



Stockholm 2025-02-16

Till
Socialdepartementet

Angående remiss av

Betänkande SOU 2024:70 Tiotandvård – ett förstärkt högkostnadsskydd för tandvård.

Sveriges Tandhygienister, STHF, tackar för möjligheten att lämna synpunkter på förslaget. Sveriges Tandhygienistförening är en partipolitiskt obunden förening som organiserar landets tandhygienister, offentligt och privat anställda samt egna företagare. STHF har cirka 3400 medlemmar och är en del av SRAT, som är ett medlemsförbund i Saco.

Allmänt

STHF välkomnar alla förslag som gör att tandvården kan nå alla i samhället och att förstärka högkostnadsskyddet inom tandvården för de med sämst munhälsa. Men STHF ser med tveksamhet på förslag som inte har fokus på patientens munhälsa och behovsstyrda insatser samt kostnadstäckning för tandvården. Motsatsen riskerar att leda till en mer ojämlik tandvård och sämre munhälsa.

Ska tandvården på ett adekvat sätt klara att möta behoven för att uppnå jämlik hälsa i hela landet är det av yttersta vikt att säkerställa tandvårdens kompetensförsörjning. Det måste vara attraktivt att utbilda sig och att arbeta inom tandvården. STHF ser det som positivt att utredningen adresserat flera av tandvårdens utmaningar som har avgörande betydelse för inte minst framtida kompetensförsörjning och tillgänglighet av tandvård, men saknar en fördjupad analys av de delar som lyfts. Särskilt saknar STHF en analys av vilka konsekvenser förslaget får för tandvårdspersonalens arbetsmiljö och tandvårdsbranschens attraktivitet. Arbetsmiljön inom tandvården behöver bli långsiktigt hållbar för att göra det mer intressant att välja och förbli inom tandvårdsyrkena under en större del av ens yrkesliv.

Att Sveriges befolkningen har en munhälsa i världsklass bygger på ett tydligt strategiskt förebyggande och hälsofrämjande arbete i tandvården. Över tid har befolkningens tandhälsa kontinuerligt förbättrats. Svensk tandvård har en internationellt erkänd ställning och vårt systematiska arbete med prevention har gjort Sverige till ett föregångsland, där både privata

Sveriges Tandhygienistförening, STHF

Postadress

c/o SRAT
Box 1419
111 84 STOCKHOLM

Besöksadress

Malmskillnadsgatan 48, 5 tr
Organisationsnummer
802008-9812

Telefon

08-442 44 60
Telefax
08-442 44 80

E-post

info@tandhygienistforening.se
Hemsida
www.tandhygienistforening.se

Bankgiro

5845-1477



och offentliga aktörer har bidragit till att skapa tillgänglighet. Det är av stor vikt att inte försämra den svenska tandvården och riskera de hälsovinster vi har uppnått.

Utredningens förslag förväntas leda till en ökad efterfrågan på tandvård och idag råder en kompetenskris inom tandvården där det saknas tandhygienister i nästan hela Sverige. Den kompetensbrist vi ser inom tandvården har inte bara negativa effekter på den orala hälsan och därmed den allmänna hälsan. Arbetsmiljön är ansträngd inom tandvården. Bristen på tandhygienister skapar en arbetsmiljö med hög arbetsbelastning och STHF ser med oro över att reformen därmed kommer att leda till sämre arbetsmiljö och arbetsvillkor. Detta skapar en negativ effekt för tandhygienistyrkets attraktivitet vilket riskerar försämra tandvårdens kompetensförsörjning av tandhygienister både nu och i framtiden.

Ett långt och hållbart arbetsliv förutsätter en god arbetsmiljö med rimliga ekonomiska och praktiska förutsättningar. På individnivå behövs karriärvägar, god lön och påverkansmöjligheter. Även kompetensutveckling samt en systematisk fort- och vidarebildning är en förutsättning för ett långt och hållbart arbetsliv.

Hela 90 procent av tandvårdens arbetsgivare har brist på erfarna tandhygienister. Trots relativt högt söktryck utexamineras idag allt färre tandhygienister och fler lämnar yrket efter några år som verksam. Andelen tandhygienister som valde en arbetsplats utanför hälso- och sjukvården var 17 procent 2020 jämfört med 13 procent 2005.

Tandvårdens allra viktigaste resurs är personalen och STHF oroas över den stora bristen på tandhygienister. Vår profession är helt avgörande för att fler ska kunna bevara sina tänder och slippa sjukdom och ohälsa i munnen. STHF menar att kompetensförsörjningen är tydligt kopplad till hur framgångsrika vi kan bli i ambitionen att ge en evidensbaserad god och säker vård samt effektiva förebyggande insatser. Bristen som råder kräver satsningar. Det krävs fler tandhygienister.

Tandvårdens uppdrag inom hälso- och sjukvården och inte minst primärvård och omsorg, har utvidgats, vilket ställer nya krav på färdigheter och kompetenser. För detta krävs, bland annat, fler som vill utbilda sig inom tandvårdens yrken och fler som vill stanna och utvecklas i tandvården. Socialstyrelsens många råd och riktlinjer visar också på behovet av samverkan. Ska detta bli möjligt är kompetensförsörjningen i tandvården en nyckelfråga.

STHF efterlyser en mer genomgripande analys av de framtida behoven av tandvård och därmed tandvårdens behov av personal och kompetens, också i förhållande till demografiska

Sveriges Tandhygienistförening, STHF

Postadress

c/o SRAT
Box 1419
111 84 STOCKHOLM

Besöksadress

Malmskillnadsgatan 48, 5 tr
Organisationsnummer
802008-9812

Telefon

08-442 44 60
Telefax
08-442 44 80

E-post

info@tandhygienistforening.se
Hemsida
www.tandhygienistforening.se

Bankgiro

5845-1477



förhållanden. För en jämlik hälsa i hela landet är en klokt anpassad kompetensförsörjning nödvändig.

STHF vill uttrycka en oro över de ekonomiska effekterna som presenteras i utredningen. Det är angeläget att påpeka att delar av det nuvarande tandvårdsstödet/referenspriset inte ger kostnadstäckning och därför inte kan utgöra en utgångspunkt vid beräkningar. Att prisreglera delar av tandvårdsstödet skulle få många negativa konsekvenser för hela tandvården. STHF menar att kostnadstäckning, fri prissättning och fri etableringsrätt är avgörande komponenter för tandvård av hög kvalitet. Ett förstärkt högkostnadsskydd måste förenas med fortsatt fri prissättning.

STHF delar utredningens bedömning att det skulle behöva tillsättas en särskild utredning med uppdraget att samlat se över lärosätenas förutsättningar att bedriva tandläkar- och tandhygienistutbildningar och därigenom kunna bidra till den långsiktiga kompetensförsörjningen på tandvårdsområdet. STHF har uttryckt detta i tidigare remissvar. Vi efterlyser även en tydligare målformulering för att stärka forskning inom ämnesområdet oral hälsa/oralhälsovetenskap

Det har varit en långvarig problematik med finansiering och avsaknad av riktade satsningar på forskning inom oral hälsa och odontologi. Problematiken medför utmaningar för den framtida kompetensförsörjningen på lärosätena. Att säkerställa lärarkompetensen på lärosätena är en förutsättning för en fortsatt högkvalitativ och evidensbaserad utveckling av tandvård och munhälsoarbete. Detta kräver ett ökat intresse och möjlighet för vidareutbildning inom odontologi och oral hälsa/oral hälsovetenskap. Idag finns allt för få tandhygienister med magisterexamen vilket dels innebär få behöriga lärare på lärosätena, dels till forskarutbildningen. Konsekvensen av detta drabbar framtida kompetensförsörjning i flera led; brist på behöriga lärare leder till att utbildning inte kan bedrivas och därmed utexamineras inga nya tandhygienister till tandvårdens verksamheter.

STHF delar utredningens bedömning om forskningsmedel och doktorandtjänster. Forskning är centralt för utvecklingen av evidensbaserad praktik. Att integrera forskning och utbildning är därför av största vikt. Exempel på forskningsområde som bedrivs inom tandhygienistens kompetensområde; hälsofrämjande och förebyggande arbete riktat på äldre vuxna, barn och unga vuxna, utsatta grupper, beteendepåverkande metoder men även tandvårdens fysiska/psykiska arbetsmiljö. Forskning bedrivs även kring den orala hälsans betydelse för allmänhälsan och vice versa.

Sveriges Tandhygienistförening, STHF

Postadress

c/o SRAT
Box 1419
111 84 STOCKHOLM

Besöksadress

Malmskillnadsgatan 48, 5 tr
Organisationsnummer
802008-9812

Telefon

08-442 44 60
Telefax
08-442 44 80

E-post

info@tandhygienistforening.se
Hemsida
www.tandhygienistforening.se

Bankgiro

5845-1477



STHF ser också med stor oro på ökad administration och komplexitet i ett redan komplext system.

STHF vill uttrycka besvikelse att regeringen frångått remissprocessen, och redan före remisstiden för utredningen gått ut givit FK och TLV i uppdrag att förbereda införandet av reformen.

STHF svarar på och kommenterar förslagen nedan i den ordning de presenteras i utredningen.

12.2.1 Patienten ska betala 10 procent av referenspriset och priserna på tiotandvård regleras

STHF stödjer inte förslaget med prisreglering. STHF anser att en prisreglering kan få negativa konsekvenser för hela tandvården genom att grunden för tandvårdsmarknaden och den vård som patienterna erbjuds förändras. Det kommer att påverka vårdgivares möjligheter att bedriva tandvårdsverksamhet, förutsättningar att upprätthålla en god arbetsmiljö, investera i kompetensutveckling, genomföra nyinvesteringar, säkerställa bemanning och löner samt arbetsvillkoren för tandvårdens personal.

Utredningen föreslår en prisreglering utifrån referenspriset. STHF har i flera remissvar lyft att referenspriserna i alltför hög grad inte speglar tandvårdens kostnader. Prisregleringen riskerar därmed att inte ge den kostnadstäckning som behövs för att bedriva tandvård. Detta får konsekvenser i form av kortare behandlingstider för patienter med behov av sjukdomsbehandling och /eller restaurationer och därmed kan kvaliteten påverkas. En underfinansierad och underbemannad tandvårdsverksamhet sätter ytterligare press på behandlarna, särskilt legitimerad tandvårdspersonal. Kostnadstäckning, fri prissättning och fri etableringsrätt är avgörande komponenter för tandvård av hög kvalitet. Idag är det kompetenskris i tandvården och vi behöver fler medarbetare. Den föreslagna prisregleringen kan komma att påverka ungas lust att välja tandvårdsyrkena. Arbetsmiljön inom tandvården behöver bli långsiktigt hållbar, då blir det mer intressant att förbli inom tandhygienistyrket under en större del av ens yrkesliv. Att arbetsmiljön är den enskilt viktigaste faktorn för att attrahera och behålla medarbetare framgår av Nationella vårdkompetensrådets rapporter.

12.2.2 Ett kommuntypstillägg ska ges för tiotandvård

Sveriges Tandhygienistförening, STHF

Postadress

c/o SRAT
Box 1419
111 84 STOCKHOLM

Besöksadress

Malmskillnadsgatan 48, 5 tr
Organisationsnummer
802008-9812

Telefon

08-442 44 60
Telefax
08-442 44 80

E-post

info@tandhygienistforening.se
Hemsida
www.tandhygienistforening.se

Bankgiro

5845-1477



STHF ser positivt på förslag som kan bidra till att öka tillgängligheten till tandvård. För att Sverige fortsatt ska vara en föregångare inom tandvård av hög kvalitet krävs det insatser för att öka tillgängligheten. Strategier och stimulanser för att attrahera och behålla tandvårdspersonal i glesbygd är av stor vikt. Kompetensförsörjningsutmaningen med brist på tandhygienister är ett faktum i tandvården, särskilt utanför storstäderna. Bristen på resurser och tillgänglighet är också den största utmaningen avseende patientsäkerhet. STHF menar att kompetensförsörjningen är tydligt kopplad till hur framgångsrika vi kan bli i ambitionen att ge en evidensbaserad god och säker vård samt effektiva förebyggande insatser. STHF ser ambitionen med tillägget som god men är tveksam till om nivåerna är tillräckliga. STHF bedömer att kommuntypstilläggen behöver vara högre och mer differentierade för vårdgivare som behandlar patienter som är bosatta utanför storstadskommunerna. STHF ser det som viktigt att den dynamiska effekten av kommuntypstillägget på tillgänglighet till tandvård utvärderas och följs upp.

12.2.3 Tiotandvård ska omfatta tandvårdsbehandling av sjukdom och smärta, reparativ vård samt rehabiliterande och habiliterande vård med vissa begränsningar

STHF ser tveksamt på förslag som inte inkluderar förebyggande och hälsofrämjande insatser. Svensk tandvård är i världsklass och generellt har munhälsan hos befolkningen förbättrats över tid. Detta har byggts på ett starkt och medvetet hälsofrämjande samt förebyggande arbete inom tandvården. Det är angeläget att inte försämma den svenska tandvården och riskera de hälsovinster vi har uppnått. Genom att inkludera förebyggande åtgärder och stärka hälsofrämjande arbete kan vi också bättre möta de demografiska förändringarna i vårt samhälle, där en allt större andel av befolkningen utgörs av äldre individer. De hälsofrämjande insatserna minskar det framtida behovet av tandvård och avgörande är tidigt upptäckt samt hindra utvecklingen av sjukdom. För den äldre innebär en dålig munhälsa en försämrad livskvalitet, smärta och inte minst ökade kostnader.

En risk med förslaget är att det bidrar till ökad reparativ vård eller restaurationer i stället för en behovsinriktad vård. En behovsinriktad vård i samverkan med patienten kommer att vara mer kostnadseffektiv både för patienten och samhället. Förslaget riskerar också att leda tandvården i motsatt riktning mot den nationella kunskapsstyrningen för tandvård, där ett av de centrala budskapen är att främja hälsa och förebygga sjukdomar. 2008 års tandvårdsreform och nu gällande statligt tandvårdsstöd bygger på en gemensam statlig styrning, bland annat genom en tydlig koppling mellan Socialstyrelsens nationella riktlinjer och det statliga tandvårdsstödet. Tandvård ska bedrivas med utgångspunkt i de nationella riktlinjerna för tandvård. Tandvårdens strävan att arbeta hälsofrämjande, innebär att man fokuserar på att bevara och främja det friska. Detta arbete innebär även att identifiera och

Sveriges Tandhygienistförening, STHF

Postadress

c/o SRAT
Box 1419
111 84 STOCKHOLM

Besöksadress

Malmkillnadsgatan 48, 5 tr
Organisationsnummer
802008-9812

Telefon

08-442 44 60
Telefax
08-442 44 80

E-post

info@tandhygienistforening.se
Hemsida
www.tandhygienistforening.se

Bankgiro

5845-1477



använda de resurser och förmågor som finns hos individen eller i dess omgivning, även i närvaro av sjukdom, för att stödja en återhämtning. Inom forskning om hälsa, inklusive oral hälsa, tillämpas den salutogena teorin för att stärka det hälsofrämjande arbetet i praktiken. När en person lider av sjukdom eller har en ökad risk för sjukdom, bör tandvården också rikta sitt fokus mot att upptäcka patientens resurser och förmågor för att främja återhämtning och resiliens, vilket syftar till att nå en bättre munhälsa. Att arbeta utifrån ett hälsofrämjande och salutogent perspektiv i tandvården innebär därför att man inte bara ska utreda och behandla sjukdomens orsaker, utan också samarbeta med patienten för att utforska resurser och möjligheter för att återfå en god och frisk munhälsa vid sjukdom eller ökad risk för sjukdom. Att arbeta hälsofrämjande och förebyggande är både framgången och framtiden i tandvården för munhälsan och i förlängningen allmänhälsan. STHF ser med stor oro över att den hälsofrämjande och förebyggande tandvården får stå tillbaka.

12.2.4 Tiotandvård ska erbjudas personer från och med det år de fyller 67 år

STHF ser exakt ålder som en felaktig utgångspunkt som kriterium för förstärkt högkostnadsskydd. Generellt ser STHF att det är av stor vikt att satsa på äldres munhälsa. Det är positivt och rimligt med förstärkt högkostnadsskydd vid större vårdbehov, särskilt då det innebär en lägre kostnad för de individer som på grund av parodontal sjukdom behöver regelbunden stödbehandling för att upprätthålla friska förhållanden. STHF vill dock betona att risken för sämre munhälsa inte enbart är åldersrelaterad. Kriteriet för att få ett förstärkt högkostnadsskydd är mer träffsäkert om det baseras på risk än exakt ålder för att identifiera patienter med sämst munhälsa. Förslaget riskerar att leda till än mer ojämlig tandvård. Trots goda intentioner finns risken för en sämre tandhälsa hos befolkningen då förslaget kan leda till att personer väljer att avstå från tandvård trots behov till dess att man uppnått kriteriet för förstärkt högkostnadsskydd. STHF förespråkar därför att fokus läggs på patientens munhälsa och behovsstyrda insatser och inte på exakt ålder.

12.2.5 En munhälsoprofil bör på sikt ersätta ålder som kriterium för tiotandvård

STHF menar att idag genomförs riskbedömning inom offentlig och privat tandvård av legitimerade behandlare. Det är själva syftet med undersökningen och en naturlig del av tandvårdens arbetssätt. Bedömning görs av patientens



munhälsostatus, behandlingsbehov och eventuell risk för utveckling, alternativt progression av befintlig, oral sjukdom.

STHF vill lyfta att fokus alltid bör ligga på patientens munhälsa och behovsstyrda insatser. I riskgruppsstrategier /riskbedömningsmodeller i tandvården ser STHF en möjlig framgångsfaktor för en mer jämlik tandvård, och för folkhälsan samt minskade tandvårdskostnader för både samhälle och patient. STHF ser att utredningen pekar åt samma håll när man beskriver "munhälsoprofil" och som man menar på sikt bör ersätta ålder för att det är ett mer ändamålsenligt kriterium. Att börja tiotandvårdsreformen med ålder som kriterium och senare ersätta det med en riskbedömningmodell ser STHF som en utmaning att förklara och få patienterna att förstå. För medarbetare inom tandvården kan det innebära ökad press i en redan ansträng arbetsmiljö och mycket värdefull tid för patientomhändertagande går förlorad. Vidare att förslaget "Munhälsoprofil" ska vara helt automatiserad och inte kunna justeras av den legitimerade behandlaren kan vara förenat med en risk eftersom varje patient är unik och riskbedömning är en grundläggande förutsättning som kan och ska anpassas utifrån den enskilde patientens behov och tillgänglig kompetens på kliniken. Socialstyrelsen har i uppdrag att ta fram en nationell modell för riskbedömning inom tandvård. I det arbetet är det viktigt att inkludera berörda professioner i utformningen av riskbedömningsinstrumentet. Det är avgörande för nyttan och tilliten till systemets relevans. Det salutogena perspektivet bör beaktas, det vill säga friskfaktorer såsom hälsobeteenden och livssituation. Kontextuella hälsobringande resurser främjar förutsättningarna att bibehålla en god munhälsa. Det handlar inte enbart om avsaknad av riskfaktorer. Detta är områden som tandhygienistprofessionen har ett stort fokus på i möten med patienter. Vi föreslår även att beakta benämningen "riskbedömning" då friskfaktorer och främjande resurser bör inkluderas i bedömningen. I sammanhanget måste även den individuella behandlarens förmåga att analysera den enskilde patientens förutsättningar och förmågor tas tillvara.

12.2.6 Tiotandvård bör införas stegvis

STHF betonar vikten av utvärdering och analys av dynamiska effekter av reformen. För att bidra till en bättre munhälsa för hela befolkningen ser STHF att modellen bör vara behovsstyrd utifrån patientens munhälsa.

Sveriges Tandhygienistförening, STHF

Postadress

c/o SRAT
Box 1419
111 84 STOCKHOLM

Besöksadress

Malmskillnadsgatan 48, 5 tr
Organisationsnummer
802008-9812

Telefon

08-442 44 60
Telefax
08-442 44 80

E-post

info@tandhygienistforening.se
Hemsida
www.tandhygienistforening.se

Bankgiro

5845-1477



12.2.8 TLV ska ges i uppdrag att följa upp och utvärdera konsekvenser och effekter av reformen

STHF menar att det är viktigt att noggrant övervaka reformens inverkan på tillgänglighet, regionala effekter och minskning av patienternas kostnader för vård. STHF ser det som mycket värdefullt att tandvårdens samtliga legitimerade professionsföreträdare får ta del av myndigheternas arbete i uppdraget.

12.2.9 Socialstyrelsen ska ges i uppdrag att följa upp reformen med avseende på munhälsan

STHF stödjer förslaget och menar att uppföljning och analys måste genomföras av både vårdkonsumtion och utvecklingen av munhälsan.

12.3 Försäkringskassan och TLV ska ges i uppdrag att förbereda införandet av reformen tiotandvård

Utredningen föreslår att reformen Tiotandvård ska införas från och med den 1 juli 2026. Föreslagen reform kräver omfattande förberedelser, exempelvis utveckling av IT-system. FK har framfört att de planerat att införa ett nytt IT-system under 2027 då nuvarande system nått slutet av sin livslängd och uttryckt risk för störningar och övergångsproblem om det används längre tid än planerat. Detta innebär utvecklingsinsatser i ett befintligt system som inom kort behöver bytas ut. STHF menar att det är viktigt att vara effektiv vid användning av våra resurser och angeläget att myndigheterna ges resurser och förutsättningar för att möjliggöra det som behövs för ett säkert samt smidigt införande. STHF vill lyfta att det bör övervägas om FK ska få i uppdrag att informera allmänheten inför och efter lansering av den nya reformen. Förutom information till vårdgivare är informationsinsatser till allmänheten särskilt viktigt. Med erfarenhet från dagens tandvårdsstöd vet vi att många inte vet vad stöden innebär och vad man har rätt till, okunskap kan vara ett av de viktigaste skälen till att man inte besöker tandvården.

13.1.1 Giltighetsperioden för ATB förlängs till tre år och övre åldersgränsen för förhöjt ATB höjs till 67 år

Sveriges Tandhygienistförening, STHF

Postadress

c/o SRAT
Box 1419
111 84 STOCKHOLM

Besöksadress

Malmskillnadsgatan 48, 5 tr
Organisationsnummer
802008-9812

Telefon

08-442 44 60
Telefax
08-442 44 80

E-post

info@tandhygienistforening.se
Hemsida
www.tandhygienistforening.se

Bankgiro

5845-1477



STHF stödjer förslaget. Förlängd giltighetsperiod för ATB har STHF framfört i fler remissvar. STHF betonar vikten av förslag som främjar det förebyggande och hälsofrämjande arbetet inom tandvården. För att det hälsofrämjande arbetet ska fungera väl i hela landet behöver tandvården fler tandhygienister, med den kärnkompetens som de besitter.

13.1.2 STB höjs och kan sparas under 12 månader

STHF stödjer förslaget. STHF betonar vikten av förslag som främjar det förebyggande och hälsofrämjande arbetet inom tandvården för personer som har ett ökat behov pga. sjukdom eller nedsatt funktion. För att det hälsofrämjande arbetet ska fungera väl i hela landet behöver tandvården fler tandhygienister, med den kärnkompetens som de besitter. STHF vill lyfta möjligheten för att STB utvidgas till flera patientgrupper, t.ex. patienter med parodontit.

13.1.4 Skyldighet att ta emot patienter och prioritera patienter efter behov

STHF menar att tandvård ska bedrivas utifrån de etiska principerna, men förutsättningar behöver säkerställas så att tandvård kan erbjudas till alla i och med att finansiering samt kostnadstäckning säkerställs.

13.1.5 Patienten ska ges information om utförd tandvård och till vårdgivaren lämnad tandvårdsersättning

STHF ser positivt på att stärka patientens ställning och tillgång till information genom inloggning på Mina sidor hos FK. STHF har i tidigare remissvar och vid kontakt med myndigheter framfört önskemålet att privatpersoner ska kunna se om de utnyttjat ATB / STB och var de ligger till i HKS, som inloggad på Mina sidor hos Försäkringskassan.

13.1.8 Försäkringskassan ska ges utökade förutsättningar att avansluta vårdgivare

Sveriges Tandhygienistförening, STHF

Postadress

c/o SRAT
Box 1419
111 84 STOCKHOLM

Besöksadress

Malmskillnadsgatan 48, 5 tr
Organisationsnummer
802008-9812

Telefon

08-442 44 60
Telefax
08-442 44 80

E-post

info@tandhygienistforening.se
Hemsida
www.tandhygienistforening.se

Bankgiro

5845-1477



STHF menar att det är viktigt att FK har förutsättningar för avanslutning, dock måste det ställas extra höga krav på att processen är transparent och rättssäker. FK beslut har en betydande påverkan på vårdgivaren.

14.

STHF ser bekymmersamt på att konsekvenserna för tandvårdpersonalen kan bli betydande och påverka dem negativt. De mest märkbara effekterna är ökad stress och etiska dilemman. STHF vill även lyfta risken för sämre munhälsa för utsatta grupper.

För Sveriges Tandhygienistförening

Fouzieh Eliassy
Ordförande STHF

Sveriges Tandhygienistförening, STHF

Postadress

c/o SRAT
Box 1419
111 84 STOCKHOLM

Besöksadress

Malmskillnadsgatan 48, 5 tr
Organisationsnummer
802008-9812

Telefon

08-442 44 60
Telefax
08-442 44 80

E-post

info@tandhygienistforening.se
Hemsida
www.tandhygienistforening.se

Bankgiro

5845-1477