

Fimpar dina patienter?

En enkätundersökning om tandvårdens tobakspreventiva arbete 2016



Foto: Colorbox



Sveriges Tandläkarförbund

Sammanfattning

Tandläkare och tandhygienister har en unik möjlighet att bidra till det tobakspreventiva arbetet. Till skillnad från många andra yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården, möter tandläkare och tandhygienister de flesta av sina patienter på regelbunden basis genom hela livscykeln. Detta, tillsammans med att regelbundet användande av tobak leder till skador som är direkt synliga i munnen, gör att tandvården har en naturlig ingång till samtal om tobaksvanor och tobaksprevention.

Sedan 1991 har Tandvård mot Tobak, med fem års mellanrum, skickat ut en enkät till tandläkare och tandhygienister. Syftet med enkäten är att kartlägga och följa upp utvecklingen av det tobakspreventiva arbetet och tandvårdspersonalens tobaksvanor. I år (2016) har en ny enkät med titeln "Fimpar dina patienter?" skickats ut. Fokus för 2016 års enkät har varit hur tandvården arbetar med tobaksprevention, vilka hinder man upplever i arbetet med frågorna och vilket stöd som finns på kliniken. Totalt fick ungefär 1000 respondenter enkäten. Svarsfrekvensen var 34 procent.

En majoritet av de tandläkare och tandhygienister som svarat på enkäten uppger att de betraktar tobaksprevention som en del av tandvårdens uppdrag. Svaren i enkäten visar också att merparten av tandläkarna och tandhygienisterna arbetar aktivt med tobaksprevention i mötet med patienter. De allra flesta *diskuterar och dokumenterar patientens tobaksvanor*.

Det framgår dock av undersökningen att det tobakspreventiva arbetet inom tandvården inte är problemfritt. En hög andel av tandläkarna och tandhygienisterna upplever att det saknas förutsättningar för att arbeta med tobaksprevention. *Tidsbrist* upplevs som det största hindret för att arbeta effektivt med tobaksprevention i tandvården. Vid sidan av tidsbrist upplevs också *avsaknad av remissinstans* och *svårigheter att debitera* som hinder av en betydande andel tandläkare och tandhygienister. Enbart en liten andel av tandvårdspersonalen har uppgett att det finns stöd på deras klinik för att arbeta med tobaksavvänjning. En stor andel av tandläkarna och tandhygienisterna har uppgett att det saknas *personal som gått särskild utbildning i arbete med tobaksavvänjning* och att kliniken inte har någon *etablerad kontakt med en tobaksavvänjningsklinik*. Flertalet har också uppgett att det saknas *strategier för arbete med tobaksavvänjning* och en *mall för samtal med patienten om tobaksbruk*.

I övrigt kan vi konstatera att tobaksanvändningen bland tandläkare och tandhygienister är fortsatt låg och inga större förändringar har skett sedan den senaste undersökningen genomfördes 2011.

Om undersökningen

Sveriges Tandläkarförbund har under våren 2016 genomfört en enkätundersökning om tandläkarnas och tandhygienisternas arbete med tobaksprevention och deras egna tobaksvanor. Organisationen Tandvård mot Tobak har bidragit i arbetet med att utforma enkäten och Sveriges Tandhygienistförening har bistått med e-postadresser från föreningens medlemsregister.

Det främsta syftet med enkätundersökningen är att kartlägga och följa upp utvecklingen av det tobakspreventiva arbetet inom tandvården. Tandvården möter en stor del av befolkningen regelbundet genom hela livscykeln och kommer i kontakt med "friska" tobaksanvändare som ännu

inte visar symtom på sjuklighet av sin rökning och/eller snusning och kan därför bidra till förebyggande arbete i ett tidigt stadium. Av den anledningen är det av intresse att undersöka hur detta arbete ser ut i praktiken, vilka hinder som tandvårdspersonalen upplever och vad som eventuellt kan göras för att underlätta och utveckla arbetet med tobaksprevention inom tandvården.

Liknande enkäter har genomförts vid fem tidigare tillfällen, sedan 1991 har enkäten skickats ut till tandläkare och tandhygienister vart femte år. Inför 2016 års undersökning gjordes stora revideringar av enkäten. Förändringarna har inneburit att årets enkät sätter större fokus på tandvårdspersonalens arbete med tobaksprevention, tidigare var en stor del av enkäten inriktad på frågor gällande tandvårdspersonalens egna tobaksvanor. Då tidigare enkäter har visat att endast några få procent av tandvårdens personal använder tobaksprodukter och då självskattning av tobaksbruk i enkätform inte upplevs vara det mest tillförlitliga instrumentet för att mäta tobaksbruk tonades den delen av enkäten kraftigt ner.

En fråga angående policy om rökfria operationer på kliniken har tillkommit i 2016 års enkät. Syftet är att få en tydligare bild av om, och hur, denna metod används inom tandvården. Utöver frågan om rökfria operationer har e-cigarett lagts till som ett alternativ i flera frågor med anledningen av den ökade användningen av produkten i Sverige.

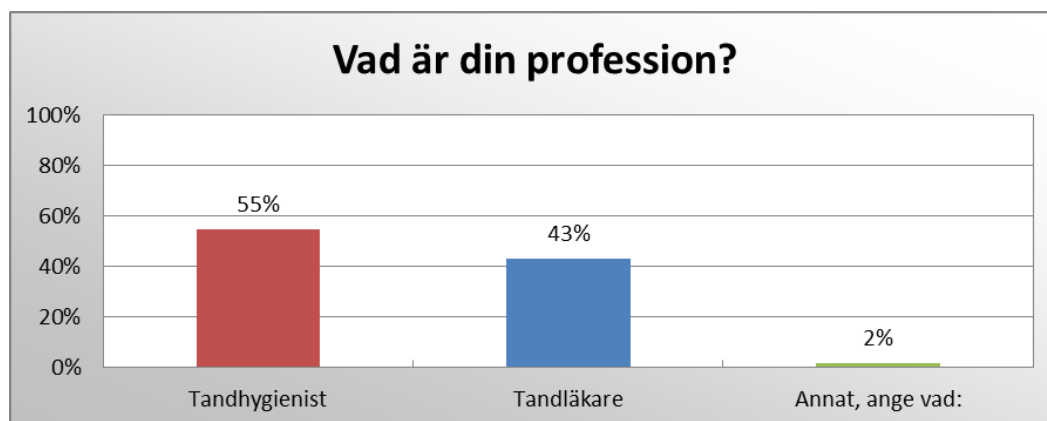
Att enkäten har reviderats innebär att en komplett jämförelse med tidigare års enkäter inte är möjlig att genomföra, dock kan det vara relevant att göra jämförelser med föregående enkät gällande vissa frågor som har behållits eller enbart genomgått mindre förändringar.

Undersökningens genomförande

Urval och svarsfrekvens

Enkätundersökningen skickades ut till 979 slumpmässigt utvalda tandläkare och tandhygienister, hälften medlemmar i Sveriges Tandläkarförbund och hälften medlemmar i Sveriges Tandhygienistförening. Respondenterna slumpades fram ur de båda organisationernas medlemsregister. Undersökningen har genomförts med hjälp av ett digitalt enkätverktyg under en månads tid och fyra påminnelser skickades ut under svarstiden.

Figur 1



Frågan löd: *Vad är din profession?* N= 360 (156 tandläkare, 198 tandhygienister, 6 annat)

Totalt fullföljde 334 respondenter enkäten, utöver dessa har 26 respondenter svarat på delar av enkäten. Fler tandhygienister än tandläkare har svarat på enkäten, 55 procent av respondenterna är tandhygienister och 43 procent är tandläkare. Detta påverkar dock inte resultatet i någon större utsträckning eftersom dessa två professioner presenteras separat i de flesta tabeller.

2 procent har uppgett att de varken är tandläkare eller tandhygienister, deras svar ingår inte i statistiken då målgruppen för undersökning är tandläkare och tandhygienister. 5 procent av respondenterna har uppgett att de inte arbetar med kliniskt patientarbete, denna grupp har inte haft möjlighet att svara på de frågor som rör det tobakspreventiva arbetet. Det har varit möjligt för respondenterna att hoppa över frågor i enkäten och några respondenter har bara svarat på delar av enkäten, av den anledningen redovisas det totala antalet svaranden (N) för respektive tabell.

Bortfallsanalys

Totalt fullföljde 34 procent av respondenterna enkäten. Det är värt att notera att svarsfrekvensen i undersökningen är förhållandevis låg och resultaten bör därför tolkas med viss försiktighet. En anledning till den låga svarsfrekvensen kan tänkas vara att antalet enkätundersökningar har ökat drastiskt under de senaste åren. Att frågan är av en generell karaktär och att respondenten därför inte kan se någon direkt feedback i sin vardag eller i sitt yrkesliv påverkar också. Ytterligare en aspekt som påverkar svarsfrekvensen är att enkäten endast gått ut digitalt och inte följts upp med brev-utskick eller telefonintervju.

Population	979
Fullföljt enkäten	334
Svarat på delar av enkäten	26
Respondenter totalt	360

En bortfallsanalys gjordes genom att egenskaperna kön, ålder och verksamhetsområde hos de respondenter som svarat på enkäten jämfördes med statistik som Socialstyrelsen årligen publicerar gällande personaltillgången inom tandvården och andra vårdyrken.¹

Bortfallsanalysen visade att de respondenter som svarat på enkäten är representativa för populationen avseende faktorerna ålder, kön och verksamhetsområde. Bland tandläkarna är dock kvinnliga tandläkare och tandläkare som arbetar inom folktandvården något överrepresenterade. Bland tandhygienisterna finns en viss överrepresentation av tandhygienister äldre än 50 år och tandhygienister som arbetar inom folktandvården.

¹ Socialstyrelsen (2015), *Tillgång på barnmorskor, sjuksköterskor, läkare, tandhygienister och tandläkare 2013*, Stockholm: Socialstyrelsen.



Foto: Thinkstock

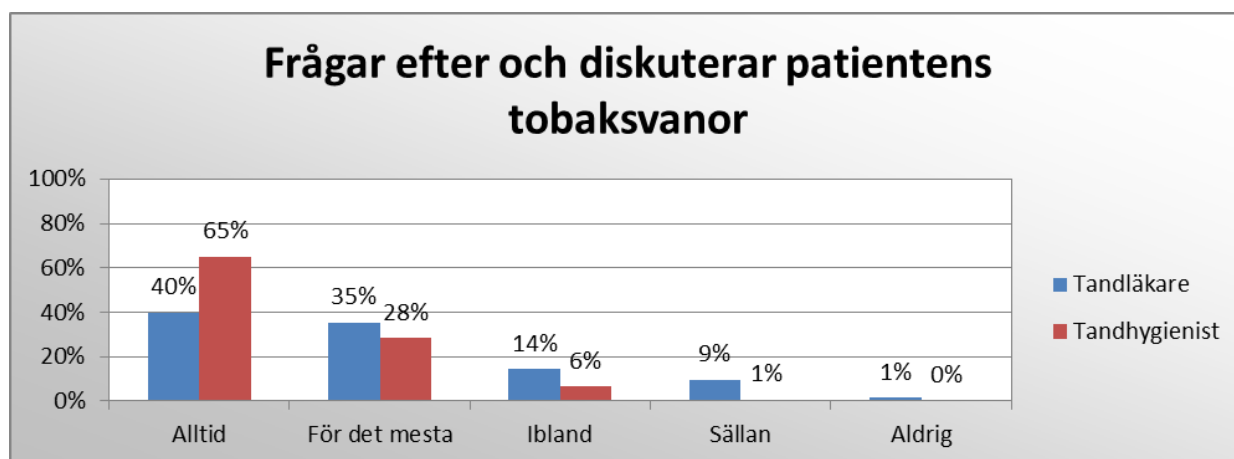
Resultat

Tobaksprevention är en del av tandvårdens uppdrag

På grund av tobakens tydliga manifestation genom skador i munnen kan tandvården på ett tidigt stadium upptäcka tobaksbruk. Tobak har tydliga negativa effekter på munhälsan. För tandvården är därför tobaksprevention och tobaksstopp viktigt för att få bukt med problem med tänder och i munhålan. För att undersöka om, och hur, tandvården arbetar med tobaksprevention i mötet med patienten ställdes i undersökningen ett antal frågor om tandvårdspersonalens tobakspreventiva arbete.

Respondenterna fick svara på frågan i vilken omfattning och på vilket sätt bedriver du ett tobakspreventivt arbete i mötet med patienter? En betydande andel, 75 procent av tandläkarna och 93 procent av tandhygienisterna, uppger att de alltid eller för det mesta frågar efter och diskuterar patientens tobaksvanor. Generellt skiljer sig svaren i 2016 års enkät inte nämnvärt från hur tandläkare och tandhygienister svarade 2006 och 2011. Att tandhygienister arbetar mer aktivt med tobaksprevention än tandläkare avspeglar sannolikt den arbetsfördelning som råder inom tandvårdsteamet, där tandhygienisten generellt sett har mer fokus på förebyggande åtgärder.

Figur 3

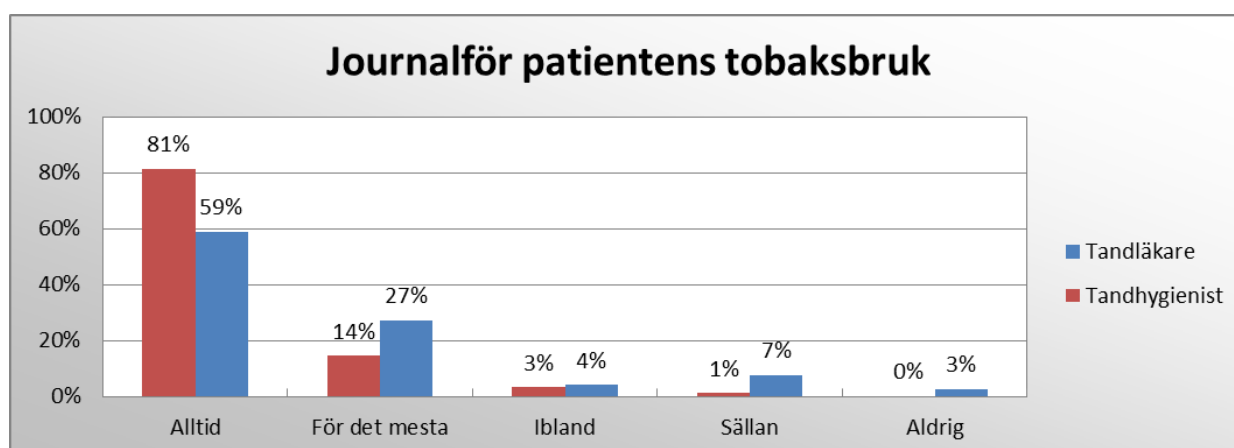


(Frågan löd: *I vilken omfattning och på vilket sätt bedriver du ett tobakspreventivt arbete i möte med patienter?*)

N= 336. 148 tandläkare, 188 tandhygienister.)

En stor del av respondenterna journalför även patientens tobaksbruk. 95 procent av tandhygienisterna och 86 procent av tandläkarna uppgav att de alltid eller för det mesta gör detta. Dessa siffror har legat på ungefär samma nivå sedan 2006 års undersökning.

Figur 4

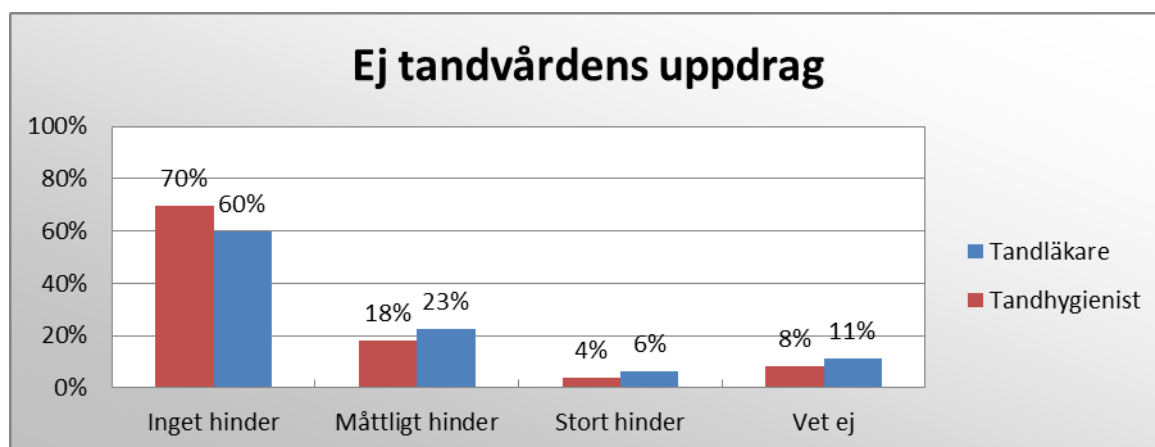


(Frågan löd: *I vilken omfattning och på vilket sätt bedriver du ett tobakspreventivt arbete i möte med patienter?*)

N= 335. 148 tandläkare, 187 tandhygienister.)

Av figur 5 framgår att enbart en liten andel av respondenterna, 6 procent av tandläkarna och 4 procent av tandhygienisterna, anser att tobaksprevention inte är en del av tandvårdens uppdrag. En majoritet av tandläkarna (60 procent) och en stor andel av tandhygienisterna (70 procent) anser att tobaksprevention är en del av tandvårdens uppdrag. En jämförelse med svaren från 2011 och 2006 års enkät visar att dessa siffror legat på ungefär samma nivå under de senaste tio åren.

Figur 5



(Frågan löd: *Vilka hinder upplever du att det finns för att bedriva en effektiv tobaksprevention?* N= 324. 142 tandläkare, 182 tandhygienister.)

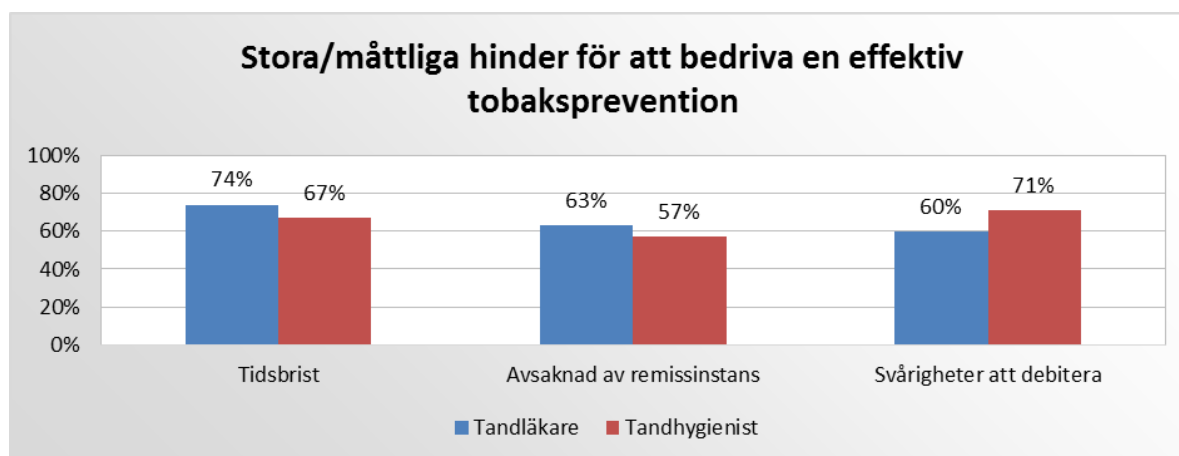
Vi har även undersökt hur tandläkare och tandhygienister ser på det tobakspreventiva arbetet och hur stort intresset är för tobaksfrågor och tobaksprevention inom de två professionerna. Vi kan konstatera att majoriteten av respondenterna är intresserade av att få mer information om tobak och tobaksprevention i form av nyhetsbrev, kurser/seminarium och digitala hjälpverktyg.

Förutsättningar för tobakspreventivt arbete

Hinder

I föregående avsnitt konstaterades att en stor andel av tandläkarna och tandhygienisterna på ett aktivt sätt arbetar med tobaksprevention genom att samtala om tobaksbruk med patienten och journalföra detta. Vi kunde även konstatera att det finns intresse för tobak och tobaksprevention och att det ses som en del av tandvårdens uppdrag. I denna del av rapporten riktar vi intresset mot de förutsättningar som finns för att arbeta med tobaksprevention inom tandvården. I tidigare undersökningar har det visat sig att en stor andel av respondenterna uppgett att det finns vissa hinder för arbetet med tobaksprevention och att det på flera håll saknas stöd för att arbeta med tobaksavvänjning.

Figur 6



(Frågan löd: Vilka hinder upplever du att det finns för att bedriva en effektiv tobaksprevention?)

I 2016 års undersökning svarar totalt 71 procent av respondenterna att de upplever tidsbrist som ett stort eller måttligt hinder för att bedriva en effektiv tobaksprevention. Jämfört med tidigare undersökning har andelen respondenter som ser tidsbrist som ett hinder för det tobakspreventiva arbetet ökat något. 2011 uppgav 64 procent av respondenterna att tidsåtgång var ett starkt/avsevärt/måttligt hinder för att bedriva en effektiv tobaksprevention. Tandläkare och tandhygienister arbetar under konstant tidspress och tidsbrist är ett generellt problem inom tandvården. Många tandläkare är "bokade på minuten" vilket innebär att det finns en viss tid avsatt för patienten, då prioriteras ofta de mest akuta åtgärderna. För att få tid med tobaksprevention i tandvården behöver oftast en separat tid med patienten bokas enbart för detta, vilket sällan sker.

Tidsbrist hänger ihop med ytterligare ett hinder som tandvårdspersonalen upplever i det tobakspreventiva arbetet, nämligen att det är svårt att ta betalt för tobakspreventiva samtal. I undersökningen uppger 66 procent av respondenterna att svårighet att debitera är ett hinder för det tobakspreventiva arbetet i tandvården. Idag finns möjlighet för tandvården att ta betalt för tobakspreventiva samtal som en "förebyggande åtgärd". Även om dessa samtal ingår i högkostnadsskyddet är det för många patienter betydligt dyrare än den tobaksavvänjning som bedrivs inom hälso- och sjukvården till sjukvårdstaxa. Detta leder till att tobakspreventiva samtal i tandvården idag inte blir av.

Antalet respondenter som upplever svårigheten att debitera som ett hinder har ökat sedan undersökningen 2011 då 45 procent uppgav saknar ersättning för tobaksprevention som ett hinder för tobaksprevention. Svartalernativet saknar ersättning för tobaksprevention var inte med i årets undersökning men kan till viss del jämföras med svartalernativet svårigheter att debitera.

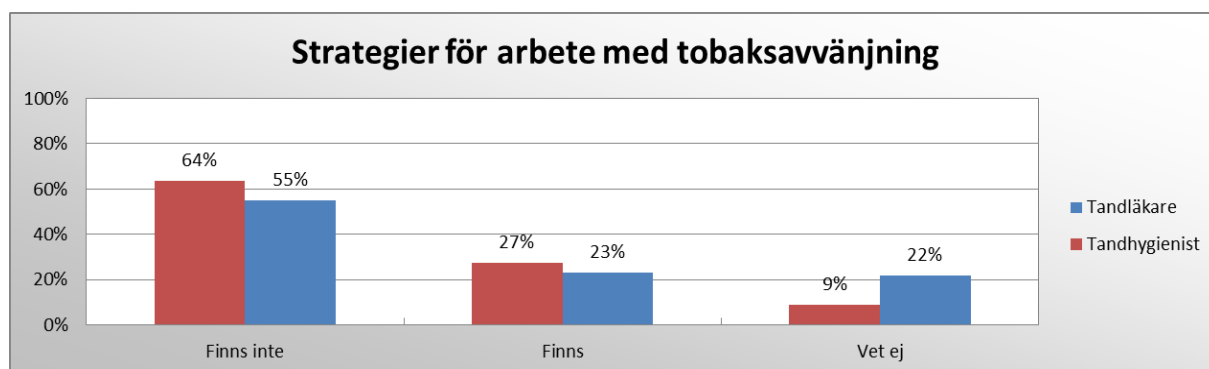
Avsaknad av remissinstans upplevs också som hinder av en stor andel av respondenterna. 59 procent av respondenterna saknar instans att remittera patienter till för tobaksavvänjning. Endast 15 procent uppgav att deras tandvårdsklinik hade en etablerad kontakt med tobaksavvänjningsklinik (se figur 10). Svårigheten att veta vart man ska remittera en patient för tobaksavvänjning kan till stor del bero på att det saknas kommunikation mellan tandvården och primärvården. Många gånger är det upp till

den enskilda tandläkaren eller tandhygienisten att ta reda på vilka resurser som finns i närheten och vilka vårdkliniker som erbjuder tobaksavvänjning.

Avsaknad av stöd

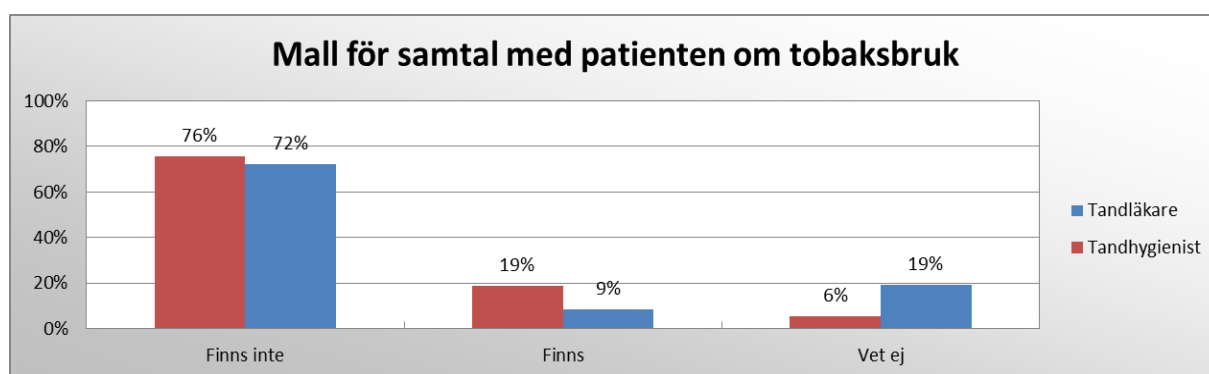
I enkäten efterfrågades vad tandvårdspersonalen har för stöd i arbetet med tobaksavvänjning. Utifrån respondenternas svar kan det konstateras att stödet till den enskilda behandlaren i arbetet med tobaksavvänjning är svagt. En majoritet av respondenterna uppgav att det saknas strategier för arbete med tobaksavvänjning, att de inte har någon mall för samtal med patienten om tobaksbruk på kliniken, att det inte finns personal som är utbildad inom tobaksavvänjning och att etablerad kontakt med tobaksavvänjningsklinik för hänvisning saknas eller åtminstone är okänd för respondenten (se figur 7-10 nedan). 2011 års undersökning gav liknande resultat, i årets undersökning har dock andelen som uppger att det saknas stöd ökat med några procentenheter.

Figur 7



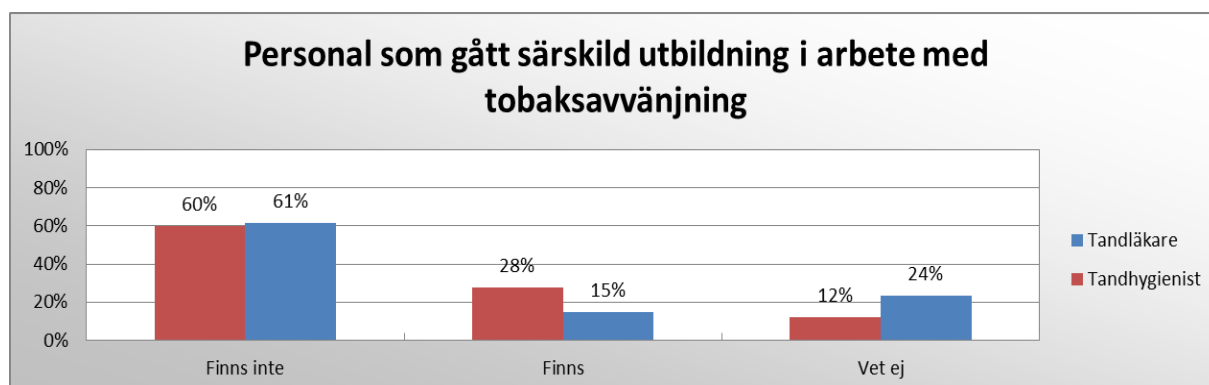
(Frågan löd: Vilket stöd finns på din klinik för att arbeta med tobaksprevention? N= 321.)

Figur 8



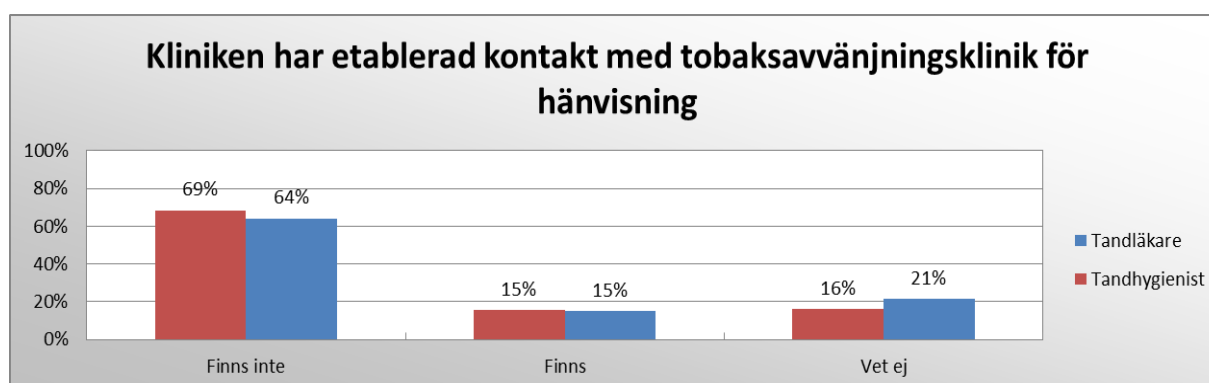
(Frågan löd: Vilket stöd finns på din klinik för att arbeta med tobaksprevention? N= 320.)

Figur 9



(Frågan löd: Vilket stöd finns på din klinik för att arbeta med tobaksprevention? N= 320.)

Figur 10



(Frågan löd: Vilket stöd finns på din klinik för att arbeta med tobaksprevention? N= 322.)

Att det saknas stöd för att arbeta med tobaksavvänjning inom tandvården har troligtvis att göra med det faktum att tobaksavvänjning traditionellt sett inte har varit en del av tandvårdens område och att det därför inte funnits anledning att utveckla strategier för tobaksavvänjning, mallar för samtalsstöd eller utbilda personal i tobaksavvänjning.

Rökfria operationer

Som nämnts tidigare i denna rapport så har 2016 års enkät genomgått stora förändringar och nya frågor har tillkommit. En ny del av undersökningen handlar om policy gällande rökfria operationer vid kirurgisk behandling av svår parodontit, insättning av fixturer, kirurgiskt avlägsnande av tänder och vid käkkirurgi.

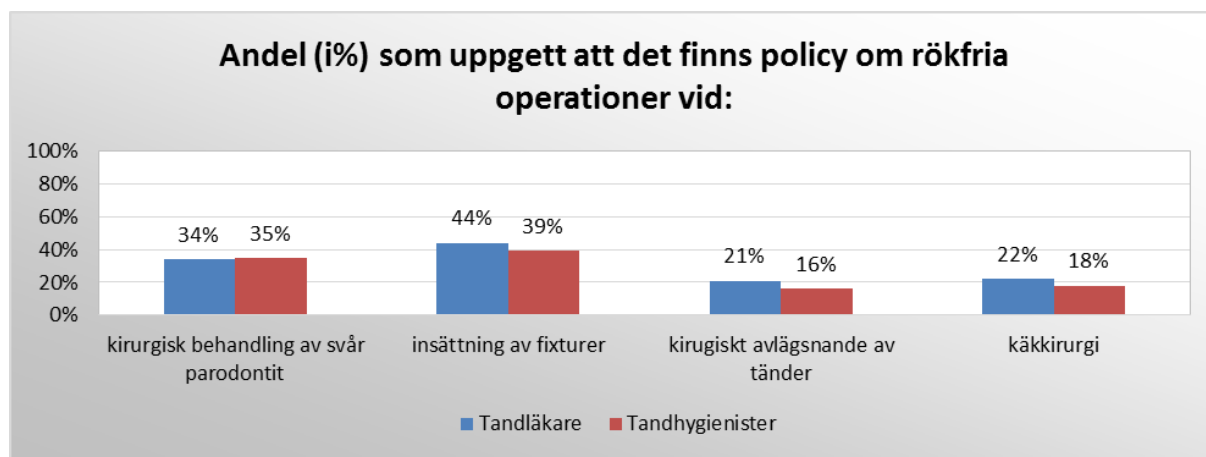
Under de senaste åren har allt fler forskare uppmärksammat det faktum att rökare löper större risk att drabbas av komplikationer vid kirurgiska ingrepp än icke-rökare. Flera studier har visat att ett rökstopp eller rökuppehåll i samband med operation kan minska komplikationsrisken.² I

² Hjalmarsson, Agneta (2014), "Rökstopp inför operation minskar risk för komplikationer", *Läkartidningen* 15 juli.

Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder rekommenderas att hälso- och sjukvården inför operation bör erbjuda kvalificerat rådgivande samtal och nikotinläkemedel till rökare som ska genomgå operation.³

Detta till trots används inte metoden på ett likartat sätt överallt i Sverige, vissa regioner och landsting har inkluderat krav om rökfria operationer i sina praxisdokument och detta gäller även för 1177 Vårdguiden. Av den anledningen inkluderades frågor om rökfria operationer i årets undersökning med syfte att kartlägga hur metoden används inom tandvården. Eftersom dessa frågor inte funnits med i tidigare undersökningar har vi ingen tidigare data att jämföra med.

Figur 11



(Frågan löd: *Finns det någon policy på din klinik gällande rökfria operationer?*)

Mer än en tredjedel av respondenterna har uppgett att metoden rökfri operation används vid kirurgisk behandling av svår parodontit och vid insättning av fixturer och ca 20 procent uppger att metoden används vid kirurgiskt avlägsnande av tänder och vid käkkirurgi. En stor andel av respondenterna har uppgett att de saknar kunskap om huruvida det finns någon policy om rökfria operationer eller inte. Uppemot hälften av respondenterna, 47 procent, har svarat vet ej på frågan som gällde käkkirurgi. Detta kan bero på att denna behandling inte utförs vid varje enskild klinik och att det därmed inte finns någon policy gällande denna behandling.

Flest förknippar cigaretter med allvarliga hälsorisker

I undersökningen fick respondenterna svara på vilka tobaksprodukter (cigaretter, snus och vattenpipa) som de förknippar med ohälsa i munnen och andra sjukdomar. Cigaretter är den tobaksprodukt som tandläkare och tandhygienister förknippar med flest och allvarligast hälsorisker (hjärt- och kärlsjukdomar och KOL) men även sjukdomar i munhålan så som tandlossning och cancer. Detta ligger i linje med tidigare undersökningar och är inget uppseendeväckande resultat. I årets undersökning ombads även respondenterna att svara på vilka hälsorisker de förknippar med e-cigaretter. Resultaten visar att ungefär en tredjedel av tandläkarna och tandhygienisterna förknippar

³ Socialstyrelsen (2011), *Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder 2011 – stöd för styrning och ledning*. Stockholm: Socialstyrelsen. s. 26-27.

e-cigarettor med allvarliga sjukdomar som cancer i munhålan, KOL och hjärt- och kärlsjukdomar. E-cigarettor var dock den produkt som tandläkarna och tandhygienisterna i lägst utsträckning förknippade med ohälsa i munnen och andra sjukdomar i jämförelse med tobaksprodukter som cigaretter, snus och vattenpipa.

Kommentarer och diskussion

Det finns intresse för att arbeta med tobaksprevention

Med tanke på tandläkarnas och tandhygienisters unika möjlighet att komma i kontakt med tobaksanvändare och visa på effekter av tobaksanvändande på munhälsan redan i ett tidigt skede är det positivt att en stor andel arbetar aktivt med tobaksprevention och ser det som en uppgift för tandvården. På kort sikt handlar det om att motivera patienter att sluta använda tobak och på längre sikt kan tandvården bidra till en förbättrad folkhälsa genom att förebygga användandet av tobak. Enligt vår undersökning tar tandläkare och tandhygienister ansvar för det tobakspreventiva arbetet och inser att de har en nyckelroll i detta arbete.

Förutsättningar saknas

Undersökningen visar dock att många tandläkare och tandläkare saknar reella förutsättningar för att arbeta med tobaksprevention. Tidsbrist och svårigheter med remittering och debitering upplevs som hinder för detta arbete och på många håll saknas stöd på kliniken för att arbeta med tobaksavvänjning. 2016 beslutade regeringen att arbetet med en samlad strategi för alkohol-, narkotika, dopnings- och tobakspolitik ska fortsätta under 2016-2020. Den förnyade strategin innehåller bland annat ett prioriterat mål om ökade förutsättningar för tandvården att arbeta med tobaksprevention. Vår förhoppning är att denna rapport kan ge en fingervisning om vilka områden som är i behov av utveckling.

Svårigheterna för tandvården att arbeta med tobaksprevention uppstår främst när patienten ska erbjudas tobaksavvänjning. Enbart 15 procent av respondenterna uppger att kliniken har en etablerad kontakt med en tobaksavvänjningsklinik och 22 procent vet till vem de ska remittera sina patienter till för tobaksavvänjning. I nuläget är det endast i tre landsting som det finns möjlighet att bedriva tobaksavvänjning i tandvården för hälso- och sjukvårdstaxa för patienten och med landstingsfinansierad kostnadstäckning för kliniken. Tandvårdens potential att arbeta med tobaksprevention och tobaksavvänjning utnyttjas inte i tillräcklig utsträckning. Sveriges Tandläkarförbund anser att tobaksavvänjning blir kostnadsneutralt för patienten, oavsett om tobaksavvänjningen sker inom hälso- och sjukvården eller tandvården, och att kliniken kan få landstingsfinansierad kostnadstäckning för behandlingen.⁴

Om tandvården ska arbeta med tobaksavvänjning i högre utsträckning än vad som görs idag krävs dock att tandläkarna och tandhygienisterna får mer stöd i arbetet. Dels krävs tydligare strategier för tobakspreventivt arbete på klinikerna, dels krävs mer konkret stöd i form av mallar för samtalsstöd till samtal om tobaksbruk med patienten. Eftersom tobaksavvänjning traditionellt sett inte varit en del av tandvårdens uppdrag krävs också ökad kompetens inom tandvården om bland annat metoder

⁴ Sveriges Tandläkarförbund (2008), *Policydokument Tobaksprevention*, reviderad 2015-04-13.

för rökavvänjning. Sveriges Tandläkarförbund anser att tandhygienister och tandsköterskor ska ges utökat ansvar att arbeta med tobaksavvänjning och att kunskaper om detta inkluderas i deras grundutbildningar. Ett ökat ansvar för tandvården i det tobakspreventiva arbetet skulle vidare kunna innebära att vårdgivare i högre utsträckning än idag uppmuntrade personal inom tandvården att utbilda sig till professionella tobaksavvänjare.

Policy om rökfri operation har etablerats inom tandvården

Ett avsnitt av rapporten handlar om metoden rökfri operation som kan användas i förebyggande syfte för att minska komplikationsrisken för rökare vid kirurgiska ingrepp. Bland annat visar en systematisk forskningsöversikt och meta-analys från 2015 att komplikationer vid tandimplantat är vanligare för patienter som är rökare än hos icke-rökare.⁵ Sveriges Tandläkarförbund ser positivt på att policys om rökfria operationer i allt större utsträckning används även inom tandvården. Förutom den minskade risken för komplikationer kan metoden skapa ytterligare incitament för rökare att fimpa för gott.

Mer forskning om e-cigarett

Det är inte särskilt överraskande att tandläkarnas och tandhygienisternas syn på e-cigaretternas hälsorisker varierar då forskningen kring denna nya produkt inte är så omfattande och hälsoriskerna fortfarande är okända. Enligt en nyligen publicerad observationsstudie så har användningen av e-cigarett i Sverige ökat, även andelen som uppfattar e-cigarett som hälsofarliga har ökat från 23 procent år 2012 till nästan 50 procent idag.⁶ På grund av att användningen av e-cigarett ökar i Sverige efterfrågar Sveriges Tandläkarförbund mer forskning om e-cigarett och vilka hälsorisker det innebär för användarna och deras omgivning.

⁵ Chracanovic, Bruno & Albrektsson, Tomas & Wennberg, Ann (2015) Smoking and dental implants: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Dentistry* 43:5.

⁶ *Dagens Medicin* (2016), "Fler svenskar testar e-cigarett", 25 maj.

Sveriges Tandläkarförbund
Box 1217, 111 82 Stockholm

tel. 08-666 15 00

www.tandlakarforbundet.se

Tandvård mot tobak
Box 738, 101 35 Stockholm

tel. 08-669 81 58

www.tandvardmottobak.org