	-0,08 (-0,16, -0,004)	0,04	-0,05 (-0,13, 0,03)	0,20	0,06 (-0,02, 0,13)	0,15
Tidsbruk per pasient (ref: < 45 minutter)						
≥ 45 minutter	-0,08 (-0,15, -0,001)	0,05	-0,08 (-0,16, -0,01)	0,03	0,03 (-0,05, 0,10)	0,49
Sektor (ref: Ofentlig)						
Privat	-0,03 (-0,10, 0,05)	0,51	0,08 (0,01, 0,16)	0,03	-0,22 (-0,29, -0,15)	< 0,01
Stillingsstørrelse (ref: Deltid)						
Fulltid	-0,05 (-0,12, 0,03)	0,20	-0,01 (-0,08, 0,07)	0,85	0,07 (-0,01, 0,14)	0,08
Antall pasienter (ref: ≤ 4)						
≥ 5	-0,05 (-0,12, 0,03)	0,22	-0,05 (-0,13, 0,02)	0,17	0,06 (-0,01, 0,13)	0,09

Nesten alle respondentene oppga at de trengte mer tid til å skaffe seg nødvendig informasjon fra pasientene. Begrensede ressurser og tid har vært nevnt som årsaker til at tannhelsepersonell har blitt forhindret i å gi nødvendige tannhelsetjenester. I tillegg kan fysiske begrensninger, multimorbiditet og polyfarmasi føre til en medisinsk kompleksitet og en ustabil generell helse som kan stå i veien for behandlingene (29).

De opplevde utfordringene blant tannhelsepersonell i denne studien ble samlet i tre domener: Tid, praktisk organisering og kommunikasjon. Arbeidserfaringen til respondentene viste å påvirke alle de ekstraherte faktorene fra EFA. Tannleger og tannpleiere med mer klinisk erfaring opplevde mer utfordringer knyttet til tid og praktisk organisering enn de som hadde kortest arbeidserfaring. Nesten alle respondentene fremhevet tiden de brukte på å oppdatere enkeltpasienters medisinliste eller generelle anamnese, i tråd med tidligere funn (14). Disse resultatene tyder på at det er et behov for økt fokus på kommunikasjon, informasjonsutveksling og interprofesjonelt samarbeid, siden brukerne av hjemmetjenesten har helseutfordringer og komorbiditeter som ofte krever tverrfaglige diskusjoner. Dette understøttes av en nylig publisert kvalitativ studie blant ansatte i hjemmetjenesten, som har undersøkt faktorer som påvirker utøvelsen av munnstell hos eldre brukere. Resultatene tyder på uklare ansvarsområder og et fragmentert helsesystem når det gjelder oral helse, og at ønsket og behovet om bedre samarbeid og kommunikasjon mellom tjenestene i stor grad er gjensidig (28).

Det var svært få som opplevde at pasienter motsatte seg behandling eller mangel på egnede fasiliteter, til tross for at dette tidligere har vært rapportert å være de viktigste barrierene for tannbehandling av eldre i institusjon eller hjemmetjenester (14). I denne studien var det også svært få som rapporterte at mangel på tilpasset utstyr var en barriere for tannbehandling. Det var imidlertid en stor andel som opplevde ergonomiske utfordringer for kliniker eller pasient.

Denne studien er ikke uten begrensninger: Spørreundersøkelsen var frivillig og deltakerne valgte selv å fullføre spørreskjemaet. Seleksjonsskjevhet knyttet til personlige interesser kan dermed ikke utelukkes. I tillegg kan både hukommelsesbias og bekreftelsesbias ha påvirket svarene. Omtrent 10 % av det totale antallet registrerte tannleger og 20 % av tannpleiere i Norge svarte på spørreundersøkelsen (19). Offentlig ansatte tannleger, kvinner og unge individer var overrepresentert blant respondentene, og generalisering av funnene bør derfor gjøres med forsiktighet.

Denne studien er så vidt vi vet den første studien i Norge som har fremhevet tannlegers og tannpleieres perspektiver når det gjelder eksisterende praksis, egenvurdert kunnskap og opplevde erfaringer i utøvelsen av tannhelsetjenester til eldre pasienter med hjemmetjenester.

Konklusjon

I denne studien kunne utfordringer knyttet til tannhelsetjenester for eldre pasienter med hjemmetjenester bli kategorisert i tid, praktisk organisering og kommunikasjon. Variasjon i opplevde utfordringer var assosiert med bakgrunnskarakteristikker og sektor, men ikke med yrke. Resultatene tyder på at tannhelsetjenester for eldre pasienter med hjemmetjenester oppleves som tidkrevende og oftere sikter mot å lindre symptomer enn å opprettholde eller forbedre oral status. En betydelig andel av tannleger og tannpleiere i Norge rapporterte manglende selvtillit når det gjaldt tannhelsetjenester til denne pasientgruppen. For å kunne møte de komplekse og tverrfaglige behovene til denne voksende pasientgruppen i fremtiden er det derfor nødvendig med mer fokus på eldre, sårbare pasienter i både utdanning og etterutdanning av tannhelsepersonell.

Takk

Forfatterne ønsker å takke fylkestannhelsesjefene i Norge for distribusjon av spørreundersøkelsen i Den offentlige tannhelsetjenesten, og Den norske tannlegeforening inkludert lokalforeningene, samt Norsk Tannpleierforening, for distribusjon i privat tannhelsetjeneste. Tusen takk til tannlegene og tannpleierne som deltok i spørreundersøkelsen.

REFERANSER

1. Rødseth SC, Høvik H, Schuller AA, Bjertness E, Skudutyte-Rysstad R. Dental caries in a Norwegian adult population, the HUNT4 oral health study; prevalence, distribution and 45-year trends. Acta odontologica Scandinavica. 2023;81(3):202-10.
2. Mulic A, Tveit AB, Stenhagen KR, Oscarson N, Staxrud F, Jönsson B. The frequency of enamel and dentin caries lesions among elderly Norwegians. Acta odontologica Scandinavica. 2020;78(1):6-12.
3. McKenna G, Tsakos G, Burke F, Brocklehurst P. Managing an Ageing Population: Challenging Oral Epidemiology. Prim Dent J. 2020;9(3):14-7.
4. Sødal ATT, Skudutyte-Rysstad R, Diep MT, Koldsland OC, Hove LH. Periodontitis in a 65-year-old population: risk indicators and impact on oral health-related quality of life. BMC oral health. 2022;22(1):640.
5. Bots-VantSpijker PC, van der Maarel-Wierink CD, Schols J, Bruers JJM. Assessed and perceived oral health of older people who visit the dental practice, an exploratory cross-sectional study. PLoS One. 2021;16(9):e0257561.
6. Czwikla J, Herzberg A, Kapp S, Kloep S, Schmidt A, Rothgang H, et al. Home care recipients have poorer oral health than nursing home residents: Results from two German studies. J Dent. 2021;107:103607.

7. Bots-VantSpijker PC, Vanobbergen JN, Schols JM, Schaub RM, Bots CP, de Baat C. Barriers of delivering oral health care to older people experienced by dentists: a systematic literature review. Community dentistry and oral epidemiology. 2014;42(2):113-21.
8. Nihtilä A, Tuuliainen E, Komulainen K, Autonen-Honkonen K, Nykänen I, Hartikainen S, et al. Preventive oral health intervention among old home care clients. Age Ageing. 2017;46(5):846-51.
9. Patel J, Wallace J, Doshi M, Gadanya M, Ben Yahya I, Roseman J, et al. Oral health for healthy ageing. Lancet Healthy Longev. 2021;2(8):e521-e7.
10. Bots-VantSpijker PC, van der Maarel-Wierink CD, Schols J, Bruers JJM. Provision of Oral Health Care by Dentists to Community-Dwelling Older Patients. International dental journal. 2022;72(2):169-78.
11. WHO. World Report on Ageing and Health: World Health Organization; 2015 [Available from: www.who.int
12. Meld. St. 15 (2017–2018) Leve hele livet — En kvalitetsreform for eldre In: omsorgsdepartementet h-o, editor. 2018.
13. Henni SH, Skudutyte-Rysstad R, Ansteinsson V, Hellesø R, Hovden EAS. Oral health and oral health-related quality of life among older adults receiving home health care services: A scoping review. Gerodontology. 2023;40(2):161-71.
14. Göstemeyer G, Baker SR, Schwendicke F. Barriers and facilitators for provision of oral health care in dependent older people: a systematic review. Clinical oral investigations. 2019;23(3):979-93.
15. Ho BV, van der Maarel-Wierink CD, Rollman A, Weijenberg RAF, Lobbezoo F. 'Don't forget the mouth!': a process evaluation of a public oral health project in community-dwelling frail older people. BMC oral health. 2021;21(1):536.
16. Schuller AA, Hoeksema AR. Determinants and barriers for visiting a dental clinic among (frail) older individuals. Acta odontologica Scandinavica. 2023;81(3):227-34.
17. Schwendicke F, Krasowski A, Gomez Rossi J, Paris S, Kuhlmey A, Meyer-Lückel H, et al. Dental service utilization in the very old: an insurance database analysis from northeast Germany. Clin Oral Investig. 2021;25(5):2765-77.
18. Tonetti MS, Bottenberg P, Conrads G, Eickholz P, Heasman P, Huysmans M-C, et al. Dental caries and periodontal diseases in the ageing population: call to action to protect and enhance oral health and well-being as an essential component of healthy ageing - Consensus report of group 4 of the joint EFP/ ORCA workshop on the boundaries between caries and periodontal diseases. Journal of clinical periodontology. 2017;44:S135-S44.
19. 11774: Årsverk i offentlig og privat tannhelsetjeneste, etter region, personellgruppe, sektor, statistikkvariabel og år [Internet]. 2020 [cited 20.05.20]. Available from: https://www.ssb.no/statbank/table/11774/tableViewLayout1/.
20. Statistics Norway. Dental health care 2017, Table 11985 [Internet]. 2018. Available from: https://www.ssb.no/statbank/table/11985/tableViewLayout1/.
21. Vandenbroucke JP, von Elm E, Altman DG, Gøtzsche PC, Mulrow CD, Pocock SJ, et al. Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE): explanation and elaboration. PLoS medicine. 2007;4(10):e297.
22. Hiltunen K, Mäntylä P, Vehkalahti MM. Age- and Time-Related Trends in Oral Health Care for Patients Aged 60 Years and Older in 2007-2017 in Public Oral Health Services in Helsinki, Finland. International dental journal. 2021;71(4):321-7.
23. De Visschere LM, Vanobbergen JN. Oral health care for frail elderly people: actual state and opinions of dentists towards a well-organised community approach. Gerodontology. 2006;23(3):170-6.
24. Carvalho JC, Schiffner U. Dental Caries in European Adults and Senior Citizens 1996-2016: ORCA Saturday Afternoon Symposium in Greifswald, Germany - Part II. Caries research. 2019;53(3):242-52.
25. Spinler K, Aarabi G, Valdez R, Kofahl C, Heydecke G, König HH, et al. Prevalence and determinants of dental visits among older adults: findings of a nationally representative longitudinal study. BMC Health Serv Res. 2019;19(1):590.
26. Fjæra B, Willumsen T, Eide H. Tannhelse hos eldre pasienter i hjemmesykepleien. Sykepleien Forskning. 2010;5(2):100-8.
27. Arnhild Sunde Seim EK, Henrik N. Jakobsen, Roy Heine Olsen og Tiril Willumsen. Tannhelse og pasienter med hjemmetjenester. Nor Tannlegeforen Tid. 2014;124 712—7.
28. Henni SH, Ansteinsson V, Mamykina L, Szyszko Hovden EA, Hove LH, Hellesø R. Factors influencing home health care providers' performance of oral health care for older people: A qualitative study. Int J Older People Nurs. 2023;18(5):e12561.
29. Herrler A, Valerius L, Barbe AG, Vennedey V, Stock S. Providing ambulatory healthcare for people aged 80 and over: Views and perspectives of physicians and dentists from a qualitative survey. PLoS One. 2022;17(8):e0272866.

ENGLISH SUMMARY

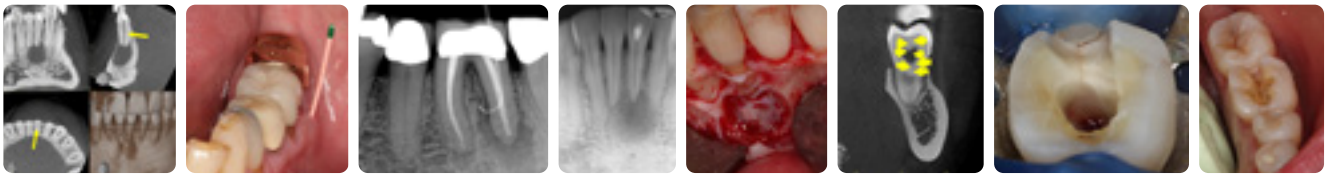
Uhlen-Strand M-M, Hovden EAS, Schwendicke F, Ansteinsson VE, Mdala I, Skudutyte-Rysstad R.
Dental care for older adults in home health care services – practices, perceived knowledge and challenges among Norwegian dentists and dental hygienists
Nor Tannlegeforen Tid. 2023; 133: 980-90.

The present study aimed to explore current practices, knowledge, and experienced challenges related to the treatment of older adults in home health care services (HHCS) among dentists and dental hygienists in Norway. An electronic questionnaire was distributed to Norwegian dentists and dental hygienists in public and private dental service. Four hundred and sixty-six dentists and 244 dental hygienists treating older HHCS patients responded. The majority were female (n=620; 87.3 %) and worked in the public dental service (PDS) (n=639; 90 %). Treatments provided were most frequently aimed at relieving acute oral problems. Dentists reported to have more self-perceived knowledge than dental hygienists regarding patients with complex treatment needs, cognitive or physical impairment. Challenges related to dental care for older HHCS adults were related to time, practical organization and communication. Variation within these categories was associated with sex, graduation year and country, as well as time used per patient and work sector, but not with professional status. The results indicate that dental care for older HHCS patients is time-demanding and more often aimed at relieving symptoms than improving oral health. A substantial proportion of dentists and dental hygienists in Norway lack confidence when providing dental care for frail elderly.

Medisinske problemstillinger i tannlegepraksis

Onsdag 7. februar 2024, kl 17.00-20.30

Sted: Nationaltheateret konferansesenter
Haakon VIIs gate 9, 0161 Oslo. Møterom: Nordkapp



Tema

1. Nye antikoagulantia; hva gjør vi?
2. Kjevecyster, osteomyelitt og odontogen sinusitt
3. Er det periapikal patologi eller en alvorlig tilstand?
4. Komplikasjoner i tannlegepraksis

Foredragsholdere:

Karl Iver Hanvold
Oralkirurg/Maxillofacialkirurg

Homan Zandi
Endodontist PhD

Kursavgift:
Kursavgift kr 950,-
Enkel servering av mat og drikke.

Påmelding:
Scan QR kode

https://www.deltager.no/register/MedisinskeProblemstillinger#/

VISSTE DU AT BRUS OG SAFT ER DEN VIKTIGSTE ÅRSAKEN TIL AT BARN FÅR I SEG FOR MYE SUKKER?
Mange av oss har lett for å gi barna brus eller saft når de er tørste. Plutselig blir inntaket av sukker større enn man tror. Bytter du ut brus eller saft med vann til hverdags, er mye gjort. Det skal ikke så mye til. Med noen små grep blir hverdagen litt sunnere.
SMÅ GREP, STOR FORSKJELL
facebook.com/smaagrep
Helsedirektoratet

Dinamo | Foto: Lisa Westgaard / Tinagent | IS-2090

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). Data (inkludert rapportørens navn) blir lagret i en database ved Bivirkningsgruppen for odontologiske biomaterialer/NORCE for statistiske analyser. 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 henvisning.

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:

Pasientdata

Kjønn: ☐ Kvinne ☐ Mann

Alder: år

Generelle sykdommer/diagnoser:

Medikamentbruk:

Kjent overømfintlighet/allergi:

Var det pasienten som gjorde deg oppmerksom på reaksjonen(e)?

☐ Ja ☐ Nei

Reaksjonen opptrådte for første gang i hvilket år:

Hvor lang tid etter behandlingen opptrådte reaksjonen(e)?

☐	☐	☐	☐	☐	☐
Umiddel-bart	innen 24 timer	innen 1 uke	innen 1 måned	måneder til år	ukjent

Symptomer og funn

Pasientens symptomer

☐ **Ingen**

Intraoralt:

- ☐ Svie/brennende følelse
- ☐ Smerte/ømhet
- ☐ Smaksforstyrrelser
- ☐ Stiv/nummen
- ☐ Tørrhet
- ☐ 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
- ☐ Øyne/syn
- ☐ Øre/hørsel, nese, hals

Øvrige symptomer:

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

Annet:

Rapportørens funn

☐ **Ingen**

Intraoralt:

- ☐ Hevelse/ødem
- ☐ Hvitlige forandringer
- ☐ Sår/blemmer
- ☐ Rubor
- ☐ Atrofi
- ☐ Impresjoner i tunge/kinn
- ☐ Amalgamtatoveringer
- ☐ Linea alba

Annet:

Lepper/ansikt/kjever

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

Annet:

Øvrige funn: Angi lokalisasjon:

- ☐ Hevelse/ødem
- ☐ Urtikaria
- ☐ Sår/blemmer
- ☐ Eksem/utslett
- ☐ Erytem/rubor

Annet:

I forbindelse med hvilken type behandling opptrådte reaksjonen(e)?

- ☐ Fyllinger (direkte teknikk)
- ☐ Innlegg, fasader
- ☐ Faste protetiske erstatninger
- ☐ Avtagbare protetiske erstatninger
- ☐ Bittfysiologisk behandling
- ☐ Midlertidig behandling
- ☐ Rotbehandling (rotfylling)
- ☐ Tannkjøttsbehandling
- ☐ Oral kirurgi
- ☐ Tannregulering
- ☐ Forebyggende behandling

Annet:

Hvilke materialer mistenkes å være årsak til reaksjonen(e)?

- ☐ Amalgam
- ☐ Kompositt
- ☐ Kompomer
- ☐ Glassionomer
  - ☐ kjemisk ☐ lysherdende
- ☐ Bindingsmaterialer ("primer/bonding")
- ☐ Isolerings-/foringsmaterialer
- ☐ Fissurforseglingsmaterialer
- ☐ Beskyttende filmer (f.eks. varnish, femiss, fluorlakk)
- ☐ Pulpaoverkappingsmaterialer
- ☐ Endodontiske materialer
- ☐ Sementeringsmaterialer
  - ☐ vannbasert ☐ plastbasert
- ☐ Metall-keram (MK, PG)
  - ☐ metall/legering ☐ keram
- ☐ Materialer for kroner/broer/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
  - ☐ hydrokolloid ☐ 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.

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
- ☐ allmennlege
- ☐ medisinsk spesialist eller på sykehus
- ☐ alternativ terapeut

Annet:

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
NORCE Norwegian Research Centre AS
www.norceresearch.no

Ver 6.5

Kan vi bistå deg med noe?

Vi har spesialister i hele landet. Ønsker du å diskutere kliniske problemstillinger eller behandlingsplaner? Spesialistene i Oris Dental sparrer gjerne eller hjelper deg med pasientene dine når du trenger det.

Har du et konkret case i tankene?

Vi tar imot henvisninger fra kolleger i hele Norge. Hos oss kan du få hjelp med både små og store utfordringer, deler av behandlingen eller ferdigstilt totalbehandling.

Endodonti. Kjeveortopedi.
Oral kirurgi og medisin.
Radiologi. Periodonti.
Protetikk og bittfunksjon.

Har du spørsmål angående henvisning? Ta kontakt!

Eirik Aasland Salvesen
Spesialist i periodonti
CEO
Oris Dental
eirik@orisdental.no
+47 909 42 298

Hauk Øyri
Spesialist i oral kirurgi og oral medisin
Director Oris Academy
hauk@orisdental.no
+47 936 31 009

Pia Selmer-Hansen
Spesialist i protetikk og bittfunksjon
Advisory Board Member Oris Academy
pia.selmer@orisdental.no
+47 414 18 692

Shoresh Afnan
Spesialist i oral kirurgi og oral medisin
Head of Customer Relations Oris Academy
shoresh.afnan@orisdental.no
+47 971 44 811

Scan for oversikten over alle våre spesialister

ORIS DENTAL

Støy på klinikken fører til dårlig helse

Lydnivåene på en tannklinikk kan føre til dårlig helse og misnøye. En dansk studie viser at to av tre medarbeidere plages av høye lydnivåer.

JOHAN ERICHS, MERAMEDIA

– Medarbeidere innen tannpleie rammes tidligere av hørselsproblemer sammenlignet med gjennomsnittet i befolkningen, forteller Rebecca Pinstrup Mosdal, en av forfatterne av studien.

Lyd fra forskjellige instrumenter er vanlig innen tannpleie. Instrumenter som roterer med høye hastigheter, ultralydsinstrumenter og spyttsuger kan ligge på høye lydnivåer, spesielt når de brukes samtidig. Flere studier viser at støytoppene på en tannklinikk kan ligge rundt grenseverdien på 80 dB (svenske Arbeidsmiljøverkets retningslinjer). To danske tannpleiere som nylig ble ferdig med utdanningen, gjennomførte en studie i bachelor-oppgaven sin for å belyse hvordan medarbeidere innen tannpleien opplever tilstedeværelsen av forstyrrende lyder og støy på arbeidsplassen.

– Vi la merke til, i vår kontakt med tannhelsepersonellet, at de var bekymret over lydnivåene på klinikkene og at flere av de vi snakket med opplevde hodepine og tinnitus etter en arbeidsdag, forteller Rebecca Pinstrup Mosdal, som nå jobber på en tannklinikk i danske Århus.

Mange er plaget

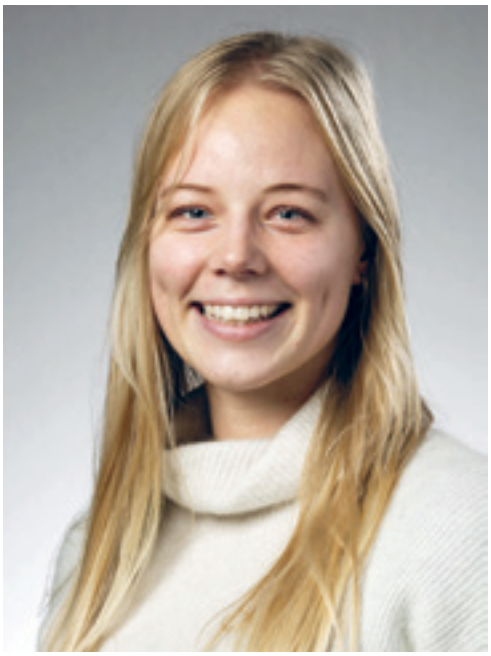
Sammen med medstudenten, Pernille Poulsen, undersøkte de hvor utbredt problemet med støy som helserisiko innen tannpleien er. 152 medarbeidere svarte på spørreundersøkelsen, og to tredjedeler av disse oppga at de opplevde lydnivået som høyt eller svært høyt.

– Vi ble overrasket over at det var så mange. Det viser at lydnivået er et problem. 36 prosent av de som svarte, fortalte at de kunne oppleve plager med tinnitus etter en arbeidsdag. Til sammenligning er forekomsten av tinnitus blant den danske befolkningen 10-20 prosent.

Mange av de som svarte på spørreundersøkelsen, fortalte også at de følte seg stresset og lettirritert etter en arbeidsdag der de hadde blitt utsatt for høye lydnivåer.

Mange som svarte på undersøkelsen var veldig positive til at spørsmålet om lydnivået på arbeidsplassen ble belyst, ettersom dette ikke er noe man vanligvis snakker om på klinikken, forteller Pernille Poulsen, som nå er tannpleier i Randers i Jylland. Ifølge de to tannpleierne påvirkes alle yrkesgrupper på en klinikk omtrent like mye av støy.

– Kanskje var påvirkningen noe lavere hos tanntekniker-ne, men blant tannleger, klinikkassistenter og tannpleiere var svarfrekvensen omtrent på samme nivå når det gjelder opplevelse og påvirkning av høye lyder, forklarer Rebecca Pinstrup Mosdal. I den danske studien var turbin, ultralyd og høyhastighetsborer de instrumentene som ble fremhevet som mest støyende, i likhet med funn som er gjort i andre studier på området. Det var ingen større forskjell i opplevelsen av støy mellom kjønnene.



Høye lyder innen tannpleien kan føre til både dårligere arbeidskvalitet og livskvalitet. Det viser en dansk studie utført av tannpleierne Rebecca Pinstrup Mosdal og Pernille Poulsen. Foto: privat.

– Men vi konstaterte at menn innen tannpleien vanligvis har lettere for å begynne å bruke hørselsbeskyttelse enn kvinner har. Vi har ikke undersøkt hvorfor det er slik. Både medarbeidere innen privat og offentlig tannpleieklinikker har deltatt i undersøkelsen.

Overrepresentasjon

Alder er noe som nesten uten unntak påvirker hørselen.

– I vår undersøkelse var gjennomsnittsalderen 43 år, og vi mener derfor at problemet ikke kan knyttes til aldersrelatert hørselstap. Mer enn halvparten av de som svarte, oppga at de kunne ha vanskelig for å følge med i en vanlig samtale og at de ofte måtte få ord eller uttrykk gjentatt for å forstå innholdet og få sammenheng i kommunikasjonen, sier Pernille Poulsen. For å få et sammenligningstall, sammenlignet de to tannpleierne hvilke nivåer som gjelder generelt for befolkningen.

– Det nivået på hørselstap som våre respondenter hadde, tilsvarer det nivået som generelt inntreffer hos den vanlige danske befolkningen når de er 60 år gamle. Tannpleiemedarbeiderne rammes altså tidligere av hørselsproblemer. Det viser at dette er et problem som bør opp på dagsorden og håndteres, sier Rebecca Pinstrup Mosdal. Blant deltakerne i spørreundersøkelsen er det en tredjedel som bruker hørselsvern regelmessig.

– Det er ofte formbare øreproppер som stenger ute støy, men som samtidig gjør at de kan kommunisere trygt med pasientene. En måte å redusere støy og høye lyder på en klinikk er å bruke moderne utstyr og vedlikeholde det for å eliminere unødvendig høye lydnivåer som følge av slitasje.

Vi er autorisert 3Shape forhandler i Norge

Scan QR kode for mer informasjon.

ARTINORWAY GRUPPEN
Formidling og norsk produksjon av tanngeknikk

– Musikk som spilles på klinikkene og ventilasjonslyder kan også påvirke lydnivået. Rebecca Pinstrup Mosdal og Pernille Poulsen mener at det burde være større fokus på den helserisikoen som høye lyder kan utgjøre for medarbeiderne på en tannpleieklinikk.

– Det er viktig at spørsmålet om helse og trivsel tas opp, det viser både vår studie og andre studier som er gjort på området. Vi håper å bidra til økt interesse ved å holde foredrag og fortelle om studien vår, avslutter Pernille Poulsen.

Handle i tide

Den svenske forskeren, Sofie Fredriksson, autorisert audiograf ved Sahlgrenska Akademiet ved Göteborgs Universitet, har nylig publisert en samling av studier om risikoen for hørselsskader relatert til støy blant tannhelsepersonell. Forskeren konstaterer at det kan forekomme høye lyder i kort tid når spesifikke instrumenter som høyhastighetsborer blir brukt.

– Det er spesifikt utstyr som høyhastighetsvinkelstykker og «high speed-bor» som genererer høye lyder, forteller Fredriksson. Forekomst av støy har generelt en negativ innvirkning både på arbeidsmiljøet og arbeidsprestasjonen.

– Generelt sett er det slik at konsentrasjonen og arbeidsprestasjonen kan bli påvirket negativt. Forstyrrende støy påvirker vårt velvære og trivsel på arbeidsplassen. Risikoen er også at en person blir anspent og stresset av støy og høye lyder. De medisinske konsekvensene for en person som utsettes for høye lydnivåer kan for eksempel være hørselstap, sus eller piping i ørene (såkalt tinnitus) og lydfølsomhet.

– Risikoen for hørselsskader bør alltid tas på alvor. En støyrelatert hørselsskade er ofte permanent og kan også forverres ved fortsatt eksponering for støy. Av den grunn er det viktig å forebygge og oppdage hørselsskader og hørselstap i tide, forklarer Sofie Fredriksson.

Lydmiljøet er viktig

De fleste studier om støy på arbeidsplasser er gjennomført innenfor yrker med høy eksponering innen industrien.

– Uansett yrke er det imidlertid viktig å undersøke lydmiljøet, siden lyd påvirker oss mye mer enn vi tror. Det er verdifullt å ha spørsmålet på arbeidsmiljøagendaen for å ivareta trivsel og ikke minst forebygge hørselsskader. For tannlegenes del kan det dreie seg om at problemet nedprioriteres når det finnes andre risikoer på en tannklinikk, for eksempel problemer med ergonomi. Fredriksen anbefaler forebyggende hørselsprogram der nyansatte gjennomgår en hørselstest som deretter kan fungere som utgangspunkt for fremtidige målinger.

– Det er viktig å oppdage hørselsproblemer så tidlig som mulig, da skaden ofte blir permanent, sier Sofie Fredriksson, autorisert audiograf ved Sahlgrenska Akademiet ved Göteborgs Universitet. Foto: Göteborgs universitet.

– Hørselsmålinger er pålagt for ansatte som eksponeres for støy over en bestemt grense, men alle som opplever hørselsproblemer, bør gjennomføre en hørselsmåling. Hørselsvern som øreklokker brukes på mange arbeidsplasser som en løsning for å stenge ute støy.

– Men dette er en siste utvei dersom støyen ikke kan elimineres på annen måte eller ved spesifikke arbeidsoppgaver. Noen tannleger bruker øreproppper ved bruk av høyhastighetsbor, det fungerer vanligvis bra og de er enkle å bruke, avslutter Sofie Fredriksson.

I ÅR ØNSKER VI OSS VAKSINER TIL JUL

KJØP EN MENINGSFULL JULEGAVE!

Visste du at en meslingvaksine kun koster 4 kroner? **Likevel dør tusenvis av mennesker hvert år av meslinger og andre sykdommer som vaksiner ville beskyttet dem mot.**

Et kort fra Leger Uten Grenser er en fin gave til den som har «alt», og pengene øremerkes vårt arbeid med å gi livreddende vaksiner til dem som trenger det mest.

Bruk QR-koden, eller bestill på **legerutengrenser.no/julegave.** Da får du fine kort tilsendt i posten, eller digitale kort du kan printe selv. Kortene kan også bestilles som gave fra arbeidsplassen til de ansatte.

Sammen redder vi liv!

MEDECINS SANS FRONTIERES
LEGER UTEN GRENSER

upartisk // nøytral // uavhengig

Samspill og samarbeid på Sundvolden

Å være ny student er spennende, og noen ganger nesten for spennende. Det kriblet antageligvis godt i magen for de nye tannlegestudentene da de møtte til seminar med overnatting om hvordan skape godt samhold og samarbeid.

KARI ØVERBY, OD/UIO

De nye tannlegestudentene, kull-23, deltok på en todagers samling om teamarbeid rett etter semesterstart i august. Fakulteter som medisin og matematisk-naturvitenskapelig mener at kurset medvirker til at studentene blir fortere kjent og hindrer frafall på studiet. De har kjørt introduksjonskurset på Sundvolden hotell fast for de nye studentene i flere år.

– Vi ønsker å lære studentene våre betydningen av samarbeid tidlig i studieløpet, sier studiedekan Hans Jacob Rønold. De gode erfaringene andre fakulteter har med kursopplegget har bidratt til at det også er noe vi ønsker å tilby våre studenter. Effekten er god for samarbeid og er en viktig faktor for å skape godt studiemiljø, derfor er vi veldig fornøyde med at vi er i gang.

– Samarbeid er viktig i jobben som tannlege, fordi man som regel arbeider sammen med andre, tilføyer han.

– Et av målene med kurset er å bedre gruppedynamikken og skape bevissthet om hva som er viktig for å få til godt samarbeid, forteller de kursansvarlige Jarle Breivik (Med. fak.), Hans Jacob Rønold og Ann Catrin Høyvik.

Breivik var en av kursholderne for odontologistudentene denne første gangen, fordi Det medisinske fakultet har arrangert samling for sine nye studenter i noen år allerede. Fra 2024 er kursholderne Rønold og Høyvik.

På Sundvolden ble studentene plassert sammen i grupper og team. Målet med aktivitetene for de to dagene er at de er mest mulig studentdrevet.

Hver av gruppene ble ledet av hver sin mentor, en viderekommende student fra tannlegestudiet. Mentorenes rolle var å hjelpe deltagerne i riktig retning og motivere studentene. De skal være kontaktpersoner som gruppen kan støtte seg på gjennom hele førsteåret. I forkant hadde mentorene vært på en samling som forberedte dem på deres rolle på kurset. Lana Yadgar Ali og Miriam Gustavsson er hovedmentorer og støtter mentorene.

I løpet av kurset fikk studentene ulike oppgaver som hadde til hensikt å demonstrere forskjellige aspekter ved det å jobbe sammen i team. En del oppgaver ble først besvart individuelt for deretter at gruppene/teamene samarbeidet om dem og ga deltakerne nyttig innsikt.

Tannlegestudentene har også vært hardtarbeidende elever ved videregående skoler tidligere, og som skoleflink elev var det mange som hadde gjort erfaringen å være den som gjorde mest i gruppa.

Et annet spørsmål de fikk underveis var: Fikk dere til mer som team enn hver for dere? Å definere roller og bli kjent

Årets ferske tannlegestudenter ved UiO deltok på seminar om teamarbeid rett etter studiestart tidligere i høst.

med seg selv og andre var derfor viktig i løpet av kurset, for å se hva slags roller man tar og hvilke elementer som er av betydning for å få til godt samarbeid.

Teamteori og dannelsen av team

Etter å ha løst en del oppgaver i fellesskap samlet Jarle Breivik en del tråder ved å snakke om teamteori og vesentlige elementer som bør være til stede for å få til godt samarbeid i team. Kursopplegget bygger på en forskningsbasert teori om at team utvikler seg gjennom ulike stadier. Og ved å legge til rette for denne utviklingen kan vi oppnå velfungerende team.

– For å samarbeide godt er det viktig at deltakerne har tillit til hverandre, sier Jarle.

– Det innebærer at seminaret har noen normer og verdier som arrangørene ønsker alle deltagerne skal støtte opp om: Respekt for andre, ærlighet og integritet, aktiv lytting, aktiv deltagelse og åpenhet for nye ideer.

Studentene ble oppfordret til å lytte og snakke, og det ble fremholdt at de gruppene som fungerer best er de gruppene der deltagerne i sum snakker og lytter omtrent like mye.

– Team der medlemmene utfyller hverandres styrker og svakheter samarbeider ofte best.

Skaper et godt grunnlag for samarbeid

– Kurset har vist seg å gi de nye studentene en god start på studiet, fordi de blir bedre kjent med hverandre i løpet av kursoppholdet. I tillegg gir kurset dem noen verktøy som er viktige når de skal samarbeide med hverandre som clinical partners når de senere har klinikkpraksis. Erfaringen og ferdighetene de utvikler er også verdifulle når de begynner å virke som tannleger etter endt studie, sier Hans Jacob.

– OD deltar dessuten i SamPraks – et tilbud til studenter som går de siste årene på medisin, psykologi, klinisk ernæring, farmasi, odontologi, pedagogikk, spesialpedagogikk og teologi. Studentene lærer å samarbeide med andre fagfelt, og de vil derfor få nytte av å lære samarbeid tidlig i studiet, fortsetter Hans Jacob.

– Innholdet i kurset er koblet til undervisningen på faget og det handler om å bli bedre tannleger og å bli bedre på jobb, sier Jarle Breivik.

Han har verdifull erfaring å bidra med når Ann Catrin Høyvik og Hans Jacob Rønold nå står klare til å lede samlingene for de nye studentene på OD.

– Jeg har lang erfaring med klinisk kommunikasjon, og gleder meg til å jobbe med dette opplegget fremover, sier Høyvik.

VISSTE DU AT GROVE KORNPRODUKTER HOLDER DEG METT LENGER?
De fleste av oss spiser brødskiver eller andre kornprodukter i løpet av en dag. Bytter du ut fine kornprodukter med grove, får du i deg mer næringsstoffer og holder deg mett lenger. Det skal ikke så mye til. Med noen små grep blir det beste du vet litt sunnere.
SMÅ GREP, STOR FORSKJELL
facebook.com/smaagrep
Helsedirektoratet

Nye biomaterialer til 3D-printing av bein

Tap av beinvev kan skyldes blant annet sykdom og traume.

ÅSHILD JOHANSEN
ANDRES VARGAS

Når beintapet er så stort at en trenger et beintransplantat, flyttes i dag bein fra pasienten selv til området hvor det er beintap (autolog beintransplantasjon). Dette er gullstandarden for behandling av beintap i dag, men denne har flere ulemper.

«Bone tissue engineering» er en ny tilnærming for behandling av tapt beinvev. Her forsøker man å bygge nytt beinvev ved å utnytte potensialet i stamceller, signalmolekyler/vekstfaktorer og et biokompatibelt stillas/scaffolds i stedet for å erstatte tapt vev med pasientens eget bein.

Åshild Johansen har tatt for seg nye biomaterialer til 3D-printing av beinvev i sitt doktorgradsarbeid ved UiB.

Det stilles flere krav til biomaterialer som skal brukes som stillas i beinbygging, men foreløpig tilfredsstiller ikke de fleste scaffolds disse kravene. Derfor forsker man på nye biomaterialer til bruk i beinbygging.

Stipendiat Åshild Johansen ved Styrt vevsbygging og regenerasjon-gruppen, Institutt for klinisk odontologi, Universitet i Bergen presenterte nye biomaterialer til 3D-printing av beinvev i sitt doktorgradsarbeid, og bidro med foredrag under NTFs landsmøte.

Forskningsgruppen har undersøkt en ny generasjon med ikke-akryliske «cross-linkede» kompositter som kan være aktuelle som scaffolds. Resultatene hennes viser at disse materialene er enkle å fremstille og håndtere, samt enkle og raske å lysherde. Samtidig er de mekanisk sterke og viser ingen tegn til cytotoksisitet, cellene fester seg på materialet, hvor de proliferer og dekker materialets overflate. Disse materialene støtter også modning/differensiering av mesenkymale stamceller til beindannende celler. Et stort potensial ved disse materialene er at de kan 3D-printes, noe som gir de store muligheter til bruk som scaffolds. Doktorgradsarbeidet til Johansen er også fokusert på 3D-bioprinting, som er en samtidig printing av levende celler og materialer til en 3D-struktur. Forskningsgruppen har utviklet to forskjellige materialer til 3D-bioprinting. I det ene materialet ønsker man utvikling av stabile karstrukturer. For å oppnå dette har Johansen undersøkt forskjellige parametere og forhold mellom endotelceller og stamceller. I det andre materialet ønsker man at stamcellene skal initiere beindannelse. Videre skal disse to materialene printes sammen lagvis i et forsøk på bygge et vaskularisert beinvev.

Foreløpig kan ikke forskningsgruppen 3D-printe bein til bruk i klinikken, men Johansens doktorgradsarbeid har bidratt til kunnskap slik at man på sikt vil kunne nå gruppens mål, å bygge beinvev til bruk i klinikken.

Dyp karies, og litt annet

Tannlegestudenter ble tidligere opplært til å fjerne alt kariøst hardvev før en tann kunne restaureres.

ASBJØRN JOKSTAD
ANDRES VARGAS

Mange av oss kan huske enkelte klinikkinstruktører som nesten alltid påpekte noe «ufullstendig ekskavering» og hvor usikre vi var på om hvor stor kraft vi egentlig skulle bruke under kavitetssonderingen og hvorfor vi aldri, aldri skulle bruke ekstra spisse sonder. Noen kolleger fortsetter å praktisere slik de ble undervist en gang i tiden. En tankevekkende artikkel i denne sammenhengen har den noe fornøyelige tittelen «Don't Know, Can't Do, Won't Change: Barriers to Moving Knowledge to Action in Managing the Carious Lesion» (https://doi.org/10.1177/0022034516638512).

Imidlertid, professor Falk Schwendicke fra Berlin kunne forklare oss i at i dag er denne praksisen neppe fortsatt god tannmedisinsk praksis. Han viste til nyere forskningsdata som dokumenterer bedre resultater i både melketenner og

permanente tenner med dype karieslesjoner, etter mindre invasive operative inngrep. I dag skal man tilstrebe selektiv ekskavering i stedet for fjerning av all gjenværende hardvev som ifølge sondespissen er «myk». Det er viktig å forstå de biologiske prinsippene som ligger til grunn for evidensbasert behandling av dype lesjoner med dagens moderne tannfyllingsmaterialer. Den videre prognosen er også avhengig av hvordan den gjenværende dentinoverflaten i kaviteten bearbeides. Kariesprosessen foregår i en biofilm, karieslesjonen er en konsekvens av kariesprosessen. Skal man forhindre en kariesprosess, er forutsetningen et fravær av biofilm, hvilket forklarer hvorfor fissurforsegling er effektivt på okklusalflater med små karieslesjoner, men mer uforutsigbart ved større lesjoner. Det har vist seg at store karieslesjoner i melkemolarer kan effektivt stoppes ved å bruke Hall-teknikken, i.e, bruk av en stålkrone fylt med glassionomersement.

Falk Schwendicke er en internasjonal autoritet innen emnene kariesprofylakse-kariesutvikling-konserverende tannbehandling og endodontisk behandling. Stikkord er gjennomgående at kariesreversering og minimal intervensjon gir beste resultat i det lange løp. Han er førsteforfatter i en felleserklæring fra European Organisation for Caries Research (ORCA) og European Federation of Conservative Dentistry (EFCD) om «When to intervene in the caries process». Denne artikkelen er oversatt til norsk av kollega Frode Staxrud i Tidende i 2021 (https://doi.org/10.56373/2021-9-5) og beskriver i detalj hvorfor og hvordan vi skal behandle karies i lys av forskningsfunn i løpet av de siste tiårene..

Utover selve foredraget kan man knytte mye fun facts til Falk Schwendicke. Han har publisert et stort antall vitenskapelige artikler siden han begynte for ti år siden, nærmere bestemt n=357 engelske artikler registrert i pubmed og ca. 500 artikler hvis man tar med vitenskapelige artikler i tyske tidsskrift. På direkte spørsmål om hva han selv synes er hans viktigste bidrag for å forbedre tannhelse internasjonalt oppgir Falk sin medvirkning innen promotering av minimal intervensjon og den økende bruken av kunstig intelligens innen odontologi. Andre som kjenner Falk ville vel ha supplert med hans bidrag innen det internasjonale arbeidet med å kartlegge «global burden of oral disease», bruk av tannhelsetjenester i sosioøkonomisk sammenheng, helseøkonomi i Europeisk odontologi, fordeler med sukkeravgift, medisinsk metodevurdering (HTA- health technology assessment), EFP workshop in periodontology S3 guidelines, MIH, gerodontologi, kariesprofylakse, og et dusin andre tema innen odontologi. Det fremmedartede ordet «polyhistor», er antakelig det norske ordet som best beskriver hans vitenskapelige engasjement. Vestlendinger! Gled dere til når Falk Schwendicke kommer til Vestlandsmøtet for å forelese om bruk av kunstig intelligens innen klinisk odontologi!

Kunstig intelligens (KI) i odontologien

De 120 000 deltakerne på årets IDS Internationale Dental-Schau i Köln, verdens største dentalmesse, kunne ikke unngå å legge merke til det store antallet nye bedrifter som satser stort på å tilby KI-tjenester for tannhelsesektoren.

ASBJØRN JOKSTAD
TONJE CAMACHO

Den internasjonale kreativiteten er stor, og markedsføringen er aggressiv. Det var derfor helt betimelig at Helga Brøgger, lege og seniorforsker i Det norske veritas (DNV), kunne presentere en kort oppsummering om hvordan vi bør forholde oss til utviklingen her i Norge, på NTFs landsmøte.

Brøgger beskrev etiske retningslinjer for pålitelig kunstig intelligens, som en ekspertgruppe innen EU har forfattet. Sentrale aspekter ved pålitelig kunstig intelligens-verktøy skal tilfredsstille krav til 1) menneskelig utførelse og kontroll; 2) teknisk robusthet og sikkerhet; 3) overholdelse av personvern; 4) gjennomsiktighet; 5) inkludering, mangfold og likebehandling; 6) miljø- og samfunnsmessig velferd og 7) ansvarlighet. Rapporten ligger åpent tilgjengelig: https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/library/ethics-guidelines-trustworthy-ai.

Helga Brøgger kom videre med tenkte eksempler på bruk av KI i klinisk odontologi. For eksempel innen klinisk odontologisk praksis kan det være ønske om et diagnostisk hjelpemiddel innen billedanalyse, bedre kvalitetssikring av klinisk virksomhet, eller som en støttefunksjon i klinisk beslutningsvalg. Brøgger forklarte hvorfor det må etableres en god internkontroll for å verifisere at KI-produktet fungerer etter hensikten, samt gode styringsverktøy og -systemer. Til slutt, man må utføre en metodevurdering, for uansett valg av KI-teknologi er det aldri en maskin som har et juridisk ansvar for en forsvarlig pasientbehandling – det er alltid klinikeren. Klinikeren bør derfor etterlyse og bli forklart hvordan dataalgoritmene er bygget opp og ikke

Helga Brøgger, lege og seniorforsker hos Det norske Veritas (DNV) oppsummerte status for kunsting intelligens (KI) i Norge og kom med tenkte eksempler på bruk av KI i klinisk odontologi.

minst på hvilke data, for å bedømme om pasientdemografi som KI-algoritmene bygger på samsvarer med egne pasienter. Det er en gryende annerkjennelse at mange KI-verktøy innen ulike helseprofesjoner ikke tilfredsstiller kravene spesifisert i nevnte EU-rapport, med uheldige følger. Les f.eks. https://doi.org/10.1038/s41591-023-02608-w .

KI-verktøy har i de siste fem årene vunnet innpass på mange fagområder, for noen til glede og for andre til bekymring. Problemstillinger innen helsesektoren er nylig presentert i en velskrevet artikkel i Tidsskrift for den norske legeforening: (https://doi.org/10.4045/tidsskr.23.0443). Merk også at innen klinisk odontologi kan KI-verktøy være omfattet av regelverk om medisinsk utstyr. Det avhenger av tiltenkt bruk. Se: https://www.legemiddelverket.no/medisinsk-utstyr/veiledning-og-regelverk/produktspesifikke-veiledere/medisinsk-utstyr-og-kunstig-intelligens

For en gammel lærer i biostatistikk er det gledelig å konstatere at de av våre kolleger som sannsynligvis har best forutsetninger for å kunne forstå hva kunstig intelligens bygger på er spesialist- og forskningskandidatene som ble pålagt å bestå en eksamen i statistikk i core curriculum. Det er bare for dere å slå opp i de gamle forelesningsnotatene deres og repetere hvordan de uavhengige og avhengige variabler henger sammen i multivariat regresjon. En diskusjon om hvilket av de to uttrykkene «statistisk regresjon» eller «kunstig intelligens» som virker mest skremmende er vel en annen diskusjon.

Den multimedisinerte pasienten

Janicke Liaaen Jensen fra Det odontologiske fakultetet i Oslo og Torgeir Bruun Wyller ved Oslo universitetssykehus presenterte dagens utfordringer for mange eldre som en konsekvens av utstrakt medisinbruk under NTFs landsmøte.

ASBJØRN JOKSTAD
ANDRES VARGAS

For mange medisiner kan det stilles spørsmål om gyldigheten av evidensen for bruk, tatt i betraktning alder, skrøpelighet og multimedisinering. Dernest, hvem tar ansvar for et samlet medisinbruk og vurderer fortløpende mengde, frekvens og registrering av subjektive og objektive bivirkninger, spesielt sett i samband med, for eksempel, demens og hypertensjon. Ut fra generell helsetilstand må det også tas med i betraktning sårbarhet med hensyn til bivirkninger og interaksjoner.

Et unikt og verdifullt prosjekt ble presentert, der odontologiske aspekter er blitt inkludert i en studie som tar sikte på å forbedre livskvalitet for multimedisinerte eldre hjemmeboende.. Studien er en videreføring av et tidligere prosjekt med tittel COOP-studien, publisert i The Journal of the American Medical Association.

I COOP-II prosjektet som er finansiert av Helse Sørøst skal det tilrettelegges for at den enkelte pasient får best mulig medisinbruk. Prosjektet starter med å se på 400 eldre personer som er lagt inn på et korttidsopphold ved Kommunal akutt døgnenhet (KAD) ved Aker sykehus, uavhengig av hvor mange medisiner disse pasientene står på. Deres sykdommer og medisiner skal vurderes opp mot ulike generelle helseaspekter der oral helse er en viktig parameter. Deretter skal man undersøke 350 personer som bruker mer enn seks medisiner daglig, justere legemidlene hos halvparten av dem og så se på effekt på generell og oral helse. Forskningsteamet består av Rita Romskaug, Katrine Gahre Fjeld, Lene Hystad Hove, Leonor Roa, Ingrid Beate Ringstad, Torgeir Bruun Wyller og Janicke Liaaen Jensen.

Jensen beskrev hvordan man benyttet ROAG verktøyet (Revised Oral Assessment Guide) for å bedømme munnhelse og sikre at pasientene ses i munnen av øvrig helsepersonell for helhetlig vurdering. Innsamlet data blir for tiden analysert, men et foreløpig tall er at median ustimulert produksjon av saliva er så lav som 0.12 ml/min, noe som er på nivå med det som regnes for patologisk verdi. Jensen presenterte tankevekkende aspekter ved at mange av disse individene har et rimelig intakt tannsett som det vil kreves store ressurser å ivareta i fremtiden. Et interessant spørsmål fra salen i denne sammenheng var hvordan man skulle møte et økende antall eldre med tannimplantat. Foreløpige resultater er blitt presentert internasjonalt og har vakt stor interesse, og under høstens årsmøte i European College of Gerodontology gikk årets ECG Research Award til Ingrid Beate Ringstad for prosjektet «Oral health in times of frailty and polypharmacy». Gratulerer til hele teamet med denne prestisjefylte prisen.

Sekvensen under landsmøtet fokuserte primært på presentasjon av et spennende forskningsprosjekt. Man bør

imidlertid vurdere om ikke de to foreleserne samt andre som arbeider med eldre og tannpleie bør inviteres til en NTF landsmøteåpning en gang. Spesielt Torgeir B. Wyller er kjent som en ildsjel gjennom mange år for å forbedre helsetjenester for eldre. I Norge har munn- og tannhelse dessverre vært et underfinansiert og underprioritert tema. Det har bedre seg noe takket et fantastisk engasjement utført av noen ildsjeler og etter hvert et Nasjonalt senter for eldre og helse og i tillegg kompetansesentrene i Rogaland og Trøndelag. Det kunne kanskje vært en god start å kopiere innsatsen man ser i Sverige for å forebygge uhelse i munn og tenner blant de eldre: se: www.senioralert.se og https://www.vardhandboken.se/vard-och-behandling/basal-och-preventiv-omvardnad/munhalsa/ .

Janicke Liaaen Jensen fra UiO beskrev bruken av ROAG-verktøyet (Revised Oral Assessment Guide).

Effektiv julehilsen til alle

DentalCall

Nær 200 klinikker bruker DentalCall

God jul og et riktig godt 2024!

Test komplett DentalCall-system uten kjøpsforpliktelser!

Assistenter og tannhelsesekretærer er raskt tilgjengelige for tannlegene/spesialistene ved behov. De kan dermed mer effektivt utføre alle sine andre oppgaver på klinikken med mindre stress og støy.

Call Systems Norge AS | Gauterødveien 6b, 3154 Tolvsrød
Telefon: 90 04 60 40 | E-post: hei@callsystems.no

a concept by CSN

Vi trenger bare noen få opplysninger om klinikken for å sette opp forslag til testsystem og tilbud.

Kontakt oss for test idag

Send mail; hei@callsystems.no, ring 950 888 73 eller gå inn på dentalcall.no.

Idéhuset Albretsen

God livskvalitet og munnhelse hos ROP-pasienter

– ønskelig, men vanskelig å oppnå?

Psykologspesialist Sonja Mellingen fra Høgskolen på Vestlandet presenterte tankevekkende informasjon om hvilke utfordringer individer med rus- og psykiatrilidelser (ROP) har i møte med tannhelsetjenesten.

ASBJØRN JOKSTAD
TONJE CAMACHO

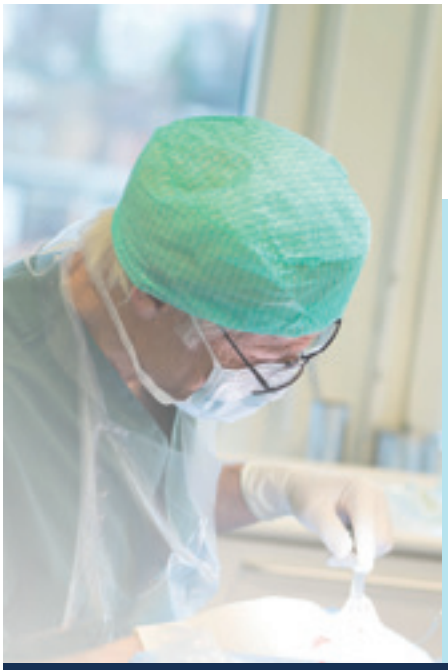
Tannlege Kristoffer Øvstetun og Sonja Mellingen fra Høgskolen på Vestlandet.

Kollega Kristoffer Øvstetun fra Bergen supplerte foredraget med egne erfaringer og observasjoner i samband med ROP-pasienter med munnhelseproblemer. Utfordringene kan være mange, som å møte opp til avtalt konsultasjonstime, omforent enighet om krav til egeninnsats før, under og etter behandling, og samarbeid og kommunikasjon rundt vedlikehold av god tannhelse.

Mellingsen presenterte konkrete råd om hvordan man i praksis kan håndtere disse og andre utfordringer. Hun forklarte også hvorfor mange pasienter med rusmiddelavhengighet har vanskeligheter med å mestre alminnelige situasjoner og hendelser i samband med en behandling. Seks bakenforliggende aspekter bør respekteres. Den første, at «behandlingen» har startet lenge før pasienten er i klinikken. Det dreier seg om individer som har akkumulert mye negativ livserfaring, inkludert trakassering, tillitsbrudd og overtramp. Frustrasjonstoleransen kan være lav og likeså impulskontrollen. Det neste er at i vårt moderne samfunn er dårlige, stygge eller manglende tenner stigmatiserende – det er rimelig å anta at mange ROP-pasienter kjenner til at en kort vei til utenforskap er å smile bredt til de som man møter.

I en klinisk setting er det flere momenter. Bruk ekstra tid til kommunikasjonen i klinikken for å forebygge misforståelser og utvis empati. Identifiser hvilke behandlingsmål som pasienter ønsker, men husk å påpeke at ikke all behandling pasienten ønsker er biologisk forsvarlig eller gjennomførbar. Vær også oppmerksom på mengde og vanskelighetsgrad på informasjonen som blir gitt. ROP-pasienter vet ofte selv at de har en risikabel livssituasjon og daglig best mulig munnhygiene er sannsynligvis ikke det som bekymrer dem mest.

En prisverdig detalj er at Sonja Mellingsen, i likhet med mange andre helsefagarbeider utenfor odontologi, snakker primært om munnhelse. Hvorfor gjør ikke tannleger det samme? Under årets landsmøteåpning var det faktisk bare én person som brukte beskrivelsen «munn- og tannhelse». Det var ikke engang en tannlege, men en statsråd. Det kunne kanskje være en idé at alle innen tannhelsetjenesten kan begynne å venne seg til å bruke de to ordene samtidig siden det er det vi i praksis undersøker og behandler daglig. Vi kan jo eksempelvis bruke 30 sekunder i speilet hver morgen til uttrykket vil falle naturlig i vår dagligtale.



Vårt mål er premium behandling, og godt samarbeid med henvisere

Vi er en spesialistklinikk som tilbyr:
- Oralkirurgi og oral medisin
- Implantatkirurgi
- Implantatprotetikk
- CT og CBCT
- Intravenøs sedasjon

Vi har nå økt kapasitet, og kan tilby kort ventetid. Våre spesialister tar imot henvisninger for behandling eller vurdering og utredning, og diskuterer gjerne kasus med deg som henviser.

Du finner oss sentralt på Majorstuen. Velkommen!

Spesialister oral kirurgi og oral medisin
Dagfinn Nilsen
Johanna Berstad
Erik Bie
Hauk Øyri

Spesialist i oral protetikk
Dr.odont Jørn Aas

Anestesilege
Dr. Odd Wathne

Her finner du oss:
Sørkedalsveien 10 A, 0369 Oslo
post@oralkirurgisk.no
23 19 61 90

ORALKIRURGISK KLINIKK
En del av ORIS DENTAL

Helsekompetanse og tannhelse i en ung voksen befolkning

Lene Marita Steinvik snakket om hvorfor helsekompetanse er viktig for å kunne ta gode tannhelsevalg i hverdagen.

LENE MARITA STEINVIK
LINDA STEIN

Helsekompetanse er ifølge Helse- og omsorgsdepartementet evnen til å finne, forstå, vurdere og anvende grunnleggende helseinformasjon. Aktualitetsforedraget til Stipendiat Lene Marita Steinvik under NTFs landsmøte tok for seg hvorfor helsekompetanse er viktig for å kunne ta helsefremmende og sykdomsforebyggende tannhelsevalg i hverdagen, samt hennes forskning på helsekompetanse ved UiT Norges Arktiske Universitet.

Helsekompetanse belyses som et svært dagsaktuelt tema, spesielt etter at Verdens helseorganisasjon (WHO) definerte helsekompetanse som en determinant for helse på lik linje med sosioøkonomiske faktorer. Steinvik understreker at hver tredje pasient eller foresatte til en barnepasient man møter på tannklinikken kan ha problemer med å finne, forstå, vurdere og anvende helseinformasjon, ifølge Helsedirektoratets nasjonale utredning av helsekompetansen i befolkningen fra 2021. Videre forklarer Steinvik at et fokus på helsekompetanse i alle ledd vil være med på å styrke helsekompetansen i befolkningen, blant annet ved å referere til den nye folkehelsemeldingen (2023) og den nye helsepersonellkommisjonen, NOU 2023:4.

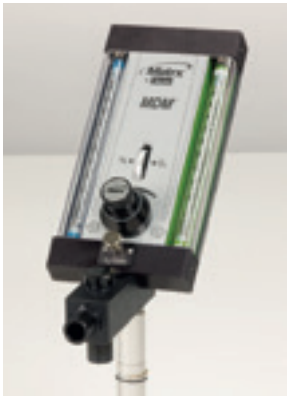
For tannhelsetjenesten betyr dette at helsekompetanse er like viktig i ledelsen, som blant de som arbeider klinisk med pasienter. Tannhelsepersonell må ha tid til å snakke med pasientene, og ha gode ferdigheter i å tilpasse

informasjon til den enkeltes helsekompetanse. Videre gir dette pasienter som er bedre rustet til å ta vare på sin egen tannhelse og delta i egen behandling. Et resultat av en slik tilnærming vil være mer samfunnsøkonomiske tannhelsetjenester.

I Steinviks doktorgradsarbeid undersøker hun helsekompetanse, tannhelseatferd og tannhelsetilstanden blant unge voksne. Tannhelsetjenesten er generelt god på sykdomsforebygging blant barn og ungdom, men hvilke helsefremmende og sykdomsforebyggende tannhelsevalg tar disse pasientene egentlig med seg inn i voksenlivet?

Datamaterialet er fra Fit Futures 1 og 3, som er en longitudinell kohortstudie fra 2010 og 2021. Ungdommer i 16-årsalderen fra Tromsø og Balsfjord kommune ble invitert til en helse- og tannhelseundersøkelse, og ble fulgt opp ti år senere som unge voksne. Preliminære resultater viser at mange unge voksne har problemer med å finne, forstå, vurdere og anvende helseinformasjon, og disse ser ut til å bruke tannhelsetjenester mindre regelmessig og mer akutt. Likevel har de fleste unge voksne i dette utvalget ivaretatt gode tannhelsevaner fra ungdomsårene.

Doktorgradsarbeidet belyser viktigheten av helsekompetanse i tannhelsetjenesten. Tannhelsepersonell kan utgjøre en forskjell i dagens informasjonsrike samfunn for alle pasientgrupper, nettopp gjennom å utvikle sine ferdigheter i å gjøre helseinformasjon forståelig.



Nå finnes vi også i Norge

Utvid klinikkens tilbud - tilby lystgass

X-dental har i over 30 år vært leverandør i Sverige og Finland for både Matrx og Porters lystgassapparater som er markedsledere innen tannhelsetjenesten. Våre teknikere er sertifiserte fra produsentene Porter og Matrx.

Vi er med hele veien, fra nord til sør – i hele Norge.
Kontakt oss:

info@x-dental.se
www.x-dental.se
+46 70-574 55 82

X-DENTAL
LUSTGAS & SERVICE

Tillit er alt

Helge Skirbekk er medisinsk sosiolog og professor ved Oslo Met. Han kom til NTFs landsmøte for å snakke om hvordan en bygger tillit i pasientmøtet.

ELLEN BEATE DYVI
TONJE CAMACHO

Hovedbudskapet er at et godt tillitsforhold mellom helsepersonell og pasienter er essensielt for god pasientbehandling og -oppfølging. Pasienters evne til å forstå og bruke helseinformasjon påvirkes av tilliten til helsepersonell, til helsevesenet, og til all helserelatert informasjon som vi mottar.

Å hjelpe pasienten til helsekompetanse krever tillit. Uten tillit vil pasienten betvile at legen eller tannlegen lytter, føle seg maktesløs og kanskje redd eller skremt. Pasienten vil også ha problemer med å forstå sin egen situasjon og kanskje søke alternative forklaringer.

Tillit innebærer å overlate noe viktig til en annen, for eksempel nøkler, hemmeligheter, egen utdanning – og egen helse.

Hvis man har tillit tar man færre forholdsregler. Tillit er grunnlaget for læring og samarbeid. Hvis man har tillit hører man hva den andre har å si og tror på positive opplysninger. Hvis man derimot har mistillit leter man etter hva som ligger bak den den andre sier. Det er vanskelig å overvinne mistillit, for eksempel hvis pasienten betviler helsepersonellets uavhengighet, gode vilje eller kunnskap.

I en konsultasjon er tillit viktig for diagnostisering. Tillit er viktig for at pasienten skal kunne snakke åpent og sannferdig og for at legen, eller tannlegen, skal kunne tro på pasientens sannferdighet. Tillit er også viktig for at pasienten skal la seg undersøke – og for at pasienten skal følge behandlingen og komme tilbake til legen eller tannlegen.

Pasienter er lette å forføre, sier Skirbekk, og de er ofte i en sårbar posisjon. Pasienter angrer ofte etter at de har gitt fra seg informasjon. I hvilken grad pasienten tror på helsepersonellets dømmekraft varierer, og at de skal tro på deg forutsetter tillit.

Det er avgjørende å vise tidlig interesse for pasienten, og å være sensitiv. Det er viktig å ofre tid, og det kan være av betydning å danne en allianse mot en eventuell felles motstander, for eksempel NAV. Det kan også være nyttig å sette normal rolleatferd til side, og rett og slett være et medmenneske – fremfor å understreke lege- eller tannlegerollen.

Kort sagt: Ta pasienten på alvor som menneske, og vær faglig dyktig, avsluttet Helge Skirbekk sitt foredrag.

Helge Skirbekk understreket hvor viktig det er med tillit og hva det har å si i møtet mellom pasient og den som skal behandle.

Kommer det forbud mot kobolt-kromlegeringer?

KRISTIN AKSNES

– Det ryktes at dentale kobolt-kromlegeringer vil bli forbudt i nær fremtid. Det er imidlertid ikke riktig, sa Jon E. Dahl, dr.odont og tidligere direktør ved NIOM (Nordisk institutt for materialforskning) og Per Vult von Steyern, professor og nåværende NIOM-direktør, i sitt felles foredrag under NTFs landsmøte.

Kobolt er klassifisert som et CMR-stoff, det vil si et stoff som har kreftfremkallende (C), mutagene (M) og/eller reproduksjonstoksiske (R) egenskaper.

Knyttet til luftesponering

– Kreftrisikoen ved bruk av kobolt er knyttet til luftesponering. Ved bruk av kobolt-kromlegeringer i tannhelsetjenesten, er det primært under fremstilling at det kan være en viss luftesponering, sa Jon E. Dahl.

Forskningen er utført på forsøksdyr, og de som fikk lungecancer ble utsatt for støv med 1,25 milligram kobolt per kubikkmeter luft. Maksimalverdien i en arbeidsatmosfære ligger cirka 60 ganger lavere. Det vil si at det er svært store doser over tid som har medført at disse forsøksdyrene har utviklet kreft. Dette er viktig når en skal gjøre videre vurderinger av bruken av kobolt.

– Reproduksjonstoksistitet betyr evnen til å bli fertil, både hos menn og kvinner. Her har man ikke funnet humane data som kunne tilsi slik toksisitet. Vi har dyreforsøk hvor dyrene ble eksponert for kobolt over lang tid i en mengde som ville tilsvare 200 kobolt-kromkroner, men disse dyreforsøkene anses ikke å ha overføringsverdi til mennesker, fortsatte Dahl.

Den eneste humane studien som finnes, er en eldre engelsk studie av mennesker som var stordrikkere av øl. Dette ølet var tilsatt koboltsulfat for å gi det en skumstabiliserende effekt. Her var det snakk om et stort daglig inntak over mange år, og i denne gruppen kunne en se en større andel av hjertesvikt sammenlignet med folk som ikke drakk øl. Men siden det er snakk om eksponering fra flere stoffer enn bare kobolt, er heller ikke denne studien relevant.

Jon E. Dahl, tidligere direktør på NIOM (t.v.) og Per Vult von Steyern, nåværende direktør ved NIOM, tok for seg egenskapene til kobolt-kromlegeringer samt alternative materialer i sitt foredrag på landsmøtet.

– Det man har sett av reaksjoner når det gjelder yrkeseksponering av kobolt, er i fremstillingsprosessen av protetikk. Her finner vi en økt forekomst av astma og allergiske reaksjoner ved eksponering for damp og støv. Tannteknikerne er overrepresentert som yrkesgruppe når de er testet mot dem som ikke har en yrkesmessig eksponering, sa Dahl.

– Det er viktig at de som sliper på denne type legeringer har et godt avtrekk, slik at en unngår eksponering for damp og støv ved produksjon, avsluttet Dahl.

Konklusjonen var at det ikke er funnet grunner til å forby kobolt-kromlegeringer, en legering som har gode bruksegenskaper. Det finnes samtidig mange alternative materialer tilgjengelig på markedet, noe Per Vult von Steyern redegjorde for i sin del av forelesningen.

Studentforskerprisen 2023:

Plastavfall ved odontologisk universitetsklinikk i et miljøperspektiv

Studentforskerprisen gikk til Margit Hågå (t.v.) og Ragnhild Krage fra UiB.

ASBJØRN JOKSTAD
TONJE CAMACHO

En imponert jury berømmet alle deltakerne i studentforskerprisen 2023 for en strålende innsats og for deres forskningsarbeid. De seks vinnerposterne fra de tre lærestedene i Norge, som ble presentert under NTFs landsmøte, inneholdt alle inspirerende bilder og illustrasjoner, og ryddige resultater. Videre demonstrerte våre nye tannlegekolleger god selvstendighet i dialog med juryen og genererte spennende diskusjoner.

Juryen endte til slutt med å utpeke Margit Hågå og Ragnhild Krage, fra Det medisinske fakultet i Bergen, som vinnere av studentforskerprisen 2023. Deres veiledere i arbeidet har vært Mihaela Roxana Cimpan og Nils Roar Gjerdet.

Målet med arbeidet var å kartlegge avfallet produsert i samband med pasientbehandling utført av tannlegestudenter ved Universitet i Bergen. Hensikten var å kunne reise en diskusjon om plastforbruket i tannhelsetjenesten. En gjentagende formulering i masteroppgaven er at under pandemien skjøt forbruket av personlig utstyr til værs, men i etterdønningene av pandemien virker det som strengere smittevernrutiner er blitt med videre i daglig klinisk praksis. Spissformulert kan det stilles spørsmål om smittevern er blitt viktigere enn miljøvern?

Studien ble betegnet av juryen som genial, tidsriktig og relevant. Funnene var overraskende og generaliserbare til både lokale og generelle forhold. De to kandidatene hadde demonstrert en spennende faglig nysgjerrighet. I sum, tannlegene vet at vi produserer mye avfall, men hvem kunne vel forestille seg at mengden av plastavfall var så stor!?

Ved fagseksjonene protetikk, endodonti, kariologi og periodontologi utgjorde plastholdig avfall 92 % av alt avfallet. Til sammen 53 avfallssekker med gjennomsnittlig vekt på cirka 350 gram, inneholdt i snitt 76 avfallsartikler per pasientbehandling. Oppdekkingsutstyr og personlig smittevernutstyr utgjorde hoveddelen av avfallet, og inngikk i hver behandlingsprosedyre. På tvers av seksjonene ble det brukt i snitt 21 engangshansker og fire plastkopper per behandling.

I selve masteroppgaven presenterer Margit Hågå og Ragnhild Krage en mengde resultater langt utover dataene som ble presentert på posteren under landsmøtet. Posteren under landsmøtet kunne lett vært supplert med to ekstra postere som ville komplettert funnene, og presentert tankevekkende informasjon om konsekvensene av et enormt høyt forbruk av plast i klinisk odontologi og samfunnet ellers. Kolleger som ønsker å bidra med å redusere det økologiske fotavtrykket som tannhelsepersonell etterlater seg bør lese hele masteroppgaven her:

https://bora.uib.no/bora-xmlui/bitstream/handle/11250/3054039/Plastavfall-ved-Odontologisk-universitetsklinikk-i-et-milj-perspektiv---Krage---H-g-.pdf?

Kirurgiklinikken
tann - kjeve - ansiktskirurgi

Alt innen oral og kjevekirurgi. Implantatprotetikk

Tannlege
Tormod Krüger
spesialist i oral kirurgi og oral medisin

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

Tannlege
Frode Øye
spesialist i oral kirurgi og oral medisin

Lege & tannlege
Fredrik Platou Lindal
spesialist i maxillofacial kirurgi

Tannlege
Hanne Gran Ohrvik
spesialist i oral protetikk

Tannlege
Margareth Kristensen Ottersen
spesialist i kjeve- og ansiktsradiologi

God jul!
Takk for samarbeidet i året som har gått!

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

Nordental 2023:

Åpen og oversiktlig dentalmesse

Dentalbransjen leverte igjen – en fin og oversiktlig utstilling i Nova Spektrum på Lillestrøm.

KJETIL REPPEN

Messen var åpen og oversiktlig, og det var bra med muligheter til servering. Og med NTFs romslige torg sentralt plassert i messeområdet var Nordental et hyggelig møtested for de mange besøkende.

Produktene som ble presentert var en god blanding av nytt og forbedrede utgaver av produkter vi kjente fra før.

Det er vanskelig å peke på nye tendenser i produktutvalget, men det er tydelig at pandemien har gjort at det er mer oppmerksomhet på hygiene og produkter relatert til dette. Mange viste produkter for rensing av vann slik at vannet til uniten skal være 100 prosent rent.

DENTAL SØR hadde en oversiktlig stand der de blant annet viste frem HEKA-uniter, et apparat for vannrensing og et fint callingsystem, VeaCare, for klinikken.

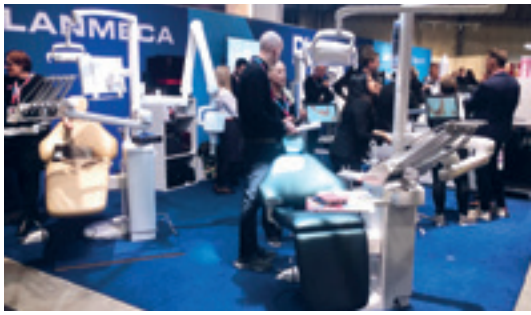
TONNE DENTAL hadde en fin stand der de presenterte et stort utvalg av sessler fra Score.

UNIDENT har nettopp levert svært mange ANTHOS-uniter til klinikkene ved fakultetet i Oslo og de viste blant annet frem modellen som ble valgt der. I tillegg viste de frem sitt flotte utvalg av håndinstrumenter.

JACOBSEN DENTAL hadde Nordentals lengste stand med en lang rekke flotte uniter. De viste også frem sin nye «egne» serie av forbruksartikler, SIMPLEE.

TECHNOMEDICS hadde mye å vise frem på sin stand. Et stort utvalg av lupebriller og ikke minst håndinstrumenter av alle slag. De har det meste. I tillegg presenterte Technomedics et desinfeksjonsapparat , ZAPARAY, som med ledlys desinfiserer alt fra lupebriller til mobiltelefoner og annet som ikke kan desinfiseres på vanlig vis. Dette burde være av interesse for de fleste.

PLANDENT leverer det meste av uniter og utstyr for øvrig. På hygienesiden viste de frem en ny autoklav fra MELAG og et solid og gjennomtenkt opplegg for god vannrensing.



LIC hadde en flott stand og viste blant annet frem sessler fra Dynamostol. De presenterte i tillegg SmartLite Pro fra Sirona. Dette er en liten og effektiv herdelampe der tuppen kan skiftes ut med verktøy for endobehandling. Løp og kjøp.

DENTALVAREHUSET viste frem et apparat for rensing av proteser, skinner og lignende. I tillegg viste de et materiale for rask benregenerasjon der man ønsker å sette inn implantat raskest mulig etter en ekstraksjon, EthOss. Dette er en ny generasjon av beta-TCP . Dokumentert med gode kliniske studier.

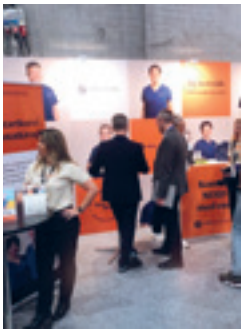
VOCO viste frem Admira Fusion 5,- et nano-hybridmateriale med færre farger og betydelig kameleoneffekt. Materialet har lavere krymping enn de fleste konkurrentenes materialer og trenger bare ti sekunders lysherding. I tillegg viste VoCo AlignerFlow LC, der man med UV-lys kan sjekke attachmentene.

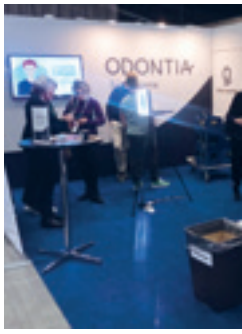
DENTAL SPAR har et stort vareutvalg og er gode på lupebriller i flere prisklasser.

SKAAR Dental representerer XO, og viste frem modeller derfra. I tillegg presenterte de en autoklav og et OPG-apparat fra Castellini. Dette er en leverandør med betydelig fafgkunnskap og service-kompetanse, og det er gode og velkjente produkter fra store produsenter

3M er en av verdens største leverandører av materialer og hygieneprodukter til tannleger. De viste frem et stort utvalg av sine kjente produkter. Standen var som vanlig godt bemannet med kompetente folk.

TANNLEGEKJEDENE var godt representert på Nordental. Colosseum, Oris og Odontia hadde hver sin stand der mange fornøyde kolleger orienterte om muligheter og tilbud.



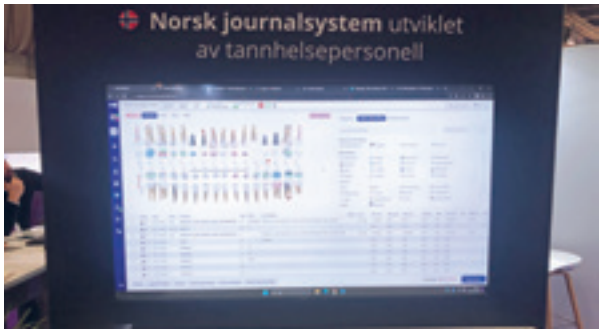


TANNTEKNIKERNE var som vanlig til stede. Det er alltid nyttig og hyggelig å treffe kompetente fagfolk som har tid til veiledning og informasjon. ArtiNorway, Tannlab og flere var representert.

KLINIKKINNREDING ble vis frem av flere. CLIMO hadde som vanlig mye lekkert å by på. DANDENT presenterte også tiltalende innredningsalternativer.

OPUS har en betydelig markedsandel i Norge med sitt journalsystem. Nå har OPUS også fått innpass ved fakultetet i Oslo, og fra høsten 2023 skal dette være i full drift der. Med OpusCloud og regnskapsintegrasjon er dette et stadig mer anvendelig system.

ANITA journalsystem er en konkurrent i journalmarkedet, og de hadde fin presentasjon på sin stand.



MUNTRA journalsystem ble presentert på en overbevisende måte. Systemet brukes av mange i Sverige, og er en nyhet på det norske markedet. Bra bygget opp og intuitiv tilgang til alle mulige funksjoner. Dette er et journalsystem med betydelig potensiale. En enkel og innbydende stand – som også ble kåret til beste stand av en uavhengig jury.

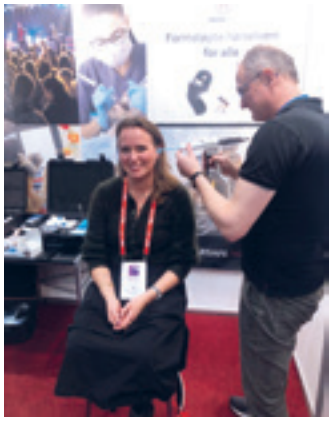
KLINIKKTØY av god og komfortabel kvalitet ble vist av blant annet ELIS klær og HEALTHWORKER. Nye stoffer og stort fargeutvalg gjør det enkelt å finne det man liker

TANNPASTA, TANNBØRSTER OG SKYLLEMIDLER ble som vanlig presentert av en rekke utstillere. Zendium, Colgate, Flux, TePe og Jordan viste et bredt spekter av hygieneprodukter.

BEST DENTAL viste et flott utvalg av tannbørster og produkter rettet mot blant annet perio. I tillegg var snorkeskinner et av produktene.

FERRULE media har utviklet et svært omfattende og meget brukervennlig informasjonssystem. På skjerm kan vi gi faglig informasjon til pasienten på venteværelset eller i stolen. Grundig, tydelig og forståelig. I tillegg kan Ferrule tilby hjemmesider av høy kvalitet. Systemet er i bruk over hele landet og brukes blant annet av fylkeskommuner og svært mange klinikker. Et uslåelig informasjonssystem.

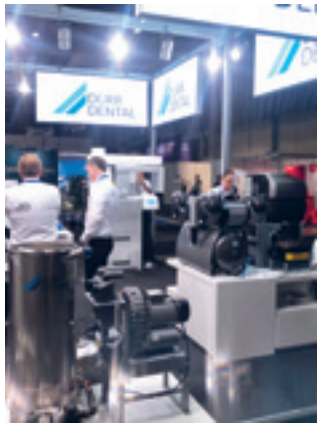
HEARSAFE leverer individuelt tilpasset hørselsbeskyttelse. Tannleger utsettes for en type støy som med årene vil kunne redusere hørselen. HearSafe er en beskyttelse som lar oss beholde mulighet til å høre samtidig som skadelig lyd filtreres bort.



NSK presenterte en åpenbar konkurent til AirFlow som er nokså enerådende i markedet.

VARIOS Combi Pro kombinerer ultrasonisk scaling og pulverterapi og gir kontroll på munnhygiene og biofilm på en effektiv og komfortabel måte. Et interessant produkt.

DURR dental har alltid en god stand på Nordental. De viste frem kompressorer og sugemotorer av høy kvalitet. I år viste de også frem et OPG-apparat.



TANNHELSESEKRETÆRENE hadde også stand på Nordental. Denne yrkesgruppen er utrolig viktig på klinikken. Vi er helt avhengige av god assistanse for å kunne gjøre det vi skal med pasientene. Dette handler om hygiene, pasientkommunikasjon og daglig drift av klinikkene.

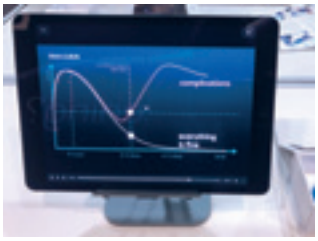
Denne gruppen må løftes opp og frem.

ERGO OPTIKK viste frem et flott utvalg av lupebriller.

DENTAL CALL leverer et enkelt og brukervennlig callingsystem til bruk på klinikken. Med dette på plass vil assistanse alltid være innen rekkevidde og uten støy.

ANESTESISPESIALISTENE leverer en unik ambulerende tjeneste. Mobilt anestesiutstyr som kun krever litt romslig plass rundt uniten medbringes av anestesilege og anestesisykepleier. Det betyr at ved behov for behandling under narkose kan teamet komme til de fleste klinikker. Dette er et flott tilbud som bør være av interesse.

GRASP AWARE er en nykommer i år. Mange pasienter er redde for smerte hos tannlegen. For å møte disse pasienten er det blitt laget en liten «ball» som pasienten kan klemme på ved smerte eller ubehag. Trykk på ballen registreres på en skjerm – jo mer vondt, jo hardere trykk som da kan avleses på skjermen.



FRONT PAYMENT ønsker å forenkle betalingssystemene på klinikken og samtidig redusere omkostningene som ligger i alle de betalingssystemene vi bruker i dag.

De presenterer totalløsninger for å sikre og forenkle pengestrømmen.

FINANSCO tilbyr hjelp med plassering av penger, regnskap og andre finansielle råd.

Dentalbransjen leverte igjen en flott Nordental. Utstillingen var som alltid det naturlige mingle- og samlingsstedet under NTFs landsmøte, og det var god plass over alt. Serveringstilbudene var utmerket og utstillerne sørget for at det var både hyggelig og nyttig å gå rundt på Nordental 2023.

Dinamo ❍ | Foto: Lisa Westgaard / Tinagent | JS-2090

Foreningsnytt

Nytt og nyttig fra foreningen

Den norske tannlegeforening

Presidentens åpningstale til NTFs landsmøte 2023

Kjære alle tannleger, alle tannpleiere, alle tannhelsesekretærer og alle tannteknikere. Kjære munnhelsearbeidere. Kjære leverandører og utviklere og alle dere som har deres virke i helse- og omsorgstjenesten og hos helsemyndighetene. Kjære tillitsvalgte. Velkommen til landsmøtet!

ANDRES VARGAS

Spesielt velkommen til statssekretær Ellen Rønning Arnesen, til Akademikernes leder Lise Lyngsnes Randeberg, til prisvinnerne som er med på å drive faget vårt videre, til Tannhelseutvalget, til vårt kompetente sekretariat og til mitt dyktige hovedstyre.

Vi lever i en brytningstid. Vi er inne en dyrtid. Det er krisetid. Våre kollegaer i mange land opplever krig, vold og konflikter. Tannleger står midt i krigssituasjoner og hjelper befolkningen med traumer, med smerter og med helsehjelp som ligger langt utenfor det de har lært på utdanningen. Vi må bry oss. Vi må være engasjert internasjonalt. Vi må hjelpe.

Vi må ikke tåle så inderlig vel den urett som ikke rammer oss selv. Vi må bidra til arbeidet for fred. I stedet for blomster til foredragsholdere, prisvinnere og andre verdige bidrar NTF med penger til NRKs TV-aksjon – og det er ennå ikke for sent å gjøre det samme.

Her hjemme er vi også i en brytningstid og i en dyrtid. Folk har fått dårligere råd. Stadig flere etterspør hjelp for å klare hverdagene. Vi ser tendenser til at flere velger bort timen hos tannlege og tannpleier og at de utsetter også de helt nødvendige behandlingene. Krisetider rammer alltid de svakeste hardest. Vi er stolte over hvor god munnhelsa er i Norge - og med god grunn. Det gjøres en fenomenal innsats i alle ledd for å holde den god i både den offentlige og den private delen av tannhelsetjenesten. Av dere! Men det er sårbart.

Når de 20 % av befolkningen som trenger våre helsetjenester mest, også er de som har den laveste utdanningen og den dårligste økonomien, og som dessuten oppsøker oss minst – kan vi være fornøyde med systemet da? Når vi har 100 000 eldre i Norge med demenssykdom som har egne tenner med store fyllinger, avanserte og fine tannstøttede og implantatstøttede protetiske konstruksjoner, men som ikke lenger vet hva en tannbørste er - bør vi da gjøre noe med det? Når de unge ikke lenger lytter til oss fagfolk, og heller ikke til foreldrene, men i stedet tar imot kostholdsråd og kosmetiske tips fra influensere på sosiale medier – kan vi være fornøyde med situasjonen da? Allikevel får vi det til bedre enn de fleste. Og, vil jeg påstå, ikke på grunn av systemet, men på grunn av dere! Dere som står på for munnhelsa. Forebygger, behandler, fremmer munnhelse og dermed folkehelse. Jeg vil rette en stor takk til dere alle sammen!

NTF kjemper selvsagt også for god munnhelse til alle. Vi jobber for bedre folkehelse, og vi peker i den sammenheng

stadig på tobakk og på sukker. Vi ønsker oss sukkeravgiften tilbake. Det må bli billigere å spise og drikke sunt. Hvorfor ikke ta det staten tjener på en slik avgift og bruke det direkte til å senke prisene på sunne matvarer?

Jeg ønsker meg lørdagsgodtet tilbake. Jeg ønsker meg lavere inntak av sure drikker. Jeg vil ha mindre snusbruk, mindre røyk og mindre vaping. Jeg tror ikke det skjer bare fordi jeg ønsker det skikkelig hardt. Men det kan skje hvis vi samarbeider - alle vi, og alle de som er opptatt av det der ute.

NTF har i den siste perioden skaffet seg mange samarbeidspartnere. I Geitmyra-alliansen sitter vi sammen med Nasjonalforeningen for folkehelse, Kreftforeningen, Unicef, Press, Forbrukerrådet, matomsorg og ernæringsfysiologer. Her har vi klart å få myndighetene til å forby reklame på sosiale medier for usunn mat til barn og ungdom. Dette har vekket stor oppsikt internasjonalt, og både den internasjonale tannlegeforeningen FDI og Verdens helseorganisasjon WHO har kontaktet oss om disse endringene.

En annet samarbeid som har båret frukt, er samarbeidet om rettighetene til pasienter som også har psykiske helseplager. Her har vi samarbeidet med foreningene til fastlegene, psykiaterne og psykologene. Dette har resultert i et representantforslag, et såkalt Dok. 8 forslag, på Stortinget og gitt tydeligere rettigheter for de med psykiske helseplager samt mer penger på årets reviderte statsbudsjett. NTF er nå medlem av paraplyorganisasjonen Rådet for psykisk helse for å styrke arbeidet for disse menneskenes rettigheter ytterligere. Vi er også på god vei til å skaffe oss samarbeidspartnere på rusfeltet.

En annen svært viktig samarbeidspartner er vår egen hovedsammenslutning Akademikerne. I Akademikerne samarbeider vi med de øvrige akademikerforeningene om rammene for arbeidet til alle dere tannleger, til dere som jobber i fylkeskommunen, dere som jobber på universitetene og i staten og til dere i næringsvirksomheter. Akademikerne løfter frem viktigheten av akademisk kompetanse i arbeidslivet, i samfunnsutviklingen og i beredskapen - for å nevne noe. Sammen med de fleste foreningene i akademikerfellesskapet er NTF medeier i selskapet Akademikerne Pluss, som forhandler frem gode bank- og forsikringsavtaler og mer til for medlemmene. Ekstra morsomt har det vært å få på plass tilbudet om inntil tre timers gratis juridisk bistand på det privatrettslige området. Medlemsundersøkelsen viser tydelig at fordelsavtaler er noe NTF fortsatt skal prioriterer å tilby!

Viktig er også det gode samarbeidet NTF har med de andre munnhelseforeningene. Takk til våre venner i Tannteknikerforbundet, Tannhelsesekretærenes forbund og ikke minst Tannpleierforeningen. Sammen er vi sterke! Ikke å forglemme det utmerkede samarbeidet vi har med Legeforeningen, særlig etter at sekretariatet flyttet inn i Legenes Hus i mars i fjor. Det har vært både nyttig og hyggelig å kunne utnytte i alle fall noen av de mulighetene som ligger i dette gode samboerskapet til å påvirke helse- og munnhelsepolitikken i fellesskap.

Totalberedskapskommisjonen har levert sin NOU «Nå er det alvor», som peker på behovet for gode beredskapsplaner i samfunnet generelt og også i helsesektoren. Den peker på behovet for at rett folk er på rett plass, at de vet hva de skal gjøre i en krise og at de har trent på det. Kommisjonen peker også på viktigheten av samhandling mellom det offentlige og det private. NTF har i svaret på denne høringen pekt på viktigheten av tannleger i en beredskapssammenheng. Vi kan, slik kommisjonen peker på, brukes til tjenester som vaksinering og andre oppgaver som avlaster legene. Men det er viktig å sikre befolkningen gode munnhelsetjenester også i krisetider. Ingen gjør pasienten smertefri så raskt som oss. Ingen ser barn og unge, og for den saks skyld voksne, så regelmessig som oss.

NTF har vært på mange høringer, og vi har sendt høringsinnspill på en rekke viktige områder. Ikke bare har vi løftet frem munnhelse og munnhelsearbeidere innen beredskap og beredskapslagre, men også innen kvinnehelse, «Bo trygt hjemme»-reformen, folkehelse, helsepersonellkommisjonen, helsepersonelloven, helsetilsynsloven, barnevern og personvern, dessuten om et demensvennlig samfunn, om finansiering av universitetene og om statsbudsjettet. Vi vet at munnhelse er viktig på så mange områder og for så mange borgere i landet vårt. Det skal vi ikke gi oss på. Politikere og forvaltning skal vite at vi er her.

Under Arendalsuka i sommer var NTF på plass med eget arrangement - «Når tannpussen går i glemmeboka – hvem tar ansvar for eldres munnhelse?». Nasjonalforeningen for folkehelse var med oss på dette. For meg viser denne problemstillingen tydelig at vi ikke lenger kan stå utenfor helse- og omsorgstjenesten på den måten vi gjør nå. Dette krever et tett samarbeid på tvers av munnhelseprofesjonene. Jeg er glad for at man har hatt prosjekt med tannpleier i kommunen på Hamar, og at man nå tester dette ut i Nordland fylkeskommune. Tannpleierne har en viktig rolle i det viktige helsefremmende arbeidet. Allikevel er det ikke nok. Skal vi løse de store oppgavene som ligger foran oss krever det at alle vi er med. Det krever samhandling på tvers av kunstige, men allikevel så tydelige, grenser mellom offentlig og privat sektor i tannhelsetjenesten, og mellom tannhelsetjenesten og resten av helsesektoren. Helsearbeidere og sykepleiere må læres opp til at munnhuleinspeksjon er en like naturlig ting som hud- og underlivsinspeksjon. Behandling av tilstander skal vi ta i tannhelsetjenesten, men vi må ha hjelp til det forebyggende og det helsefremmende. Da må vi sørge for å bli sett og hørt. Vi må kreve det av politikerne, helsemyndighetene, helseforvaltningen og alle de andre helseprofesjonene. Vi må gjøre det på vegne av pasientene våre.

Et enkelt, men svært effektivt og viktig, tiltak for å sørge for dette er å få oss over på de samme elektroniske systemene som gjør at helseforetak og kommunehelsetjenester kan samarbeide. Vi må få på plass kjernejournal og fullverdige digitale tjenester, og det må skje nå. Dialogen med fastleger og annet helsepersonell som ivaretar pasientens helse, foregår i dag per telefon – hvis du da er så heldig og komme gjennom - eller per brev. Tannleger er eksperter på munnhulens sykdommer, men vi er avhengig av at vi også vet hvilke andre sykdommer, eventuelle allergier og medisiner pasientene våre har og bruker. Det går på pasientsikkerheten løs når vi må stole på pasientens egen eller de pårørendes oversikt over tilstander av betydning for vårt helsearbeid. Vi kan ikke ha det slik. Dette må myndighetene ta tak i - nå. Pasientene kan ikke vente lenger.

NTF er foreningen for alle tannleger. Vi er foreningen for tannleger som eier en eller flere klinikker, vi er foreningen for tannlegene som jobber hos disse, vi er foreningen for tannleger som jobber i næring som eies av andre enn tannleger, vi er foreningen for tannlegene i den fylkeskommunale tannhelsetjenesten, for tannleger på kompetansesentrene, på universitetene, i Forsvaret og i forvaltningen. Vi er foreningen for alle tannleger. Det har vi alltid vært, og det skal vi fortsette å være. Og vi skal jobbe hardt for å være en stadig bedre forening for dere alle.

NTF skal fortsette å arbeide for enkeltmedlemmene med alt fra kontrakter, avtaler, oppsigelser, juridiske råd og mekling, lønn og tariff, fagpolitikk, etterutdanning, økonomi, tilretteleggelse for praksiseiere og arbeidstakere og mye mer.

Vi skal fortsette å være en forening som lytter til sine medlemmer. Det skal være lav terskel for å komme i kontakt med hovedstyret, med president og visepresident. Vi fortsetter med Presidentens time hvor alle medlemmer kan stille spørsmål og/eller komme med ris, ros og innspill. Vi fortsetter med

medlemsrådgiving og rådgiving i håndtering av Helfo-regelverket og i Helfo kontroll-saker Vi vil øke kontakten med lokalforeningene og spesialistforeningene. Vi lytter, og vi skal være til stede. Du kan oppleve det allerede nå, rett etter åpningen. Kom til torget i utstillingshallen hvor NTF har sin stand, kom til Politisk kvarter i Møtesonen hvor visepresident og president svarer på spørsmål fra publikum – altså dere!

Den veldig viktige Gjør kloke valg - kampanjen er 5 år i år. NTF deltok på feiringen og var invitert til å holde et innlegg. Tidligere i programmet hadde andre pekt på de store utfordringene privat sektor har med å unngå overbehandling og feilbehandling. De mente at de kommersielle interessene ville øke risikoen for pasientene. Dette er selvsagt en åpenbar risiko som også vi må anerkjenne. Jeg pekte i mitt innlegg på at jeg ikke opplever dette som et problem blant de aller fleste av våre medlemmer. Med fri etablering og fri prissetting og liten grad av tilsyn i tjenesten er dette vanskelig å forklare med annet enn at tannlegene har høy faglig stolthet og integritet, og at vi holder den etiske fanen høyt hevet. Vi vet at tannleger nyter høy tillit i befolkningen. Vi vet også at tillit er en essensiell faktor for å kunne drive næringsvirksomhet. Takk til alle dere som jobber som helsearbeidere med høy faglig moral.

Jeg adresserte også elefanten i rommet under dette tverrfaglige møtet, nemlig kosmetikken. Og da snakker jeg om den delen av kosmetikken som NTFs policydokumenter tydelig peker på, de kosmetiske behandlingene som ikke har en medisinsk eller odontologisk indikasjon, men som kanskje har en økonomisk indikasjon. Eller kanskje en «hvis ikke jeg gjør det, så gjør noen andre som er mindre flink enn meg det» – indikasjon. Det ble like stille i rommet i Legenes hus som da jeg tok opp dette foran alle verdens tannlegeforeninger på FDIs generalforsamling i Sydney. Og på samme måte som i Sydney kom også støtteerklæringene på Legenes hus i pausen. Det er vanskelig å snakke om kosmetikk fordi det finnes så mange gråsoner. Jeg mener at nettopp derfor må vi snakke om det. Vi må snakke om inngrep som medvirker til økt kroppspress, til økte psykiske helseplager, og som kan skade friskt vev. Altså det helt motsatte av den Hippokratiske ed; Aldri skade, av og til helbrede, ofte lindre og alltid trøste.

I årets medlemsundersøkelse har dere pekt på at dere vil at vi skal arbeide for en stadig bedre etter- og videreutdanning. Dere vil at vi skal være politisk aktive. Det kan jeg love at vi skal. Og begge deler er både høyst nødvendig og høyst aktuelt.

Tannhelseutvalget arbeider stødig frem mot sitt endemål - en NOU, altså en norsk offentlig utredning, som skal komme i juni neste år. Jeg kan ikke her si noe om arbeidet i dette utvalget. Det kan dere heller spørre utvalgsleder Evi-Anni Evensen om. Hun er her sammen med oss i dag. Det jeg kan si noe om, er hva Tannlegeforeningen arbeider med. Vi sitter absolutt ikke stille i båten med hendene foran øynene og håper at dette skal gå over uten at noe skjer. Det politiske engasjementet for munnhelse på Stortinget er nemlig ikke borte selv om vi nå også har både en sykehuskrise og en fastlegekrise. Kanskje er det enklere å gjøre noe med tannhelsetjenesten, fordi vi tross alt er en ganske liten tjeneste?

Jeg har allerede pekt på noen store utfordringer som vil møte oss fremover. Det er behov for å gjøre noe med tannlegenes rolle i samfunnet. Det kan komme små justeringer i tjenestetilbudet, som flyttingen av aldersgruppen 21-24 og den SV-varslede flyttingen for de over 75 år fra privat sektor til fylkeskommunen. Det kan komme pristak for behandling av pasienter i privat sektor og på fylkeskommunenes gruppe F med refusjon over folketrygden, altså Helfo. Utvalgets

mandat er å se på økt offentlig finansiering av munnhelse og munnen tilbake i kroppen. Det kan da komme store endringer som eksempelvis flytting av alle ordninger over til det offentlige med betydelig reduksjon av den private delen. Men det kan også være nedleggelse av fylkeskommunen og opprettelse av en fasttannlegeordning. Vi vet ikke hva utvalget vil komme frem til, og vi vet ikke hvordan politikerne vil prioritere. Derfor må vi som forening være forberedt på alt. Vi må vurdere alle muligheter, og vi må diskutere fordeler og ulemper både for tannlegene og for pasientene. Dette jobbes det aktivt med i NTFs sekretariat og blant alle våre tillitsvalgte. Jeg synes vi jobber godt, og dette arbeidet vil intensiveres utover i neste år.

Det er dog en ting som bekymrer meg veldig. Det er den tilsynelatende mangelen på engasjement og interesse blant NTFs medlemmer for det som skjer. Våre tillitsvalgte er svært engasjerte, men alle ser ut til å slite med å få rekruttert nye med tilsvarende engasjement. Når deltakelsen på lokalforeningenes generalforsamlinger flere steder er 1-5 % av medlemsmassen - da blir jeg veldig bekymret. Skjønner ikke tannlegen hva som muligens kan skje? Har vi det for godt? Hvis det finnes en riktig tid for å begynne å engasjere seg, så er det i alle fall nå. Kollega Pål Barkvoll har mange ganger fortalt at engasjementet var stort blant dem som studerte tidlig på 80-tallet. Den gang streiket til og med studentene. Den samme generasjonen som har sett viktigheten av det politiske foreningsarbeidet, er nå på vei til å gi seg. Hvor er de yngre? Har vi mange der ute som kunne tenkt seg å engasjere seg, men som synes at de ikke har nok å bidra med? Hvis du kunne ha lyst, men ikke tør… Jeg vil gjerne si det helt tydelig – Vi trenger dere alle! Og vi trenger hverandre. Engasjer dere! Det er viktig. Det er nødvendig. Det er til og med både morsomt og givende!!

På årets representantskapsmøte om under 1 måned skal vi peke ut en kurs for det nye hovedstyret. Representantskapet skal vedta nytt arbeidsprogram og flere nye policydokumenter som setter kursen for foreningen mot fremtiden. Det er fortsatt lokalforeninger som sliter med å fylle alle plassene. Så ikke nøl med å melde deg klar til innsats - bli med på dette vårt øverste organ.

Tannlegers hverdag og arbeidsliv påvirkes av den generelle rettsutviklingen i norsk og europeisk arbeidsliv. Dette ser vi særlig for de av våre medlemmer som er oppdragstakere. I år har dere endelig fått mulighet til å forhandle kollektivt om lønns- og arbeidsvilkår. Dersom dere vil at NTF skal ta denne jobben, må dere si det til oss. Myndighetene kommer også med en tydeliggjøring av hva som definerer henholdsvis en arbeidstaker og en oppdragstaker. Noen av våre medlemmer er i en gråsone her. Dette er viktige avklaringer både for oppdragsgivere og oppdragstakere. Dere kan høre mer om dett i Studio N kl 1545 i dag.

Som dere skjønner så skjer det mange ting i vår bransje fremover - uansett om vi applauderer det eller ikke. Sammen blir vi nødt til å ta noen viktige valg. Skal vi dras inn i en ukjent fremtid eller skal vi være med på å utforme og bygge denne fremtiden selv? Jeg vet hva mitt svar er. Vet du?

Takk til alle dere som er her i dag. Takk til sekretariatet. Takk til foredragsholderne. Takk til NTFs fag- og etterutdanningsutvalg. Og takk til alle utstillere på Nordental. Utvikling er ikke mulig uten industrien og leverandørene. Jeg er spent på å se hva dere presenterer i år. Nye materialer, ny teknologi, nye teknikker og ny kunnskap. En særlig takk går til våre dyktige samarbeidspartnere i NPG – Norwegian Promotion Group. Uten dere hadde det ikke vært mulig å gjennomføre et slikt kjempestort arrangement som det NTFs landsmøte er. Takk!

Så ser jeg frem til resten av programmet. Jeg er spent på hva statssekretæren vil ha å si til oss, og det samme gjelder for Akademikernes leder. Jeg gleder meg til vi skal debattere universelle tannhelsetjenester under ledelse av Siri Lill Mannes og jeg gleder meg til prisutdelingene som kommer etterpå. Dette blir ille bra! Takk for meg.

SWISS DENT

SWISSDENT SELGES NÅ I NORGE! TA EN TITT PÅ WWW.SWISSDENT.NO – SOM LESER AV TIDENDE GIR VI DEG 20 % RABATT I VÅR WEBSHOP – BRUK RABATTKODE: TANNLEGE VED UTSJEKK PÅ WWW.SWISSDENT.NO

God jul og godt nytt år!

Vi takker alle medlemmer og samarbeidspartnere for et godt 2023!

I stedet for julekort sender vi i år en gave til Kreftforeningen

Med vennlig hilsen

Den norske tannlegeforening

NTFs landsmøte og Nordental

Takk for i år!

2.–4. november gikk NTFs landsmøte og Nordental av stabelen i NOVA Spektrum på Lillestrøm, med tre dager fylt med debatter, foredrag, faglige nyheter, gode tilbud og ikke minst veldig hyggelig samvær med kollegaer og resten av dentalbransjen.

TONJE CAMACHO, KOMMUNIKASJONSRÅDGIVER I NTF
ANDRES VARGAS

NTFs hederstegn ble tildelt, f.v.: Morten Harry Rolstad, Jon E. Dahl, Atle Hagli og Kristin Klock.

Takk til alle deltakere, utstillere, foredragsholdere, tillitsvalgte og samarbeidspartnere som bidro til en god opplevelse! En ekstra takk til NTFs fag- og etterutdanningsutvalg for bidrag til et solid fagprogram og til NPG som har hatt hovedansvaret for all praktisk tilrettelegging og for dentalmessen, og til Konsertsystemet med teknisk bistand og gjennomføring.

Totalt var rundt 3000 mennesker innom NOVA Spektrum i løpet av de tre dagene. Ca. 2000 var påmeldt fagprogrammet, hvorav ca. 1300 tannleger og 240 studenter. I tillegg kommer tannhelsesekretærer (ca. 350), tannpleiere (ca. 90), messebesøkende, gjester og utstillere.

Åpning med trøkk

I år åpnet landsmøtet med et brak ved hjelp av Blåsemafian, som sto for den musikalske underholdningen, og god temperatur i den politiske panelsamtalen om universelle rettigheter og ordninger innen tannbehandling. Ida Buer (Tannlege på hjul) og Kåre Hagen (senter for velferd- og arbeidslivsforskning ved Oslo Met) innledet til debatten. I panelet deltok Ellen Rønning-Arnesen (statssekretær i HOD), Magnus Marsdal (tankesmia Manifest), Aslak Versto Storsletten (tenketanken Civita), og NTFs president Heming Olsen-Bergem. Moderator var Siri Lill Mannes, og leder av NTF Student Sofie Marlen Mathisen, oppsummerte debatten.

I debatten ble det stilt spørsmål om like rettigheter betyr det samme som like muligheter. Regjeringen har satt ned en Tannhelseutvalg som skal levere rapport i 2024, og utvalget har både et bredt mandat og et stort handlingsrom for å foreslå ulike modeller. Målet er en tannhelsetjeneste som er med på jevne ut sosiale forskjeller, men dette må skje innenfor statsbudsjettets rammer og prioriteringer. Det forventes ingen revolusjon på tannhelseområdet, men en skrittvis reform der tannhelsepersonellet er motivert for å bli med på ferden. Spørsmålet blir både av hvem og hvordan tjenesten skal finansieres, og om og hvilke tjenester som skal utføres av henholdsvis offentlig eller privat sektor, eller i et offentlig-privat samarbeid. Det må blant annet foretas en vurdering om en styrking av universelle rettigheter vil kunne medføre et uønsket overforbruk av tjenestene.

Videoopptak av debatten ligger tilgjengelig på NTFs nettsted (www.tannlegeforeningen.no/landsmotet)

Presidenten holdt tradisjonen tro også åpningstale hvor han var innom aktuelle tema og viktige saker for foreningen og profesjonen, i en tid der både verden, tannlegeprofesjonen og foreningen står foran store endringer. NTF kjemper, og vil fortsette å kjempe, for gjennomslag for en rekke utvalgte saker - for god munnhelse til alle, for bedre folkehelse, høy faglig stolthet og integritet, bedre tverrfaglig samarbeid og utvidete rettigheter til de svakeste pasientgruppene. Til dette trengs engasjerte medlemmer, og presidenten uttrykte bekymring for sviktende engasjement i medlemsmassen på lokalt nivå.

Blåsemafian leverte fantastisk god musikk og koreografi.

En stor takk ble også rettet til NTFs mange tillitsvalgte og alle som har jobbet med å få landsmøtet og Nordental i stand i 2023, før leder for NTFs Fag- og etterutdanningsutvalg fikk æren av å introdusere fagprogrammet.

Presidentens tale kan leses i fullversjon i egen sak og/eller sees i opptak på NTFs nettsted.

Landsmøtet fikk også to hilsningstaler fra henholdsvis statssekretær i helse- og omsorgsdepartementet; Ellen Rønning-Arnesen, og leder i Akademikerne; Lise Lyngsnes Randeberg.

Priser og hederstegn

Under torsdagens åpning ble det delt ut en rekke priser og hederstegn. Først ut var Tidendes pris for beste oversiktsartikkel, som i år gikk til Vegard Berg Vårum, Maria Mavragani, Marit Slåttelid Skeie, Sindre Andre Pedersen og Abhijit Sen for artikkelen «Uønskede effekter ved kjeveortopediske retainere - en systematisk litteraturoversikt og kliniske sjekkpunkter for allmenntannlegen».

Deretter fulgte NTFs pris for odontologisk undervisning og forskning, som årlig deles ut til en yngre lærer og/eller

NTFs president og utdanningssjef sammen med alle som konkurrerte om NTFs studentforskerpris.

forsker tilknyttet et av de norske lærestedene. I år var det Amer Sehic ved UiO som mottok prisen for sine særdeles gode undervisningsevner, og hans bidrag til å forbedre kvaliteten og øke digitaliseringen av undervisningen.

Til slutt ble det også delt ut fire hederstegn til medlemmer som over mange år har utvist et betydelig engasjement for foreningen og den norske tannlegestanden - nemlig Kristin Klock, Jon E. Dahl, Atle Hagli og NTFs egen generalsekretær Morten Harry Rolstad.

Velutstyrt dentalutstilling

I underkant av 100 utstillere var på plass på årets Nordental, hvor de messebesøkende kunne glede seg over nyheter, gode tilbud, lett servering og en hyggelig prat.

NTF gjentok fjorårets suksess med et sentralt torg, med rikelig plass til å snakke med NTFs sekretariatsansatte og tillitsvalgte, eller bare ta en pust i bakken mens man nøt en kaffe fra NTFs barista. På torget lå også «Møtesonen», hvor det gjennom alle tre dagene ble gjennomført korte «pop-up»-foredrag. Ekstra hyggelig var det at presentasjonene fra de nominerte til NTFs studentforskerpris var svært godt besøkt, og det var tettpakket med folk både på tribunen og rundt hele sceneområdet.

NTFs Studentforskerpris og beste utstiller

Også fredagen ble det delt ut heder og ære. Som vanlig var konkurransen om å vinne NTFs studentforskerpris hard, og det var seks svært gode masteroppgaver som ble presentert under lunsjen fredag. Juryen var likevel enige om at prisen i år skulle deles ut til Ragnhild E. Krage og Margit Hågå ved UiB for oppgaven «Plastavfall ved institutt for klinisk odontologi i et miljøperspektiv».

Arrangementets siste prisutdeling gikk til beste stand på Nordental. I år var det Muntra som stakk av med seieren takket være standens estetiske utforming og brede appell, mens hederlig omtale gikk til Anestesispesialisten og Jacobsen Dental.

Sosialt program

I år besto det sosiale programmet av fest med mat og show av Blåsemafian på Telegrafen. Rundt 500 landsmøtedeltakere var med på festen, og koste seg med musikk, dart, shuffleboard og gode samtaler.

Det var også godt oppmøte på messeminglingen fredag ettermiddag. Selv etter en lang dag med foredrag ble utstillingen fylt med besøkende som kunne nyte musikalsk underholdning, noe godt i glasset og god stemning.

Gave i stedet for blomster

I de siste årene har NTF valgt å ikke gi bort blomster til hederstegnmottakere, prisvinnere og foredragsholdere. I stedet er det blitt gitt en pengegave til årets TV-aksjon, og i år er mottaker av gaven Redd Barna.

NTFs landsmøte 2024 – hold av datoene!

Vi gleder oss også allerede til neste års landsmøte. Da er vi tilbake på Lillestrøm og NOVA Spektrum. Det er bare å holde av datoene 31. oktober – 2. november i kalenderen. Følg med i NTFs kommunikasjonskanaler for mer informasjon utover våren.

Bilder fra alle tre dagene finner du i albumet «NTFs landsmøte og Nordental» på vår Facebookside.

NTF hører fra seg

Den norske tannlegeforening er høringsinstans i mange saker på ulike politikkfelt og ved NTFs sekretariat er det mange som bidrar til å utforme høringssvar. Sammen med presidenten meisles og utdypes politikk på vegne av medlemmene. Her følger en liten oversikt over hvilke saker vi har involvert oss i høsten 2023.

CHRISTIAN POLLOCK FJELLSTAD, RÅDGIVER FOR POLITIKK OG KOMMUNIKASJON I NTF

Etter nok en litt treg vår fra myndighetenes side har forsommeren, sommeren og høsten gitt NTF mang en sak å uttale seg i. Antall offentlige høringsuttalelser hittil i år er likt med fjoråret totalt sett, og NTF bidrar også inn i Akademikernes påvirkningsarbeid i større grad enn før. Sakenes omfang og kompleksitet har også økt, med store offentlige utredninger om barnevern, kvinnehelse, pandemi, og beredskap, samt en egen stortingsmelding om ny eldrereform. Innimellom kommer saker som statsbudsjett for 2024 og endringer til helsepersonelloven, helsetilsynsloven, tannhelsetjenesteloven og tobakksskadeloven, og det er viktig å være på ballen her også.

Et utvalg av saker

I vårt høringsinnspill til Barnevernutvalgets NOU 2023: 7 – *Trygg barndom, sikker fremtid* var det viktig for NTF at myndighetene nå trekker inn tannhelsetjenesten som en aktør i det helhetlige tilbudet som følger opp utsatte barn. Samarbeidsavtaler mellom ulike deler av tjenestene må fylles med reelt innhold og det må avklares nasjonale standarder og gjennomgående lik praksis i hele landet om taushetsbestemmelsene.

Skuffelsen over å bli glemt er en gjenganger for både tannhelsetjenesten og for NTF. Likeså var det også denne gang når NOU 2023:5 – *Den store forskjellen – Om kvinners helse og betydningen av kjønn for helse* var ute på høring. Det er en klar mangel i utredningen at det fylkeskommunale forvaltningsnivået ikke er nevnt, og at munnhelse hos kvinner ikke er vurdert. NTF mener det er behov for mer forskning på kvinnehelse, og den orale helsen må være en del av denne forskningen. Kunnskapsnivået om munnhelse og munnhulesykdommers betydning for kvinnehelse er for dårlig, og kjønnsforskjeller i helse og kjønns betydning for helse, må inn i de odontologiske utdanningene.

Til Totalberedskapskommisjonens NOU 2023:17 – *Nå er det alvor* pekte NTF på spesielt to beredskapsmessige utfordringer innen tannhelsetjenesten. Den ene er at myndighetene ikke har oversikt over den private delen av tannhelsetjenesten, og den andre at tannhelsetjenesten ikke har sikker digital kommunikasjon med øvrig helsetjeneste. NTF mener

NTFs president, Heming Olsen-Bergem, under en av høstens høringer i Stortinget.

derfor det er essensielt at myndighetene sørger for oversikt over hvem som praktiserer som tannleger i Norge til enhver tid, og at myndighetene etablerer rutiner for å oppnå kontakt med disse gjennom egne kanaler. Det er også svært viktig at tannleger får tilgang til de samme digitale tjenester som fastlegene, og at de snarest gis tilgang til kjernejournal og reseptformidleren.

At helseministeren, etter påtrykk fra SV, sendte på høring endringer til tannhelsetjenesteloven før Tannhelseutvalget har fått levert sin NOU, er til mild frustrasjon og stor skepsis fra NTFs side, om enn ikke lenger til forbauselse. Tannhelsetjenesteloven av 1984 er en gammel lov og moden for revisjon, men man kunne ventet litt til. Endringene som ble sendt ut på høring sommeren 2023 bereder grunnen for å utvide gruppe D fra å omfatte 19–20-åringene til å inkludere 21–24-åringene, og videre å styrke rettighetene til personer med rusmiddelavhengighet og personer innsatt i fengsler i kriminalomsorgen. NTF arbeider for en utjevning av sosial ulikhet i munnhelse og er generelt positive til alle endringer og tiltak som bidrar til dette. Men det viser seg gjennomgående at styrkede rettigheter ikke følges opp med bedre finansiering, og dette er igjen NTFs kritikk av høringsforslagene. NTF har lenge etterspurt en helhetlig gjennomgang av hele tannhelsetjenesten i Norge, og følgelig er forslagene nok en gang et uttrykk for myndighetenes stykkevise og delte tilnærming til et felt som fortjener en helhetlig plan og strategi.

Regjeringen har endelig fremmet for Stortinget et lovforslag til endringer av tobakkskadeloven, nærmere bestemt regulering av e-sigaretter. Forslag til behandling gjelder strengere regulering av elektroniske sigaretter og gjenoppfyllingsbeholdere, i form av forbud mot karakteristisk aroma og krav om standardisert innpakning. NTF har støttet lovforslagene i sin helhet og særlig av hensyn til barn og unge, for å beskytte disse mot å begynne med nikotinprodukter. Stortingsflertallet har konkludert like ens, men regjeringen (AP/SP) måtte hente støtte fra blant annet Høyre, da partier som SV og Rødt overraskende nok ikke ville støtte forslagene.

Ønsker du å lese selve høringssvarene, innspillene og notatene så finner du dem NTFs nettsider. Spørsmål kan besvares av sekretariatet (post@tannlegeforeningen.no).

TSE

NTFs etterutdanning

Tannlegeforeningens Systematiske Etterutdanning (TSE)

Tannlegeforeningens Systematiske Etterutdanning (TSE) består av flere fag-moduler som kan tas uavhengig av hverandre. Undervisningen gjennomføres med en kombinasjon av fysiske samlinger over to dager, nettbasert undervisning og gruppeoppgaver. En gjennomført modul tilsvarer 40 timer etterutdanning.

I 2024 holdes følgende TSE moduler

Våren 2024

Modul 9 Endodonti	Oslo	12.- 13. februar & 8. - 9. april
Modul 10 Periodontale sykdommer	Nordland (Bodø)	8. - 9. februar & 7. - 8. mars

Høsten 2024

Modul 7 Restorativ behandling	Rogaland	Ikke bestemt
Modul 8 Spesielle faglige utfordringer	Bergen	Ikke bestemt
Modul 9 Endodonti	Oppland	Ikke bestemt
Modul 10 Periodontale sykdommer	Østfold	Ikke bestemt

Mer informasjon og lenke til påmelding finner du på

www.tannlegeforeningen.no/TSE

NTFs symposium

7. - 8. mars 2024

Clarion Hotel The Hub, Oslo

TEMA: Endodonti for allmenntannlegen

Påmeldingen har åpnet!

Fullt fagprogram og lenke til påmelding finner du på

www.tannlegeforeningen.no/symposium

Arbeidsliv

Offentlige anskaffelser – når det offentlige kjøper helsetjenester

DAG KIELLAND NIELSEN, ADVOKAT I NTF

Fylkeskommuner, kommuner og statlige virksomheter har et sørge for-ansvar for at befolkingen tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester. Det offentlige har stor grad av frihet til selv å bestemme hvordan tjenestene skal organiseres, herunder om tjenestene skal ytes i egen regi, eller anskaffes. Når det offentlige kjøper tannhelsetjenester fra private aktører gjelder anskaffelsesregelverket som den klare hovedregel.

Regelverket

EUs direktiv om offentlige anskaffelser er gjennomført i norsk rett ved anskaffelsesloven av 17. juni 2016 nr. 73 og anskaffelsesforskriften av 12. august 2016 nr. 974. Lover og forskrifter kan leses i sin helhet på Lovdatas nettsider (https://lovdata.no/).

Egne regler for anskaffelser av helse- og sosialtjenester

Helse- og sosialtjenester blir omfattet av egne og mer fleksible regler i forskriften enn kjøp av varer og andre tjenester som er underlagt direktivet. Disse reglene innebærer mindre omfattende prosedyrekrav. Det stilles likevel visse grunnleggende krav til åpenhet og likebehandling ved kjøp av disse tjenestene, herunder krav om kunngjøring og konkurranse, hvis beløpene er store.

Anskaffelsesregelverket er bygget på at oppdragsgiver skal sende ut en forespørsel med kvalifikasjonskrav (til leverandøren) med kravspesifikasjon (til leveransen) og tildelingskriterier (for vurdering av tilbudene) mm. Oppdragsgivers konkurransegrunnlag skal gi forutberegnelighet om hva oppdragsgiver skal kjøpe og hva oppdragsgiver vil vektlegge. Tilbyderne besvarer dette, og oppdragsgiver evaluerer tilbudene, og velger leverandør. Kontrakt skal tildeles det tilbudet som best oppfyller tildelingskriteriene.

Ved kjøp av helsetjenester, for eksempel ved kjøp av barneverntjenester eller psykisk helsevern vil det være vanskelig å stille klare kvalitetskrav og ha en klar kravspesifikasjon. Anskaffelser av helsetjenester over terskelverdi er derfor omhandlet i et eget kapittel i anskaffelsesforskriften.

På nettsiden https://www.anskaffelser.no/ finner du en grundig veileder om reglene for det offentliges anskaffelse av helsetjenester. (https://www.anskaffelser.no/verktoy/veiledere/veileder-kjop-av-helse-og-sosialtjenester). I veilederen kan du lese mer om særtrekk ved kjøp av helsetjenester og hvorfor disse har fått egne regler.

Grunnleggende prinsipper

Anskaffelsesregelverket er basert på visse grunnleggende prinsipper som er nedfelt i lov om offentlige anskaffelser § 4:

Grunnleggende prinsipper

Oppdragsgiveren skal opptre i samsvar med grunnleggende prinsipper om konkurranse, likebehandling, forutberegnelighet, etterprøvbarhet og forholdsmessighet.

De grunnleggende prinsippene gjelder for alle anskaffelser over 100 000 kroner eks. mva., der lov om offentlige anskaffelser kommer til anvendelse, jf. anskaffelsesloven § 2.

Innholdet i disse grunnleggende prinsippene er tatt med i kravene til kunngjøring, konkurranse og begrunnelse for valg av tjenesteyter som følger av anskaffelsesforskriften. Prinsippet om forholdsmessighet betyr at det i praksis vil stilles strengere krav når oppdragets størrelse øker.

Dialog med aktørene

Myndighetene oppfordrer til at det offentlige i planleggingen av anskaffelsen, og før konkurransen gjennomføres, har dialog med ulike aktører og relevante fagmiljøer. Dette kan gi verdifulle innspill før konkurransegrunnlaget blir ferdigstilt, og kan gjøre leverandørene i stand til å dekke behovene på en bedre måte. Dette er også gjort av fylkeskommuner i forkant av kunngjøring av konkurranse innen tannhelsetjenesten.

Terskelverdier

Terskelverdier er beløpsgrenser som angir hvilken del av anskaffelsesregelverket som kommer til anvendelse for en anskaffelse.

Den første er terskelverdien for når forskriften kommer til anvendelse. Denne er på NOK100 000 eks. mva. Anskaffelser under denne terskelverdien er unntatt fra både anskaffelsesloven og anskaffelsesforskriften.

Den andre typen terskelverdi er nasjonale terskelverdier. Anskaffelser med en verdi som er lik eller overstiger denne verdien må i all hovedsak følge del II i forskriften.

Den tredje typen terskelverdi er EØS-terskelverdiene. For helsetjenester er det ikke fastsatt egen nasjonal terskelverdi og det er derfor EØS-terskelverdien på NOK 6,95 mill. som avgjør om forskriftens kapittel IV gjelder.

Anskaffelser under 100 000

Anskaffelser med en anslått verdi under NOK 100 000 eks. mva. er unntatt fra anskaffelsesregelverket, jf. anskaffelsesloven § 2.

Også ved anskaffelser under NOK100 000 eks. mva. bør oppdragsgiveren likevel se hen til og opptre i henhold til de grunnleggende prinsippene.

Selv ved anskaffelser av mindre omfang er det viktig at oppdragsgiveren opptrer ansvarlig, slik at alle har tillit til at det offentlige gjennomfører alle anskaffelser på en hensiktsmessig måte, og sikrer konkurranse og effektiv ressursutnyttelse. Det uttales i veilederen til offentlige anskaffelser at det vil være fornuftig for oppdragsgiveren å hente inn tilbud fra flere leverandører for å sikre effektiv ressursbruk og motvirke korrupsjon også i slike mindre saker.

Anskaffelser under terskelverdi

For anskaffelser over NOK100 000 eks. mva. og opp til EØS-terskelverdi for helse- og sosialtjenester gjelder forskriftens **del I**, i tillegg til anskaffelsesloven.

Forskriftens del I inneholder for eksempel ikke bestemmelser om kunngjøringsplikt. Del I gjelder for alle anskaffelser av helse- og sosialtjenester under EØS-terskelverdien på NOK 6,95 millioner.

Anskaffelsesloven § 4 sier at det offentlige skal opptre i samsvar med grunnleggende prinsipper om konkurranse, likebehandling, forutberegnelighet, etterprøvbarhet og forholdsmessighet. Dersom det gjelder større beløp vil kravet til konkurranse være sterkere, og vil minst måtte bety at flere aktuelle leverandører må kontaktes, selv om det ikke er nødvendig med kunngjøring.

Selv om det ikke er en kunngjøringsplikt ved anskaffelser under 6,95 mill., er det ikke uvanlig å foreta en frivillig kunngjøring på *Doffin.no*. For de minste anskaffelsene er det kanskje ikke formålstjenlig å legge opp til en omfattende anbudsprosess. Normalt bør det likevel foretas kunngjøring og gjennomføring av en mer formalisert konkurranse for de anskaffelsene som utgjør større beløp.

Leverandørene skal likebehandles gjennom hele anskaffelsesprosessen selv om det er under terskelverdien. Hvis det gjennomføres en konkurranse mellom flere leverandører må alle få lik informasjon.

Forskriftens del I stiller ikke krav til at det skal utformes en meddelelse om kontraktstildeling med en begrunnelse til leverandøren etter at tilbudene er ferdig evaluert. Kravet til etterprøvbarhet tilsier imidlertid at leverandørene også i disse tilfellene bør få en begrunnelse for hvilket tilbud som er valgt samt hvorfor valgte leverandørs tilbud ble ansett som best.

Av hensyn til leverandørene som har brukt tid og ressurser på å delta i en konkurranse bør det også gis en begrunnelse siden dette anses som god forretningsskikk. Det er også i tråd med god forvaltningspraksis å gi en begrunnelse, ettersom dette bidrar til å gi trygghet om at tildelingen ikke har vært påvirket av utenforliggende hensyn, kameraderi eller korrupsjon.

TGS
TANNLEGENES
GJENSIDIGE
SYKEAVBRUDDSKASSE
www.sykeavbruddskassen.no
TGS – forsikringsselskap for medlemmer av Den Norske Tannlegeforening

Anskaffelser over terskelverdi

Ved kontrakter om helse- og sosialtjenenester for over NOK 6,95 mill. eks. mva. så gjelder forskriftens **del IV**, der det er beskrevet prosedyre for hvordan slike anskaffelser skal gjøres. Slike oppdrag over terskelverdien må kunngjøres, tildelingsbrev med begrunnelse skal sendes ut og det må være en karensperiode etter at begrunnelsen er sendt ut og til kontraktsinngåelsen. Ut over dette oppstiller forskriften kun et krav om at oppdragsgiver skal gjennomføre konkurransen på en måte som innebærer at leverandørene behandles likt og gis mulighet til å bli kjent med de forholdene oppdragsgiver vil vektlegge ved valg av leverandør til å delta i konkurransen og ved valg av tilbud.

Anskaffelser etter forskriftens kapittel IV starter med kunngjøring. Kunngjøringen må:

- Inneholde en beskrivelse av tjenesten som skal anskaffes, og
- fastsette fristen for mottak av forespørsel om å delta i konkurransen, for å melde interesse, eller for mottak av tilbud.

Offentlige anskaffelser kunngjøres på Doffin.no.

Beskrivelsen i kunngjøringen bør være klar og utfyllende nok til at potensielle leverandører kan ta stilling til om de vil delta i konkurransen.

Det offentlige står rimelig fritt til hvilke krav det stilles til tjenesteyteren som vil delta i konkurranse om oppdrag.

I kravspesifikasjonen må oppdragsgiver definere målet med anskaffelsen og kravene til tjenesten. Behovene bør beskrives på en så utfyllende måte som mulig, slik at både tjenesten og sammenhengen tjenesten inngår i blir tydelig. Krav til kvalitet må fastsettes med utgangspunkt i de aktuelle brukeres eller pasienters behov, samt skrevne og uskrevne faglige retningslinjer/normer for den aktuelle tjenesten.

Når oppdragsgiver har valgt leverandør, skal det sendes ut et tildelingsbrev. Det skal gis en redegjørelse for det valgte tilbudets egenskaper i samsvar med tildelingskriteriene. Det er viktig at begrunnelsen gir uttrykk for den reelle grunnen til at man velger en leverandør, slik at det er mulig for konkurrentene å forstå tildelingen.

Det skal også fastsettes en karensperiode i meddelelsen om kontraktstildeling, slik at de som ikke vinner konkurransen kan protestere på tildelingen – hvis man mener det er grunnlag for dette, før kontrakt kan signeres.

Etter inngåelse av kontrakt skal oppdragsgiver foreta en kunngjøring av resultatet av konkurransen.

Verdsettelse

Oppdragsgiveren må foreta en forsvarlig vurdering av anskaffelsens verdi for å vurdere om anskaffelsen kommer over eller under de aktuelle terskelverdiene, og for å kunne slå fast hvilke regler som gjelder for den aktuelle anskaffelsen. Anskaffelsens verdi skal beregnes på grunnlag av et anslag over den samlede betalingen eks. mva.

Det er ikke anledning til å velge beregningsmåte eller dele opp en kontrakt med det formål å unnta kontrakten fra forskriften. Dette forbudet er imidlertid ikke til hinder for at man av praktiske eller andre årsaker velger å dele opp en anskaffelse i delkontrakter, som leverandørene enkeltvis kan gi tilbud på.

Skatteattest

Forskriften krever at for alle anskaffelser som overstiger NOK 500 000 eks. mva., skal oppdragsgiveren kreve fremleggelse av skatteattest av den valgte leverandøren dersom denne er norsk. Skatteattesten er dokumentasjon av hvorvidt din virksomhet eller du personlig skylder skatt eller merverdiavgift.

Skatteattesten bestilles enkelt på www.altinn.no.

Doffin

Doffin (https://www.doffin.no/) er den nasjonale kunngjøringsdatabasen for offentlige anskaffelser. Nettsiden skal hjelpe oppdragsgivere med å lage og publisere kunngjøringer i samsvar med regelverket, og gjøre det enkelt for leverandører å finne relevante konkurranser i offentlig sektor. Her kunngjør Fylkeskommunene eventuelle innkjøp og oppdrag også innenfor tannhelse.

Klage – KOFA (https://kofa.no/**)**

Det er opprettet et eget klageorgan for klager der man mener at regelverket for offentlige anskaffelser ikke er fulgt. KOFA - Klagenemnda for offentlige anskaffelser – er et rådgivende organ. Dersom en tilbyder mener å ha lidt et økonomisk tap som følge av at reglene ikke er fulgt, må dette avgjøres av domstolene.

KILDER

1. Lov om offentlige anskaffelser (anskaffelsesloven) LOV-2016-06-17-73
2. Forskrift om offentlige anskaffelser (anskaffelsesforskriften) FOR-2016-08-12-974
3. Veileder i anskaffelser av helse- og sosialtjenester: https://www.anskaffelser.no/verktoy/veiledere/veileder-kjop-av-helse-og-sosialtjenester

Spør advokaten

Hvor lenge oppbevarer vi gamle pasientjournaler?

SILJE STOKHOLM NICOLAYSEN, ADVOKATFULLMEKTIG I NTF

Vi har en del gamle pasientjournaler på papir liggende. Kan vi makulere disse, eller må de oppbevares videre?

Svar:

Helseopplysninger skal oppbevares til det av hensyn til helsehjelpens karakter ikke lenger antas å bli bruk for dem, jf. pasientjournalloven § 25. Det stilles altså ikke et eksplisitt krav til hvor mange år journaler skal oppbevares. I stedet må du foreta en konkret vurdering.

Selv om det ikke er et krav, bør du vurdere oppbevaringstiden ut fra hensynet til å kunne etterprøve hvilken tannhelsehjelp som er gitt. Både ved en eventuell kontroll fra Helfo, en sak for NPE eller hvis pasienten skulle gå til søksmål vil det være viktig å kunne dokumentere hvilken helsehjelp som er gitt og hvilke vurderinger som lå til grunn for tannbehandlingen. Den absolutte foreldelsesfristen er 20 år (for f.eks. søksmål), så journaler som er eldre enn det er det bare å makulere. Makulering av pasientjournaler må skje på en forsvarlig måte slik at uvedkommende ikke får tak i opplysningene som står i dem. Ifølge Riksarkivet er sikre metoder for makulering kutting, brenning og oppmaling (dette kan dere gjøre selv).

Klokka 0000 på utgivelsesdato

www.tannlegetidende.no

I ÅR ØNSKER VI OSS VAKSINER TIL JUL

KJØP EN MENINGSFULL JULEGAVE!

Visste du at en meslingvaksine kun koster 4 kroner? **Likevel dør tusenvis av mennesker hvert år av meslinger og andre sykdommer som vaksiner ville beskyttet dem mot.**

Et kort fra Leger Uten Grenser er en fin gave til den som har «alt», og pengene øremerkes vårt arbeid med å gi livreddende vaksiner til dem som trenger det mest.

Bruk QR-koden, eller bestill på **legerutengrenser.no/julegave.** Da får du fine kort tilsendt i posten, eller digitale kort du kan printe selv. Kortene kan også bestilles som gave fra arbeidsplassen til de ansatte.

Sammen redder vi liv!

MEDECINS SANS FRONTIERES
LEGER UTEN GRENSER

upartisk // nøytral // uavhengig

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
Marianne Haug Grønningsæter
tlf. 90 14 76 29
mariannehaug@hotmail.com

Erik Nilsen
er-nils2@online.no

Bergen Tannlegeforening
Anne Christine Altenau,
tlf. 977 40 606

Jan Ove Sand,
tlf. 917 87 002,
jaov-san@online.no

Buskerud Tannlegeforening
Anna Karin Bendiksby,
annakarinbe@gmail.com

Lise Opsahl,
tlf. 90 03 11 34

Finnmark Tannlegeforening
Lisbeth Thomsen
lthomse@online.no

Haugaland Tannlegeforening
Baard Sigmund Førre,
tlf. 470 28 202,
baardforre@gmail.com

Margrethe Halvorsen Nilsen,
tlf. 97 71 05 50

Hedmark Tannlegeforening
Anke Bolte,
tlf. 41 16 40 17
anke.bolte@innlandetfylke.no

Nordland Tannlegeforening
Connie Vian Helbostad,
conhel@nfk.no
tlf. 93 82 80 00

Åse Reinfjord,
aase@tanntorget.no

Nordmøre og Romsdal Tannlegeforening
Bjørn T. Hurlen,
tlf. 90 65 01 24
bjorn@ingenhull.no

Eva Thingvold,
tlf. 41 41 88 47

Nord-Trøndelag Tannlegeforening
Fafavi Sandra Boubou Pedanou
tlf. 95 13 78 91
sandra.pedanou@yahoo.com

Hans Haugum,
tlf. 90 96 92 97

Oppland Tannlegeforening
Pål Vidar Westlie,
paalvidar@tannlegewestlie.no

Hanne Øfsteng Skogli,
tlf. 93 43 72 23

Oslo Tannlegeforening
Finn Rossow
tlf. 90 74 81 84

Aleidis Løken,
tlf. 91 88 29 21,
aleidisll@online.no

Rogaland Tannlegeforening
Gro Jørgensborg,
tlf. 995 29 885,
gro.joergensborg@throg.no

Jo Sæther Mæhle,
tlf. 922 31 976,
jo_maehle@hotmail.com

Romerike Tannlegeforening
Sven Grov,
tlf. 92 09 19 73

Asgeir Grotle-Sætervoll
tlf. 91 19 11 83
asgeirg@icloud.com

Nureena Khan
nureena-95@hotmail.com

Sogn og Fjordane Tannlegeforening
Synnøve Leikanger,
tlf. 46 91 80 63,
s.leikanger@gmail.com

Jon-Reidar Eikås,
tlf. 95 94 55 28

Sunnmøre Tannlegeforening
Siv Svanes,
tlf. 997 48 895
siv.svanes@gmail.com

Hege Leikanger,
tannlege@leikanger.as
tlf. 48 24 92 92

Sør-Trøndelag Tannlegeforening
Unni Merete Køste
unnko@trondelagfylke.no

Morten Nergård,
tlf. 95 05 46 33
m-energ@online.no

Telemark Tannlegeforening
Kari Nesse,
tlf. 90 10 43 45,
kari.nesse@outlook.com

Troms Tannlegeforening
Harald Ag,
tlf. 477 51 900,
haraldag@online.no

Hilde Halvorsen,
tlf. 909 91 099,
halvorsen_hilde@yahoo.com

Vest-Agder Tannlegeforening
Alfred Gimle Ro,
alro@online.no

Vestfold Tannlegeforening
Gro Monefeldt Winje,
tlf. 97 76 54 95
gromwinje@gmail.com

Einar Trægde Nørstebø,
tlf. 90 92 77 63
einar@tannhelse.no

Østfold Tannlegeforening
Rune Henriksen Bones
tlf. 93 89 79 83

Tore-Cato Karlsen,
tore.karlsen@privattannlegene.no

Kontaktperson i NTFs sekretariat
Lin Muus Bendiksen
Tlf. 22 54 74 00
lin.bendiksen@tannlegeforeningen.no

Snakk om etikk

Bukken og havresekken:
Lokkepriser, overbehandling og økonomisk utnyttelse av pasienter?

LEIF HENRIK BORGE OLSEN, NTFS RÅD FOR TANNLEGEETIKK

Utgangspunktet for denne artikkelen er en klage etikkrådet nylig fikk tilsendt fra en lokal klagenemnd:

En pasient klaget inn en tannlege for brudd på etiske regler §8 og §10, fordi hen mente at tannlegen bedrev overbehandling og økonomisk utnyttelse av pasienter. Hen hadde fått reklame om en billig undersøkelse og tannrens fra dette tannlegekontoret via Instagram. Etter konsultasjonen fremla tannlegen et ganske omfattende behandlingsforslag med kroner på flere tenner og fyllingsbytter. Pasienten stusset over dette, og gikk til en annen tannlege for å få en second opinion. Uten å nevne noe om foreliggende vurderinger og kostnadsoverslag fikk pasienten tilbakemelding fra den andre tannlegen om at det ikke var patologi som måtte behandles. Ingen behandling ble utført, og pasienten mente hen er forsøkt svindlet av den første tannlegen og at dette svekker tilliten til tannlegestanden i Norge.

Den lokale klagenemden sendte saken videre til NTFs etikkråd, fordi de mener at det er et økende problem med innsalg av billige undersøkelser og/eller villedende markedsføring/prisopplysning med påfølgende overbehandling. Saken har derfor generell og prinsipiell interesse.

Det etiske reglene pasienten i sin klage henviste til, er klare og konsistente:

§8 Pasientbehandling

En pasient har krav på tannlegens råd og veiledning. Tannlegen skal utføre sitt arbeid i samsvar med de krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes ut fra tannlegens kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen ellers. Overflødig eller unødig kostbar behandling må ikke finne sted. Behandlingen bør baseres på gjensidig tillit og skal bygge på informert samtykke.

§10 Utnytting av pasienten

En tannlege må ikke utnytte en pasient verken seksuelt, økonomisk, livssynsbasert eller på annen måte. Pasientens samtykke fritar ikke tannlegen for ansvar.

Saken etikkrådet fikk tilsendt, er dessverre lik andre saker som dukker opp med jevne mellomrom i nyhetsbildet: Helseaktører som prøver å utnytte mennesker som oppsøker helsehjelp for å oppnå egne økonomiske fordeler.

Vi ser stadig oftere aggressiv markedsføring hvor tannhelseaktører tilbyr svært lave priser. Etter noen års pandemipause, ser vi igjen reklame for tannturisme i alle kanaler, og vi vet at det foregår utstrakt overbehandling ved mange av disse klinikkene.

Markedet for tannhelsetjenester i de største byene i Norge er også i stor endring. Det er tøffere konkurranse, høyere driftskostnader og større krav til omsetning. Dette kan føre til at enkelte aktører bruker markedsføring som kan oppfattes som villedende og spekulativ, noe som igjen kan føre til at pasientene våre blir mistenksomme og lurer på om de får god helseveiledning og behandling.

Det synes i mange tilfeller som at hensynet til egen økonomi (eller faglig utvikling) prioriteres fremfor hensynet til pasienten, uten at sistnevnte har mulighet til å gjennomskue dette. Fristelsen kan derfor både være å sikre seg størst mulig fortjeneste, og å gjøre behandlinger som tannlegen synes er faglig spennende.

Øyvind Kvalnes skrev for noen år siden en artikkel i Tidene om denne problemstillingen. (Nor Tannlegeforen Tid. 2015; 125: 426–32.)

Kvalnes kaller i artikkelen dette et falskt etisk dilemma. Et falskt dilemma er en situasjon hvor det finnes tunge etiske hensyn som taler for ett alternativ, mens det er fristende å velge det andre alternativet. Dette står i motsetning til et ekte etisk dilemma, som består i et valg mellom to alternativer hvor det er tilnærmet like tunge etiske hensyn som taler for begge. Når tannlegens økonomiske eller faglige interesser utpeker en atferd som ikke er i pasientens interesse, kaller Kvalnes dette en interessekonflikt.

Kvalnes drøfter også om prosessene som kan føre til at handlingsalternativer som i utgangspunktet strider mot egne moralske overbevisninger, likevel blir valgt: (1) moralsk dissonans, hvor en person er fristet til å gjøre noe som strider mot egne moralske overbevisninger til (2) moralsk nøytralisering, hvor personen overtaler seg selv til at handlings-

alternativet likevel er akseptabelt, til (3) en normalisering av tvilsom atferd.

Kvalnes beskriver noen sentrale *nøytraliseringsteknikker* som kan føre til moralsk nøytralisering:

Benektelse av ansvar: Vi peker på utenforstående årsaker til egen adferd. Dette kan være at du mener at praksiseieren bestemmer policy og du gjør bare det du får beskjed om. Eller at du oppfatter at andre klinikker tilbyr lokkepriser og reklamerer for estetisk behandling, så derfor er det helt greit.

Benektelse av skade og bagatellisere konsekvensene for den andre parten: Du mener at pasientene ikke vil merke noe negativt om du gjør unødvendig behandling. Pasienten har dessuten råd til det.

Benektelse av offer: Det er ikke synd på pasienten, fordi hen uansett ville ha reist til utlandet for behandling.

Fordømmelse av fordømmeren: Angrep er det beste forsvar: Bare naive folk tror at dette går redelig for seg. Markedet og dynamikken er slik. Du ville ikke oppført deg noe bedre selv.

Appell til høyere lojalitet: Du innrømmer at valgene noen ganger er tvilsomme, men at du gjør det for å ivareta moralske hensyn som er enda viktigere: Dette gjør jeg for familien. Bedriften har satset på deg, og du må gi noe tilbake. Sjefen min har gitt deg ansvar og tillit, og dette er måten du kan gjengjelde på.

Det er altså etter en prosess med moralsk nøytralisering at den opprinnelige moralske dissonansen kan forsvinne og legge grunnlag for normalisering av tvilsom atferd.

Som helseaktører må vi derfor være våkne når vi påvirkes bevisst eller ubevisst av moralsk nøytralisering. I NTF har vi klare etiske retningslinjer som gir god veiledning til hvordan vi skal opptre som helsearbeidere: Vi skal ivareta våre pasienters interesse og tillit, og levere nødvendige helsetjenester.

Et behandlingsforslag blir til på grunnlag av diagnoser, adekvat informasjon om behandlingsalternativer og kostnadsrammer for behandlingene. Pasientens generelle situasjon og interesse for de ulike behandlingsalternativene må tas hensyn til. Det er også viktig å informere om risiko for komplikasjoner og hvordan disse skal håndteres. Det er ikke uvanlig at behandlingsplanen må endres, og at pasienten trenger tilleggsbehandling. Tannlegene vet at det er stor variasjon mellom hva ulike pasienter verdsetter og hvilken nytte de opplever å ha av tannbehandlingen.

Vi kan være faglig uenige om kriterier for diagnoser, hva som er nødvendig behandling, risikovurderinger og ulike behandlingsstrategier. Tillit til tannlegen skapes av faglig integritet, god pasientinformasjon og ryddige økonomiske rammer for behandlingen. Dette er god praksis!

SENTU
Vi leverer IT, telefoni og internettløsninger tilpasset din klinikk
www.sentu.no | Tlf: 400 00 333

Kurs i regi av NTF og NTFs lokal- og spesialistforeninger

12.–13. jan	**Bergen**	Vestlandsmøtet
15.–18. jan	**Oslo**	Videreutdanning i sedasjon
18. jan	**Stavanger**	Hypnotiske teknikker i tannbehandling
26. jan	**Oslo**	Det dype bittet
30. jan	**Oslo**	Reconstructive therapies
2.–3. feb	**Kristiansund**	Operakurset
9.–10. feb	**Klækken**	Klækkenkurset 2024, BTF
9.–10. feb	**Trysil**	Bondet protetikk – Trysilkurset 2024
22. feb	**Stavanger**	Munnhulekreft og bivirkninger, Rogaland TF
7.–8. mars	**Oslo**	NTFs symposium
11. april	**Stavanger**	Caries: Do you still drill or do you infiltrate?
11.–12. april	**Trondheim**	Midt-Norgemøtet
24.–25. mai	**Loen**	Loenmøtet
29.–31. aug	**Bergen**	SkandEndo, NEF

Andre kurs, møter og aktiviteter

11.–23. jan	**Oslo**	KS I kurs
25.–26. jan	**Oslo**	Hovedstyremøte
8.–9. feb	**Oslo**	NOFOBI Vinterseminar
8.–9. feb	**Oslo**	Kurs for nye styremedlemmer lokalforeninger
13. mars	**Oslo**	Hovedstyremøte
17.–18. april	**Gardermoen**	Mettverkskonferansen 2024
24.–25. april	**Oslo**	Hovedstyremøte
4.–5. juni	**Agder**	Samfunnsodontologisk Forum
6.–7. juni	**Oslo**	Hovedstyremøte
20.–21. juni	**Tromsø**	NTFs Midnattssolsymposium
12.–15. sep	**Istanbul**	FDI World Dental Congress
19.–20. sep	**Oslo**	Forum for tillitsvalgte
31. okt–2. nov	**Lillestrøm**	NTFs landsmøte og Nordental
27.–28. nov	**Oslo**	Hovedstyremøte

Klokka 0000 på utgivelsesdato

www.tannlegetidende.no

Høsten 2023 holdes følgende TSE-moduler

Modul	Sted	Tid
Modul 7 Restorativ behandling	Romerike / Lillestrøm	29. og 30. september 27. og 28. oktober
Modul 9 Endodonti	Buskerud / Sundvolden	18. og 19. september 10. og 11. oktober
Modul 10 Periodontale sykdommer	Aust-Agder / Fevik	21. og 22. september 19. og 20. oktober

Les mer om de ulike modulene på www.tannlegeforeningen.no/TSE

HUSK NTFs NETTKURS!

Kursene er gratis og teller 2 timer i NTFs etterutdanningssystem

- Folketrygdens stønadsordning
- Smittevern
- Strålevern
- Etikk
- Bivirkninger fra odontologiske biomaterialer
- Kjøp og salg av tannklinikk
- HMS for leder

Full oversikt over tilgjengelige nettkurs finner du på
www.tannlegeforeningen.no/nettkurs

NTFs NETTKURS

Gap opp

Tannlege Johan Øiestad har utgitt en humorbok med tannlegehistorier sammen med illustratør Kjetil Strand.

Øiestad har arbeidet som komiker og imitator ved siden av tannlegepraksis i mange år, og har samlet på gode historier.

Boka kan bestilles på e-post: johan@heltjohhan.no eller på Messenger ved å gå inn på Facebook-profilen hans.

Personalia

Dødsfall

Kåre Mangersnes, f. 28.02.1933, tannlegeeksamen 1961, d. 16.11.2023

Harald Lundgren født 06.07.1966, tannlegeeksamen 1992, d. 10.11.2023

Per Eidem, f. 18.07.1922, tannlegeeksamen 1950, d. 29.10.2023

Sverre Øyulvstad, f. 07.04.1938, tannlegeeksamen 1963, d. 14.07.2023

tilbakeblikk

1923

Fremmedlegemer i lungen – tips og triks

«I «Tondhjems Adresseavis»10. oktober 1923 omtales et tilfælde, hvor en svensk tandlæge fik et bor i halsen under behandling hos en kollega. Efter beskrivelsen synes det at ha været en Downy broache som gjennom trachea gled ned i høire lunge, hvor den paavistes ved et Røntgenogram. ...

Et uheld som dette hører heldigvis til sjeldenhetene, og heldigvis gik det godt i dette tilfælde. …

Anvendes boret i underkjæven vil det som regel ved en svelgbevegelse komme ned i oesophagus. For at hindre en saadan eventualitet bør man binde en silketraad fast til instrumentets hode og kan da trække det op igjen ved hjælp av denne. ... Kan man faa sat pasienten paa hodet og git ham et dunk i ryggen, kan fremmedlegemet også fjernes paa denne maate ved et hostestøt.»

Tidende nr. 1, årgang 34, desember 1923

1973

«Den fremtidige tannhelsetjeneste i Norge

… Hvilke ressurser kan vi så regne med i årene som kommer? Det spørsmålet tilligger det i første rekke de politiske myndigheter sentralt og lokalt å avgjøre. Det man med sikkerhet kan si fra faglig hold er at skal dette helseproblem løses eller i hvert fall komme under bedre kontroll, vil det kreve sterkt økte bevilgninger til å bygge ut et tilfredsstillende serviceapparat i vår tannhelsetjeneste. Dessverre er det vel ikke i dagens situasjon noe realistisk grunnlag for særlig optimisme på dette punkt. Vi opplever i alle sektorer et barskere økonomisk klima, ikke minst som en refleks av den utbredte reaksjon på vårt nåværende skatte- og avgiftsnivå. Men selv om en større del av samfunnets samlede ressurser av de politisk besluttede myndigheter skulle bli tildelt den helsemessige servicesektor, herunder tannhelsetjenesten, synes det for meg klart at skal vi makte å redusere avstanden mellom det vi vet det er teoretisk mulig å gjøre ut fra dagens odontologiske og tekniske forutsetninger, og det vi i praksis makter å gjøre, må vi prioritere våre tiltak mer planmessig og organisere bruken av våre personellmessige og økonomiske ressurser på en bedre måte enn hittil.»

Helsedirektør Torbjørn Mork i sitt foredrag ved NTFs landsmøte i Oslo, 13. oktober 1973
Fra Tidende nr. 11, desember, 1973

2013

«Bonus og ekstra fri til tannlegene

Finnmark hadde veldig høy turn-over tidligere. – Men nå er tannlegene mer stabile, selv om noen slutter etter et par år, sier fylkestannlege Torill H. Lauritsen i Finnmark fylkeskommune.

Vi opplever at mer fri med lønn og god bonus virker. Alle tannlegene i vårt fylke får 50 timer ekstra fri med lønn etter ett år, og 100 timer fri med lønn i løpet av tredje år. Tannlegene får også 11 prosent av netto innbetalt pasienthonorar på klinikken utbetalt som bonus, sier fylkestannhelsesjef Torill H. Lauritsen i Finnmark fylkeskommune.

Oppland: – Fra høsten 2012 til høsten 2013 hadde vi rundt 15 prosent turn-over på våre til sammen 50 stillinger, sier fylkestannlege Bjørn Ellingsæter i Oppland fylkeskommune.

Dette fylket har mye mindre utskifting av tannleger enn Hedmark som mister en av tre, selv om disse nabofylkene er veldig like på mange måter.»

Fra Tidende nr. 11, desember, 2013

Illustrasjon: @heiaklubben / Ingunn Dybendal.

God jul, og tusen takk!

Tidendes redaksjon takker alle som har bidratt med stoff til Tidende gjennom året som er gått - fagstoff, aktuelt, debatt, bokanmeldelser, sommersaker, foreningsstoff og faste spalter. Ingen nevnt, og ingen glemt.

En særskilt takk går til fagfellene som vurderer vitenskapelige artikler og kasuspresentasjoner - for det viktige arbeidet dere utfører når dere kvalitetssikrer fagstoffet for Tidendes lesere.

Vi ønsker alle våre lesere og verdifulle bidragsytere en god og fredelig jul og et fint og godt nytt år.

Redaksjonen

Tidendes pris for beste oversiktsartikkel

Under åpningen av NTFs landsmøte 2. november ble det prisen for beste oversiktsartikkel som er publisert i Tidende den siste toårsperioden delt ut.

Prisen gikk til artikkelen *Uønskede effekter ved kjeveortopediske retainere. En systematisk litteraturoversikt og kliniske sjekkpunkter for allmenntannlegen*, som ble publisert i Tidende nr. 12, 2021. Forfatterne er Vegard Berg Vårum, Maria Mavragani, Marit Slåttelid Skeie, Sindre André Pedersen, Abhijit Sen.

Juryen har vært Tidendes redaksjonskomité, som er: tannlege Odd Bjørn Lutnæs, Sør-Trøndelag tannlegeforening, tannlege Anders Godberg, Østfold tannlegeforening, professor Kristin S. Klock, Bergen tannlegeforening, førsteamanuensis Anne Rønneberg, Oslo tannlegeforening, og professor Malin V. Jonsson, Bergen tannlegeforening.

Om vinnerartikkelen sier juryen: Artikkelen er original i Tidende, noe som har vært tungtveiende i denne sammenhengen. Den tar opp problemstillinger mange ikke er klar over: Opp mot 50 prosent av alle norske barn får en eller annen form for kjeveortopedisk behandling, så dette er et viktig tema som gjelder mange pasienter.

Vegard Berg Vårum mottok prisen for beste oversiktsartikkel av Tidendes redaktør Ellen Beate Dyvi. Foto: Vargas.

Artikkelen er aktuell for både tannleger og tannpleiere og belyser viktigheten av å følge med på hva som skjer i munnhulen, med regelmessige sjekkpunkter og kontroller. Artikkelen har godt norsk fagspråk, fine illustrasjoner og relevante kliniske anbefalinger.

Artikkelen er basert på en omarbeidet masteroppgave i odontologi og er et godt eksempel for odontologi- og tannpleierstudenter da den tydelig viser at masteroppgavene ved lærestedene kan være faglig relevante.

Vegard Berg Vårum mottok prisen på vegne av alle forfatterne.

Svensk ærespris til Jon E. Dahl

Foto: Britt K Andersen, Svenska Tandläkaresällskapet

– Det var veldig overraskende og ærefullt at den svenske tannlegeforeningen tenkte på meg, sier vinner av Svenska Tandläkaresällskapets hederspris for 2023 til den svenske Tandläkartidningen.

Jon E, Dahl var frem til mai i år direktør for NIOM, Nordisk Institutt for Dentalmaterialer, en stilling han tiltrådte i 2011. Arbeidet ved forskningsinstituttet startet imidlertid allerede i 1989.

På den tiden var arbeidet i stor grad fokusert på amalgam og problemene knyttet til det, for gradvis å gå over til å dreie seg om plastmaterialer og keramikk. På spørsmål om hva slags materiale vi vil ha i munnen om 50 år, svarer Jon E. Dahl: «Ingenting, i det store og hele».

– Ettersom kariessituasjonen er blitt så mye bedre, tror jeg ikke vi kommer til å ha så mye i munnen. Det ville i og for seg være greit å finne et pasientsikkert og slitesterkt materiale som størkner i væske. I dag bruker vi mye plast, som ikke gjør det så bra, så det ville vært en revolusjon.

– Det ble mye dobbeltarbeid, ler han.

I løpet av Jon E. Dahls år som administrerende direktør i NIOM økte antall ansatte med nærmere 50 prosent, fra 21 til 32. Å lede arbeidet ved en kunnskapsintensiv arbeidsplass som et forskningsinstitutt er både stimulerende og utfordrende, konstaterer han.

– Det er spesielt å lede eksperter, alle kan mer enn deg. Samtidig må du ta beslutningene, som må være klare og velbegrunnede. NIOM har vært en veldig hyggelig arbeidsplass med interessante oppgaver og dyktige og engasjerte kolleger. Det har ikke vært noen grunn til å se seg om etter en annen jobb.

«Jon Einal Dahl tildeles Svenska Tandläkaresällskapets hedersmedalj for sin innsats for pasientsikkerhet i Norden. Med to doktoravhandlinger i ryggen, stor kompetanse og et genuint engasjement, har han med sitt lederskap og sin undervisningsevne spredd kunnskap og synliggjort viktigheten av trygge og bærekraftige biomaterialer for god livskvalitet», heter det i begrunnelsen for tildelingen.

UiO : Universitetet i Oslo
Det odontologiske fakultet
Institutt for klinisk odontologi

Ekstraordinært opptak til spesialistutdanning i pedodonti med studiestart høsten 2024

SPESIALISTUTDANNING I PEDODONTI

Det er to ledige plasser ved spesialistutdanningen i pedodonti, ved Avdeling for pedodonti, atferdsfag og rettsodontologi, Institutt for klinisk odontologi, Det odontologiske fakultet ved Universitetet i Oslo. Oppstart er august 2024.

Spesialistutdanning i pedodonti er prioritert og Helsedirektoratet gir tilslutning til utlysning og opptak av to kandidater til, såfremt at kandidatene vurderes av UiO og Nasjonal opptakskomite for spesialistutdanning i odontologi (NOS) til å oppfylle kravene for opptak i henhold til Rangeringsinstrukser ved vurdering av søkere til spesialistutdanning i odontologi.

Helsedirektoratet gir tilskudd til lønn til kandidater under spesialist-utdanning i pedodonti og tilskudd til etablering av stillinger for spesialister i pedodonti.

Utdanningsprogrammet er basert på heltids studium over tre år. De generelle opptakskravene er bestått odontologisk grunnutdanning og to års erfaring fra allmennpraksis. I helt spesielle tilfeller kan det dispenseres fra kravet om to år (jf. Spesialistreglene).

Søknad sendes via Søknadsweb, og må inneholde Praksis og kurs skjema, CV (både arbeidserfaring, kursdeltagelse, eventuelle publikasjoner og annen meritterende virksomhet) samt attesterte kopier av vitnemål og norsk autorisasjon. Anbefaling fra ledelsen i tannhelsetjenesten vedlegges søknaden.

SØKNAD OG OPPTAK

Søknads- og dokumentasjonsfrist er 29. desember 2023. Søknaden og relevant dokumentasjon i pdf-format legges inn elektronisk via Søknadsweb.

Søknader sendt på annen måte og ufullstendige søknader vil ikke bli vurdert.

Ved spørsmål ta kontakt med studieseksjonen ved Det odontologiske fakultet studiekonsulent(at)odont.uio.no.

Postadresse: Postboks 1109 Blindern,
N-0317 Oslo
www.odont.uio.no/iko/

tidende

Frister og utgivelsesplan 2023

Nr.	Debattinnlegg, kommentarer o.l.	Annonsefrist	Utgivelse
~~12~~	~~9. november~~	~~14. november~~	~~14. desember~~

Frister og utgivelsesplan 2024

Nr.	Debattinnlegg, kommentarer o.l.	Annonsefrist	Utgivelse
1	6. desember '23	11. desember '23	18. januar
2	11. januar	16. januar	15. februar
3	8. februar	13. februar	14. mars
4	6. mars	11. mars	18. april
5	8. april	11. april	16. mai
6–7	3. mai	13. mai	13. juni
8	5. juni	10. juni	15. august
9	15. august	20. august	19. september
10	12. september	17. september	17. oktober
11	10. oktober	15. oktober	14. november
12	7. november	12. november	12. desember

SPESIALISTER

ENDODONTI

AGDER

Colosseum Tannlege Farsund
Tannlege Karl Martin Loga
Spesialist i endodonti
Barbrosgt 13
4550 Farsund
Tlf 38 39 06 80
Faks 38 39 45 04
farsund@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Colosseum Tannlege Marvika Torv
Tannlege Kjetil Kuhnle
Spesialist i endodonti
Industrigata 4
4632 Kristiansand
Tlf: 38 09 54 10
marvika.torv@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

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

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

INNLANDET

Aktiv Tannhelse AS
Spesialist i endodonti Ali Saleh
Lille Strand gt. 3, 2317 Hamar
Tlf: 62 52 36 96
post@aktivtannhelse.no
www.aktivtannhelse.no

Tannlege Veslemøy Linde
Mjøstannlegene
Storgt. 16
2815 Gjøvik
Tlf. 61 13 08 25
post@claria.as

Tannlege Nabeel K. Mekhlif
Torggt. 83
2317 Hamar
Tlf. 62 52 65 22

MØRE OG ROMSDAL

Aksla Tannhelse
Kristin Jordal
Spesialist i Endodonti
Ystenesgata 6B
6003 Ålesund
Tel: 70 12 22 94
hei@akslatannhelse.no
www.akslatannhelse.no

Colosseum Tannlege Molde
Tannlege Øyvind Kristoffersen
Spesialist i endodonti
Romsdalsgata 1
6413 Molde
Tel: 71 25 18 32
molde@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Colosseum Tannlege Ålesund
Endodontist Tim Lehmann
Keiser Wilhelmsgt. 25, P.b. 605
6001 Alesund
Telefon 70 10 46 70
firmapost.alesund@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Tannlege Marianne Kleivmyr
Kvernberget tannhelse
Rørgata 8
6517 Kristiansund
Tlf 71 67 00 00
Spesialist i endodonti

NORDLAND

Colosseum Tannlege Bodø Ramsalt
Tannlege Johan Andreas Furebotten
Spesialist i endodonti
Sjøgata 31
8006 Bodø
Tlf: 75 50 64 40
ramsalt@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

OSLO

Bjerke Tannmedisin AS
Tannlege Stig Heistein
sh@tannmedisin.no
Refstadveien 64
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@raadhustann.no

MedDentCare Tann & Helse
Arash Sanjabi DDS, Spesialist i endodonti
Hoffsvn. 16
0275 Oslo
Tel. 22200222
post@meddentcare.no
www.meddentcare.no
Smerteutredning, CBCT, apikal kirurgi, oral kirurgi og behandling under narkose.

Oslo Endodontisenter
Spesialist i endodonti Trude Bøe
Spesialist i endodonti Thomas H. Myrhaug
Spesialist i endodonti Iman Saleh
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
Spesialistklinikk
Hegdehaugsveien 31
0352 Oslo
Endo spes. Gilberto Debelian
Endo spes. Andre Roushan
Tlf. 22 95 51 00
Vi tar i mot elektroniske henvisninger
www.spesdent.no
post@spesdent.no

Tannlege Homan Zandi AS
Homan Zandi
Spesialist i endodonti, PhD
Parkveien 60
0254 Oslo
Tlf. 22 44 18 11
E-post: homan@zandi.no
www.zandi.no

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

Tanntunet AS
Tannlege og Dr.odont. Iman Saleh
Tannlege Nicolai Orsteen
Spesialist i endodonti
Nydalen Allé 71
0485 Oslo
Tlf. 22 15 00 00
henvisning@tanntunet.no
www.tanntunet.no
Samarbeider med radiolog Neeraj Kasbekar

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
Skøyen Tannlegekontor
Karenslyst alle 9
C 0278 Oslo
Tlf. 22 55 41 79
Faks 22 55 41 85
ingela@skoyentann.no

ROGALAND

Colosseum Tannlege Solakrossen
Tannlege Afif Tabbara
Spesialist i endodonti
Solakrossen 14
4050 Sola
Tlf 51 21 68 00
solakrossen@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Colosseum Tannlege Stavanger
Tannlege Elisabeth Samuelsen
Spesialist i endodonti
Haakon VII gt 7
4005 Stavanger
Tlf 51501150
stavanger@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Haugesund tannklinikk
Calin Cristea, spesialist i endodonti
Postboks 325
5501 Haugesund
Tlf: 52 70 77 00
www.tannhelserogaland.no

Tannhelsetjenestens kompetansesenter Rogaland
Afif Tabbara, spesialist i endodonti
Elisabeth Samuelsen, spesialist i endodonti
Torgveien 21 B
4016 Stavanger
Tlf 51 50 68 10
www.tkrogaland.no

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

TROMS OG FINNMARK

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

Tannlege Sissel Storli
Spesialist i endodonti
Strandtorget tannklinikk
Standtorget 3, Pb. 252
9253 Tromsø
Tlf 776 81 297

Tannlege Sissel Storli
Spesialist i endodonti
Hans Egedes gate 2A
9405 Harstad
Tlf 412 39 539

TRØNDELAG

Colosseum Tannlege Trondheim Solsiden
Tannlege Tania Øystese
Trenerys gt. 8 – Nedre Elvehavn
7042 Trondheim
Tlf. 73 80 78 80
solsiden@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

VESTFOLD OG TELEMARK

Colosseum Tannlege Skien
Robert Austheim
Spesialist i Endodonti
Kverndalsgt. 2 A, 3717 Skien
Tlf. 35522060
skien@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Colosseum Tannlege Tønsberg
Tannlege Ruth Kristin Gran
Tannlege Håvard Stueland
Spesialist i endodonti
Jens Muller gt 1
3110 Tønsberg
Tlf. 33 37 82 82
Fax 33 37 82 81
tonsberg@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

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

VESTLAND

Colosseum Tannlege Bergen
Tannlege Asgeir Bårdsen
Spesialist endodonti
Tannlege Siv Kvinnsland
Spesialist i endodonti
Fortunen 1
5013 Bergen
Tlf 55 30 04 50
bergen@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Tannlege Hekland AS
Tannlege Hege Hekland
Tannlege Atle Brynjulfsen
www.tannlegehekland.no
Starvhusgt 2A
5014 Bergen
Tlf. 55 31 65 17

Tannlege Marianne Lægreid
Spesialist i endodonti
Oris Dental Broegelmannhuset
Strandgaten 5, 5013 Bergen
Telefon: 55 32 08 04
broegelmannhuset@orisdental.no
https://orisdental.no/klinikker/broegelmannhuset

Tannlege Nicole Aria
Spesialist i endodonti
Tannlege Inge Fristad
Spesialist i endodonti
Tannlege Vilhjalmur Vilhjalmsson
Spesialist i endodonti, PhD
Oris Dental Arken Åsane
Åsane Senter 37, 5116 Ulset
Telefon: 55 19 77 50
arken@orisdental.no
man-fre 8-21, lør 9-17

VIKEN

Bekkestua Tannmedisin AS
Tannlege Trude Udnæs
Tannlege Stig Heistein
Endodonti
Smerteutredning
Endodontisk kirurgi
CBCT
Tilrettelagt for rullestolbrukere
Gamle Ringeriksvei 37
1357 Bekkestua
Tlf. 67 83 22 10
Faks 67 83 22 15
post@bekkestuatannmedisin.no

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

Colosseum Tannlege Lillestrøm
Tannlege Sølve Larsen
Spesialist i endodonti
Dampsagveien 4
2000 Lillestrøm
Tlf 64 84 10 50
lillestrom@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Colosseum Tannlege Sandvika
Trude Handal, Spesialist i endodonti
Pia Titterud Sunde, Spesialist i endodonti
Løkketangen 20 A
1337 Sandvika
Tlf: 67 52 24 80
sandvika@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Kjeller Tannhelse
Erik Katle
Spesialist i endodonti
Kunnskapsbyens Hus
Gunnar Randersvei 12
2007 Kjeller
Tlf: 63 81 36 76
post@kjellertannhelse.no
www.kjellertannhelse.no

Torget-Tannlegesenter
Tannlege Anders Ganer
Spesialist i Endodonti
Hauges gate 1
3019 Drammen
Tlf: 32 83 58 30
www.torgettannlegesenter.no
post@torget-tannlegesenter.nhn.no

Varna Tannlegesenter
Erik Katle
Spesialist i endodonti
Lilleeng Helsepark
Rosenvingesvei 8,
1523 Moss
2. etg, inngang B
Tlf: 69 26 49 00
E-post: post@varna-tannlegesenter.nhn.no
www.varnatannlegesenter.no

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

Tannlege Unni Endal, universitetslektor UIO
Oris Dental Lysaker
Lysaker Torg 5
1366 Lysaker
Tlf 67 12 90 00
lysaker@orisdental.no
Endodontisk behandling med spesielt fokus på:
Smerteutreding
Endodontisk kirurgi
Resorpsjoner
Behandling i narkose
Mulighet for å ta imot rullestolbrukere

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

Nikola Petronijevic
Oris Dental Drammen Spesialistsenter
Øvre Torggate 10
3017 Drammen
Telefon: 32 83 60 00
Telefax: 32 81 93 09
spesialistene.drammen@orisdental.no
https://orisdental.no/klinikker/drammen/

Tannlege Harald Prestegaard
Kirkegt. 63
Boks 53
1701 Sarpsborg
Tlf. 69 16 00 00
hara-pr@online.no
www.tannik.no/

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

KJEVE- OG ANSIKTSRADIOLOGI

AGDER

Tannregulering Kristiansand AS
CBCT FoV ø5x5,5 cm-ø17x13 cm
Beskrivelse Radiolog Mats Säll
H.Wergelandsgate 17
4612 Kristiansand
tlf 380 23 190
tannregulering.krs@gmail.com
www.tannregulering-krs.com

MØRE OG ROMSDAL

Colosseum Tannlege Molde
CBCT ved radiolog Mats Säll
Romsdalsgata 1
6413 Molde
Tel: 71 25 18 32
molde@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Colosseum Tannlege Ålesund
CBCT ved radiolog Gro Wilhelmsen Hustvedt
PB 605, 6001 Ålesund
Tlf. 70 10 46 70 /Faks 70 10 46 71
firmapost.alesund@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

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

NORDLAND

Colosseum Tannlege Narvik
Radiolog Mats Säll
Kongensgt 52
8514 Narvik
TLF 76 94 73 70
narvik@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Colosseum Tannlege Ramsalt
CBCT ved radiolog Andres Valnes,
Sjøgata 31, 8006 Bodø
Tlf: 75506440
ramsalt@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Colosseum Tannlege Rognan
CBCT ved radiolog Mats Säll
Kirkegata 24, 8250 Rognan
Tlf: 75690100
rognan@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

OSLO

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

Fjord Dental AS
Katarzyna Skramstad
Spesialist i kjeve- og ansiktsradiologi
Valkyriegata 5
0366 Oslo
Tlf. 22 46 57 23
www.fjorddental.no
post@fjorddental.no

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

Oralkirurgisk klinikk Oris dental
CBCT ved Anders Valnes
Sørkedalsveien 10A, 0369 Oslo
Tlf: 23 19 61 90
oralkirurgisk@orisdental.no
www.orisdental.no/klinikker/oralkirurgisk-klinikk

SpesDent
Spesialistklinikken
Hegdehaugsveien 31
0352 Oslo
Radiolog Stein Johannessen
Radiolog Grethe Blindheim
Tlf. 22 95 51 00
Vi tar i mot elektroniske henvisninger
post@spesdent.no
www.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.no
www.tannspes.no

Tanntunet AS
Radiolog Neeraj Kasbekar
Nydalen Allé 71
0485 Oslo
Tlf. 22 15 00 00
henvisning@tanntunet.no
www.tanntunet.no

ROGALAND

Tannhelsetjenestens kompetansesenter Rogaland
Mats Säll, spesialist i kjeve- og ansiktsradiologi
Torgveien 21 B
4016 Stavanger
Tlf 51 50 68 10
www.tkrogaland.no

Tannlege Gro Wilhelmsen Hustvedt
Forus Tann- & Kjeveklinikk
Luramyrveien 12
4313 Sandnes
Tlf: 51 96 99 99
post@forustann.no
www.forustann.no

TRØNDELAG

Bakke Tannlegekontor AS
CBCT ved **radiolog Neeraj Kasbekar**
Nedre Bakklandet 58c
7014 Trondheim
Tlf. 73 56 88 00
post@bakketannlegekontor
www.bakketannlegekontor.no

Colosseum Tannlege Fosen
CBCT ved radiolog Neeraj Kasbekar
Yrjars gate 29
7130 Brekstad
Tel: 948 57 728
fosen@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Colosseum Tannlege Solsiden
CBCT ved radiolog Bengt De Verdier
Trenerys gate 8
7042 Trondheim
Tel: 73 80 78 80
solsiden@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

VESTLAND

Colosseum Tannlege Bergen
Radiolog Siren Skaale
Fortunen 1, Bergenhus
5013 Bergen
Tlf 55300450
Bergen@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

VIKEN

Bekkestua Tannmedisin AS
CBCT ved radiolog Anders Valnes
Tilrettelagt for rullestolbrukere
Gamle Ringeriksvei 37
1357 Bekkestua
Tlf. 67 83 22 10
Faks 67 83 22 15
post@bekkestuatannmedisin.no

Colosseum Tannlege Fredrikstad
Spesialistklinikk
Farmannsgate 2,
CBCT ved radiolog Mats Säll
1607 Fredrikstad
Tlf: 69 36 88 00
fredrikstad.farmannsgate@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Flattum Tannlegesenter
Tannlege Ingvid Kibsgaard Vestengen
Spesialist i kjeve- og ansiktsradiologi
Postboks 1164
3503 Hønefoss
Tlf. 32 12 18 20
www.flattumtannlegesenter.no
post@flattumtannlegesenter.no

Kjeller Tannhelse
Ingvild Vestengen
Spesialist i kjeve og ansiktsradiologi
Kunnskapsbyens Hus
Gunnar Randersvei 12
2007 Kjeller
Tlf: 63 81 36 76
post@kjellertannhelse.no
www.kjellertannhelse.no

Nittedal Tannlegesenter AS
Mats Säll
Kjeve- og ansiktsradiolog med CBCT
Mattias Skytters Vei 173
1482 Nittedal
67 07 77 77
post@nittedaltannlegesenter.no
www.nittedaltannlegesenter.no

Ski Tannlegesenter
CBCT ved radiolog Lena Vannas-Løfqvist
Jernbaneveien 4
1400 Ski
radiologi@tannlege.info
www.entann.no
Tlf: 64852600

KJEVEORTOPEDI

AGDER

Tannlege Dr n.med. Spesialist i kjeveortopedi Kate Mroz Tranesen
Tannregulering Kristiansand AS
H.Wergelandsgate 17
4612 Kristiansand
tlf 38023190
www.tannregulering-krs.com

MØRE OG ROMSDAL

Colosseum Tannlege Ålesund
Kjeveortoped Nils Jørgen Selliseth
Keiser Wilhelmsgt. 25, P.b. 605
6001 Ålesund
Telefon 70 10 46 70
Telefaks 70 10 46 71
firmapost.alesund@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

OSLO

Adamstuen tannregulering
Kjeveortoped Dorita Preza, PhD
Ullevålsveien 82B
0454 Oslo
Tlf: 22 46 79 32
E-mail: post@adamstuentannregulering.no
www.adamstuentannregulering.no

Colosseum Tannlege Furuset
Ali Hindi
Spesialist i kjeveortopedi
Trygve Lies Plass 1, 1051 Oslo
Tlf 22 30 89 64
furuset@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Kjeveortoped1 - Nationaltheatret stasjon
Tannlegene Ingunn Berteig og Tor Torbjørnsen
Spesialister i kjeveortopedi
Ruseløkkveien 6, 0251 Oslo
Tel. 22838700
post@kjeveortoped1.nhn.no
kjeveortoped1.no
Alle typer regulering, synlig og usynlig

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.no
www.tannspes.no

Tanntunet AS
Tannlege og Dr.odont. Karim Mobarak
Spesialist i kjeveortopedi
Nydalen Allé 71
0485 Oslo
Tlf. 22 15 00 00
henvisning@tanntunet.no
www.tanntunet.no

Kjeveortoped Håkon Haslerud Høimyr
Spesialist i kjeveortopedi
Akersgata 51
0180 Oslo
Tlf. 22 42 74 42
https://hoimyrtannregulering.no/

Tannlege Svein Høimyr
Akersgata 51
0180 Oslo
Tlf. 22 42 74 42
Faks 22 42 74 02
https://hoimyrtannregulering.no/

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

ROGALAND

Colosseum Tannlege Sandnes
Tannlege Jannicke S. Tunge
Spesialist i kjeveortopedi
Tannlege Andreas Rabanal
Spesialist i kjeveortopedi
Tannlege Jorunn Skaaland
Spesialist i kjeveortopedi
Langgata 18
4306 Sandnes
Tlf: 51 60 91 00
sandnes@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Colosseum Tannlege Sola Vingveien
Tannlege Ivi Kramper
Spesialist i kjeveortopedi
Sola vingveien 2
4050 Sola
tlf 51201500
sola.vingveien@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Colosseum Tannlege Ålgård
Spyridon Psonis
Kjeveortoped
Krambugata 1
4330 Ålgård
Tlf 51 60 91 04
algard@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Tannhelsetjenestens kompetansesenter Rogaland
Linn Haugland, spesialist i kjeveortopedi
Torgveien 21 B
4016 stavanger
Tlf 51 50 68 10
www.tkrogaland.no

VESTFOLD OG TELEMARK

Tannklinikken Skeie AS
Kjeveortoped Kristin Aanderud-Larsen
Aagaardsplass 1
3211 Sandefjord
Tlf. 33 46 61 71
resepsjon@tannklinikken.no
Spes usynlig regulering/innsideregulering, 15 års erfaring med usynlig regulering.

VESTLAND

Colosseum Tannlege Bergen
Paul Kåre Sæle
Spesialist i kjeveortopedi
Fortunen 1, 5013 Bergen
Tlf 55 30 04 50
bergen@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Kjeveortoped Astrid Katle
Oris Dental Kjeveortopedene i Arken
Trad. tannregulering
Invisalign
Åsane Senter 39, 5116 Ulset
Telefon: 55 19 40 50
kjevearken@orisdental.no

Kjeveortoped Marko Scepanovic
Kjeveortopedisk behandling med lingual aparatur
Trad. tannregulering

Oris Dental Arken Åsane
Åsane Senter 37, 5116 Ulset
Telefon: 55 19 77 50
arken@orisdental.no
man-fre 8-21, lør 9-17

Toppe Tannregulering
Sandslihaugen 10, 5254 Sandsli
Telefon: 55 92 90 20
post@usynligtannregulering.no

VIKEN

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

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

Hønefoss Tannregulering
Kjeveortoped Maryam Mehdinia
Kartverksveien 7, 3511 Hønefoss
Tlf: 32 14 31 04
E-post: info@honefosstannregulering.no
Webside: www.honefosstannregulering.no

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

ORAL KIRURGI OG ORAL MEDISIN/KJEVEKIRURGI

AGDER

Colosseum Tannlege Arendal
Spesialist i oral kirurgi og oral medisin
Oralkirurg Ove Busch
Vestregate 14, 4838 Arendal
Tlf.37 02 14 00 Fax 37 02 88 61
arendal@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Colosseum Tannlege Arendal Kastell
Endre Hellem
Spesialist i oral kirurgi
Langbryggen 5
4838 Arendal
Tlf 370 26000
arendalkastell@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Colosseum Tannlege Kristiansand
Marvika Torv
Bård Alvsaker
Spesialist i oral kirurgi og oral medisin
Industrigt. 4
Pb. 1024 Lundsiden, 4687 Kristiansand
Tlf. 38 09 54 10
marvika.torv@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Colosseum Tannlege Kristiansand Vestre
Spesialist i oral kirurgi og oral medisin
Oralkirurg Bård Alvsaker
Spesialist i oral kirurgi og oral medisin
Oralkirurg Endre Hellem
Vestre Strandgate 42
4612 Kristiansand
Tlf. 38 12 06 66
Kristiansand.vestre@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Colosseum Tannlege Sørlandsparken
Spesialist i oral kirurgi og oral medisin
Oralkirurg Ove Busch
Barstølveien 36, 4636 Kristiansand
Tlf. 38 70 38 38
kristiansand.sorlandsparken@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Tannlege Katja Franke
Oralkirurgi
Implantologi
Leirvollen 1A
4513 Mandal
Tlf. 38 26 06 10
dr.katjafranke@online.no

INNLANDET

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

Kjevekirurg Jan Mangersnes
Mjøstannlegene Gjøvik as
Storgata 16, 2 etage
2815 Gjøvik
Tlf: 61130810/faks 61130826
Mobil 91397609
Maxillofacial.Innlandet@gmail.com

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

Colosseum Tannlege Molde
Tannlege og lege Bjørn K Brevik
Spesialist i maxillofacial kirurgi, implantatkirurgi og oral kirurgi
Storgata 41, 6508 Kristiansund
Tlf 71 67 80 90
kristiansund@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Tannlege Fredrik Ahlgren
Spesialist i oral kirurgi og oral medisin
MSc Implant Dentistry
Sedasjon/narkose/CBCT
Sentrum Tannhelse
Alti Futura
PB 2166 Løkkemyra
6502 Kristiansund N
Telefon 71 67 25 00
post@sentrumtannhelse.nhn.no
www.sentrumtannhelse.no

NORDLAND

Colosseum Tannlege Ramsalt
Therese Thoresen
Spesialist i oral kirurgi
Sjøgata 31 8006 Bodø
Tlf: 75506440
Mail: ramsalt@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Tannlege Roar Karstensen
Spesialist i oral kirurgi og oral medisin
Bodø Tannlegesenter
Storgt. 3b, 8006 Bodø
Tlf. 75 50 65 10
post@bodotannlegesenter.no
www.bodotannlegesenter.no

OSLO

Bogstadveien Oralkirurgiske Senter AS
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

Clinica smile Frogner
Spes.Oral kirurg Jaehyun Sim
Oral kirurgi, Implantatbehandling
Bygdøy alle 19, 0262, Oslo
https://clinicasmile.no/
post@clinicasmile.no
22 23 33 33

Colosseum Tannlege Majorstuen
Hanne Kleven Ingstad
Spesialist i Oralkirurgi
Sørkedalsveien 10 C
0369 Oslo
Tlf 23366700
majorstuen@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Colosseum Tannlege Nationaltheatret
Maria Pham
Spesialist i oral kirurgi
Stortingsgata 30,
0161 Oslo
Tlf: 22 38 30 13
sogndal@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Festningen tannklinikk
Lege og tannlege Lars Peter Sand
Spesialist i oral kirurgi og oral medisin
Oralkirurg Kristine Lindstad Matri
Nedre Vollgt 1
0158 Oslo
Tlf: 22 91 02 90
firmapost@raadhustann.no
www.festningen-tannklinikk.no

Fjord Dental AS
Rafael Marques da Silva
Spesialist i oral kirurgi, Ph.D.
Oral kirurgi og Implantatkirurgi
Valkyriegata 5
0366 Oslo
Tlf.: 22 46 57 23
www.fjorddental.no
E-post: post@fjorddental.no

KIRURGIKLINIKKEN
Alt innen oral- og kjevekirurgi
Implantatprotetikk
Frode Øye, spes. oral kirurg og oral medisin
Helge Risheim, spes. oral og maxillofacial kirurgi
Tormod Krüger, spes. oral kirurgi og oral medisin
Fredrik Platou Lindal, spes. maxillofacial kirurgi
Hanne Gran Ohrvik, spes. protetikk.
Margareth Kristensen Ottersen, spes. kjeve og ansiktsradiologi
Kirkeveien 131, 0361 Oslo
Tlf. 23 36 80 00
Faks. 23 36 80 01
post@kirurgiklinikken.nhn.no
WWW.KIRURGIKLINIKKEN.NO

MedDentCare Tann & Helse
Oralkirurg Laszlo Kalmar
Spesialist i oralkirurgi og oralmedisin, implantatkirurgi
Hoffsvn. 16
0275 Oslo
Tel. 22200222
post@meddentcare.no
www.meddentcare.no
CBCT og behandling under narkose.

Oralkirurgisk klinikk Oris dental
Spesialistklinikk – Implantatbehandling
Tannlege, spes. oral kirurgi Dagfinn Nilsen
Tannlege, spes. oral kirurgi Johanna Berstad,
Spes. oral kirurgi Erik Bie
Tannlege, spes. oral kirurgi Hauk Øyri
Sørkedalsvn 10 A, 0369 Oslo
Tlf: 23 19 61 90 Faks: 23 19 61 91
oralkirurgisk@orisdental.no
www.orisdental.no/klinikker/oralkirurgisk-klinikk

SpesDent
Spesialistklinikken i Hegdehaugsveien 31
0352 Oslo
Oral kirurgi, implantatbehandilng
Spesialister i oral kirurgi og oral medisin
Ulf Stuge
Marianne Tingberg
Øystein Langeland
Lars Peder Huse
Tlf. 22 95 51 00
Vi tar imot elektroniske henvisninger
www.spesdent.no
post@spesdent.no

TannSpes – TannlegeSpesialistene i Oslo
Våre tannleger har spesialistkompetanse innen de fleste disipliner. Vi har CBCT og mikroskop
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.no
www.tannspes.no

Tanntunet AS
Oralkirurgi, Oralmedisin og Implantatkirurgi
Spes. i Maxillofacialkirurgi & Spes. i Oralkirurgi og oral medisin Even Mjøen
Spes. i Maxillofacialkirurgi Steven Anandan
Nydalen Allé 71
0485 Oslo
Tlf. 22 15 00 00
henvisning@tanntunet.no
www.tanntunet.no
Samarbeider med radiolog Neeraj Kasbekar

Oral Kirurg Modassar Amin
Skøyen Tannlegekontor
Karenslyst Alle 9 C, 0278 Oslo
Tlf 22 55 41 79
post@skoyentann.no
www.tann.as

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

Tannlege Gholam Soltani
Spesialist oral kirurgi og oral medisin
Bislett Tann- & Kjeveklinikk
Rosenborggata 26, 0356 Oslo
Tlf 22 17 65 66
E-post: tannkjevebislett@yahoo.com

ROGALAND

Colosseum Tannlege Solakrossen
Mats Hellman
Spesialist i oral kirurgi
Solakrossen 14 ,
4050 Sola
Tlf: 51 21 68 00
solatann@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Forus Tann- & Kjeveklinikk
Dr. Peter Schleier
Spesialist i oral kirurgi og oral medisin,
Implantatbehandling
Attila Csillik
spesialist i oral kirurgi og oral medisin
Luramyrveien 12
4313 Sandnes
Tlf : 51 96 99 99
post@forustann.no
www.forustann.no

Haugesund tannklinikk
Vegard Østensjø, spesialist i oral medisin og oral kirurgi
Haugesund tannklinikk
Postboks 325
5501 Haugesund
Tlf: 52707700
www.tannhelserogaland.no

Stavanger Tann- & Kjeveklinikk
Dr. Peter Schleier
Spesialist i oral kirurgi og oral medisin,
Implantatbehandling
Attila Csillik
Spesialist i oral kirurgi og oral medisin
PB 73 Sentrum
4001 STAVANGER
Tlf : 51 53 01 99
post@stavangertann.no
www.stavangertann.no

Tannhelsetjenestens kompetansesenter Rogaland
Murwan Idris, spesialist i oral medisin og oral kirurgi
Mindaugas Brukas, spesialist i oral medisin og oral kirurgi
Torgveien 21 B
4016 Stavanger
Tlf 51506810
www.tkrogaland.no

TROMS OG FINNMARK

Colosseum Tannlege Tromsø
Tannlege Jörgen Tjernberg
Spesialist i oral kirurgi
Alkeveien 8 , 9015 Tromsø
Tlf: 77 60 90 90
tromsoe@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Tromsø Tannkirurgi og Narkosesenter AS
(tidligere ABA kirurgi og narkose)
Oral kirurgi / kjevekirurgi, samt alle typer tannbehandlinger i narkose.
Bernt Arne Rønbeck, spesialist i oralkirurgi
Geir Støre, Professor i kjevekirurgi
Sjøgata 39, 3. etasje
9008 Tromsø
Tlf: 975 35 000
post@ttkns.no
www.ttkns.no

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

Colosseum Tannlege Trondheim Solsiden
Tannlege og lege Bjørn K Brevik
Spesialist i maxillofacial kirurgi, implantatkirurgi og oral kirurgi
Trenerysg. 8 – Nedre Elvehavn
7042 Trondheim
Tlf. 73 80 78 80
solsiden@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

VESTFOLD OG TELEMARK

Colosseum Tannlege Skien
Spesialistklinikk
Eva Sawicki Vladimirov
Oralkirurgi og implantatkirurgi
Postboks 3114, 3707 Skien
Besøksadresse:
Telemarksveien 12, 3 etg,
3724 Skien
Tlf. 35 54 43 70
mail: skien.spesialist@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Colosseum Tannlege Skien
Michael Unger
Oralkirurg
Kverndalsgt. 2 A, 3717 Skien
Tlf. 35522060
skien@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Colosseum Tannlege Tønsberg
Spesialist i oral kirurgi og oral medisin
Eivind Andersen
Peer Mork Knutsen
Karen Marie Giltvedt
Tollbodgt 22
3111 Tønsberg
Tlf. 33 37 82 82
tonsberg@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Oralkirurg Anne Aasen AS
Tannlege Anne Aasen
Spesialist i oral kirurgi og oral medisin
Oralkirurgi og implantatkirurgi
Besøksadresse:
Bøgata 11, 3800 Bø i Telemark.
Postadresse:
Postboks 49, Falkum, 3705 Skien
Tlf. 35 95 00 27
Mailadresser:
post@telemarkoralkirurgi.no
anne@telemarkoralkirurgi.no

Tannklinikken Skeie AS
Oralkirurg Fredrik Lindberg
Implantater og annen oral kirurgi
-sedasjon/narkose om ønskelig
Aagaards plass 1
3211 Sandefjord
Tlf: 33 46 61 71
resepsjon@tannklinikken.no

Maxillofacialkirurg Dominykas Dvylys
Melita Dental
Kilgata 16, 3217 Sandefjord
Tel. 40 51 60 51
info@melitadental.no

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

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

VESTLAND

Colosseum Tannlege Bergen
Espen Helgeland
Spes. kand. oral kirurgi & oral medisin
Andreas Skaale Sælen
spesialist i oral kirurgi og oral medisin
Fortunen 1
5013 Bergen
Tlf 55 30 04 50
bergen@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Colosseum Tannlege Sotra
Espen Helgeland
Spes. kand. oral kirurgi & oral medisin
Bildøyveien 11 C
5353 Straume
Tlf 56 32 46 60
sotra@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Oralkirurg Arild Kvalheim
Oralkirurg PhD Torbjørn Pedersen
Oris Dental Arken Åsane
Åsane Senter 37, 5116 Ulset
Telefon: 55 19 77 50
arken@orisdental.no
man-fre 8-21, lør 9-17

VIKEN

Colosseum Tannlege Drammen
Maria Pham
Spesialist i oral kirurgi
Øvre Storgate 4-6,
3018 Drammen
Tlf: 32 20 28 70
drammen@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Colosseum Tannlege Fredrikstad
Spesialistklinikk
Tannlege Mats Hellman
Spesialist i oral kirurgi
Dominic Cap
Spesialist i Oralkirurgi
Farmannsgate 2,
1607 Fredrikstad
Tlf: 69 36 88 00
fredrikstadprivate@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Colosseum Tannlege Lillestrøm
Pål Galteland, Tannlege og lege, spes.
Maxillofacial kirurgi
Dampsagveien 4
2000 Lillestrøm
Tlf 64841050
lillestrom@colosseum.mo
www.colosseumtannlege.no

Colosseum Tannlege Sandvika
Jörgen Tjernberg
Spesialist i oral kirurgi
Løkketangen 20A
1337 Sandvika
Tlf: 67 52 24 80
sandvika@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Colosseum Tannlege
Strømmen Tannregulering, tidl. Orthobond
Tannlege og spesialist i oral kirurgi og oral medisin **Sara Bergstrand**
Strømsveien 48
2010 Strømmen
Tlf. 63 81 06 00
strommen@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

DRAMMEN ORALKIRURGI
Spesialister i oral kirurgi og oral medisin
Implantatkirurgi
Oralkirurg Kjetil Misje
Oralkirurg Gudmundur Bjørnsson
Torgeir Vraas Plass 6
3044 DRAMMEN
Tlf. 32 27 67 50
Post@drammenoralkirurgi.no

Flattum Tannlegesenter
Lege og tannlege Karl Iver Hanvold
Spesialist i kjevekirurgi. Spesialist i oral kirurgi og oral medisin
Postboks 1164
3503 Hønefoss
Tlf. 32 12 18 20
www.flattumtannlegesenter.no
post@flattumtannlegesenter.no

Heyden Tannhelsesenter i Moss
Tannlege, dr odont., Anders Heyden
Spesialist i oral kirurgi og oral medisin
Tannlege Gaute Lyngstad
Spesialist i oral kirurgi og oral medisin
Dronningens gate 19, 1530 Moss
Tlf 69 24 19 50
post@heyden.nhn.no

Kjeller Tannhelse
Michael Unger
Spesialist i oralkirurgi og medisin
Kunnskapsbyens Hus
Gunnar Randersvei 12
2007 Kjeller
Tlf: 63 81 36 76
post@kjellertannhelse.no
www.kjellertannhelse.no

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

Nittedal Tannlegesenter
Dr. Dominykas Dvylys
Maxillofacial kirurg
Mattias Skyttersvei 173, 1482 Nittedal
Tlf: 67 07 77 77
post@nittedaltannlegesenter.no
www.nittedaltannlegesenter.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

Ski Tannlegesenter
Tannlege Leonardo Carone
Jernbaneveien 4
1400 Ski
oralkirurg@tannlege.info
www.entann.no
Tlf: 64852600
Visdomstenner
Implantatbehandling
Kirurgisk fjernelse av tenner
Benregenerasjonsbehandling

Spesialistklinikken Union Brygge AS
Tannlege Mirna Farran
Spesialist i oral kirurgi
Grønland 40
3045 Drammen
post@spesialistklinikken-ub.nhn.no
Tlf. 97 47 43 00

Tannlegene i Jarhuset AS
Tannlege Dag Tvedt
Spesialist i oral kirurgi og oral medisin
Tannlege Ingvild Nysæther
Spesialistkandidat i oral kirurgi og oral medisin
Jarveien 1A, 1358 Jar, tlf 6753 6372
www.tannlege-jarhuset.no
e-post: post@tannlege-jarhuset.no

Maxillofacialkirurg Dominykas Dvylys
Melita Dental
Holmquistveien 1, 1394 Nesbru
Tel. 22 20 21 34
post@melitadental.no

Dr. Odont Shelley Khullar
FDS Royal College of Surgeons (London)
Spesialist i Oralkirurgi MNTF
MSC i implantologi
Oris Dental Drammen Spesialistsenter
Øvre Torggate 10
3017 Drammen
Tlf. 32 83 60 00
Faks 32 81 93 09
spesialistene.drammen@orisdental.no
https://orisdental.no/klinikker/drammen/

ORAL PROTETIKK

AGDER

Colosseum Tannlege Arendal Kastell
Per Kristian Lundvall
Spesialist i protetikk
Langbryggen 5
4838 Arendal
Tlf 370 26000
arendalkastell@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Colosseum Tannlege Farsund
Tannlege Karl Martin Loga
Spesialist i oral protetikk
Barbrosgt 13
4550 Farsund
Tlf 38 39 06 80
Faks 38 39 45 04
farsund@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Colosseum Tannlege Kristiansand
Marvika Torv
Tannlege Jon Nordmo
Implantatprotetikk
Industrigata 4
Postboks 1024 Lundsiden
4687 Kristiansand
Tlf. 38 09 54 10
marvika.torv@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Colosseum Tannlege Kristiansand Vestre
Tannlege Karl Martin Loga
Spesialist i oralprotetikk
Vestre Strandgate 42
4612 Kristiansand
Tlf. 38120666
Kristiansand.vestre@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

INNLANDET

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

Tannlege Eva Gunler
Implantatprotetikk
Tannlegene i Hippegården
Storgt 111, Pb 110
2390 Moelv
Tlf. 62367301

NORDLAND

Tannlege Are Arnesen Moen
Spesialist i oral protetikk
Bodø Tannlegesenter AS
Storgata 3b, 8006 Bodø
Telefon 75 50 65 10
post@bodotannlegesenter.no
www.bodotannlegesenter.no

OSLO

Aktiv Tannklinikk AS
Tannlege Anne Kalvik
Spes.protetikk. 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
Spesialist oral protetikk
Implantatprotetikk
E-post: rs@tannmedisin.no
Refstadveien 64
0589 Oslo
Tlf. 22 93 93 40
Faks 22 93 93 41
www.tannmedisin.no

Festningen tannklinikk AS
Tannlege Cathrine Å. Karlsen, spes. protetikk. Implantatprotetikk
Nedre Vollgt 1
0158 Oslo
Tlf. 22 42 54 87
Faks 22 41 31 73
www.festningen-tannklinikk.no
firmapost@raadhustann.no

Fjord Dental AS
Monika Caban
Spesialist i oral protetikk
Valkyriegata 5
0366 Oslo
Tlf. 22 46 57 23
www.fjorddental.no
post@fjorddental.no

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

KIRURGIKLINIKKEN
Hanne Gran Ohrvik, spes.protetikk. Implantatprotetikk
Kirkeveien 131, 0361 Oslo
Tlf. 23 36 80 00
Faks. 23 36 80 01
post@kirurgiklinikken.nhn.no
WWW.KIRURGIKLINIKKEN.NO

SpesDent
Implantatbehandling
Tannlege Henrik Skjerven, Ph.D
Tannlege Knut Øverberg
Hegdehaugsveien 31
0352 Oslo
Tlf. 22 95 51 00
Vi tar i mot elektroniske henvisninger
www.spesdent.no
post@spesdent.no

TannSpes – TannlegeSpesialistene i Oslo
Våre tannleger har spesialistkompetanse innen de fleste disipliner. Vi har CBCT og mikroskop
Bjørn Einar Dahl • Spesialist i oral protetikk
Besøk: Holmenveien 5G, 0374 Oslo
Post: Postboks 9 Vinderen, 0319 Oslo
Tlf: 22 20 50 50
post@tannspes.no
www.tannspes.no

Tannlege Elisabet Henderson
Spesialist Oralprotetikk
Implantologi, Porslensfasader,
Kombinasjonsprotetikk, Snorkeskinner
Tannlege Åshild Kvamen Frettem
Spesialist Oral protetikk
Slottsparkentannklinikk As
Tannlegene Stene- Johansen
Parkveien 60
0254 Oslo
Tlf 22441738
www.Slottsparkentannklinikk.no,
post@slottsparkentannklinikk.no

ROGALAND

Colosseum Tannlege Solakrossen
Tannlege Erland Eggum
Implantatprotetikk/spes oral protetikk
Rådgivende overtannlege i Helfo.
Solakrossen 14
4050 Sola
Tlf. 51 21 68 00
solakrossen@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Haugesund tannklinikk
Trond Storesund, spesialist i oral protetikk
Postboks 325
5501 Haugesund
Tlf: 52 70 77 00
www.tannhelserogaland.no

Tannhelsetjenestens kompetansesenter Rogaland
Inken Reichhelm, spesialist i oral protetikk
Lena Johansen, spesialist i oral protetikk
Torbjørn Leif Hansen, spesialist i oral protetikk
Torgveien 21 B
4016 Stavanger
Tlf 51 50 68 10
www.tkrogaland.no

Tannlege Hamid Hosseini AS
Spesialist i oral protetikk
Sølvberggt. 16
4006 Stavanger
Tlf. 51 89 60 88
seyed@hotmail.com

Tannlege Hannu Larsen
Spesialist oral protetikk
Tannklinikken Larsen og Bøe
Implantatbehandling
Løkkeveien 51
4008 Stavanger
Tlf. 51 53 13 00
post@tannlegenelarsenogboe.no
www.tannlegenelarsenogboe.no

TROMS OG FINNMARK

Tannlege Hans Are Ovanger
Implantatprotetikk
Strandskillet 5
9008 Tromsø
Tlf. 77 28 01 00
Faks 77 28 01 11
hans.are@tannlegespesialistene.no

TRØNDELAG

Bakke tannlegekontor AS
Tannlege Amanda H. Ulsund
Spesialist oral Protetikk
Implantatprotetikk, fast og avtakbare proteser, tannslitasje, estetisk behandling, TMD, Søvnapné.
Nedre Bakklandet 58c
7014 Trondheim
Tlf. 73 56 88 00
post@bakketannlegekontor.no
www.bakketannlegekontor.no

Colosseum Tannlege Trondheim Solsiden
Tannlege Eva Børstad
Spesialist i oral protetikk
Implantatprotetikk
Trenerys gt. 8 – Nedre Elvehavn
7042 Trondheim
Tlf. 73 80 78 80
solsiden@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

VESTFOLD OG TELEMARK

Colosseum Tannlege Sandefjord
Tannlege Anders Kamfjord
Tannlege Monika Caban
Spesialist i oral protetikk
Implantatprotetikk
Thor Dahlsg. 1 – 3 – 5
3210 Sandefjord
Tlf. 33 46 52 18
Faks 33 46 19 88
sandefjord@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Colosseum Tannlege Skien
Tannlege Christian Skoe Berntsen
Spesialist i oral protetikk
Implantatprotetikk
Kverndalsgata 2A
3717 Skien
Tlf. 35 52 20 60
skien@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Tønsberg Tannlegevakt
Tannlege Pål-Espen Tannmand
Tannlege Sigurd Schneider
Spesialist i oral protetikk.
Implantatprotetikk. TMD. Søvnapné
TOO tannlege, Narkose
Storgaten 27B
3126 Tønsberg
Tlf. 40 61 12 12
tonsbergtannlegevakt.no
tannmand@tonsbergtannlegevakt.no

VESTLAND

Colosseum Tannlege Bergen
Tannlege Ida Marie Dahle
Spesialist oral protetikk
Tannlege Sverre Eldrup
Spesialist oral protetikk
Tannlege Ulrik Leidland Opsahl
Spesialist oral protetikk
Fortunen 1
5013 Bergen
Tlf 55 30 04 50
bergen@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

TANNLEGE Team Kjersti Sylvester-Jensen
Spesialist i oral protetikk
Tannslitasje, alt innen fast - og avtakbar protetikk, implantatprotetikk, rehabilitering og estetisk tannbehandling
Nattlandsfjellet 1A
5098 Bergen
TLF: 55316767
www.tannlege-ksj.no
tannlegek@outlook.com
kjersti.sylvester-jensen@ok.uib.no

Tannlege Paul-Arne Hordvik
Spesialist i oral protetikk
Tannslitasje, alt innen fast- og avtagbar protetikk, implantatprotetikk, rehabilitering og estetisk behandling
Oris Dental Arken Åsane
Åsane Senter 37, 5116 Ulset
Telefon: 55 19 77 50
arken@orisdental.no
man-fre 8-21, lør 9-17

Tannlege Christine Jonsgar
Spesialist i oral protetikk
Tannslitasje, alt innen fast- og avtagbar protetikk, implantatprotetikk, rehabilitering 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
Rehabilitering, fast og avtakbar protetikk, tannslitasje,
implantatbehandling, estetisk tannbehandling.
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
Spesialist i oral protetikk.
Rehabilitering av tannslitasje, estetisk behandling, fast- og avtagbar protetikk, implantatprotetikk, regulering med plastskinner og behandling med snorkeskinner.
Implantatkirurgi.
Konsultasjon for behandlingsplanlegging.
Juvikflaten 14a
5308 Kleppestø
Tlf. 56 14 20 14/900 77 333
Tilkomst for funksjonshemmede
www.ats.as
kyrre@ats.as

VIKEN

Colosseum Tannlege Fredrikstad
Spesialistklinikk
Tannlege Kai B. Hannestad
Spesialist i oral protetikk
Farmannsgate 2,
1607 Fredrikstad
Tlf: 69 36 88 00
fredrikstadprivate@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Flattum Tannlegesenter
Tannlege Anders Brennhovd
Spesialist i oral protetikk.
Implantatprotetikk. TMD. Søvnapné
Postboks 1164
3503 Hønefoss
Tlf. 32 12 18 20
www.flattumtannlegesenter.no
post@flattumtannlegesenter.no

Kjeller Tannhelse
Trine Bjelke-Holtermann
Spesialist i oralprotetikk
Kunnskapsbyens Hus
Gunnar Randersvei 12
2007 Kjeller
Tlf: 63 81 36 76
post@kjellertannhelse.no
www.kjellertannhelse.no

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

Tannlegene i Jarhuset AS
Tannlege Morten Børsum
Spesialist i oral protetikk
Jarveien 1A, 1358 Jar tlf 6753 6372
www.tannlege-jarhuset.no
e-post: post@tannlege-jarhuset.no

Tannlegene Sydow og Mo AS
Odontologisk spesialistpraksis
Spesialister i oral protetikk:
Arild Mo
Carl Hjortsjö ph.d
Åshild K Frettem
I tverrfaglig samarbeid med:
Siv Forsberg Hansen spes. oral kirurgi/ medisin
Odd Carsten Koldsland, ph.d, spes. perio
Jørgen Hugo spes. kandidat perio
Ulf Riis spes. kjeve og ansiktsradiologi
Torgeir Vraa's Plass 4
3044 Drammen
Tlf. 32 83 10 54
post@tannlegesydow-mo.no
www.sydowogmo.no

Varna Tannlegesenter
Sigurd Schneider
Spesialist i oral protetikk
Lars-Fredrik Gjølstad
Spesialist i oral protetikk
Spesialkompetanse i klinisk hypnose
Lilleeng Helsepark
Rosenvingesvei 8,
1523 Moss
2. etg, inngang B
Tlf: 69 26 49 00
E-post: post@varna-tannlegesenter.nhn.no
www.varnatannlegesenter.no

Tannlege Knut Erik Eide
Implantatprotetikk
Concordiabygget
Stortorvet 20
2000 Lillestrøm
Tlf. 63 80 55 77
post@ticb.no
www.ticb.no

Tannlege Rune Hamborg
Spesialist i oral protetikk.
Implantatprotetikk
Implantologi
Rakkestad tannlegesenter
Storgata 42
1890 Rakkestad
Tlf. 69 22 15 55
E-mail: tnl.sent@onlline.no

Tannlege Rune Sollin
Spesialist i oral protetikk og
Implantatprotetikk
Implantatprotetikk
Gudesgt 1, 1530 Moss
Tlf. 69 20 54 00

Tannlege, dr.odont. Jørn A. Aas
Spesialist i oral protetikk
Implantatprotetikk
Concordiabygget
Stortorvet 20
2000 Lillestrøm
Tlf. 63 80 55 77
post@ticb.no
www.ticb.no

Tannlege, dr.odont. Jørn A. Aas
Spesialist i oral protetikk
Implantatprotetikk
Dyrendal Tannhelsesenter
Dyrendalsveien 13C
1778 Halden
Tlf. 69 21 10 60

PERIODONTI

AGDER

Colosseum Tannlege Arendal Kastell
Jostein Andersen
Periodontist
Langbryggen 5
4838 Arendal
arendalkastell@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Colosseum Tannlege Sørlandsparken
Wojciech Krajewski
Spesialist i periodonti
Barstølveien 36
4636 Kristiansand
Tel: 387 03 838
kristiansand.sorlandsparken@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

INNLANDET

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

Tannlege Klaus Ånerud
Implantatbehandling
Parkveien 7, 2212 Kongsvinger
Tlf. 62 81 46 78
Faks 62 81 42 20
klaus.anerud@gmail.com

MØRE OG ROMSDAL

Aksla Tannhelse
Tannlege Irene Dybvik
Spesialist i periodonti
Ystenesgata 6B
6003 Ålesund
Tel: 70 12 22 94
hei@akslatannhelse.no
www.akslatannhelse.no

Colosseum Tannlege Ålesund
Alberto Turri
Spesialist i periodonti
Keiser Wilhelmsgt. 25, P.b. 605
6001 Alesund
Telefon 70 10 46 70
firmapost.alesund@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

OSLO

Aktiv Tannklinikk AS
Tannlege Janet Maistry Østrem
Spesialist i periodonti
Storgata 17
0184 Oslo
Tlf: 22 41 80 80
Email: post@aktivtann.no
www.aktivtann.no

Bjerke Tannmedisin AS
Tannlege PhD Caspar Wohlfahrt
Implantatkirurgi
Tannlege Anders Verket
Refstadveien 64
0589 Oslo
Tlf. 22 93 93 40
Faks 22 93 93 41
cw@tannmedisin.no
www.tannmedisin.no

Colosseum Tannlege Majorstuen
Rune Molander Mjelde, Spesialist i periodonti
Sørkedalsveien 10 C
0369 Oslo
Tlf 23366700
majorstuen@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Nordstrand Tannhelse AS
Tannlege Trond Telje
Spesialist i periodonti
Von Øtkens vei 1, 1169 Oslo
Tlf. 22 61 32 01
post@nordstrandtannhelse.no
www.nordstrandtannhelse.no

SpesDent
Spesialistklinikken i Hegdehaugsveien 31
0352 Oslo
Ingeborg Kolseth
Spesialist i periodonti
Tlf. 22 95 51 00
Vi tar i mot elektroniske henvisninger
www.spesdent.no
post@spesdent.no

Spesialistklinikk for Periodonti as
Tannl.spes.perio Bettina Iversen Thomseth
Tannl.spes.perio John Erik Thomseth
Tannl.spes.perio Helena Olavsdottir Haugbo
Hegdehaugsv. 36
0352 Oslo
Tlf. 22 46 78 10
post@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

Tanntunet AS
Tannlege og Dr.odont. Mawaan Khadra
Spesialist i periodonti
Nydalen Allé 71
0485 Oslo
Tlf. 22 15 00 00
henvisning@tanntunet.no
www.tanntunet.no

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
firmapost@slemdal-tann.nhn.no
www.slemdal-tann.no

Tannlege Esha Katyayen
Skullerud Tannlegesenter
Olaf Helsetsvei 5 G
0694 Oslo
Tlf. 921 22 222
resepsjon@skullerudtannlegesenter.no

Periospesialist Ingeborg Kolseth
Akersgata 16, 0158 Oslo
post@periodonti.no

Tannlege Thomas Norum
spesialist i periodonti
Skøyen Tannlegekontor
Karenslyst alle 9 c, 0278 Oslo
Tlf 22 55 41 79

Tannlege Spesialist Periodonti
Dr.Med. Annika Sahlin Platt
Periodontal behandling, Implantat, Implantat protetikk , Periimplantit, proteser og biteskinner
Slottsparkentannklinikk As
Tannlegene Stene- Johansen
Parkveien 60
0254 Oslo
Tlf 22441738
www.Slottsparkentannklinikk.no,
post@slottsparkentannklinikk.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,
51 49 15 55
fardal@odont.uio.no

Tannlege PhD Rigmor S. Flatebø
Apollonia tannlegesenter
Handelens Hus 2. etg., Klubbgaten 2b
Postboks 397, 4002 Stavanger
Tlf. 51 85 60 30
rigmor.flatebo@gmail.com

TRØNDELAG

Bakke Tannlegekontor AS
Spes.Perio.Dr. Odont Helge Ehnevid
Nedre Bakklandet 58 c
7014 Trondheim
Tlf. 73 56 88 00
Faks 73 56 88 01
post@bakketannlegekontor.no

VESTFOLD OG TELEMARK

Colosseum Tannlege Sandefjord
Tannlege Bernt Johan Evensen
Spesialist i periodonti
Thor Dahlsg. 1 – 3 – 5
3210 Sandefjord
Tlf. 33 46 52 18
sandefjord@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

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

Perio Tannklinikken 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

VESTLAND

Colosseum Tannlege Bergen
Georg Bruun
Spesialist i periodonti
Fortunen 1, 5013 Bergen
Tlf 55 30 04 50
bergen@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Tannlege Kathrin Beyer, Ph.d.
Spesialist i periodonti
Systematisk periodontal behandling
Regenerativ kirurgi
Implantatkirurgi
Oris Dental Broegelmannhuset
Strandgaten 5, 5013 Bergen
Telefon: 55 32 08 04
broegelmannhuset@orisdental.no
https://orisdental.no/klinikker/broegelmannhuset

Tannlege Kristian H. Lind
Spesialist i periodonti
Systematisk periodontal behandling
Regenerativ kirurgi
Implantatkirurgi
Oris Dental Arken Åsane
Åsane Senter 37, 5116 Ulset
Telefon: 55 19 77 50
arken@orisdental.no
man-fre 8-21, lør 9-17

Oris Dental Nesttun
Østre Nesttunvegen 2, 5221 Nesttun
Telefon: 55 10 17 00
nesttun@orisdental.no

VIKEN

Colosseum Tannlege Fredrikstad
Spesialistklinikk
Rune Molander Mjelde
Farmannsgate 2, 1607 Fredrikstad
Tlf: 69 36 88 00
fredrikstadprivate@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Colosseum Tannlege Lillestrøm
Avesta Haider
Spesialist i periodonti
Dampsagveien 4
2000 Lillestrøm
Tlf 64 84 10 50
lillestrom@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Flattum Tannlegesenter
Tannlege Kristin Rustand
Spesialist i periodonti
Postboks 1164
3503 Hønefoss
Tlf. 32 12 18 20
www.flattumtannlegesenter.no
post@flattumtannlegesenter.no

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

Ringerike Tannlegesenter AS
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

Ski Tannlegesenter
Tannlege Torkel Kolsrud. Kort ventetid.
Jernbaneveien 4
1400 Ski
perio@tannlege.info
www.entann.no
Tlf: 64852600
Implantatbehandling
Systematisk periodontal behandling
Regenerativ kirurgi
Implantatkirurgi

Spesialistklinikken Union Brygge AS
Tannlege Jon Flinth Vatne
Spesialist i periodonti
Tannlege Kerstin Schander
Spesialist i periodonti
Tannlege Thomas Norum
Spesialist i periodonti
Grønland 40
3045 Drammen
post@spesialistklinikken-ub.nhn.no
Tlf. 97 47 43 00

Tannlegene i Jarhuset AS
Tannlege Karin Børsum
Spesialist i periodonti
Jarveien 1A, 1358 Jar, tlf 6753 6372
www.tannlege-jarhuset.no
e-post: post@tannlege-jarhuset.no

Varna Tannlegesenter
Jon Olav Kubberød
Spesialist i periodonti
Jørgen Hugo
Spesialist i periodonti
Lilleeng Helsepark
Rosenvingesvei 8,
1523 Moss
2. etg, inngang B
Tlf: 69 26 49 00
E-post: post@varna-tannlegesenter.nhn.no
www.varnatannlegesenter.no

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

Tannlege Esha Katyayen
Kolbotn tannklinikk,
Sønsterudveien 32
1412 Sofiemyr.
Tlf. 401 22 222
resepsjon@kolbotntannklinikk.no

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 63 81 22 76
post@tannlegenedepotgaten.no

Periospesialist Sandra B. Tunbridge
Oris Dental Drammen Spesialistsenter
Øvre Torggate 10
3017 Drammen
Tlf. 32 83 60 00
Faks 32 81 93 09
spesialistene.drammen@orisdental.no
https://orisdental.no/klinikker/drammen/

Tannlege Lars 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
resepsjon@tannlegewalle.no
www.tannlegewalle.no

SPESIALKOMPETANSE

IMPLANTATPROTETIKK

* Godkjent til å utføre implantatprotetisk behandling med trygdestønad.

INNLANDET

Hartz Dental AS
Tannlege Einar Hartz
Storgata 7b
2408 Elverum
Tlf 62432100
www.hartzdental.no
info@hartzdental.no

Tannlege Gunnar Steinsvoll AS
Johan Nygårdsgt. 11B
2670 Otta
Tlf. 61 23 00 26
post@gsteinsvollas.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

MØRE OG ROMSDAL

Colosseum Tannlege Molde
Tannlege Anne-Christel Rebni
Romsdalsgata 1
6413 Molde
Tel: 71 25 18 32
molde@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Tannlege Tale Flatsetø
Eidsbergvegen 27, 6490 Eide
Tlf. 71 29 63 11
taleflat@icloud.com

Tannlege Helene Herje
Tannlegene i Myrabakken
Myrabakken 5, 6413 Molde
Tlf. 71 21 55 15
post@tannlegeneimyrabakken.no
www.tannlegeneimyrabakken.no
Tilrettelagt for rullestolbrukere

Tannlege Kirsti Kristoffersen
Odontia Kvernberget
Rørgata 8
6517 Kristiansund
Tel: 71 67 00 00
kvernberget@odontia.no
www.odontia.no

NORDLAND

Tannlege Per Hamre
Tannboden Brønnøysund AS
Storgata 19
8900 Brønnøysund
Telefon 924 79 700

OSLO

Festningen tannklinikk
Tannlege Cathrine Å. Karlsen
Nedre Vollgt 1
0158 Oslo
Tlf: 22 91 02 90
firmapost@raadhustann.no
www.festningen-tannklinikk.no

Fjord Dental AS
Martin Christopher Hoftvedt
Spesialkompetanse Implantatprotetikk
Valkyriegata 5
0366 Oslo
Tlf. 22 46 57 23
www.fjorddental.no
post@fjorddental.no

Fjærvik klinikken
Tannlegene Ingrid Fjærvik og Vera Breivik
Sommerrogata 13-15, 0255 Oslo
Tlf. 21 63 16 00
www.fjaervikklinikken.no
Epost: post@fjaervikklinikken.no
Tilgjengelig for bevegelseshemmede
Kveldsåpent

Holmlia Tannlegekontor AS
Tannlege Henning Moen Løvaas
Holmlia sentervei 12
1255 Oslo
Tlf.: 22 61 42 08
e-post: adm@holmliatannlegene.no
hjemmeside: www.holmliatannlegene.no
Vi har tilgang for rullestolbrukere, 2 timer gratis parkering

SpesDent
Spesialistklinikken i Hegdehaugsveien 31
Tannlege Henrik Skjerven, Ph.D
Spesialist i oral protetikk
Implantatprotetikk
Knut Øverberg
Spesialist i oral protetikk
Implantatprotetikk
Hegdehaugsveien 31
0352 Oslo
Tlf. 22 95 51 00
Vi tar i mot elektroniske henvisninger
post@spesdent.no
www.spesdent.no

Tanntunet AS
Tannlege Kristin W. Haugstoga
Tannlege Sevald Ytre
Samarbeider med Spes. i Maxillofacialkirurgi & Spes. i Oralkirurgi og oral medisin **Even Mjøen**
Nydalen Allé 71
0485 Oslo
Tlf. 22 15 00 00
henvisning@tanntunet.no
www.tanntunet.no

Tannlege Siv Kristin Helgheim
Tannlege Parwana Naimy
Tann- og kjeveklinikken
Nedre Rommen 5C, 0988 Oslo
siv@rommentannhelse.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

Colosseum Tannlege Sandnes
Tannlege Mark Fischer
Spesialkompetanse Implantatprotetikk
Langgt. 18; 4306 Sandnes
Tlf.: 51 60 91 00
sandnes@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Colosseum Tannlege Sola
Tannlege Geir J. Bøe
Spesialkompetanse Implantatprotetikk
Tannlege Nils K. Langhelle
Spesialkompetanse Implantatprotetikk
Vingveien 2, 4050 Sola
sola.vingveien@colosseum.no
www.colosseumklinikken.no

Colosseum Tannlege Stavanger
Kjetil Kaland
Spesialkompetanse implantat
Haakon VIIs gate 7,
4005 Stavanger,
Tlf: 51 50 11 50
stavanger@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Forus Tann- & Kjeveklinikk
Tannlege Linh Bui
Tannlege Øivind Nerheim Torkelsen
Luramyrveien 12,4313 SANDNES
Tlf: 51 96 99 99
post@forustann.no
www.forustann.no

Stavanger Tann- & Kjeveklinikk
Tannlege Gaute Kommedal
Tannlege Linh Bui
Tannlege Eniko Kovacs
PB. 73 Sentrum
4001 Stavanger
Tlf: 51 53 01 99
post@stavangertann.no
www.stavangertann.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@waagets.no
Web: www.waagets.no
Åpningstider: 08.00–15.30.

Tannlege Leif Berven
Pb 430
4379 Egersund
Tlf. 51 49 11 30
Faks 51 49 33 82
leif_berven@hotmail.com

TROMS OG FINNMARK

Colosseum Tannlege Tromsø
Tannlege Jørn Espen Høili
Alkeveien 8, 9015 Tromsø
Tlf 77 60 90 90
tromsoe@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Tromsø Tannkirurgi og Narkosesenter AS
(tidligere ABA kirurgi og narkose)
Implantat / protetikk, samt alle typer tannbehandlinger i narkose.
Sjøgata 39, 3. etasje
9008 Tromsø
Tlf: 975 35 000
post@ttkns.no
www.ttkns.no

TRØNDELAG

Bakke Tannlegekontor AS
Kai Sandvik
Nedre Bakklandet 58 c
7014 Trondheim
Tlf: 73 56 88 00
Faks 73 56 88 01
post@bakketannlegekontor.no

Colosseum Tannlege Fosen
Tannlege Sönke Forsthöfel
Yrjars gate 29
7130 Brekstad
Tel: 948 57 728
fosen@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

God Tannhelse AS
Tannlege Ida B. Lundh
Godkjent for implantatprotetikk med trygdestønad
Sjøgata 2b
7600 Levanger
ida@godtannhelse.no
74 08 43 40 (kontor)
97 10 07 32 (mobil)
www.godtannhelser.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

Tannlege Angelus AS
Abel Margrethe Meyersgt. 8
7800 Namsos
Tlf. 74 27 22 69
nik.angelus@gmx.net
Åpningstider mandag–fredag 08.00-15.30
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)
Tilgjenglighet for funksjonshemmede

Tannlege Yvonne Rudel
v/Tannleger Bilstad, Rudel og Moen
Skolegata 14
7713 Steinkjer
https://tannlegesteinkjer.no
yvonne.rudel@tannlegesteinkjer.no
mobil 46700287

VESTFOLD OG TELEMARK

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

Tannklinikken Skeie AS
Tannlege Anne Therese Omdal
Tannlege Rune Skeie
(Oralkirurg Fredrik Lindberg)
-sedasjon/narkose om ønskelig
Aagaards plass 1
3211 Sandefjord
Tlf: 33 46 61 71
resepsjon@tannklinikken.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

Aiste A. Aasen
Sentrum Tannklinikk Porsgrunn
Storgata 146
3915 Porsgrunn
aiste.nav@gmail.com
mob.nr. 40455237

VESTLAND

Colosseum Tannlege Bergen
Tannlege Odd Helgevold-Engelsen
Spesialkompetanse implantat protetikk
Fortunen 1
5013 Bergen
Tlf 55 30 04 50
bergen@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

VIKEN

Bekkestua Tannmedisin AS
Tannlege Gyri Dingsør
Tilrettelagt for rullestolbrukere
Gamle Ringeriksvei 37
1357 Bekkestua
Tlf. 67 83 22 10
Faks 67 83 22 15
post@bekkestuatannmedisin.no

Colosseum Tannlege Fredrikstad
Spesialistklinikk
Tannlege Finn Andrè Hammer
Spesialkompetanse Implantatprotetikk
Farmannsgate 2,
1607 Fredrikstad
Tlf: 69 36 88 00
fredrikstadprivate@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Nittedal Tannlegesenter AS
Tannlege Manzar Din
Spesialkompetanse i implantatprotetikk
Mattias Skyttersvei 173, 1482 Nittedal
Tlf: 67 07 77 77
post@nittedaltannlegesenter.no
www.nittedaltannlegesenter.no

Privattannlegene AS
Tannlege Tore Karlsen
Farmannsgt 13b
1607 Fredrikstad
Tlf. 69 31 25 27
resepsjon@privattannlegene.no
www.privattannlegene.no
Tilrettelagt for funksjonshemmede

Ringerike Tannlegesenter AS
Tannlege Bjørn Even Gulsvik
Kartverksveien 9
3511 Hønefoss
Tlf. 32 12 10 07
post@ringeriketannlegesenter.no

Ski Tannlegesenter
Tannlege Magnus Paulsbo,
Tannlege Morten Paulsbo. Kort ventetid.
Jernbaneveien 4
1400 Ski
implantat@tannlege.info
www.entann.no
Tlf: 64852600

Tannlege Trond Anderssen
Oris Dental Drammen
Øvre Torggate 10
3017 Drammen
Tlf. 32 83 60 00
Faks 32 81 93 09
spesialistene.drammen@orisdental.no
https://orisdental.no/klinikker/drammen/

Tannlege MNTF Hans Kristian Dahl
Son Torg, Storgt. 25
1555 Son
64 95 80 00/64 95 85 85
tahk.da@online.no

Tannlege Bent Dramdal
Myntgt. 5, 3616 Kongsberg
Tlf. 32 73 10 06, faks 32 72 42 28
Klokkerbakkentannlegene@gmail.com

Tannlege Terje Døviken
Samarbeider med
Dr.odont, oralkirurg Gudmundur Bjørnsson
Oralkirurg Kjetil Misje
Drammen Oralkirurgi
Torgeir Vraas plass 6, 3044 Drammen
Tlf. 32 27 67 50
terje.doviken@drammenoralkirugi.no
www.drammenok.no

Tannlege Sven Grov
Jessheim Tannlegesenter
Stallvegen 4
2050 Jessheim
Tlf. 63 94 76 00
Faks 63 94 76 10
E-post: svengrov@online.no

LYSTGASS

NORDLAND

Colosseum Tannlege Narvik
Tannlege Marianne Degerstrøm
Kongensgt 52
8514 Narvik
TLF 76 94 73 70
narvik@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Tannlege Per Hamre
Tannboden Brønnøysund AS
Storgata 19
8900 Brønnøysund
Telefon 924 79 700

TRØNDELAG

TANNLEGE ALSTAD AS
v/Tannlege Per Johan Alstad
Jernbanegt. 15, 7600 Levanger
Tlf. 74 08 23 35
pja@tannlege-alstad.no
www.tannimplantater.no

Tannlege Yvonne Rudel
v/Tannleger Bilstad, Rudel og Moen
Skolegata 14
7713 Steinkjer
https://tannlegesteinkjer.no
yvonne.rudel@tannlegesteinkjer.no
mobil 46700287

VIKEN

Nittedal Tannlegesenter AS
Tannlege Kurda Mirza
Mattias Skyttersvei 173, 1482 Nittedal
Tlf: 67 07 77 77
post@nittedaltannlegesenter.no
www.nittedaltannlegesenter.no

Ski Tannlegesenter
Flere tannleger med lystgassautorisasjon.
Kort ventetid.
Jernbaneveien 4
1400 Ski
lystgass@tannlege.info
www.entann.no
Tlf: 64852600

NARKOSE/SEDASJON

AGDER

Colosseum Tannlege Kristiansand
Marvika Torv
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
nordmo@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

INNLANDET

Aktiv Tannhelse AS
Lille Strand gt. 3
2317 Hamar
Telefon: 62523696
post@aktivtannhelse.no
www.aktivtannhelse.no

NORDLAND

Tannlege Per Hamre
Tannboden Brønnøysund AS
Storgata 19
8900 Brønnøysund
Telefon 924 79 700

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

SpesDent
Vi tilbyr behandling i sedasjon/narkose.
Spesialistklinikken i Hegdehaugsveien 31
0352 Oslo
Tlf. 22 95 51 00
Vi tar i mot elektroniske henvisninger
www.spesdent.no
post@spesdent.no

TannSpes – TannlegeSpesialistene i Oslo
Våre tannleger har spesialistkompetanse innen de fleste disipliner. Vi har CBCT og mikroskop
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.no
www.tannspes.no

Tanntunet AS
Vi tilbyr behandling i sedasjon/narkose
Anestesilege Stefan Hauptig
Nydalen Allé 71
0485 Oslo
Tlf. 22 15 00 00
henvisning@tanntunet.no
www.tanntunet.no

ROGALAND

Stavanger Tann- & Kjeveklinikk
Vi tilbyr behandling i full narkose og i sedasjon hos våre oralkirurger Dr. Peter Schleier og Attila Csillik,
samt hos våre tannleger Gaute Kommedal, Linh Bui og Eniko Kovacs.
PB 73 Sentrum
4001 STAVANGER
Tlf : 51 53 01 99
post@stavangertann.no
www.stavangertann.no

TROMS OG FINNMARK

Tromsø Tannkirurgi og Narkosesenter AS
(tidligere ABA kirurgi og narkose)
Alle typer tannbehandlinger i narkose.
Sjøgata 39, 3. etasje
9008 Tromsø
Tlf: 975 35 000
post@ttkns.no
www.ttkns.no

TRØNDELAG

Colosseum Tannlege Trondheim Solsiden
Trenerys gate 8
7042 Trondheim
Tel: 73 80 78 80
solsiden@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

VESTFOLD OG TELEMARK

Tannklinikken Skeie AS
Kons, protetikk, syst.perio.,
endo, kirurgi, implantat
i sedasjon eller narkose
Overlege Johan Peder Smedvig,
spes. i anestesiologi
Aagaards plass 1
3211 Sandefjord
Tlf: 33 46 61 71
resepsjon@tannklinikken.no

VIKEN

Colosseum Tannlege Fredrikstad
Spesialistklinikk
Tannlege Kai B. Hannestad
Spesialist i oral protetikk
Farmannsgate 2, 1607 Fredrikstad
Tlf: 69 36 88 00
fredrikstadtannhelsesenter@colosseum.no
www.colosseumtannlege.no

Nittedal Tannlegesenter AS
Vi tilbyr alle typer tannbehandling
i Narkose / Sedasjon / Lystgass
I samarbeid med vår anestesilege
Mattias Skyttersvei 173, 1482 Nittedal
Tlf: 67 07 77 77
post@nittedaltannlegesenter.no
www.nittedaltannlegesenter.no

Oris Dental Drammen/
Drammen Spesialistsenter
i samarbeid med anestesilege Terje Hanche-Olsen
Øvre Torggt 10
3017 Drammen
Tlf. 32 83 60 00
Faks: 32 81 93 09
spesialistene.drammen@orisdental.no
https://orisdental.no/klinikker/drammen/

Ski Tannlegesenter
Jernbaneveien 4
1400 Ski
narkose@tannlege.info
www.entann.no
Tlf: 64852600

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,
eirik.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, Phd Tine Søland
Telefon: 22 84 03 76
tinehe@odont.uio.no

Festningen tannklinikk
Lege og tannlege Steven Anandan
Festningen tannklinikk
Nedre Vollgt 1
0158 Oslo
Tlf: 22 91 02 90
firmapost@raadhustann.no
www.festningen-tannklinikk.no

Festningen tannklinikk
Lege og tannlege Mats Døving
Festningen tannklinikk
Nedre Vollgt 1
0158 Oslo
Tlf: 22 91 02 90
firmapost@raadhustann.no
www.festningen-tannklinikk.no

Kjeller Tannhelse
Spesialist- og allmennpraksis
Spesialist i Oralprotetikk Trine Bjelke-Holtermann
Spesialist i Endodonti Erik Katle
Spesialist i Oralkirurgi og medisin Michael Unger
Spesialist i Kjeve og ansiktsradiologi Ingvild Vestengen
Kunnskapsbyens Hus
Gunnar Randersvei 12
2007 Kjeller
Tlf: 63 81 36 76
post@kjellertannhelse.no
www.kjellertannhelse.no

Den norske tannlegeforening (NTF) er en profesjons- og fagforening for landets tannleger. Foreningen er en av 13 foreninger tilsluttet hovedsammenslutningen Akademikerne. Foreningens hovedoppgaver er knyttet til tannlegenes arbeids- og driftsbetingelser, tannhelsepolitikk, samt etterutdanning. NTF har om lag 6.700 medlemmer og dette utgjør ca 90% av landets tannleger. NTFs sekretariat har 25 ansatte og holder til i moderne lokaler i Legenes hus sentralt i Oslo. Vår generalsekretær gjennom de siste 10 årene går av med pensjon neste år og vi søker hans etterfølger.

Generalsekretær – Den norske tannlegeforening

Vi søker en engasjert, helhetstenkende, klok og erfaren leder til en sentral aktør innen norsk helse- og omsorgstjeneste. Generalsekretær rapporterer til hovedstyret i NTF, til daglig gjennom president i foreningen. Generalsekretær er sekretariatets leder og foreningens forretningsfører, og har ansvaret for daglig drift. Oppsummert vil dette blant annet innebære:

- Lede, organisere og drifte sekretariatet hensiktsmessig og effektivt i forhold til de oppgaver som til enhver tid skal løses
- Service og støtte til president, hovedstyre, foreningens medlemmer, foreningens ulike organer, øvrige tillitsvalgte samt andre definerte målgrupper
- Intern og ekstern informasjon, relasjonsbygging og annen kontaktskapende virksomhet

Ønsket bakgrunn/erfaring

- God og relevant erfaring fra lederstilling/ funksjon. Dokumenterte resultater som leder
- Solid organisasjonserfaring, gjerne også erfaring fra styrearbeid
- God innsikt i organisasjonsutvikling, medarbeiderutvikling etc. Erfaring fra utviklings- og endringsprosesser med dokumenterte resultater samt fra ledelse av ledergruppe/r
- Gode forutsetninger for å forstå grensesnittet mellom politikk og administrasjon. God rolleforståelse
- Kunne forstå de økonomiske perspektiver knyttet til ansvaret for økonomi og disponering av midler
- God erfaring fra administrative prosesser, økonomistyring/ kontroll og personalledelse, forhandlingsvant
- Godt nettverk og bra kontaktflate hos aktuelle målgrupper. God samfunnsforståelse/ innsikt
- Det er en fordel om generalsekretær er tannlege, men ikke noe krav
- Høyere relevant utdanning, helst på mastergradsnivå. Gjerne lederutdanning

Personlige relasjoner/lederstil

- Tydelig, løsningsorientert og gjennomføringssterk
- Analytisk, trives med komplekse problemstillinger
- Trygg, tillitvekkende, robust, modig og med stor arbeidskapasitet
- Teamorientert og flink til å delegere- samt følge opp.
- Åpen, omgjengelig og diplomatisk. Være en god lytter og flink til å kommunisere
- Rolig, ydmyk, klok og med politisk teft, god rolleforståelse
- Motiverende og inspirerende «bakspiller» med et strategisk og helhetlig perspektiv

Vi tilbyr en spennende og utfordrende lederstilling i kjernen av norsk arbeids- og samfunnsliv. Gode lønns- og arbeidsbetingelser. For nærmere informasjon om stillingen kontakt gjerne vår rådgiver Per Inge Hjertaker hos Headvisor, tlf. 91729682. President Heming Olsen-Bergem kan også kontaktes på tlf. 45027278. Søknad sendes senest 15.januar 2024 via https://www.headvisor.no/ledige-stillinger.

STILLING LEDIG STILLING SØKES KJØP OG SALG DIVERSE

STILLING LEDIG

TANNLEGE SØKES I STAVANGER

Vi søker assistenttannlege ved vår tannklinikk på Tasta. Det er en 50% stilling med mulighet for større stillingsprosent på sikt.

Stillingen er ledig fra 01.02-24.

Tannklinikken holder til i lyse og trivelige lokaler. Vi er tre tannleger og tre tannhelsesekretærer. Vi har et godt arbeidsmiljø og mange hyggelige pasienter. God pasienttilgang.

Nå ønsker vi å knytte til oss en positiv og arbeidsom kollega. Du må ha erfaring og utføre tannbehandling med god kvalitet.

Vi håper du finnes der ute og ønsker å ta en prat med oss for å bli vår nye kollega.

Ta gjerne kontakt med oss på mail: em.lie@hotmail.com

ALVENES DENTAL – TANNLEGE VI SØKER TANNLEGE TIL VÅRT TEAM PÅ HAMAR

Vårt team består av 3 allmenntannleger og 3 tannlegesekretærer. Vi deler på 5 behandlingsrom i en moderne klinikk som sto ferdig i januar 2015. Klinikken befinner seg på CC Hamar kjøpesenter i moderne og velutstyrte lokaler.

Vi har en tannlege som skal i permisjon og en tannlege som vil trappe ned, samtidig som vi har god pasienttilgang. Derfor søker vi en allmenntannlege i 80 % stilling.

Vi kan gi deg gode muligheter for utvikling og erfaring med alle typer behandling i et godt og hyggelig arbeidsmiljø. Tannlegene i vårt team er alle medeiere i klinikken og på sikt vil du ha mulighet til å bli medeier hvis dette er ønskelig.

For å trives hos oss må du være engasjert og ta godt vare på pasientene. Du må ha norsk autorisasjon og gode kommunikasjonsevner på norsk, både muntlig og skriftlig. Jobberfaring er ønskelig, men ikke et krav.

Spørsmål om stillingen kan rettes til daglig leder Maria E. Alvenes, tlf. 911 83 720. Søknad med CV sendes til post@alvenesdental.no

Vi ser frem til å høre fra deg!
www.alvenesdental.no

Alvenes DENTAL

ER DU VÅR NYE TANNLEGE?

Vi søker ny tannlege til vår tannklinikk sentralt i Gjøvik Sentrum, fine lokaler og topp moderne utstyr. Her vil du jobbe med en erfaren tannlege som gjerne deler av sin kompetanse og erfaring. Vår tannlege er faglig oppdatert og det gode engasjementet gjør det mulig å gi våre pasienter den beste behandlingen i markedet. Hos oss vil du få varierte tannlegefaglige arbeidsoppgaver og muligheten til å påvirke din egen arbeidshverdag, et velfungerende team med godt arbeidsmiljø som har det gøy på jobb og gjør hverandre gode. Vi tilbyr konkurransedyktige betingelser og en veletablert pasientliste til den rette tannlegen. Klinikken har 4 behandlingsrom med moderne utstyr, benytter journalsystemet OPUS og har nylig investert i OPG.

Vi ser etter deg som:
- er en lagspiller som vil bidra til vårt gode arbeidsmiljø
- er kvalitetsbevisst og omgjengelig
- har norsk autorisasjon som tannlege
- behersker norsk godt, både skriftlig og muntlig
- er positiv og god til å kommunisere

Vi tilbyr:
- en trygg og god arbeidsplass
- gode betingelse
- fleksibel arbeidstidsordning
- Personlige egenskaper vektlegges.

Ta kontakt for en samtale og send gjerne med søknad, CV og referanser til: post@ gjoviktannlegekontor.no

ASKER TANNLEGEVAKT

Hei! Vi på Asker tannlegevakt er nå på utskikk etter en erfaren tannlege som kan jobbe fulltid. Det som kreves er norsk autorisasjon, god holdning og et godt engasjement for å jobbe.

Det vi kan by på er en moderne klinikk med moderne utstyr. Vi har OPG og intraoral skanner. Våre arbeidstider er fra 09:00 - 17:00 i tillegg til turnusvakter i helgene. Vi holder til på Strøket 7, 1383 Asker, rett ved togstasjonen.

CV og søknad kan bli sendt til Askertannlegevakt.as@gmail.com

Vi kan også bli kontaktet på 912 79 121.

TANNHELSE ROGALAND

Ønsker du å jobbe i et stort fagmiljø?

Da er Tannhelse Rogaland noe for deg!

Ledige stillinger er annonsert på www.tannhelserogaland.no.

STILLING LEDIG STILLING SØKES KJØP OG SALG DIVERSE

JEVNAKER SMIL TANNKLINIKK

søker etter tannlege og tannpleier. Klinikken vår er lokalisert midt i vakre Jevnaker som er omgitt av vakker natur. Vi tilbyr et bredt spekter med behandlinger for våre pasienter. Vi søker er en lagspiller som kan også kan arbeide selvstendig. Om du vil vite mer om stillingen kontakt oss via E-mail på: Tannlegecv@gmail.com

Tannlege søkes

TRETTEN TANNLEGESENTER

Vi søker en tannlege til vår flotte klinikk 20min fra Lillehammer.

Vi har en stor og meget veletablert pasientbase, og ny tannlege vil ta over egen liste. Klinikken er fullt utstyrt, to behandlingsrom, egen tannhelsesekretær, og vil etter hvert ha ambulerende oralkirurg.

Det er svært gode betingelser for den riktige kandidaten.

Dette er en spennende mulighet for deg som ønsker en variert arbeidshverdag omgitt av nydelig natur. Rett i nærheten finner man Norges beste løypenettverk for langrenn, samt Hafjell og Kvitfjell alpinsenter. Samtidig er det kort vei til byliv i Lillehammer.

For spørsmål send epost eller ring 90205917.
Søknad & CV, samt referanser, sendes til
post@trettentannlegesenter.no

STILLING SØKES

STILLING SØKES, OSLO OG OMEGN

Mannlege tannlege ferdig utdanna i Bergen 2009 med godkjenning for implantatprotetikk søker stilling i Oslo og omegn. Bred klinisk erfaring frå både særs rurale og sentrale strøk. Ulike stillingsprosenter og former for samarbeid kan vurderes.

Kontakt: jobbsoknad@ytre.no

ENDODONTIST MED LANG ERFARING

søker kontorfellesskap i Oslo-området. Gjerne på et kontor med andre spesialister.

Ta kontakt på iobi3108@gmail.com.

KJØP OG SALG

OSLO

Tannlegepraksis i daglig drift selges.
Sentralt Oslo sentrum med gangavstand til buss, trikk, T-bane.
Beliggenhet nær Regjeringskvartalet, Juss-studentene og Oslo Met.

Henvendelse: e-post: smarten@broadpark.no

SOLOPRAKSIS I KOLBOTN

sentrum selges grunnet pensjonering.
Kontoret har 2 behandlingsrom og god leieavtale.

Henvendelse: anne.k.oeren@gmail.com

LEDIG TANNLEGEKONTOR, TØNSBERG

Fullt innredet tannlegekontor med god beliggenhet i «helsebygg» sentralt i Tønsberg

selges (selveierseksjon i næringsbygg). Utleie kan også vurderes.

Inneholder: 2 behandlingsrom, sterilrom, resepsjon, venterom, spiserom, maskinrom/lager og eget wc.

2 tinglyste parkeringsplasser.

Kontakt: aslakk@online.no, eller tlf. 90609005 etter kl.16.00

VISSTE DU AT BRUS OG SAFT ER DEN VIKTIGSTE ÅRSAKEN TIL AT BARN FÅR I SEG FOR MYE SUKKER?
Mange av oss har lett for å gi barna brus eller saft når de er tørste. Plutselig blir inntaket av sukker større enn man tror. Bytter du ut brus eller saft med vann til hverdags, er mye gjort. Det skal ikke så mye til. Med noen små grep blir hverdagen litt sunnere.
SMÅ GREP, STOR FORSKJELL
facebook.com/smaagrep
Helsedirektoratet

Dinamo | Foto: Lisa Westgaard / Tinagent | IS-2090

#whnordic

wh.com

W&H ønsker en riktig God Jul og et Godt Nytt År

W&H Nordic AB | t: 32853380 | office@whnordic.no

lisa

Produksjon: Aksell AS