

# Løse proteser på faste tenner og faste proteser på løse tenner eller alternativ

**SPØRSMÅL UNDERVEIS?**

Bruk: [www.slido.com](http://www.slido.com)

kode: TromsTann

*Asbjørn Jokstad*  
*UiT Norges arktiske universitet*  
*[asbjorn.jokstad@uit.no](mailto:asbjorn.jokstad@uit.no)*



slido



**Hva er din jobbsituasjon?**

ⓘ Start presenting to display the poll results on this slide.

## Avgitte svar

Offentlig deltid < 5 år

0%

Offentlig deltid  $\geq$  5 år

4%

Offentlig heltid < 5 år

0%

Offentlig heltid  $\geq$  5 år

21%

Privat deltid < 5 år

0%

Privat deltid  $\geq$  5 år

0%

Privat heltid < 5 år

8%

Privat heltid  $\geq$  5 år

42%








Delt privat & offentlig < 5 år

0%

Delt privat & offentlig  $\geq$  5 år








25%

# Ønsket fokus

-  Nye dentale keramer
-  Patentfester i oral protetikk
-  Uønskede hendelser i tannklinikken og pasientklager
-  Protetikk for TMD pasienten
-  Protetikk for periopasienten
-  Protetikk på tannimplantat
-  EAO konsensus 2021 - Status nye restaureringsmaterialer

[www.slido.com](https://www.slido.com)  
kode: TromsTann

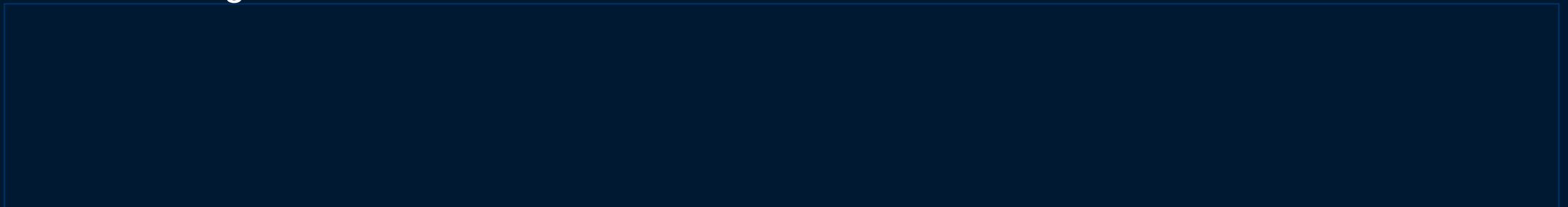
# Ønsket fokus

-  Nye dentale keramer
-  Patentfester i oral protetik
-  Uønskede hendelser i tannklinikken og pasientklager
-  Protetik for TMD pasienten
-  Protetik for periopasienten
-  Protetik på tannimplantat
-  EAO konsensus 2021 - Status nye restaureringsmaterialer

... eller kasus og kasus og kasus og kasus.....

[www.slido.com](https://www.slido.com)  
kode: TromsTann

Kasus - utvalg



# Tema: Presentere kliniske kasus

- |       |                             |           |            |          |
|-------|-----------------------------|-----------|------------|----------|
| 1,2   | Singeltannsluke overkjeve   | anterior  | posterior  |          |
| 3,4   | Singeltannsluke underkjeve  | anterior  | posterior  |          |
| 5-7   | Partiell tannløs overkjeve  | anterior  | posterior  | fricende |
| 8-10  | Partiell tannløs underkjeve | anterior  | posterior  | fricende |
| 11,12 | Full tannløs                | overkjeve | underkjeve |          |
| 13,14 | Substanstap tyggeflaten     | lokalt    | generelt   |          |
| 15,16 | Kompromitert enkelttann     | anterior  | posterior  |          |
| 17    | Terminalt tannsett          |           |            |          |



slido



**Ranger etter din preferanse tematikk**

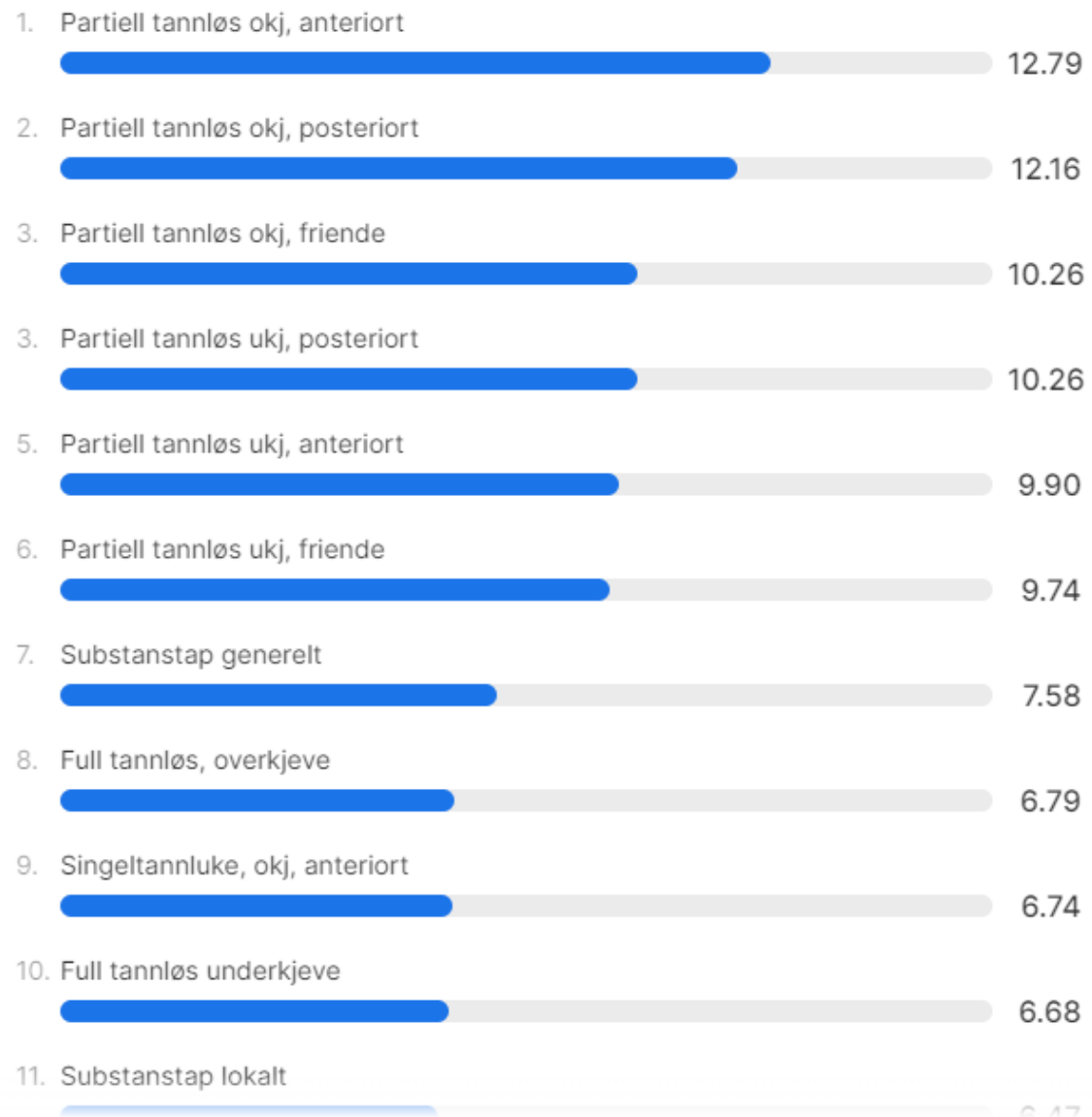
ⓘ Start presenting to display the poll results on this slide.





## Ranger etter din preferanse tematikk

19 ...



6.47

Edit

Avgitte svar

DOF Oslo

1974-1979

Tannlege i militæret

1979-1982

Privat & offentlig tannlege- deltid  
Instruktør, protetikk / propedeut DOF – deltid

1982-1984

Privattannlege  
Kløfta, Ullensaker  
(1982-2005)

1992 - 1994

**DOF -anatomi**  
**SEM / TEM & Tannmorfologi**  
&  
**Nordic Institute of Dental Materials**  
**Klinisk studieprogram- PBRN**  
**Amalgam (Hg toksikologi)**

1984-1992



(digital) **Protetikk & TMD**  
(1994-1998)

**Kariologi** (1998-2004)

(spesialist) **Protetikk** (2004-2005)



2005

(Implant / spec.)  
**prosthodontics**



2012

**Oral protetikk**

[www.slido.com](http://www.slido.com)  
kode: TromsTann

DOF Oslo

1974-1979

Tannlege  
i militæret

1979-1982

Privat & offentlig tannlege- deltid  
Instruktør, protetikk / propedeut DOF – deltid

1982-1984

Privattannlege  
Kløfta, Ullensaker  
(1982-2005)

Protetikk  
Spesialist  
-program

1992 - 1994

**DOF -anatomi**  
**SEM / TEM & Tannmorfologi**  
&  
**Nordic Institute of Dental Materials**  
**Klinisk studieprogram- PBRN**  
**Amalgam (Hg toksikologi)**

1984-1992



(digital) **Protetikk & TMD**  
(1994-1998)  
**Kariologi** (1998-2004)

(spesialist) **Protetikk** (2004-2005)

(Implant / spec.)  
**prosthodontics**

2005



2012

Oral protetikk

Alle tannlegespesialiteter har laget standard mal for å presentere og diskutere kasus. Benyttes som utgangspunkt for å vurdere om forslag til tannmedisinsk behandling er faglig forsvarlig.

[www.slido.com](http://www.slido.com)  
kode: TromsTann

Eksempel på anbefalt  
fotodokumentasjon  
(min. 23 bilder)

fra Spesialistprogram  
i oral protetikk,  
University of Toronto  
/ RCDSO

The photographs should include, but not necessarily be limited to

Full face: 1. resting posture; 2. closed smile; 3. exaggerated smile  
Right side : 4. resting posture; 5. closed smile; 6. exaggerated smile



Occlusal (using a mirror): 7. Maxillary & 8. Mandibula



Occluding, habitual: 9. Right angle 10. Front 11. Left angle



Occluding, centric relation: 12. Right angle 13. Front 14. Left angle



Occluding, protrusion: 15 Right angle 16. Front 17. Left angle



Occluding, jaw moved to left side: 18. Right angle (i.e. mediotrusion)--19 Front 20. --  
Left angle (i.e. laterotrusion)

Occluding, jaw moved to right side: 21. Right angle(i.e. laterotrusion)-- 22. Front --  
23. Left angle (i.e. mediotrusion)

- If patient wears a removable prosthesis:
  - Pictures with current prostheses and without
  - Pictures of current prostheses

[www.slido.com](http://www.slido.com)  
kode: TromsTann

Hvile – Smil – Max smil  
Frontalt + Sagittalt

Okklusalt perspektiv

Normalt kontakt (“ICP”)

Retrudert kontakt (“RCP”)

Protrudert

Sideføring venstre  
Sideføring høyre  
(front + latero & medio-trusjon)

DOF Oslo

1974-1979

Tannlege i militæret

1979-1982

Privat & offentlig tannlege  
Instruktør, protetikk / propedeutikk

1982-1984

[www.slido.com](http://www.slido.com)  
kode: TromsTann

Privattannlege  
Kløfta, Ullensaker  
(1982-2005)

Protetikk  
Spesialist  
-program

1992 - 1994

**DOF -anatomi**  
**SEM / TEM & Tannmorfologi**  
&  
**Nordic Institute of Dental Materials**  
**Klinisk studieprogram- PBRN**  
**Amalgam (Hg toksikologi)**

1984-1992



(digital) **Protetikk & TMD**  
(1994-1998)  
**Kariologi** (1998-2004)

(spesialist) **Protetikk** (2004-2005)

(Implant / spec.)  
**prosthodontics**



2005

2012  
**Oral protetikk**



Alle tannlegespesialiteter har laget standard mal for å presentere og diskutere kasus. Benyttes som utgangspunkt for å vurdere om forslag til tannmedisinsk behandling er faglig forsvarlig.

Også i NPE-sammenheng er en strukturert dokumentasjon fra tannlegen langt mer verdifull enn bare en ustrukturert beskrivelse)

Unntatt offentlighet jf. Offl § 13 jf. Fvl §13 jf. off.forskr. § 9,4. ledd

Vår dato: 25.05.2022

Vår referanse: 2022/03144-2

Deres referanse:

Erstatningssak: 2022/03144

Pasient:

Behandlingssted:

## Vi trenger opplysninger fra dere

Vi har fått et erstatningskrav som gjelder behandlingen pasienten fikk hos dere, se vedlagte kopi av søknad om erstatning.

Dette trenger vi for å behandle erstatningskravet

For at vi skal kunne utrede saken på en god måte, ber vi om at dere sender oss relevante journalopplysninger snarest mulig.

Med relevante journalopplysninger mener vi alle opplysninger som gjelder det erstatningssøkeren klager på. Vi trenger også journalopplysninger som sier noe om årsakene til pasientens plager.

Aktuell dokumentasjon kan være

- løpende journal, diagnostikk (D), behandling (U) og eventuell fulltekstjournal
- kopi av henvisning og svar (epikriser o.l.)
- kopi av det skriftlige tilbudet med totalprisen før pasienten fikk behandlingen
- kopi av alle tanntekniker-ordrer, nota og deklarasjon, dersom det er utført tannteknisk arbeid som er relevant for erstatningssaken
- originale røntgenbilder, elektroniske røntgenbilder (CD eller minnepinne), eventuelt på fotopapir, før og etter behandling. Det er viktig at det står på bildet når det er tatt
- eventuelt modell av tenner relatert til aktuelle behandling
- eventuelle originale fotografier relatert til aktuelle behandling

Vi returnerer originale røntgenbilder, originale fotografier og modell av tenner så snart saken er ferdig behandlet.

Vi vil gjerne ha deres vurdering av saken

Uttalelsen må være på forståelig norsk, fordi vi sender den ut til erstatningssøkeren. Dere finner skjema for uttalelse og veileder for utfylling på nettsidene våre npe.no, under fanen Helsepersonell.

[www.slido.com](http://www.slido.com)  
kode: TromsTann

# Standard tekst i klagesak behandlet av NPE

Aktuell dokumentasjon kan være

- løpende journal, diagnostikk (D), behandling (U) og eventuell fulltekstjournal
- kopi av henvisning og svar (epikriser o.l.)
- kopi av det skriftlige tilbudet med totalprisen før pasienten fikk behandlingen
- kopi av alle tanntekniker-ordrer, nota og deklarasjon, dersom det er utført tannteknisk arbeid som er relevant for erstatningssaken
- originale røntgenbilder, elektroniske røntgenbilder (CD eller minnepinne), eventuelt på fotopapir, før og etter behandling. Det er viktig at det står på bildet når det er tatt
- eventuelt modell av tenner relatert til aktuelle behandling
- eventuelle originale fotografier relatert til aktuelle behandling

# Eksempel på tekst i klagesak behandlet av Statsforvalter



Side: 3/4

kan ha betydning for pasienten eller pasientbehandlingen. Hvilke opplysninger som er relevante og nødvendige er også nærmere angitt i pasientjournalforskriften, se særlig § 4, jf. §§ 5-8.

Journalen skal føres slik at det fremgår om arbeidet er utført forsvarlig, jf. helsepersonelloven § 4, og i samsvar med andre krav stilt i eller i medhold av lov. Dokumentasjonplikten omfatter også opplysninger som er nødvendige for å oppfylle informasjonsplikten.

## Fylkesmannens vurdering

Vurderingstema i denne saken er om pasienten fikk forsvarlig tannbehandling i forbindelse med tanntrekking hos deg den 20. februar 2020. Vi har også vurdert din journalføring.

### Tannbehandlingen

Når det gjelder valget mellom tanntrekking eller kirurgisk inngrep er det behandlende kirurg som foretar denne vurderingen. Dersom tannen er helt frembrutt som her, og har en tilsynelatende rett rot, vil man normalt velge å trekke tannen, da dette er det mest skånsomme og enkle inngrepet. Man slipper da å legge unødige snitt i tannkjøttet, slipper å fjerne ben og må som regel sette færre eller ingen suturer. Dette gir som oftest mindre blødning og kortere tid der pasienten må gape høyt. I dette tilfellet var pasienten også henvisst for trekking ifølge henvisningen. Fylkesmannen finner på denne bakgrunn at det var i tråd med vanlig praksis å utføre ekstraksjon i stedet for kirurgisk inngrep.

Pasienten må gape dersom man skal kunne fjerne en tann langt bak i munnen. Ifølge begges forklaring ble kjeven støttet ved hjelp av både hendene til pasienten og til tannlegen. Inngrepet tok også kort tid. Vi kan ikke se at det er avvik fra god praksis vedrørende dette forholdet ved inngrepet.

At det blør etter tanntrekking er normalt, og hun fikk derfor med seg ekstra tupfere. Hun fikk med seg skriftlig postoperativ instruks, der det beskrives hva ■■■ skal gjøre dersom det blør. Vi kan ikke se at det var noe avvikende fra god praksis det du foretok deg med tanke på blødning.

Pasienten oppsøkte en spesialist ved Ullevål, det vil si overlege ■■■■■, cirka 15 måneder etter inngrepet. Han kunne ikke bekrefte årsakssammenheng mellom inngrepet og pasientens kjeveplager.

Fylkesmannen har gjennomgått relevant dokumentasjon i saken og anser at du har handlet i tråd med forsvarlig praksis, og det foreligger således ikke brudd på forsvarlighetskravet i helsepersonelloven § 4.

### Journalføringen

Fylkesmannen har gått gjennom journalen og finner at denne er noe kortfattet, men beskriver hva som ble gjort under selve inngrepet. Noen vurderinger utover dette er ikke journalført. Dette avviker i noen grad fra god praksis, og følger også av pasientjournalforskriften 6 bokstav c, der det fremgår at tannlegefaglige vurderinger skal journalføres dersom de er relevante og nødvendige for tannbehandlingen. Vi finner ikke at det foreligger brudd på journalføringsplikten i helsepersonelloven § 40, jf. § 39 og pasientjournalforskriften, da den ikke er for knapp til å fylle kravene. Vi har imidlertid påpekt avvik fra god praksis, slik at vi ber deg skrive en noe mer utfyllende journal for fremtiden. Vi ber deg også påse at de til enhver tid relevante og nødvendig opplysninger om tannbehandlingen blir nedfelt, i tråd med god odontologisk praksis, og slik de fremgår for øvrig av helsepersonelloven § 40 og pasientjournalforskriften. I dette tilfellet ville skriftliggjøring av dine

## § 39. Plikt til å føre journal

Den som yter helsehjelp, skal nedlegge eller registrere opplysninger som nevnt i § 40 i en journal for den enkelte pasient. Plikten til å føre journal gjelder ikke for samarbeidende helsepersonell som gir hjelp etter instruksjon eller rettleiding fra annet helsepersonell.

I helseinstitusjoner skal det utpekes en person som skal ha det overordnede ansvaret for den enkelte journal, og herunder ta stilling til hvilke opplysninger som skal stå i pasientjournalen.

## § 40. Krav til journalens innhold m.m.

Journalen skal føres i samsvar med god yrkesskikk og skal inneholde relevante og nødvendige opplysninger om pasienten og helsehjelpen, samt de opplysninger som er nødvendige for å oppfylle meldeplikt eller opplysningsplikt fastsatt i lov eller i medhold av lov. Journalen skal være lett å forstå for annet kvalifisert helsepersonell.

Det skal fremgå hvem som har ført opplysningene i journalen.

## § 6. Opplysninger om pasientens helse og helseforhold, inkludert opplysninger og vurderinger innhentet ved kliniske og medisinske undersøkelser

Oversikten nedenfor angir hvilke kliniske og medisinske opplysninger som det kan være relevant og nødvendig at fremgår av pasientens journal. Oversikten er ikke uttømmende.

- pasientens beskrivelse av sin situasjon og eventuelle ønsker for helsehjelpen
- opplysninger om pasientens sykehistorie og pågående behandling
- opplysninger om symptomer, observasjoner og funn ved undersøkelser, diagnostiske overveielser og andre medisinske opplysninger og vurderinger
- behandlingsplan for pasienten og status i gjennomføringen av planen
- opplysninger om behandling med legemidler, samt virkning og bivirkning av slik behandling. Opplysningene skal inneholde navn på legemidlet, virkestoff, styrke, mengde, dosering, indikasjon eller bruksområde og tidspunkt for når legemidlet er gitt. Opplysningene skal også omfatte en samlet og oppdatert oversikt over relevante opplysninger om pasientens legemiddelbehandling (pasientens legemiddelliste) etter § 9
- kritisk informasjon, inkludert alvorlige allergier og alvorlige reaksjoner på legemidler (CAVE)
- opplysninger om overveielser som har ledet til tiltak som avviker fra gjeldende retningslinjer
- beskrivelse av de funn og vurderinger som ligger til grunn for kodet informasjon innrapportert til helseregistre etter helseregisterloven § 10 og § 11.

I en tilsynsak vil en journal som ikke er strukturert ihht pasientjournalforskriften utløse en reaksjon

# Undersøkelse ihht beste tannmedisinsk praksis

1. Hvorfor kommer pasienten - Hovedplage & Historikk («Chief complaint»)

2. Pasientdata "Anamnese" -fra det ytre mot det indre" (med fokus på hovedplage)

**Verbalt – skjema - (strukturerte) spørsmål – VAS – o.a.**

- Generell helse, nå og historikk
- Legemidler, rusmidler, røyking (inkludert historikk)
- Oral helse, nå og historikk, munnhygiene, Fluorbruk, o.a.
- Relevante sosiale bakgrunnsfaktorer
- Relevante subjektive opplevelser («symptomer»)
  - Evt. smerte, kvantitet/kvalitet, o.a.
  - Smak, lukt
  - Munntørrhet
  - O.a.



# Undersøkelse ihht beste tannmedisinsk praksis

1. Hvorfor kommer pasienten *Hovedplage & Historikk (HCC)*
2. Pasientdata *"Anamnese" -fra det ytre mot det indre" (med fokus på hovedplage)*
3. Klinisk undersøkelse *"Status presens" -fra det ytre mot det indre" (med fokus på hovedplage)*

- **Generelt** (nervøsitet, kooperasjon, preferanser, o.a.)
- **Hode-hals-kjeveledd** (form, symmetri, (para)funksjon, o.a.)
- **Ansikt** (e.g. symmetri, fylde, funksjon, smil, o.a.)
- **Peri-/ intra-oralt**, lepper, slimhinner, tunge, gingiva, saliva, o.a.
- **Tannsett & okklusjon** (MT,  $\updownarrow$ ,  $\curvearrowright$ , diastem, VDO, plan $\angle$ , bittforhold, føring, o.a.)
- **Enkelttenner** (OHyg, BOP, P.I., P.D., Mobil., Furk., Retrak., DS, TLS, vital. o.a.)
- **Restaureringer**, intra/ekstra-koronale /proteser status (e.g. USPHS)
- **Radiologisk** undersøkelse
  - Karies, beinnivå, fyllingskvalitet: BW / PA / Panorama
  - Endodontisk status: PA
  - Sinus / annen anatomisk struktur: Panorama / spesialopptak

\*Praktiser alltid ALARA  
(as low as reasonably achievable)

# Undersøkelse ihht beste tannmedisinsk praksis

1. Hvorfor kommer pasienten *Hovedplage & Historikk (HCC)*
2. Pasientdata *"Anamnese" -fra det ytre mot det indre" (med fokus på hovedplage)*
3. Klinisk undersøkelse *"Status presens" -fra det ytre mot det indre" (med fokus på hovedplage)*
4. Supplerende undersøkelser *etiologi, diff.diagnostikk, mer detaljer, prognose, o.a.*
  - Radiologi (PA, Panorama, cbCT, kephalogram, o.a.)
  - Saliva kvalitet/kvantitet
  - Biopsi
  - Mikrobiologi, biomarkør, genetisk prøver
  - Kostholdsanalyse
  - Systematisk palpasjon av tyggemuskler / kjeveledd
  - Avtrykk+bittindeks til studiemodell & artikulator (analog /digital)
  - Ved kompleks planlegging:
    - Nivellering/oppvoksning av forventet resultat på studiemodel /digital

# Undersøkelse ihht beste tannmedisinsk praksis

1. Hvorfor kommer pasienten *Hovedplage & Historikk (HCC)*
  2. Pasientdata *"Anamnese" -fra det ytre mot det indre" (med fokus på hovedplage)*
  3. Klinisk undersøkelse *"Status presens" -fra det ytre mot det indre" (med fokus på hovedplage)*
  4. Supplerende undersøkelser *etiologi, diff.diagnostikk, mer detaljer, prognose, o.a.*
  5. Sannsynlig diagnose(r) (ICD10)
    - ▶ Tentativ(e) diagnose(r)
    - ▶ Alternative diagnoser
- ▶ Vurder henvisning
- ▶ En henvisning for undersøkelse eller videre oppfølging av en annen helseprofesjonsutøver eller en spesialist skal inkludere informasjon som følger rekkefølgen over. Tentativ diagnose er akseptabelt.

# Undersøkelse ihht beste tannmedisinsk praksis

1. Hvorfor kommer pasienten *Hovedplage & Historikk (HCC)*
2. Pasientdata *"Anamnese" -fra det ytre mot det indre" (med fokus på hovedplage)*
3. Klinisk undersøkelse *"Status presens" -fra det ytre mot det indre" (med fokus på hovedplage)*
4. Supplerende undersøkelser, *patoetiologi, differensialdiagnostikk, mer detaljer, o.a.*
5. Sannsynlig diagnose(r) (ICD10)
6. Målsetning av behandling, pasientmedvirke & -kooperasjon
  - Profylaktiske & Operative & Kontrollerbare mål
  - Vurder pasientens
    - Motivasjon og evne til egenomsorg
    - Ønsker og behov for behandling ifht til realiteter
    - Synspunkter og forventninger til behandling og senere etterkontroller
    - Kunnskap om, og forståelse av nødvendig ivaretagende av egen oral helse
  - Vurder henvisning

# Undersøkelse ihht beste tannmedisinsk praksis

1. Hvorfor kommer pasienten *Hovedplage & Historikk (HCC)*
2. Pasientdata *"Anamnese" -fra det ytre mot det indre" (med fokus på hovedplage)*
3. Klinisk undersøkelse *"Status presens" -fra det ytre mot det indre" (med fokus på hovedplage)*
4. Supplerende undersøkelser, *patoetiologi, differensialdiagnostikk, mer detaljer, o.a.*
5. Sannsynlig diagnose(r) (ICD10)
6. Målsetning av behandling, pasientmedvirke & -kooperasjon
  - ▶ Vurder henvisning

# Undersøkelse ihht beste tannmedisinsk praksis

1. Hvorfor kommer pasienten *Hovedplage & Historikk (HCC)*
2. Pasientdata *"Anamnese" -fra det ytre mot det indre" (med fokus på hovedplage)*
3. Klinisk undersøkelse *"Status presens" -fra det ytre mot det indre" (med fokus på hovedplage)*
4. Supplerende undersøkelser, *patoetiologi, differensialdiagnostikk, mer detaljer, o.a.*
5. Sannsynlig diagnose(r) (ICD10)
6. Målsetning av behandling, pasientmedvirke & -kooperasjon
7. Planlegg intervensjoner ut fra målsetning
  - Behandlingsplan (-sekvens /-faser)
  - Anbefalt behandlingsplan med begrunnelse (målsetning, prognose, risiko, forventet resultat, behov for senere vedlikehold, kostnader nå og senere)
  - Potensielle problemer og utfordringer pga anamnese / status presens
  - Alternativ(e) behandlingsplan(er) – inkludert ingen intervensjon
  - Enkelttann prognose (skala 1 til 5 / håpløs-dårlig-tvilsom-brukbar-god / 😞😞😐😐😊)

# Utført behandling

Evt. tentativ behandling & revurderinger

Profylakse

Pre-operativt

Operativt (foto- & radiografisk)

Hjelp til selvhjelp

Evt. endringer i opprinnelig behandlingsplan

Totalvurdering av utført behandling

# Plan for videre behandling

Evt. Rest-behandling

Recall, mulig vedlikehold og fremtidige kostnader

---



# Eventuell epikrise dersom pasienten er henvist fra kollega

Prognose-vurdering, restaurering

Fysiologisk betydning:

- funksjon
- estetikk
- biologisk

Psykososialt:

- fornøydhet
- livskvalitet

Behov for recall, mulig vedlikehold og fremtidige kostnader



# 1. Overkjeve single, anterior

1. Fast protese
2. Implantatstøttet
3. Etsbro
4. Alle 3 løsningene vist samtidig



## 2. Overkjeve, singel, posterior

1. Fast protese
2. Implantatstøttet
3. Etsbro
4. Alle 3 løsningene vist samtidig



# 3. Underkjeve, singel, anterior

1. Fast protese
2. Implantatstøttet
3. Etsbro
4. Alle 3 løsningene vist samtidig

## 4. Underkjeve, singel, posterior

1. Fast protese
2. Implantatstøttet
3. Etsbro
4. Alle 3 løsningene vist samtidig



## 5. Overkjeve partiell, anterior

1. Fast protese
2. Implantatstøttet
3. Etsbro
4. Avtagbar partial protese
5. Alle 4 løsningene vist samtidig



## 6. Overkjeve, partiell, posterior

1. Fast protese
2. Implantatstøttet
3. Etsbro
4. Avtagbar partial protese
5. Alle 4 løsningene vist samtidig



# 7. Overkjeve, partiell, friende

1. Fast protese
2. Implantatstøttet
3. Etsbro
4. Avtagbar partial protese
5. Alle 4 løsningene vist samtidig

## 8. Underkjeve, partiell, anterior

1. Fast protese
2. Implantatstøttet
3. Etsbro
4. Avtagbar partial protese
5. Alle 4 løsningene vist samtidig



## 9. Underkjeve, partiell, posterior

1. Fast protese
2. Implantatstøttet
3. Etsbro
4. Avtagbar partial protese
5. Alle 4 løsningene vist samtidig

# 10. Underkjeve, partiell, friende

1. Fast protese
2. Implantatstøttet
3. Etsbro
4. Avtagbar partial protese
5. Alle 4 løsningene vist samtidig

# 11. Overkjeve, totalt tannløs

1. Konvensjonell protese
2. Implantatstøttet fast protese
3. Implantatstøttet avtagbar – barr
4. Implantatstøttet avtagbar – patentfeste
5. Alle 4 løsningene vist samtidig



## 12. Underkjeve, totalt tannløs

1. Konvensjonell protese
2. Implantatstøttet fast protese
3. Implantatstøttet avtagbar – barr
4. Implantatstøttet avtagbar – patentfeste
5. Alle 4 løsningene vist samtidig



# 13. Substanstap tyggeflaten lokalt

1. Direkte kompositt
2. Hardkeram
3. Metallkeram
4. Onlay-protese
5. Alle 4 løsningene vist samtidig



# 14. Substanstap tyggeflaten generelt

1. Direkte kompositt
2. Hardkeram
3. Metallkeram
4. Onlay-protese
5. Alle 4 løsningene vist samtidig





# 15. Kompromitert enkelttann, anterior

1. Krone – glasskeram
  2. Krone - hardkeram
  3. Krone - metallkeram
  4. Fylling kontra krone
  5. Endo- / Stift problematikk
-

# 16. Kompromitert enkelttann, posterior

1. Krone – glasskeram
2. Krone - hardkeram
3. Krone - metallkeram
4. Fylling kontra krone
5. Endo- / Stift problematikk

# 17. Terminale tannsett

1. fast protese
2. Implantatstøttet
3. Etsbro
4. Alle 4 løsningene vist samtidig



Takk for din oppmerksomhet og lykke  
til videre!

[asbjorn.jokstad@uit.no](mailto:asbjorn.jokstad@uit.no)

