

# BARNTANDLÄKARBLADET

Svenska pedodontiföreningens medlemsblad nummer 1–2022  
Årgång 35, ISSN 2001–9483



Foto: Lisa Jagers

# Innehåll

|                                                |           |
|------------------------------------------------|-----------|
| <b>BARNTANDLÄKARBLADET .....</b>               | <b>1</b>  |
| <b>Innehåll .....</b>                          | <b>2</b>  |
| <b>Styrelse.....</b>                           | <b>3</b>  |
| <b>Sektionerna.....</b>                        | <b>4</b>  |
| <b>Redaktionens ord .....</b>                  | <b>5</b>  |
| <b>Ordförande har ordet.....</b>               | <b>6</b>  |
| <b>Sektionsrapporter.....</b>                  | <b>7</b>  |
| Rapport från norra sektionen.....              | 7         |
| Rapport från östra sektionen .....             | 8         |
| Rapport från västra regionen.....              | 9         |
| Rapport från södra sektionen .....             | 10        |
| <b>Stipendier .....</b>                        | <b>11</b> |
| <b>MED BLICK FÖR BARNETS BÄSTA.....</b>        | <b>13</b> |
| <b>Anita Alm – för samverkan i tiden .....</b> | <b>18</b> |
| <b>Kalendarium .....</b>                       | <b>21</b> |
| <b>Nya Pedodontister.....</b>                  | <b>22</b> |
| Erik Helander.....                             | 22        |
| Simon Wigenstedt.....                          | 23        |
| Maria Karlberg.....                            | 24        |
| <b>16<sup>th</sup> CONGRESS.....</b>           | <b>25</b> |

# Styrelse

## Ordförande:

Nina Sabel, Mölndal/ Göteborg  
Mobil: 073-6563649  
[nina.sabel@odontologi.gu.se](mailto:nina.sabel@odontologi.gu.se)

## Sekreterare:

Helén Isaksson, Jönköping  
Telefon: 010-242 46 51, 242 55 20  
[helen.isaksson@rjl.se](mailto:helen.isaksson@rjl.se)

## Kassör:

Henrik Berlin, Malmö  
Telefon: 046-200909  
[henrik.berlin@mau.se](mailto:henrik.berlin@mau.se)

## Övriga ledamöter:

Maria Anderson, Stockholm  
[maria.anderson@regionstockholm.se](mailto:maria.anderson@regionstockholm.se)

Åsa Hasselblad Larsson, Helsingborg  
[asa.h.larsson@gmail.com](mailto:asa.h.larsson@gmail.com)

Carina Norberg, Växjö  
[carina.norberg@kronoberg.se](mailto:carina.norberg@kronoberg.se)

## Webmaster/ledamot:

Anne Hultgren-Talvilahti, Falun  
[anne.talvilahti@regiondalarna.se](mailto:anne.talvilahti@regiondalarna.se)

# Sektionerna

## Östra sektion

Ordförande: Stina Ekström  
Sekreterare: Jelena Marinkovic  
Kassör: Vera Glodic  
Ledamot: Nadia Welander  
Ledamot: Lina Granqvist

## Västra sektion

Ordförande: Marianne Rythén  
Sekreterare: Caroline Hafström  
Kassör: Kristian Havsed  
Ledamot: Lisa Jagers  
Ledamot: Hilde Garvald  
Ledamot: Marie Staberg

## Norra sektion

Ordförande: Johanna Gyll  
Sekreterare: Catarina Falk Kieri  
Kassör: Therese Poulsen  
Ledamot: Tariq Shikh Saleh  
Ledamot: Pernilla Lif Holgersson

## Södra sektion

Ordförande: Vakant  
Sekreterare: Juliane Kleber  
Kassör: Sanja Coric  
Ledamot: Jessica Hörström  
Ledamot: Trifa Hedayati  
Ledamot: Vasiliki Manta

# Redaktionens ord

Hej!

Västra sektionen calling, are You there?

Då vårmöten ter sig som ett minne blott, kan det vara härligt med lite läsning som förenar. Vi hoppas att ni ska ha nöje av vårt första nummer av Barntandläkarbladet denna omgång. Förr kunde man ju ha annan nytta av en tidning exempelvis för att få i gång en brasa eller slå in olika saker med den.

Och med det sagt så kommer vi in på detta nummers röda tråd – att blicka bakåt. De flesta framsteg som har gjorts i historien har sitt ursprung i tidigare lärdomar. Att dela andras erfarenheter är en del av vårt eget lärande. Det kan få oss att reflektera över nutiden och ge oss nya insikter om hur vi och vår verksamhet framgent kan blir ännu lite bättre. Tage Danielsson uttryckte så finurligt följande tänkvärda ord - ”Om man vägrar se bakåt och inte vågar se framåt, så måste man se upp”. Så att blicka bakåt för att komma framåt är viktigt (det finns väl knappast någon historielärare som inte håller med om det).

I detta nummer får vi ta del av två fantastiska yrkespersoners erfarenheter av att möta barn i behov av hjälp. Deras engagemang har inspirerat många genom åren. I två artiklar möter ni:

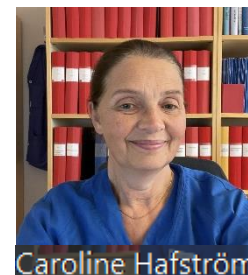
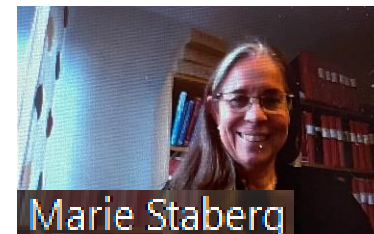
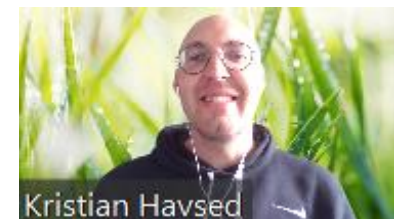
- Anita Alm, vår egen fantastiska pedodontist, som bidragit så mycket för alla barns lika rätt till god tandhälsa.
  - Ulla Rydå, erfaren och skicklig barnpsykiater, som under många år arbetat i nära samarbete med pedodonti Jönköping.
- Ta del av deras berättelse, reflektera och kanske kan det inspirera till något nytt?

Så när vi har historien på plats och feedback är given, låt oss också ge oss själva och varandra feedforward och blicka framåt! Exempelvis skulle man kunna blicka framåt mot en skön ledighet under sommaren!

Stort tack till alla ni som bidragit till detta nummer!

Vi önskar er alla en fin sommar!

Redaktionen Västra sektionen



# Ordförande har ordet

Äntligen är våren på väg och äntligen har restriktioner kring pandemin släppt – även om vi fortfarande skall vara på vår vakt och försiktiga om andra och oss själva. Vi beslutade i vintras att ställa in Vårmötet, som var planerat att bli av i Tylösand, beroende på att pandemin då fortfarande medförde restriktioner. Extrainsatt vårmöte och föreningsmöte hölls digitalt. Då valdes två nya styrelsemedlemmar in: Maria Anderson och Carina Norberg, välkomna! Samtidigt tackar vi av Pernilla Lif Holgersson för väl genomfört arbete under många år, varmt tack för kloka tankar och engagemang. Vi föreningsmötet beslutades också att vi vill hålla årsmöten i fysisk form under riksstämman, traditionsenligt. So please, save the date: 17 november på Riksstämman som detta år hålls i Göteborg.

Till sommaren planeras EAPD i Lissabon, första kongressen på många år känns det som. Jag hoppas att det många som vill åka till konferensen och även för att presentera sina forskningsresultat. Och om någon har missat, vill jag passa på att sprida att EAPD's konferens kommer hållas i Göteborg 2024.

Till hösten blir det FOKUSDAG och inga barntandvårdsdagar. Detta för att diskutera och investera kloka budskap till landets ledningsgrupper inom tandvård, för att de verkligen skall prioritera och fortsätta värdesätta barntandvården.

Att förkovra sig i, om ni inte redan har läst, är de nya nationella riktlinjerna för tandvård, som Socialstyrelsen presenterade i höstas. De finns tillgängliga på <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2021-9-7549.pdf>. Riktlinjerna inbegriper både vuxentandvård och tandvård för individer under 18 år. De nya riktlinjerna ersätter riktlinjerna från 2011. En uppdaterad version av de nya riktlinjerna kommer till hösten.



Hoppas att ni alla njuter av den prunkande våren,  
Nina

# Sektionsrapporter

## Rapport från norra sektionen

Här i norr kommer våren med stormsteg. Ena helgen på skidor i pisten och nästa helg vårfix i trädgården. Härliga tider med positiva förändringar och möjligheter att faktiskt ses och umgås. Umeå firar 400 år i år och staden bjuder på extra evenemang och aktiviteter under året. Detta förutom att andra evenemang som tagit paus under pandemin nu satsar och kör på stort. Till och med Björklöven har medvind och leder just nu i finalomgången mot HV71.

Under året har styrelsen träffats och funderat på hur vi ska använda våra kunskapsutvecklingspengar på ett klokt sätt. Vi hoppas på att gemensamt kunna delta i någon kongress framöver. Årsmöte ska vi i norra sektionen ha om några dagar. Styrelsen har bjudit in Mark Lindholm ST tandläkare i parodontologi och doktorand inom mikrobiologi att föreläsa för oss. Temat är Har parodontit hos ungdomar blivit vanligare och går det att förutse? Efter årsmötet planeras en gemensam middag på restaurang Tonka.



Nu hälsar vi våren och sommaren välkomna med två tydliga vårtecken....

Vid pennan  
Johanna Gyll, Ordförande Norra sektionen

# Rapport från östra sektionen

Nu kommer livsglädjen åter när vi kan få möta våren i naturen med allt liv som spirar. Styrelsen i **Östra sektionen (ÖSP)** jobbar på, och har påbörjat arbetet med planering inför höstens Riksstämma som i år är i Göteborg. **Årets tema är Vår tid är nu!** ÖSP planerar att anordna **Jämlig tandvård en debatt om barn- och ungdomstandvård i Sverige.**



16–18 november 2022 • Svenska Mässan, Göteborg

Förutom att engagera allt från pedodontist med professur, sakkunniga inom tandvården och politiker till att intressera Barnombudsman ska vi också sammanställa forskningsrapporterna inom pedodonti som vi hoppas att det kommer in många bidrag, vilket det ännu inte har gjort.

Annars planerar vi för att hålla vårt årsmöte med föreläsning och någon god avslutningsmiddag, här i maj. Ännu är inte allt klart vilket gör att vi inte kan avslöja för mycket.

Den största energiboven är, här i Stockholm att debiteringssystemet ses över och i en kort sammanfattning innebär detta att pedodontistens arbete inte är lika högt värderat

som till exempel en allmäntandläkare och att ta betalt för en inskolning finns ingen möjlighet till. Vi verksamma i Stockholm hoppas på en lösning, men det tar mycket tid och vi har svårt att helt fokusera på vår uppgift att ge barn och unga i behov av specialisttandvård sin behandling.



Roligare är att vi har kollegor som avslutat sin specialistutbildning och nu fått sin efterlängtnade examination. **Stort grattis till alla nya pedodontister och varmt välkomna till ÖSP!**

Utbudet av kurser har nu exploderat och hoppas att vi ses på någon av de större eller mindre konventen/kurserna som hålls i Sverige, Norden, Europa eller någon annanstans i världen.

**Trevlig sommar,  
hoppas på mycket  
sol, värme och  
många härliga bad  
från Styrelsen i  
ÖSP  
via Stina Ekström.**



# Rapport från västra regionen

Vårhälsningar från Göteborg!

Äntligen!! Våren är här och alla covidrestriktioner har släppts. Som tandläkare och privatperson återgår det mesta till det normala. Vi kan möta våra patienter utan munskydd. Samtidigt har vi lärt oss att mycket går att göra utomhus och på nätet. VSP styrelse fick vid årsmötet en ny medlem, Kristian Havsed, pedodontist i Jönköping. Han efterträder Helén Isaksson som efter flera års aktivt arbete med föreningens ekonomi nu valt att avgå. Kristian tar direkt över hennes uppgifter. 2022 ansvarar VSP för Barntandläkarbladet och det vet alla ni som har haft den uppgiften att det är en hel del arbete med att få in allt material. Styrelsen har haft två möten efter senaste årsmötet och föreningen planerar att ha ett årsmöte i Varberg till hösten. Programmet är inte klart. Pedodontiverksamheten i området där VSP är verksam kommer att förändras. En process pågår där pedodontikliniken i Mölndal skall slås ihop med pedodontikliniken i Göteborg. Övriga verksamheter fortsätter som tidigare. Med sol och värme utanför fönstret känns det härligt att sommaren hägrar och möjligheter att resa och träffa kollegor och vänner återigen öppnas.



Trevlig sommar!

Styrelsen för VSP genom Marianne Rythén ordf

# Rapport från södra sektionen

Våren har kommit till Skåne. Solen värmer och de första kortbyxorna syns på gatorna. Varma vindar och sol avlöstes av en tydlig vinteråterkomst. Men nu har naturen satt fart igen med magnolior som blommor och påskliljor och vitsippor lyser upp skogarnas mark.

Lunds domkyrka har blivit av med sina kyrktorn som för tillfället står bredvid kyrkan och tornen ska blysaneras.

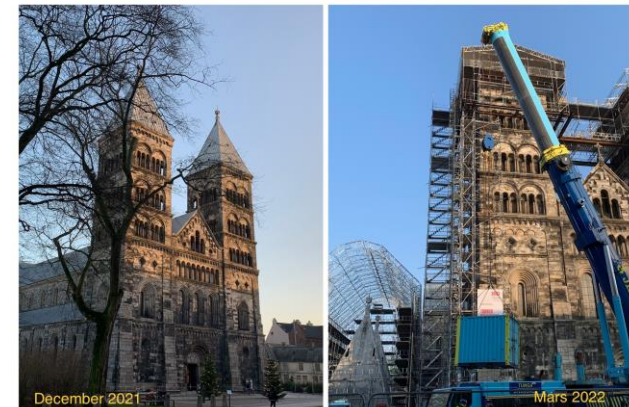
Södra sektionen behövde en liten andningspaus i början av året efter att Barntandläkarbladet och Riksstämmans planering var avklarade. Vår tidigare ordförande Danijela Toft lämnade uppdraget då hon har flyttat till västra sektionen.

Vi övriga styrelsemedlemmar har hittills träffats en gång där styrelsen skulle konstitueras. Ingen av de som sitter i nuvarande styrelsen känner att de för tillfället kan axla ordförandeskapet. Därför bestämdes i stället att försöka rekrytera en ordförande via nästa årsmöte och vid det nya valet av styrelsemedlemmar.

Vår ST-kollega Lubna Alward på Folktandvårdens pedodontiavdelning har examinerats i början av december och välkomnas varmt in i pedodontins värld som specialist.

Vi planerar årsmötet till mitten av maj med temat barnkonventionen och även med hänsyn

till krigssituationen i Ukraina. Vi har bjudit in professor Gunilla Klingberg på Malmö universitet att föreläsa. Samtidigt hoppas vi kunna njuta av den första fysiska träffen efter Covid-pandemin med många pedodontikollegor i södra sektionen, något många av oss har saknat.



Vid pennan Juliane Kleber, sekreterare i södra sektionens pedodontiförening

# Stipendier

**Svenska pedodontiföreningen (SPF)** fördelar ett antal stipendier. Som medlem i föreningen har du möjlighet att söka dessa stipendier en gång per år med undantag av Arvid Syrrists Rese- och Forskningsstipendium och Svenska Pedodontiföreningens Stipendium för seniora forskare som är vartannat år.

**Stipendiet till nyblivna specialister** söks via brev eller mail till sekreteraren i SPF där du förklarar att du är ny specialist och vad du tänkt använda pengarna till.

**Stipendiater förutsätts skriva en rapport till Barntandläkarbladet och en ekonomisk redogörelse till styrelsen inom ett år.**

All information ser du på: <http://spf.nu/stipendier/>

**SISTA ANSÖKNINGSDAG 1 SEPTEMBER 2022**

## **Arvid Syrrists Rese- och Forskningsstipendium**

Har för avsikt att stödja svensk barn-tandvård genom att stimulera utveckling och forskning inom ämnet pedodonti.

**Reseberättelse alternativt forskningsrapport samt ekonomisk redovisning tillställs Svenska Pedodontiföreningen och publiceras i samråd med författaren i Barntandläkarbladet. Stipendiat som ej avgivit sådan rapport och redovisning kan ej komma i fråga för nytt stipendium.**

## **Svenska Pedodontiföreningens Rese- och Forskningsstipendium**

Har för avsikt att stödja svensk barntandvård genom att stimulera utveckling och forskning inom ämnet pedodonti samt att bidra med medel för Svenska Pedodontiföreningens medlemmar att delta i nationella/internationella kongresser och möten.

**Reseberättelse alternativt forskningsrapport samt ekonomisk redovisning tillställs Svenska Pedodontiföreningen och publiceras i samråd med författaren i Barntandläkarbladet. Stipendiat som ej avgivit sådan rapport och redovisning kan ej komma i fråga för nytt stipendium.**

## **Stadgar för Svenska Pedodontiföreningens stipendium för juniora forskare**

Stipendiets syfte är att genom ekonomiskt bidrag stimulera unga forskare och därigenom främja vetenskaplig forskning, utbildning och utveckling inom barntandvård. Sökande skall vara inskriven som doktorand men ännu inte ha disputerat.

**Rapport av forskningsprojektet samt ekonomisk redovisning tillställs Svenska Pedodontiföreningen samt lämnas för publicering i Barntandläkarbladet. Stipendiat som ej avgivit sådan rapport kan ej komma i fråga för nytt stipendium**

## **Stadgar för Svenska Pedodontiföreningens**

### **Stipendium för nya disputerade forskare <5 år**

Stipendiets syfte är att genom ekonomiskt bidrag stimulera fortsatt forskning och därigenom främja vetenskaplig forskning, utbildning och utveckling inom barntandvård. Sökande skall avlagt doktorsexamen för mindre än fem år sedan.

**Rapport av forskningsprojektet samt ekonomisk redovisning tillställs Svenska Pedodontiföreningen samt lämnas för publicering i Barntandläkarbladet. Stipendiat som ej avgivit sådan rapport kan ej komma i fråga för nytt stipendium.**

## **Stadgar för Svenska Pedodontiföreningens**

### **Stipendium för seniora forskare > 5 år**

Stipendiets syfte är att genom ekonomiskt bidrag stimulera fortsatt forskning och därigenom främja vetenskaplig forskning, utbildning och utveckling inom barntandvård

Välkommen med din ansökan!

**SISTA ANSÖKNINGSDAG 1 SEPTEMBER 2022**



Foto: Hilde Garvald

# MED BLICK FÖR BARNETS BÄSTA

***Ulla Rydå, mångårigt verksam barnpsykiater med lång erfarenhet som konsult till pedodontiavdelningen i Jönköping, intervjuas av Kristian Havsed.***

*På väg hem till Ulla Rydå slås jag av mitt första och mest pregnanta minne av henne.*

*Jag var ny tandläkare på pedodontiavdelningen i Jönköping, och hade träffat en tonårskille med behandlingsproblematik och behov av någon enstaka lagnings. I remissen framkom ett stort kontrollbehov, vilket hade omöjliggjort inskolning och tandbehandling. Under anamnesupptagningen låste det sig nästan omgående, det var svårt att enas kring terapin och komma runt patientens kontrollbehov. Den tandsköterska som var med föreslog försynt att patienten och föräldrarna skulle kunna träffa barnpsykiatern som var knuten till avdelningen.*

*Sagt och gjort. Familjen träffade Ulla Rydå. I samtalet med kollegor och Ulla efteråt konkluderade Ulla, med skrattet nära och ögon fulla av liv: "Patienten har inget speciellt kontrollbehov utan vill vara sederad".*

*Jag är inte helt säker på att jag förstod vad som hade hänt mellan Ulla och patienten, men besöket senare gick jag kort igenom*

*lagningsmomenten för patienten och därefter kunde behandlingen ske bekymmersfritt med stöd av lämplig sedering.*

*Ett av alla de otaliga fall där Ulla löste upp knutarna (och jag blev räddad av en tandsköterska)!*

**Hur började det hela? Vill du berätta lite om din uppväxt samt ditt intresse kring att arbeta med barn?**

Mitt stora intresse när jag växte upp var inte barn, utan djur och natur och att undersöka saker. Jag kommer ihåg ett tillfälle, ja detta är egentligen gräsligt... min mormor var fantastisk på att sy dockor. Hon sydde otroligt fina dockor. Jag var så intresserad av hur de såg ut inuti så jag skar upp dem. Så min nyfikenhet var nog mer åt det naturvetenskapliga hållet.



Foto: Ulf Mårtensson

Jag växte upp på en lantmannaskola utanför Kalmar där min pappa var rektor, så skötsel av djuren hörde till de vardagliga sysslorna där djurskötarna lät mig vara med.

Mitt intresse för barn kom senare, egentligen under mina medicinstudier. Jag läste i Uppsala och blev helt fängslad av Anna-Lisa Annell, professor i barnpsykiatri. Jag blev helt tagen av hennes sätt att föreläsa, hur hon beskrev människor, hur kropp och själ togs sig olika uttryck och hur man kunde möta och hantera detta hos barn. Minns att jag tänkte ”oj, tänk om jag någon gång skulle kunna bli barnpsykiater”.

Mina drömmar besannades när jag under slutet av min läkarutbildning efter ett kort vikariat blev erbjuden en fast tjänst på barnpsykiatriska kliniken på Akademiska Sjukhuset i Uppsala genom en handfast rekrytering av ovannämnda professor.

### **Hur många år har du jobbat som barnpsykiater?**

Jag fick min första tjänst 1971 och mina uppdrag som klinisk handledare tunnades ut 2019, så närmare 50 år blev det.

### **Var det ett självklart val av specialisering?**

Ja, det måste jag säga. Jag trivdes oerhört väl. Det bästa var att verksamheten baserades på ett uttalat teamarbete. Man jobbade ihop med sin sköterska, med arbetsterapeuten, med kuratorn, med fysioterapeuten osv. Det var ett väldigt roligt och inspirerande arbetssätt.

### **Hur har barnpsykiatrin förändrats under dina år som yrkesverksam?**

Det är enorm förändring. När jag började, tidigt 70-tal, så var det fortfarande väldigt traditionellt, med en tydlig auktoritet kring doktorn. Det var fast grundat i barnmedicin och neurologi. Efterhand tog psykodynamiska metoder och framför allt

familjeterapi över och det var ju fullständigt revolutionerande. Olika terapitekniker såsom KBT har därefter vunnit terräng. Farmakologisk behandling har förfinats. Detta och säkert mer därtill har förändrat hela verksamheten i grunden.

Tidigt började vi med handledning, men det var inte som handledning är idag. Den var strikt och mer av rådgivande karaktär. Med tiden blev det mer av en öppen dialog i handledningsgruppen och det hade jag med mig vid handledningssituationerna på barntandvården.

### **Hur har barnets situation förändrats sedan du började?**

Idag har vuxenvärlden mycket större respekt för barnet och de ungas rättigheter har tydligare lyfts vilket påverkat barnets situation till det bättre.

Det har varit härligt att få vara med i denna omvälvande tid, exempelvis när barnaga förbjöds. Ganska nyligen har ju barnkonventionen ratificerats som svensk lag. På det formella planet har lagstiftning gått före den allmänna opinionen vilket har varit positivt.

### **Vad har du för tankar kring ökad förekomst av neuropsykiatriska diagnoser, och ökad psykisk ohälsa idag bland barn och ungdomar?**

Neuropsykiatrisk problematik har alltid funnits. Det fanns när jag växte upp. Barn med tydlig koncentrationsproblematik och det med, vi idag kallar intellektuell funktionsnedsättning, fick gå i hjälpklass. Det var något man såg ner på, det var dåligt att behöva gå i hjälpklass.

Disciplinen var väldigt tydlig i den skola jag växte upp i på 50-talet. Detta kan ha underlättat för barn med neuropsykiatrisk problematik. Allt i skolans värld hade sina givna ramar.

Det gjorde att man inte upptäckte barn med särskild problematik alla gånger. Det är klart att de for illa då de inte fick utveckla sina förmågor. Det blev dubbelt, på det sättet.

Sen är idag vårt samhälle mer och mer komplext. Vi ger barnen större utrymme, vi tar hänsyn till deras önsknings, vi resonerar, försöker få dem att förstå. Detta är positivt, men vi måste komma ihåg att det ibland kan innebära ökade svårigheter för barn med neuropsykiatrisk problematik.

När det gäller den ökade psykisk ohälsa bland framför allt våra tonåringar tror jag det delvis kan förklaras av hur vårt samhälle ser ut idag. Det är ett komplicerat samhälle vi har att hantera med mycket förväntningar. Som tonåring är man extra sårbar. Man tror att man måste göra massa saker, vara en massa saker och lyckas med massa saker för att vara en bra människa och det är det ingen människa som kan.

Vuxna sitter också fast i alla förväntningar. Många vuxna har ju inte den tryggheten i sig själva, att man är ”good enough” – ett begrepp som vi använt mycket inom barnpsykiatri.

Det är inte farligt att utsätta sina barn för små knuffar och krav och puffar. Det är inte farligt, så länge man har en känslomässig bas som bär. Det stimulerar den unges utveckling.

Men, när samhället inte kan bära tryggheten, som givna ramar ger, ökar otryggheten. När tonåringar frågar sig:

Är jag snygg nog? Är jag fin nog? Duger jag? Kommer någon tycka om mig?

Pojkarna håller också på att fiffla med sitt utseende på ett sätt som det inte var snack om när jag växte upp. Pojkar var pojkar och de såg bra ut som de var.

### **Hur många år har du varit verksam som konsult inom barntandvården? Hur har du upplevt detta?**

Det började 1975. Det var mycket nybygggaranda på Odontologiska Institutionen i Jönköping. Nya unga progressiva tandläkare på alla kliniker och en väldig aktivitet.

Anna Lena Hallonsten pratade med dåvarande chefen Göran Koch och sa att pedodontin behövde ha kontakt med barnpsykiatri. Det fanns ju barn med särskilda psykiska svårigheter. Vart skulle man vända sig då?

Det utgick en formell förfrågan från pedodontiavdelningen till barnpsykiatrikliniken och jag fick erbjudandet att ta det här uppdraget. Jag tyckte det lät spännande.

Sommaren -75 fick jag möjlighet att auskultera på pedodontin. Ett antal halvdagar under en kortare period. Jag var så imponerad. Det var fantastiskt att se hur barn och tandläkare kunde samverka så fint tillsammans.

Konsultationerna med pedodontin i Jönköping... de har jag hållit vid liv länge. Om jag inte minns fel avslutades dessa 2019. Jag saknar fortfarande besöken på barntandvården. Det var väldigt roliga möten. Tillsammans med barnet, familjen, pedodontisten, tandhygienisten och tandsköterskan försöka nysta i och lösa problematiken. Jag kom förutsättningslös, utan ställda krav. Jag försökte närma mig situationen från annat håll. Se om jag kunde hitta en väg. Ibland lyckades det – ibland inte.

### **Du har under många år varit kursgivare i kursen ”Barnpsykiatri och barnpsykologi”. Hur har du upplevt denna kurs?**

Mycket positivt. Kort efter att jag kom till pedodontiavdelningen kom vi i gång med kursgivning. Vi började i liten skala, med tandhygienister på lördagarna.

Specialistkursen (barnpsykologi och barnpsykiatri) höll vi på med under många år. Det var oerhört roligt men samtidigt krävande och intensivt. Kursdagarna pågick ofta från tidig morgon och till sen kväll, med kursaktiviteter inkluderade.

Så många duktiga tandläkare jag har träffat – med något enstaka undantag.

Jag minns speciellt en person som var så fullständigt uppfylld av sin egen kompetens. Det blev väldigt tydligt att hen var experten i det här sammanhanget. Tandläkaren hade med sig en inspelad film, som visade på en del brister i bemötandet av barnpatienten. Och jag ställer frågan.... vad ser du själv?

Hen svarar: Jag ser en jätteduktig tandläkare...

Ja, då fick jag fundera över min roll. Möjligtvis peka lite försiktigt på någon detalj.

Skämt åsido så har tandläkare, inte minst barntandläkare, blivit bättre och bättre i bemötande av barn, vilket förstås är oerhört positivt.

**Hur är ditt perspektiv på barntandvården? Hur upplever du att pedodontin förändrats?**

Den utvecklingen som barntandvården har är parallell med vården i övrigt. Barntandvårdens bemötande har blivit mer och mer inriktat på att se barnet. Se det enskilda barnets behov och inte tänka bara i kategorier eller diagnoser.

När det gäller tandvårdens tekniska sida upplever jag att det skett massor, exempelvis inom bedövningsmetoder.

Min erfarenhet är också att pedodontin på Odontologen i Jönköping haft ett forskningsperspektiv på verksamheten. Så många unga tandläkare som uppmuntrats och getts möjlighet att disputerat och komma vidare med den akademiska delen av sin utbildning.

Forskarutbildning ger en ökad skärpa. Man tar inget för givet utan man funderar ett varv till vilket är välgörande för en klinisk verksamhet.

En annan viktig sak där barntandvården gått före är det förebyggande arbetet med orala sjukdomar. Här tror jag hela sjukvården har mycket att lära.

**Har du något speciellt vårdrelaterat möte med något barn som du minns?**

Jag minns en flicka, en tonåring, med konversions symtom som låg inne på barnkliniken. Hon kunde inte gå.

Vi jobbade multimodalt och efter pediatrik bedömning kunde barnläkarna utesluta somatisk sjukdom som orsak till symptomen.

Jag samtalade med henne. Hon hade en stöttande familj, hon var duktig i skolan och hade en aktiv fritid.

Långsamt, långsamt närmade vi oss det som var hennes smärtpunkt. Till slut berättade patienten att hon inte kunde prestera tillräcklig bra för att hon skulle kunna få den yrkesutbildning hon hade tänkt sig. Det var så känsligt för henne. Hon kunde inte prata med lärarna eller föräldrarna om det. Hon var duktig men inte tillräckligt, enligt henne själv...

Parallellt med samtalen hjälpte sjukgymnasten patienten att försiktigt våga lita på sina ben.

Sen tog vi in hennes föräldrar. Hon ville berätta för dem. Och det gjorde hon, och de kunde stötta henne hur bra som helst, när de nu visste vad det var.

Nästa steg var att involvera en lärare, som hon litade på. Vi diskuterade: Vad behöver du? Vad har du förlorat?

Vad kan skolan hjälpa till med?

Tillsammans lade vi upp ett program. Behandlingen innebar att hitta en tillräckligt långsam väg tillbaka. Att inte ta i, utan hålla igen, bromsa. Det var fantastiskt att få uppleva det och se den här flickan blomma upp.

Naturligtvis har jag tagit del av berättelser med barn som är ohyggliga. Jag minns att jag då brukade tänka; har det här barnet genomlevt detta då måste väl också jag orka lyssna på det. Det är ett minimum. Det är det man kan erbjuda ibland. Jag kan inte ändra livet som varit men kanske sättet att tänka om det. Jag kan gå vid sidan en liten stund och lyssna.

**Hur ser ditt liv ut just nu?**

Nu har jag hamnat i det tillstånd (pensionärlivet) där det oftast inte ska hända mer än en grej per dag. Jag har nog i ärlighetens namn föraktat detta tidigare. Men det är skönt att ha det så – en sak om dagen är ganska lagom.

Den tid jag har nu lägger jag i huvudsak på läsning av skönlitteratur, och när våren kommer uppskattar jag att påta i trädgården.

**Vad längtar du efter?**

Att livet ska vara vanligt. Längtar efter umgänge med människor. Jag behöver människor runt omkring mig för att riktigt trivas. Jag längtar också efter att resa och gå på konserter.

**Bästa fritidsintresse/syssla:** Djur, natur och odling.

**Bästa måltid:** Skaldjur och grönsaker.

**Senast lästa bok:** Flera titlar ligger på nattduksbordet men ska jag nämna två nämner jag Abdulrazak Gurnahs roman *Den sista gåvan* samt Nina Burtons *Livets tunna väggar*. Båda rekommenderas!

**Favoritplats:** Läsfåtöljen hemma med utsikt över Vättern.

**Livsmotto:** Kanske inte ett livsmotto men ett ord jag alltid burit med mig är *Tillsammans*.



Foto: Ulf Mårtensson

# Anita Alm – för samverkan i tiden

Jag minns första gången jag träffade Anita. Jag blev introducerad som potentiell meriteringstandläkare till Pedodonti Skövde. Anita var som vanligt full av entusiasm, energi och engagemang.

Dessa tre ord kan man säga sammanfattar både Anita som person och även hennes yrkesliv väl. Anita har arbetat som tandläkare sedan 1977. Hon startade sin bana i Landvetter utanför Göteborg för att sedan flytta med hela familjen till Hjo där hon arbetade som distriktstandläkare fram till år 2000. Redan i Hjo började hennes intresse för barntandvård och hon insåg snabbt att det behövdes större vyer för att kunna fånga upp riskpatienter. Redan på 1990-talet introducerade hon en enkät till Barnvårdscentralen, BVC (nuvarande barnhälsovården, BHV) där BVC och folktandvården skulle kunna samverka kring patienter.

År 2000 startade Anita sin ST-utbildning i pedodonti i Jönköping. Här kom Anita i kontakt med Lill-Kari Wendt och det samarbetet ledde så småningom till Anitas avhandling ”On Dental Caries and Caries-Related Factors in Children and Teenagers” som hon försvarade 2008.

Anita upplever att klientelet (och även föräldrarna) har förändrat sig under hennes dryga 40-åriga yrkesbana. Hon såg fler små barn

med mycket karies, tidspressen ökade, köerna blev längre. Avhandlingen öppnade dörrar med en halvtidstjänst på HOE (Hälsö Odontologiska Enheten inom Västra Götalandsregionen).

På HOE är Anita fortfarande timanställd även om hon har gått i pension från sin kliniska tjänst inom Folktandvården VG.

Socialstyrelsens nationella riktlinjer har nu, 2022, blivit så jämställt att det även innefattar barntandvård för första gången. Dessa riktlinjer riktar sig främst till arbetsgivare och strateger som beslutar om resurser i tandvården, men de skall även vägleda oss som möter patienter. Ett av de viktigaste budskapen i de nationella riktlinjerna för barn är att det är ”viktigt att stödja hälsosamma vanor hos barn och deras familjer. Både tandvården, barnhälsovården och skolan är viktiga aktörer i detta arbete, och de behöver samverka” (citat från soc.styrelsen nat. riktlinjer för tandvård 2021).

Som ni förstår så är Socialstyrelsen långt efter Skaraborgs pedodontidrottning. Anita som redan på 1990-talet påbörjade samarbete med BVC i Hjo! Men det slutar inte där. För runt 2012 så blev Anita kontaktad av Folkhälsostrategen i Skaraborg. Hen hade noterat en tandklinik som stack ut i statistiken med sämre

tandhälsa. ”Så här ojämlikt får det inte vara” -sagt och gjort: Anita med flera startade upp projektet: Samverkan i S:a Ryd (Område och tandklinik i utkanten av Skövde). Syftet med projektet var att utforma en samverkansmodell mellan barnhälsovård (BHV), öppen förskola på familjecentral (FC) och Folktandvården Västra Götaland (FTV VGR) för att bevara det friska friskt samt vid behov identifiera barn som löper risk att utveckla en kariessjukdom.

Det blev ett väldigt roligt arbete, enligt Anita, då alla var med och spånade fram idéer. Och med alla så menas sjuksköterskorna på BVC, personal på familjecentral samt tandvårdspersonal på FTV S:a Ryd. Brainstormingen ledde t.ex. till att man på BVC lämnar ut tandborste vid 8 månaders ålder till alla barn samt diskuterar kost med föräldrar. Det togs också fram ett underlag för överföring av patient mellan BVC och FTV i de fall respektive organisation behövde titta på patient lite extra.

Det goda utfallet av samverkan i S:a Ryd ledde till Allmän samverkan i hela VG. 2017 startade samverkansdagar med utbildning till BHV och Familjecentraler i hela VG av Anita och HOE. Mängder av material som stöd för sjuksköterskor och annan personal finns att hämta inom projektet. För den som är intresserad finns hela rapporten att läsa här:

Länk till rapport ”Hälsoodontologiska enhetens rapportserie Rapport 1:2020. Samverkansprojekt Folktandvården och familjecentralen i Södra Ryd, Skövde - Utvärdering efter fem år ”



Foto: Anita Alm

Idag kan Anita se tillbaka på en gedigen karriär där barnet alltid varit i fokus. Personligen så lyckades jag att få ST- tjänsten i Skövde och därmed 3 fullmatade år med Anita som handledare-full pott för mig!

Bästa fritidsintresse/syssla: Längdskidåkning, vara ute i naturen, umgås med familj och vänner

Bästa måltid: Kantarellpasta

Senast lästa bok: Stormsystem av Lucinda Riley

Senast sedda film/serie: De bästa åren på Hjo filmstudio

Favoritplats: Badbryggan i Vättern, strandpromenaden Hjo

Livsmotto: Behandla andra som du själv vill bli behandlad!

Lev livet nu!



Foto: Anita Alm

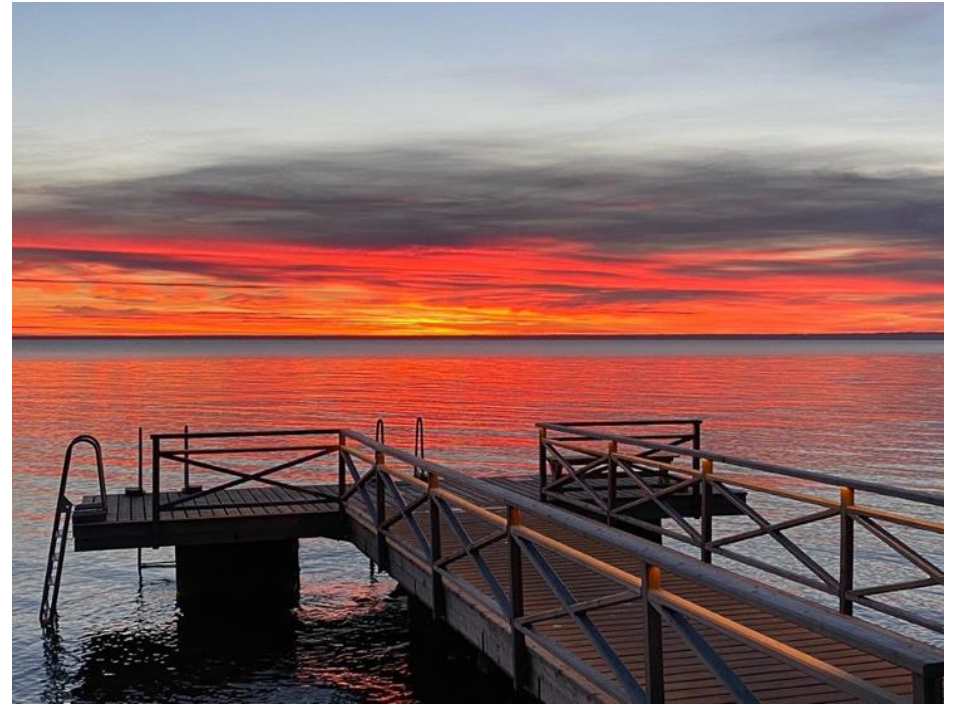


Foto: Anita Alm, badbryggan vid Vättern

Vid tangentbordet Lisa Jagers

# Kalendarium

## Vårmöte 2023

- Vårmöte 11–12 maj 2023
- Programförslag för Båstad diskuteras

## Barntandvårdsdagar 2023

- Barntandvårdsdagar 21–22 september 2023
- Titel: ”Senaste nytt om nationella riktlinjer, pedagogiska verktyg och innovationer ”

## Internationella frågor; IAPD, EAPD

EAPD: 16–18 juni Lissabon, Portugal

IAPD: 11–13 november Taipei, Taiwan

14–17 juni, 2023 Maastricht, Nederländerna

IADT: inställt 2022

IADH: 24–26 augusti Paris, Frankrike

**2024: EAPD GÖTEBORG**



Foto: Hilde Garvald

# Nya Pedodontister

## Erik Helander

Hej!

Jag heter Erik Helander och jobbar på Specialisttandvården i Uddevalla. Jag gjorde min ST-tjänstgöring i Göteborg och jag var färdig i slutet av 2019. Detta var strax innan coronapandemin började påverka tillvaron i Europa, vilket medförde att jag hade jag förmånen att få en fantastisk rolig och stimulerande ST-utbildning, nästan helt utan Teams och Zoom. Jag uppskattade verkligen att lära känna kollegor från hela Sverige och även från andra specialiteter. Examensdagen kunde genomföras helt utan tanke på smitta och avstånd och jag minns det nu som en av de trevligaste dagarna i mitt liv. Tack till mina handledare och arbetskamrater och tack också till examinator Helén Isaksson! Jag har en bakgrund som allmäntandläkare inom orofacial medicin och det var med visst vemod jag en gång lämnade den verksamheten för att bli pedodontist. Jag har ändå en fot kvar i OFM-världen genom att jag sitter med i styrelsen för NFH (Nordisk Förening för Oral hälsa och funktionshinder), svenska sektionen, som är en specialitetsöverskridande förening där vi bland annat bedriver kursverksamhet med målsättning att öka kunskapen om olika funktionshinder.

Några timmar varje vecka ägnas också åt fackligt arbete och jag sitter med i FTV VG:s samverkansgrupp för specialisttandvården.

För övrigt så tycker jag att det dagliga arbetet med barnen på Pedodonti i Uddevalla känns viktigt och ger stor mening åt yrkeslivet. Det är en förmån att få lägga stort fokus på vårdkvalitet och att verkligen kunna göra det där lilla extra för våra patienter.

Nu ser jag fram emot SPF:s vårmöte 2023 och hoppas att vi alla kan ses då! Det var länge sedan sist!



Foto: Erik Helander

# Simon Wigenstedt

I juni 2020 blev jag klar specialist efter delad tjänstgöring i Skövde och Göteborg. Jag kommer från trakten av Skövde men har under flera år bott i Stockholm. Där gick jag min grundutbildning vid Karolinska Institutet. Under studietiden arbetade jag extra med Stockholms stadsmissions barn- och familjeverksamhet och som nybakad allmäntandläkare delade min första klinik lokaler med Sollentuna Pedodonti. Sannolikt var det just engagemanget i Stockholmsstadsmissions barnverksamhet och den inbjudande atmosfären på Sollentuna Pedodonti som utstakade den fortsatta yrkesinriktningen.

Känslan av att ständigt befinna sig i en kontinuerlig klinisk och akademisk framåtrörelse var för mig den största behållningen av ST-perioden. Under utbildningen fanns det dessutom goda möjligheter att knyta nya kontakter både inom och utanför den egna sfären som senare har visat sig värdefulla.

Idag arbetar jag på Specialistkliniken för pedodonti, vid Skaraborgs sjukhus i Skövde (tidigare Kärnsjukhuset, KSS). Arbetsgruppen är stabil och stämningen familjär. Sedan några år tillbaka har vi nya lokaler och i den luftiga matsalen smakar till och med kaffet bra.

Själv bor jag sedan fyra år tillbaka på en liten gård utanför Ulricehamn. Omgivningarna utgörs av en vacker kulturbygd som bland annat har filmatiserats i Colin Nutley's Änglagård. I ett hus från år 1875 bor jag med min sambo, två barn, katter, höns och får. Tidigare ägare utgjordes av fem ogifta syskon som sällan kom överens varför inte mycket blev utfört i termer av modernisering.

Huset är därför till stora delar bevarat i ursprungligt skick vilket var en av orsakerna till att vi valde att flytta just hit. I skrivandets stund har vi lamning på gården varför det finns gott om arbetsuppgifter även utanför kliniken.

Som relativt nybakad pedodontist är min primära målsättning att bli en skicklig kliniker. Jag arbetar gärna med frågeställningar som berör trauma, kirurgi och neuropsykiatriska tillstånd, men föredrar att tidboken har en varierad sammansättning.

Önskar er en trevlig sommar och hoppas att vi ses!



Foto: Simon Wigenstedt

# Maria Karlberg

I juni 2021 blev jag klar med min ST-utbildning, en dag som jag både hade fasat för och sett fram emot under drygt tre års tid. Att vara ST-tandläkare är speciellt. Givetvis mycket arbete, men en ynnest att få förkovra sig inom ett så spännande område och dessutom tillfälle att lära känna andra med samma intresse. Det sista ST-året präglades tyvärr, precis som för alla andra, av pandemin. Digitala lösningar i all ära, men visst är det roligare att träffas i "kött-rymden".

Examinationen kunde, till min stora glädje, utföras som en kombinerad lösning både digitalt och med fysiska gäster. Marie Staberg från Odontologen i Göteborg, som var extern granskare, deltog via länk. Vem hade kunnat tro att en examination skulle kunna vara så trevlig som den var? Det blev en dag av givande diskussioner, men också utbyte av erfarenheter och iakttagelser, vilket jag tycker är en viktig del av yrket även fortsättningsvis. Min examensföreläsning "Vad har du på hjärtat? - Är pedodonti mer än bara karies och behandlingsproblem?" höll jag för Marie Staberg och andra vänner som deltog digitalt, men även för arbetskamrater, familj och vänner som befann sig fysiskt på plats. På så sätt fick jag möjlighet att dela dagen med många närstående, och det bär jag med mig som ett fint minne. Sedan jag blev färdigbakad pedodontist har jag arbetat heltid i Karlstad, en liten klinik med en liten personalgrupp men ack så "naggande god". Innan jag snubblade in på barntandvård hade jag aldrig tänkt tanken att specialisera mig inom pedodonti. Sedan jag påbörjade min ST har jag aldrig tvivlat en sekund på att jag har

valt rätt inriktning. Vi har ett enormt roligt yrke alla vi inom pedodontin! Efter min examen har jag haft tid åt andra glädjeämnen i livet, älga runt i skogen med familj och vänner, och även stått på scen på Värmlandsteatern, i scenversionen av Lukas Moodyssons film "Tillsammans".



Foto: Maria Karlberg

# 16<sup>th</sup> CONGRESS

of the European Academy of Paediatric Dentistry

15–18 June, 2022 Lisbon, Portugal

**DISCOVERING NEW PATHS IN PAEDIATRIC DENTISTRY**

Ett trettiotal svenska pedodontister fanns på plats i Lissabon för att delta i kongressen. Här kommer några smakprov!

**Torsdagens huvudsymposium: Trauma - A new era for the management of non-vital immature permanent incisors?**

**M. Duggal (Qatar) Revitalization techniques for immature non-vital teeth: What is new and what is on the horizon?**

Regenerativ endodontisk terapi (RET) är ett relativt nytt alternativ vid behandling av omogna non vitala permanenta tänder eftersom traditionella tekniker med kalciumhydroxid och MTA kan försvaga tanden, inte minskar risken för rotfraktur, är teknikkänsligt och varken kvalitativt eller kvantitativt ökar rotdentinets tjocklek i kanalen.

Syftet med att försöka återskapa vital vävnad i rotkanalen har varit att få en fortsatt rotutveckling och/eller öka dentinväggarnas tjocklek och därmed få en bättre långtidsprognos. De fall som misslyckades var där man inte fått en blödning eller där det funnits en kvarstående infektion. Indikationer finns med andra ord att pröva nya tekniker för att förbättra förutsättningarna för pulparegeneration. Idéerna är många och det har nästan blivit en global tävling om att komma på en bra behandlingsmetod.



M. Duggal konkluderade att revitaliserande tekniker visat sig akademiskt lovande men att de i slutändan ger ett liknande resultat som konventionell behandling och är olämpliga för rutinmässig endodontisk behandling på barn. Långsiktiga resultat för patienterna har ännu inte rapporterats när det gäller lyckande, överlevnad och efterbehandling av cervikala rotfrakturer.

Slutsatsen blev därför att vi ska använda konventionell teknik där det finns en rimlig rotstruktur och revitaliserande tekniker med försiktighet, på utvalda fall, inte rutinmässigt för traumabehandling på barn ännu. Spara de mer udda teknikerna för enstaka fall och skaffa informerat samtycke.

**Ha barnet i åtanke snarare än tanden!**

Revitaliserande tekniker borde finnas på vår repertoar men det borde även vår skepsis.

**A. Kishen (CAN) Nanoparticles guided biologically based treatment of immature permanent incisors with pulp necrosis**  
**Nanoparticles Guided Therapeutics: A Potential Game Changer**

Kitosan görs genom att behandla kitinskal från räkor och andra kräftdjur med en alkalisk substans och används som ett antibakteriellt medel inom biomedicin. De unika fördelarna med kitosan nanopartiklar är storleken som gör att de har en hög ytareal, är bioaktiva och har en riktad bakteriell effekt. Konstruerade nanopartiklar kan förstärka den antibakteriella effekten och göra att man får en förbättrad läkning hos omogna permanenta tänder med apikal parodontit.



Foto: Marie Staberg  
*Museo Nacional del Azulejo*



Foto: Marie Staberg *Museo Nacional del Azulejo*

## Fredagens huvudsymposium: The First 1000 days

### B. Koletzko (GER) Impact of diet on early child growth and long-term health

Fetma är ett växande problem i världen. Identifierade riskfaktorer är fetal övernutrition, (övervikt hos modern, hög viktuppgång under graviditeten och diet under graviditeten), postnatal övernutrition (övermatning, för kort amning, överdrivet proteinintag) samt kombinationen fetal undernutrition (dåligt fungerande placenta) och postnatal övernutrition

Kostens kvalitet är viktigast de första tre levnadsåren för utveckling av karies och fetma. Amning rekommenderas i första hand under första levnadsåret, alternativt användning av mjölkersättning med lågt proteininnehåll. Ju högre proteinhalt i mjölken desto större risk för senare övervikt. Komjolk bör därför inte ges före ett års ålder. Fettglobuliner som finns i bröstmjolk innehåller bioaktiva molekyler som positivt påverkar barnets hälsa och utveckling.

Högt proteinintag under första åren leder till minskad nedbrytning av aminosyror som i sin tur påverkar insulinproduktionen. Högt intag av socker och protein under de första levnadsåren leder till senare övervikt. Kombinationen av både högt sockerintag och högt proteinintag ökar risken ytterligare för övervikt.

Vid felaktigt kostintag de första åren ex vid för högt protein och sockerintag ses en stor viktuppgång som ofta följs av lägre vikt under förskoleåldern. Därefter ser man ofta en ny viktuppgång i skolåldern som leder till övervikt.

ENA (The Early Nutrition Academy) tillsammans med EARNEST (Early Nutrition Programming project) har tagit fram en kostnadsfri digital undervisningsplattform för vårdgivare, ENeA ([Early Nutrition Academy: ENeA Global \(early-nutrition.org\)](https://early-nutrition.org)) till stöd vid utbildning av vårdnadshavare.

### M. Kaan (NL) Development of the oral microbiome

Den orala mikrobiotan består av bakterier, svampar, virus och arkeer. Dess mångfald ökar med åldern. Via placentan påverkas fostret av moderns mikrobiota, framför allt sammansättningen i moderns tonsill. Perinatalt påverkas etablering av mikrobiotan av förlossningssätt. Kejsarsnitt leder till mer icke-specifika immunceller hos barnet. Förlängd amning påverkar också mikrobiotan hos barnet. Under den postnatala perioden (3–18 månader) är det framför allt eruption av tänder som påverkar mikrobiotans mångfald. Här finns stora interindividuella skillnader.

## Twetman (DEN) Early life interventions to maintain dental health

ECC (Early childhood caries) är en multifaktoriell icke-smittsam sjukdom där flera riskfaktorer är identifierade (biologiska, beteende, livsstils, genetiska och epigenetiska samt socioekonomiska faktorer). Sjukdomen utgår från en frisk biofilm som övergår till en dysbiotisk tandbeläggning vidare till en kladdig biofilm som ses vid dålig munhygien, högt sockerintag och låg fluoridtillförsel.

Orsaken till bristande tandborstning är flera: bristfällig tandborstmiljö för barnet (ex den sociala miljö, vårdgivarens tid, kompetens och intresse för munvård) och resurser för tandborstning (ex tillgång till munvårdsartiklar, fluorid tandkräm men även vårdresurser), bristande kunskap för vad föräldraövervakad tandborstning innebär samt barnets beteende.

Ökad kunskap för oral hälsa och att skapa positiv attityd och social förståelse för övervakad tandborstning skulle underlätta regelbunden tandborstning.

WHO:s rekommendationer för att begränsa karies och övervikt är att minskat intaget av fritt socker – *skall* ej överskrida 10% av det totala energiintaget (4msk eller ca 50g) och *bör* ej överstiga 5%. Medelintaget i Europa ligger idag på 14%.

Rekommenderat max dagligt intag av fritt socker (mono- och disackarider som tillförs kosten inkl. honung, sirap, fruktjuicer och juicedrycker):

<2år - inget socker

2 - 7 år - 4 teskedar socker

13 år – vuxen - 9 teskedar

Intag av fruktjuice vid måltider ökar förekomsten av ECC med det tredubbla vid 5 års ålder.

Probiotikatillägg i kost förebygger dysbiotika. Probiotika finns i bröstmjolk i form av lactobaciller. Det finns rekommendationer för tidig intervention med probiotika.



Foto: Marie Staberg *Pastéis de nata*

## **Lördagens huvudsymposium: Digital dentistry for children**

### **EzEldeen (BEL) Imaging and use of 3D in Paediatric Dentistry: CBCT-guided tooth autotransplantation and inspirations for 3D bioprinting**

Lördagens huvudsymposium startade med en mycket intressant föreläsning av Mostafa EzEldeen som beskrev hur man i Belgien samarbetar kring autotransplantation. Man planerar dessa patienter i ett team bestående av pedodontist, ortodontist, röntgenolog samt käkkirurg. Med hjälp av CBCT framställs en replika av den tand som skall autotransplanteras. Ett kritiskt moment vid dessa ingrepp är risken för skada på den omogna tandens rot i samband med det kirurgiska ingreppet. Det är därför viktigt att det kirurgiska ingreppet utförs så snabbt och atraumatiskt som möjligt, och så nära inpå CBCT-undersökningen som möjligt. EzEldeen redogjorde för hur man med hjälp av AI har kunnat utveckla ett program för att utföra CBCT med minimal stråldos och samtidigt optimal återgivning av den tand som skall autotransplanteras. Replikan användes sedan som mall vid preparation för transplantatet.

### **B. Wostmann GER Intra-oral scanning and related digital aspects: options, opportunities and limitations**

Därefter fick vi lyssna till Bernd Wöstman från Tyskland som talade om intraorala scanningmetoder, dess möjligheter och begränsningar. Digitala avtryck är idag lika bra som konventionella avtryck för enstaka tand och begränsade områden. Däremot är konventionella avtryck fortfarande det bästa alternativet för hela

käkar. Svagheten vid avbildning av ett större område är sammanfogningen av flera segment där man kan få en felkälla.

Digitala avtryck är ett utmärkt hjälpmedel för dokumentation och uppföljning progression av erosioner. De digitala avtrycken har ökat kraftigt de senaste åren och Wöstman menar att konventionella avtryck kommer att ersättas helt av digitala inom 20 års tid om utvecklingen fortsätter i samma takt som idag.

### **M. Fontana (USA) The role of caries detection technology in caries diagnosis and management**

Margherita Fontana föreläste via länk då hennes flyg blivit inställt. Hon berättade om hur kariesdiagnostik med fluorescens teknik och AI kan öka vår förmåga att detektera karies men det finns då även en risk för överbehandling. Viktigt att man inte använder förfinade tekniken som ursäkt för onödig behandling. AI kan hjälpa oss med diagnostik och framför allt att följa lesioner över tid.

## Modern restorative options in primary and permanent teeth

Konferensen avslutades med två intressanta föreläsningar med den övergripande titeln ”Modern restorative options in primary and permanent teeth”. Ntónio Delgado, assisterande professor, Universitetet i Almada, Portugal, talade om materialval i det primära bettet och professor Roland Frankenberger, professor och dekan, Philipps universitet i Marburg, föreläste om kompositteknik i det permanenta bettet.

Ntónio Delgado inledde med en genomgång av dentala fyllningsmaterial i det primära bettet, där han framför allt förespråkade enkelhet för bästa resultat. Rörande adhesiv rekommenderades en mild universal adhesiv. Skillnaden mellan ”ets och skölj” och självetsande system för primära tänder uppgavs vara negligerbar. Rekommendationer rörande teknik och material förstahandsval och val vid bristande patientkooperation presenterades enligt nedan:



Foto: Marie Staberg

|                                   | Förstaval                          | Val vid ej Kooperation               |
|-----------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|
| <b>Klass I</b>                    | Universal adhesiv<br>+ RC kompomer | ART+GIC/RMGIC<br>Stålkrona enl. Hall |
| <b>Klass II</b><br>(mo/do)        | Universal adhesiv<br>+ RC          | ART+RMGIC<br>Stålkrona enl. Hall     |
| <b>Klass II</b><br>(mod)          | Stålkrona                          | ART + RMGIC<br>Stålkrona enl. Hall   |
| <b>Omfattande manifest karies</b> | Endo + Stålkrona                   | Extraktion                           |

Det sker en snabb utveckling av nya material och tekniker, vilka några berördes närmare:

”Self-adhesive composites” – dvs. en sammanslagning av adhesiv och komposit har visat motsägande försöksresultat, men fler studier med långtidsuppföljning behövs. (Scoping review of trial evaluating adhesive strategies in pediatric dentistry: where do simplified strategies lie? Delgado et al 2021.)

“Bioactive self-adhesives” - nya alkasit-baserade fyllningsmaterial uppvisar varierande resultat beroende på materialval. Fungerar alltid bättre med adhesiv. ((Activa Bioaktive) Van Djiken et al 2019;(Cention N) Ballal et al 2022; Cunha et al 2022)

”Bonding to caries” - ”Ets och skölj”-adhesiv ger bättre resultat jämfört med självetsande adhesiv vid användning på karierat dentin. Det finns ännu inga bra material som binder till kariöst dentin (Isolan et al 2018).

”Renewal MI (minimal intervention) composite” - För ”minimal invention treatment”, atraumatisk exkavering och partiell kariesexkavering exv stora kaviteter i primära tänder med risk för extraktion.

Ska vara självetsande och självadhesiv med antibakteriella och remineraliserande komponenter samt sealing och antienzymatisk effekt (Young et al 2020).



Foto: Marie Staberg ”Göteborgsgänget på stan”

Roland Frankenger, som var med på länk från Marburg, presenterade materialval och fyllningsteknik i det permanenta bettet. Adhesion är en nyckelfaktor för ett lyckat resultat, som lätt kan äventyras vid vätskekontaminering och ofullständig ljushärdning. Användning av kofferdam är vi alla medvetna om, men betydelsen av en fullständig ljushärdning kanske ibland glöms bort. Att ljuskällan kommer rakt uppi från är av stor vikt så att inget område på fyllningen skuggas, vilket lätt sker vid klass II lagningar.

Delar av en video av Frankenger, i regi av 3M, med praktisk fyllningsteknik för klass II kavitet visades (Clinical Case - Seitenzahnversorgung Prof. Roland Frankenger - YouTube).

Föreläsningen avslutades med några sammanfattande punkter – Agera först preventivt, - Minimal invasiv behandling, - Beakta alltid det grundläggande: Torrläggning, effektiv ljushärdning, rätt materialval.

**Stort tack för bra presentationer och starka insatser alla ni duktiga kollegor från hela Sverige som vi fått lyssna på. Fina representanter för den svenska pedodontin.**

#### **Vid tangentbordet**

Marianne Rythén, Hilde Garvald,  
Caroline Hafström och Marie Staberg