

När man längtar till



Foto tagna av Juliane Kleber



fjärran och julen!



Innehåll

.....	2
Styrelse	4
Sektionerna	5
Redaktionens ord	6
Ordförande har ordet	7
Sektionsrapporter.....	9
Rapport från Norra sektionen	9
Hälsningar från ett nedstängt Göteborg.....	10
Rapport från Östra sektionen.....	11
Rapport från södra	13
Barnafrid sprider kunskap om våld mot barn.....	15
Växa Tryggt - ett pågående forskningsprojekt inom barnhälsovården i Skåne	19
Avhandlingsreferat	20
Kristofer Andersson.....	20
Rapport från konferens och kursdag.....	24
Sömn – i hälsans frontlinje	24
Mun-H-Center 25 år	26



Att vara digital- det mest essentiella 2020	28
En rapport från IAPD - Virtual.....	28
Riksstämman- en vitaminkick i mörkaste Covid 19-tid.....	29
Minnesord.....	30
Bokrecension - "Där kräftorna sjunger" av Delia Owens	31
Boktips.....	32
OBORSTAT	32
Lite saxat JULKLAPPSRIM	33
Kalendarium	34
Konferenser och möten.....	34
Bidrag till nästa nummer	35



Styrelse

Ordförande:

Nina Sabel, Mölndal/Göteborg
Mobil: 073-6563649
nina.sabel@odontologi.gu.se

Sekreterare:

Helén Isaksson, Jönköping
Telefon: 010-242 46 51, 242 55 20
helen.isaksson@rjl.se

Kassör:

Pernilla Lif Holgersson, Umeå
Mobil: 072-243461
pernilla.lif@umu.se

Övriga ledamöter:

Anne Hultgren-Talvilahti, Falun
anne.talvilahti@ltdalarna.se

Henrik Berlin, Malmö
henrik.berlin@mau.se

Georgios Tsilingaridis, Stockholm
georgios.tsilingaridis@ki.se

Webbmaster/ledamot:

Tita Mensah, Karlstad
tita.mensah@liv.se



Sektionerna

Östra sektion

Ordförande Stina Ekström
Sekreterare Elin Andersson
Kassör Vera Glodic
Ledamot Nadia Welanders
Ledamot Jelena Marinkovic

Norra sektion

Ordförande Johanna Gyll
Sekreterare Catarina Falk-Kieri
Kassör Theres Poulsen
Ledamot Pernilla Lif Holgersson
Ledamot Åsa Engström-Lindh

Västra sektion

Ordförande Marianne Rythén
Sekreterare Caroline Hafström
Kassör Helén Isaksson
Ledamot Lisa Jagers
Ledamot Hilde Garvald
Ledamot Marie Staberg

Södra sektion

Ordförande Danijela Toft
Sekreterare Julianne Kleber
Kassör Sanja Coric
Ledamot Jessica Hörström
Ledamot Trifa Hedayati



Redaktionens ord

Hej alla!

Här kommer ett nytt nummer av Barntandläkarbladet som producerats av södra sektionen.

Julen står för dörren och vi har tyvärr fortfarande stora utmaningar i våra verksamheter och det dagliga livet med Covid-19. Pandemin finns i stora delar av världen och många länder återinför lockdown för att begränsa sjukdomsspridning. Även i Sverige har vi infört skärpta råd.

Processen med att samla ihop material till detta nummer av barntandläkarbladet har också varit lite trögare, kanske en bieffekt av pågående pandemi, vilket resulterat i färre konferenser, mindre resor och reserapporter. Vi är mycket tacksamma över de bidrag vi fått in och det känns som att den röda tråden i detta julnummer är, digital kunskapsspridning, tvärdisciplinär samverkan och barnets bästa i fokus.

Vi bjuder på information om Barnafrid som är ett nationellt kunskapscentrum som sprider kunskap om våld mot barn. För att alla yrkesverksamma ska kunna ta del av den aktuella kunskapen i området har Barnafrid lanserat ett digitalt utbildningsprogram. Vi kommer också att delge en lägesbild kring forskningsprojektet Växa tryggt som pågår i Skåne, där förhoppningen är att tidiga, utökade, multidisciplinära insatser ska gynna barns hälsa, inklusive munhälsa.

Ni hittar även en rapport om sömn och hälsa samt ett nytt svenskt instrument för att mäta barns sömn.

Mun-H-Center blir 25 år i år, Hurra, Hurra! 25-årsjubileumet firades digitalt med intressanta föreläsningar, vilket vi kommer nämna i detta nummer.

Avhandlingsreferatet denna gång är från pedodontist Kristoffer Andersson som disputerat kring patienter med osteogenesis imperfecta (OI) och orala manifestationer. Hans arbete har bland annat gett oss mera kunskaper kring vilka patienter med OI, som löper en ökad respektive lägre risk för orala manifestationer.

Vi hoppas ni får en spännande och intressant läsning även i detta nummer av barntandläkarbladet.

Redaktionen vill passa på att tacka för alla bidrag, inlägg, artiklar, rapporter och bokförslag.

Fortsätt gärna att skicka in material till oss.

God Jul och ett Gott Nytt År önskar vi er alla från redaktionen, tipp, tapp, tipp, tapp...



Ordförande har ordet

Hej på er!

Med det sista tandläkarbladet för i år vill jag passa på att önska er alla God Jul och Gott Nytt År. Det har varit ett händelserikt år och ett år som har varit svårt att prognosticera. Vi har ju alla blivit påverkade av Covid-19, både i arbetslivet och privat. Hoppas att vi med ett nytt år kan vända blad, ta med oss erfarenheterna och sikta mot nya mål.

2020 genererade historia i svenska pedodontiföreningen, både föreningsmötet och årsmötet hölls digitalt för första gången i världshistorien. Vidare har våra styrelsemöten också varit digitala. Visst saknar vi den direkta kontakten och det som sker i det faktiska mötet, dock är det också flera fördelar med digitala mötestekniken. Som t.ex. att flera av föreläsningar och forskningsrapporterna på Riksstämman är tillgängliga alltiämt, om ni önskar förkovra er. Det går att ta del av disputationer och kurser på ett betryggande avstånd och digital kunskapsöverföring förefaller fungera för våra kommande kollegor på grundutbildningen.

Arbete som pågår, också digitalt, är att svenska pedodonti föreningen är representerad i regeringskansliets utredningsgrupper för Sammanhållen god och nära vård för barn och unga samt i den

nationella arbetsgruppen Barnhälsovård. Detta är viktiga arenor för oss att samarbeta i och med för att utveckla och forma framtiden. Här kan jag kommentera att barnhälsovården ser samarbete med tandvård som självklart och att tänderna är en viktig del i barnens hälsa. Här har tandvården verkligen lyckats med att få in tänderna i helhetssynen av kroppen.

Blickar vi framåt för 2021, så är det värdefullt att känna till att Vårmetet planeras alltiämt till tisdag och onsdag den 30-31 mars i Tylösand. Vi lyckades skjuta upp bokning från 2020 till dessa datum. Vårmetet planeras i dagsläget att hållas både digitalt och fysiskt i en blandad form, enligt det program som presenterades för 2020. För de redan anmälda deltagarna finns således rum bokade. Vi kommer återkomma med mer information närmare inpå. Till dess, fortsatt reservera dagarna 30-31 mars för Vårmet.

Även inplanerade Barntandvårdsdagar blev uppskjutna från förra året och kommer att hållas i Linköping 23-24 september i år. Inbjudan till detta kommer.

Om vi höjer blicken och ser ännu längre framåt, är det med stor glädje att meddela att EAPD's konferens 2024 kommer att hållas i



Göteborg. Det blir kul att få visa Sverige och även belysa svensk barntandvård med all vår kunskap för internationella gäster. Det känns ju också bra att vi har viss framförhållning, både för planering och för att konferens-situationen skall ha möjlighet hitta sin nisch igen. Detta ligger, för alla ekonomiskt sinnade, utanför SPF's budget och handhas ekonomiskt via EAPD. Visst låter det spännande!

Med dessa rader vill jag också tacka er för det gångna året. Jag önskar er ett fint nytt år och hoppas vi skall träffas ”in real life” eller digitalt under 2021.
Njut av jul och ledighet, så laddar vi för en ljusnande tid framgent!
Var rädda om er!

Bästa hälsningar,
Nina



Sektionsrapporter

Rapport från Norra sektionen

Efter en annorlunda vår kom en ännu märkligare höst. Nu mitt nu mitt uppe i den "andra vågen" där vi har en större smittspridning än i våras känner vi oss små inför detta oberäkneliga virus. Den kliniska verksamheten ska fortgå men anpassas. Vi är nu inskolade i att hålla avstånd, tvätta händerna i takt med Blinka lilla stjärna och koppla upp oss via Zoom.

Region Västerbotten satsar stort på ST under hösten och i "huset" har vi välkomnat hela 19 nya ST varav två i Pedodonti. Välkomna till gänget Kristin Johansson och Agnes Wallmark, så roligt att ni är igång.

Snart välkomnar vi en ny specialist till Norra sektionen, nämligen Tariq Shikh Saleh i Sundsvall som tar sin examen 11 december.

Hurra!

Nu ser vi framemot en riktig vinter där cykeln får bytas mot andra uteaktiviteter, på behörigt avstånd såklart.

Ta hand om er och varandra



Norra sektionen genom Johanna



Hälsningar från ett nedstängt Göteborg

Julen närmar sig med stormsteg även i år, trots ihärdig Covid 19 som präglar vår tillvaro med alla aktiviteter på Zoom eller skype. Den kliniska verksamheten rullar dock på. VSP hade i år ansvaret för pedodontiföreningens program på riksstämman som skulle gått av stapeln i Göteborg. Vi insåg dock tidigt att någon normal riksstämma inte var aktuell. Programmet för Pedodontins del blev en föreläsning online med titeln ”Investera rätt – behandla primära bett!” med Professor Agneta Robertson, Ötandl Caroline Hafström och docent Ulf Örtengren. Rapporter som inkommit finns i tillgängliga på webben antingen i form av abstract och/eller i inspelad form. Jag hoppas att alla har haft möjlighet att ta del av alla duktiga forskares arbeten. Årsmötet som alltid hålls i oktober blev också en särskild historia som började med optimistiska planer då Katarina Boustedt skulle presentera sin avhandling ”Early childhood caries in relation to mode of delivery, preterm birth, tooth brushing habits, and signs of the metabolic syndrome” och sedan skulpturvandring i centrala Borås. Det hela slutade med ett välbesökt zoommöte då sedvanligt föreningsmöte genomfördes utan extra program.

Vi hoppas alla, att nästa år blir ett år då vi kan återgå till gamla vanor. Vi ser fram emot att få examinera en ny pedodontist i januari, Anna Oldin och ytterligare en i mars, Åsa Remper. Ta hand om er alla i Jul and keep the distance!

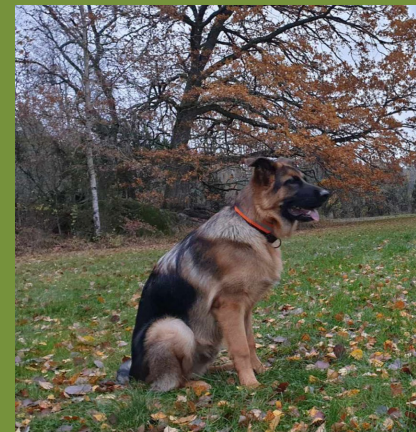
Gott Nytt år
Styrelsen för VSP genom Marianne Rythén



Rapport från Östra sektionen

Vi i styrelsen för Östra sektionen har inte haft några fysiska styrelsemöten efter vårt årsmöte som hölls i februari, precis innan pandemin slog till. Alla planerade höstaktiviteter är inställda och skjuts på framtiden. Vi i styrelsen tar nya tag inför år 2021 och ska under november månad börja planera kommande årsmöte som hålls under våren och vi funderar på hur vi ska göra med upplägget, eventuellt ½-dags föreläsning eller endast en kortare föreläsning i anslutning till mötet. Kanske måste det rent utav bli något digitalt, beroende på omständigheterna i och med Covid-19.

Vi som har haft att möjlighet att arbeta under rådande omständigheter har hållit oss uppdaterade och rättat oss efter Folkhälsomyndigheternas och respektive regions rekommendationer. Känns tryggt att vi sedan länge har bra och väl inarbetade hygienrutiner i vår arbetsvardag inom pedodontin.



Hoppas ni alla tagit tillfället i akt att uppdatera er med den uppsjö av skrifter och digitala möten och kurser som nu erbjudits. Möten och föreläsningar/lektioner över Atlanten på mer eller mindre bekväma tider har blivit en för många av oss ny vardag. Kanske har någon av er hittat nya givande fritidsaktiviteter, utöver föreläsningar som kan kopplas till vårt yrke. Börjar man googla runt kan tråden snabbt bli lång och många intressanta nya ämnen bildar ett stort och innehållsrikt nystan. Apropos nystan vet jag att det är flera kollegor, liksom jag som har hunnit sticka mer än en tröja sedan pandemins utbrott. Sen är det säker flera av er som skaffat någon ny lite fyrfota familjemedlem.





Styrelsen i Östra sektionen hoppas att ni alla får hålla er vid god hälsa. Ha nu alla en riktigt God Jul och vi önskar att alla får ett Gott Nytt 2021!

Stina Ekström, ordförande.



Bildtext: fotografer Vera Glodic – nyutnämnd pumpmästare, Elin Andersson – nybliven matte för året, Stina Ekström – njuter av att även Stockholm kan vara lantligt.



Rapport från södra

På torget i Malmö är försäljningen i full gång av julkransar och av amaryllis "julens primadonna". Adventsljusstakar och stjärnor är framtagna och lyser upp i mörkret!

Vi har haft en mild november och början av december i Skåne. I min trädgård blommar fortfarande pelargonier med rosa blommor. I år har jag och många med mig uppskattat att ha en trädgård. Där är det lätt att ta sig ut och hålla social distans.

Vår kliniska vardag och behandlingsrummen ger inte utrymme till samma val. Vi kan inte välja att jobba hemifrån eller hålla distans. Istället har vi alla fått arbete med utökade hygienrutiner och extra skyddsutrustning. Stundtals väldigt varmt och svettigt men vi fortsätter dagligen för att barnens bästa kommer först!

Planerad utbildningsdag i september fick återigen ställas in. Vi börjar vänja oss vid zoom, teams med digitala webinarer. Vi hade flyttat fram vårt årsmöte från mars till oktober i hopp om att kunna genomföra det som "vanligt". Hösten kom och restriktionerna var kvar och ännu mer strikta. Vi fick genomföra vårt årsmöte digitalt och ställa in samplanerat föreläsningsevenemang.

Årsmötet flöt på bra och allt med tekniken fungerade som planerat. Efteråt var min reflektion att jag verkligen saknar det fysiska mötet med all spontanitet och energi som det tillför.

Trodde att i december skulle livet vara mer fritt från Covid-19. För Skånes del är läget och samhällsspridningen värre än i våras.



Bild tagen av Danijela Toft



Fokus för oss i södras styrelse blir att tillsammans göra vårt bästa av rådande situation och samla nya krafter inför 2021 med eller utan social distans!

Hoppas, hoppas, hoppas att viruset avklingar och vi kan fira jul och umgås med våra nära och kära!

Kära pedodontister håll i och håll ut!

Önskar er alla en Fröjdefull Jul och Gott Nytt år från styrelsen i södra ped sektionen!

genom Danijela Toft, ordf södra SPF



Bild tagen av Danijela Toft



Barnafrid sprider kunskap om våld mot barn

Nationellt kunskapscentrum Barnafrid vid Linköpings universitet har ett uppdrag att samla och sprida kunskap om våld mot barn. För att alla yrkesverksamma ska kunna ta del av den aktuella kunskapen i området har Barnafrid under hösten 2020 lanserat ett digitalt Basprogram. Utbildningen är kostnadsfri.

Regeringen gav 2015 i uppdrag åt Linköpings universitet att samla och sprida kunskap om våld och andra övergrepp mot barn. Målgruppen är yrkesverksamma som i sitt arbete möter barn och unga och har behov av ökad kunskap om våld och andra övergrepp. I uppdraget ingår att främja tvärprofessionell kunskapsutveckling om våld och andra övergrepp mot barn, samt att stimulera och stödja samverkan över myndighetsgränser. Barnafrid ska även bidra till att främja nätverk och kunskapsutbyte mellan yrkesverksamma praktiker, forskare och idéburna organisationer inom det civila samhället. Barnafrids arbete sker utifrån ett brett barnrätts- och jämställdhetsperspektiv. Verksamheten bedrivs i enlighet med

Barnkonventionen och FN:s globala mål i Agenda 2030 - särskilt delmål 16.2 som syftar till att förebygga och stoppa våld och exploatering av barn. Även den nationella strategin för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor utgör en utgångspunkt för verksamheten.

Barnafrid arbetar med att samla och sprida kunskap om våld mot barn utifrån ett brett perspektiv. Således spänner kunskapen över hela området våld mot barn och inkluderar förebyggande arbete, stöd och behandling, hur barn påverkas av att utsättas för våld, och hur olika professioner bäst kan arbeta med dessa frågor.

Centrumet har ett tjugotal medarbetare med tvärprofessionell och interdisciplinär kompetens bland annat inom medicin, särskilt barn- och ungdomspsykiatri, psykologi, psykoterapi, socialt arbete, polisiärt arbete, klinisk och translationell forskning, universitetspedagogik, administration och kommunikation.





Verksamheten är organiserat i olika program som riktar sig till specifika målgrupper. Exempelvis vänder Program hälso- och sjukvård sig till de yrkesverksamma inom tandvården, barn- och ungdomspsykiatri, första linjens psykiatri, pediatrik samt barnhälsovård m.m. Programmet organiserar ett antal nationella nätverken som används för kunskapsspridning och – utveckling samt främjandet av samverkan. Inventering av målgruppsbehoven och – förutsättningar i dialog med de yrkesverksamma och involverade myndighetsaktörer samt aktiv omvärldsbevakning står till grunden för planeringen av programverksamheten.

Program hälso- och sjukvård ansvarar även för ett separat regeringsuppdrag ”Trauma på kartan” som startade 2018. Inom ramen för detta uppdrag ska Barnafrid utarbeta och genomföra ett program för kompetensutveckling inom psykiatrisk traumavård för barn och unga med psykisk ohälsa. Under uppdragsperioden har bland annat en barnbok ”Starka känslor kommer och går” om post-traumatiskt stressyndrom (PTSD) lanserats på svenska och andra språk. Likväl har Barnafrid intensivt utbildat nya terapeuter i trauma-fokuserad kognitiv-beteendeterapi (TF-KBT) samt tagit fram olika typer av metodstöd såsom en arbetsbok för TF-KBT.

I september lanserades inom ramen för Trauma på kartan-uppdraget digitalt Basprogram Barnafrid om våld mot barn. Utbildningen fungerar som en nationell referensutbildning i området. Basprogrammet förutsätter inga förkunskaper, är kostnadsfritt och tillgänglighetsanpassat. Utbildningen tar uppskattningsvis en halv dag att genomföra och kan göras på egen hand eller i grupp. Gruppspåret innehåller handledning samt underlag för fördjupande diskussioner och praktiska övningar. Basprogrammet kan också användas som en del av olika grund- och vidareutbildningar och har testats i psykologutbildningen vid Linnéuniversitetet.

Basprogrammet består av sju kapitel som ger evidensbaserad kunskap

- om förekomsten av våld mot barn i Sverige.
- om risk- och skyddsfaktorer för våldsutsatthet.
- om olika typer av våld såsom fysiskt och psykiskt våld, försummelse, sexuella övergrepp och hedersrelaterat våld



och förtryck. Även våldsutsatthet bland barn på flykt behandlas.

- om lagstiftning.
- om hur våld kan upptäckas och vad man ska göra.

I varje kapitel ingår referenser för fördjupning, liksom länkar till myndigheternas resurssidor och information om bland annat nationella riktlinjer och metodstöd.

Hittills har över 4500 personer påbörjat Basprogrammet. Användare finns från olika sektorer och regioner i Sverige. Basprogrammet initiala utvärdering visar att cirka 80% av användare rekommenderar utbildningen mycket eller väldigt mycket och ger ett helhetsbetyg 4.5/5. Majoriteten av användare anger att de var fått mycket eller väldigt mycket mer förståelse av att göra en orosanmälan samt känner i hög eller mycket hög grad ökat självförtroende som professionell i frågor som rör våld mot barn.

Citat från en användare:

Något som jag tar med mig till mitt arbetslag är följande:

"Viktigast av allt är att du agerar utefter det barnet berättar. För det får inte bli så att barns berättelser faller mellan stolarna med anledning av kunskapsbrist eller att det inte finns tydliga rutiner på en arbetsplats." Detta citat symboliserar hela denna utbildning för mig. Och blir en hjälp för mig när jag skall sprida denna information på min arbetsplats."

Barnafrids arbete med digitala kunskapsspridningsinsatser fortsätter. Under 2021 kommer en digital

kompetensutvecklingsplattform tas fram. Denna plattform kommer att fungera som "en väg in" till Barnafrids basprogram med dess fördjupningsdelar, samt till metodstöd, kunskapsbank och utbildningar inom Linköpings universitet som bedrivs i Barnafrids regi.



Som del av den pågående digitaliseringen startar en ny web-baserad tvärvetenskaplig föreläsningsserie "Barnafrid talks" den 12 januari 2021. Föreläsningar kommer att sändas via zoom och är kostnadsfria. Registrering sker via barnafrid@liu.se.

Mer information om Barnafrids arbete hittas på hemsidan www.barnafrid.se. Barnafrid kan även följas via twitter, facebook, instagram, youtube och/eller linkedin. Idéer och synpunkter tas gärna emot via funktionsmejl barnafrid@liu.se som används också om man vill teckna upp Barnafrids nyhetsbrev.

Våld mot barn förekommer i alla delar av samhället. Arbetar man med barn eller föräldrar, så innebär det också att man möter våldsutsatta barn eller familjer där barn blir utsatta. Med kunskap och kompetens kan vi göra en skillnad för ett barn, och skapa möjligheter till en positiv utveckling i barnets fortsatta liv.

Länkar:

www.barnafrid.se

www.barnafrid.se/basprogram

www.barnafrid.se/kunskapsbank

*Bilder ur Barnafrids basprogram, © Barnafrid
Tillstånd för publicering av bilderna finns.*



Laura Korhonen, centrumchef
Professor i barn- och ungdomspsykiatri
Barnafrid, Linköpings universitet



Växa Tryggt - ett pågående forskningsprojekt inom barnhälsovården i Skåne

Sedan drygt ett år tillbaka pågår ”Växa Tryggt”, ett forskningsprojekt inom barnhälsovården i Skåne som följs och utvärderas av en tvärprofessionell forskargrupp vid Malmö Universitet. Projektet riktar sig till förstagångsföräldrar och är ett utökat hembesöksprogram med sex hembesök istället för dagens två. Förebild för projektet är Rinkebymodellen men i Skåne har man valt att arbeta med fler yrkesgrupper uppdelade på sex hembesök från 2 månaders ålder till 15 månaders ålder.

Sammantaget innebär ”Växa tryggt” en tidig kontakt och ett förstärkt stöd till barn och föräldrar i Skåne för att stärka de insatser som barnhälsovården redan gör. Förhoppningsvis kan dessa tidiga insatser också gynna tandhälsan. Vi inom barntandvården vet att trots att vi arbetar för att tidigt identifiera riskbarn för karies, bryta dåliga vanor och istället etablera bättre vanor kring kost, munhygien och användandet av fluoridtandkräm, så får barn karies. I ”Växa tryggt” är samverkan mellan barnhälsovård, socialtjänst, mödrahälsovård och tandvård en viktig del i projektet och tanken är att detta teamarbete ska bidra till minskade skillnader i hälsa och tandhälsa mellan olika grupper med olika förutsättningar, både socialt och ekonomiskt. Alltså breda förebyggande insatser under tidig barndom! Projektet är pågående och följs med intresse, bl.a. uppmärksammat i press och media under hösten som gått.

I Skåne ingår nu 28 team i 18 av Skånes kommuner. Projektledare vid Malmö universitet är Elisabeth Mangrio, docent i vårdvetenskap vid fakulteten för hälsa och samhälle. Karin Ridell och jag har representerat tandvården i forskningsprojektet men p.g.a. pensionering har Karin nu dragit sig tillbaka. Just nu genomför jag kvalitativa intervjustudier med förstagångsföräldrarna.

Intervjuerna genomförs tillsammans med universitetslektor Karin Persson, institutionen för vårdvetenskap. När barnet är ca 8 månader tar vi kontakt med föräldrarna för en intervju där de får uttala sig om hur de upplevt hembesöket med bl.a. tandhälsoinformation. Vidare får föräldrarna berätta om upplevelsen av att få besök av olika professioner samt framföra önskemål om hur de vill att stödet från barnhälsovården respektive tandvården ska se ut framöver. Intervjuerna påbörjades i augusti och det finns så här långt inga analyserade data, vi fortsätter med intervjuer och så småningom får ni ta del av resultat. Tandhälsan på de barn som ingår i projektet ska utvärderas vid 3 års ålder.

//Susanne Brogårdh-Roth, Odontologiska fakulteten, Malmö universitet



Ebbe 8 månader, Foto: Michael Kronqvist

**Barn har rätt till bästa
uppnåeliga hälsa
Barnkonventionen -
Artikel 24**



Avhandlingsreferat

Kristofer Andersson

Prevalence of dentinogenesis imperfecta and dental aberrations related to genetic findings in osteogenesis imperfecta

Introduktion

Osteogenesis imperfecta (OI) är en kliniskt och genetiskt heterogen bindvävssjukdom. I mer än 85 % av fallen är orsaken en mutation i *COL1A1* (kromosom 17) eller *COL1A2* (kromosom 7), de gener som kodar för kollagen typ I. Kollagen typ I är den huvudsakliga organiska komponenten i benvävnad och dentin och bygger upp ett intrikat nätverk kring vilket vävnadsmineralisationen kan äga rum. Proteinet består av tre peptidkedjor (två $\alpha 1$ - och en $\alpha 2$ -kedja) som är snurrade runt varandra på ett repliknande sätt i en trippelhelixform med en amino (N)- och en karboxy (C)-terminal ände. Dessa ändrar klyvs proteolytiskt och avlägsnas efter sekretion från osteoblasterna och odontoblasterna. Kollagen typ I är av stor betydelse för vävnadens hållfasthet. Kardinalsymtomen vid OI utgörs av benskörhet och

varierande grad av tillväxthämning. Baserat på kliniska, radiologiska och hereditära fynd delar man in sjukdomen i olika typer. OI typ I är den lindrigaste formen, OI typ II är pre- eller perinatalt letal, OI typ III är den svåraste formen associerad med överlevnad och OI typ IV är en medelsvår form av sjukdomen.

Dentala och kraniofaciala manifestationer är vanligt förekommande. Den mest välkända är förekomsten av dentinogenesis imperfecta (DI eller DGI). DGI delas huvudsakligen in i två huvudtyper, DGI typ I – en kollagensjukdom associerad med OI, och DGI typ II – en icke-kollagen sjukdom orsakad av mutationer i *DSPP*-genen (kromosom 4). Kliniskt och radiologiskt kan differentialdiagnostiken vara utmanande.

Man delar i regel in de orsakande mutationerna vid OI i två huvudklasser. Kvantitativa mutationer karakteriseras av att de ger upphov till ett strukturellt normalt kollagen typ I, men av ungefär halva mängden jämfört med vad som återfinns i normalfallet. Kvalitativa mutationer är allvarligare och ger upphov till ett strukturellt avvikande kollagen typ I.

Den övergripande målsättningen med denna avhandling var att studera spektrumet av orala manifestationer i en stor kohort av barn och ungdomar med OI och relatera till genetiska fynd för att bättre kunna identifiera individer som löper risk att utveckla orala manifestationer av svårare typ. En ytterligare målsättning var att undersöka prevalensen av DGI typ II hos svenska barn och ungdomar för att fastställa utbredningen av denna sällsynta diagnos i Sverige.



Delarbeten

Studie I i denna avhandling hade två syften: (i) att utreda prevalens och incidens av DGI typ II bland svenska barn och ungdomar och (ii) att identifiera odiagnosticerade fall av DGI typ I. I denna studie bjöd vi in alla specialistkliniker för pedodonti i Sverige. Barntandläkare intervjuade och undersökte patienter avseende medicinska och dentala variabler kända att vara associerade med OI. Prevalensen av DGI typ II estimerades till 0.0022 % (95 % CI: 0.0016-0.0029 %) eller 2.2 per 100 000 individer. Kliniska och radiologiska fynd väckte misstanke om odiagnosticerad OI hos en 2-årig pojke. Pojken kunde efter vidare medicinsk utredning kliniskt diagnosticeras med OI typ IV.

Studie II var en retrospektiv studie och utgjordes av 128 barn och ungdomar som behandlats vid det pediatrika nationella OI-teamet vid Astrid Lindgrens barnsjukhus. Den specifika målsättningen var att testa hypotesen att kongenitalt saknade tänder är mer vanligt förekommande hos individer med mutation i *COL1A1* eller *COL1A2* som predikteras orsaka ett kvalitativt förändrat kollagen typ I samt att agenesi är relaterat till typ av OI och förekomst av DGI. Tillgängliga OPG analyserades avseende förekomst av DGI och kongenitalt saknade tänder. Kollagen typ-1-generna, *COL1A1* och *COL1A2* sangersekvenserades hos alla individer. Tandagenesi diagnosticerades hos 17 % av ungdomarna (hypodonti 11 %, oligodonti 6 %) och var mer vanligt förekommande hos de individer som också uppvisade DGI ($p=0.016$) och hos dem med OI typ III, 47 %, jämfört med de med OI typ I, 12 % ($p=0.003$) och typ IV ($p=0.017$). Bland individerna med oligodonti (avsaknad av ≥ 6 permanenta tänder) kunde en mutation som gav

upphov till ett kvalitativt förändrat protein påvisas i 75 % av fallen. Det fanns ingen koppling till typ av OI, kön, eller förekomst av DGI.

Även studie III var en retrospektiv kohortstudie och utgjordes av 152 barn och ungdomar med OI. Den övergripande målsättningen var att testa hypotesen att förekomst av DGI i båda dentitionerna, taurodontism och retention av permanenta andra molarer är mer vanligt förekommande hos barn och ungdomar med mutation som predikteras orsaka ett kvalitativt defekt kollagen typ I. DGI kunde diagnosticeras kliniskt och radiologiskt hos 29 % av individerna (44/152) och genom histologiska fynd i exfolierade tänder hos ytterligare 19 % (29/152). Hos individer med en kvalitativ mutation i *COL1A1* som gav upphov till att aminosyran glycine substituerades mot en annan aminosyra karboxyterminalt om position p.305 längs kollagenkedjan, uppvisade 70 % (7/10) DGI i båda dentitionerna medan ingen individ (0/7) med en mutation aminoterminalt om denna position gjorde det ($p=0.01$). Bland individerna med en *COL1A2*-mutation, uppvisade 80 % (8/10) av de med en glycinsubstitution karboxyterminalt om p.Gly211, DGI i båda dentitionerna medan 0/5 med en mutation aminoterminalt om denna position uppvisade DGI i någon dentition ($p=0.007$). DGI sågs enbart i det primära bettet hos 20 individer. Taurodontism återfanns hos 18 % av de permanenta underkäks-6:orna. Retention av permanenta första molaren var vanligt förekommande hos ungdomar med OI och sågs hos 31 %.



I det fjärde delarbetet utreddes 11 individer med OI och hypodonti/oligodonti ytterligare kliniskt, radiologiskt och genetisk med helgenomsekvensering. Den specifika målsättningen var att testa hypotesen att individer med OI, oligodonti och hypodonti också uppvisade genetiska varianter i andra gener associerade med tandutveckling. Vi hittade en ny homozygot nonsense-variant i *CREB3L1*, p.Tyr428*, c.1284C>A hos en pojke som tidigare diagnosticerats med OI typ III. *COL1A1* och *COL1A2* var annars de enda generna med patologiska varianter som kunde detekteras hos alla individer. Vi fann dock flertalet ovanliga varianter av okänd klinisk signifikans i ett flertal gener relaterade till tandutveckling.

Slutsatser

I detta avhandlingsarbete kunde följande konstateras:

- Prevalensen av DGI typ II i Sverige är betydligt lägre än tidigare rapporterat. Vi kunde också visa betydelsen av att utesluta OI hos barn och ungdomar som uppvisar DGI. Ett undersökningsformulär som kan användas för att lättare identifiera individer i behov av vidare medicinsk utredning utvecklades.
- Tandagenesi (hypodonti samt oligodonti) är vanligt förekommande vid OI. Oligodonti var vanligare hos individer med OI orsakad av mutationer som ger upphov till kvalitativt förändrat protein. Additiva eller synergistiska effekter från modifierande eller interagerande gener har

troligtvis en viktig roll för svårighetsgraden av den uttryckta fenotypen. Fynden indikerar också att möjlig förekomst av odiagnosticerad OI bör övervägas vid förekomst av hypodonti och oligodonti.

- Dentala manifestationer är vanligt förekommande hos individer med kvalitativt förändrat kollagen typ I. Den varierande expressiviteten av DGI är relaterad till lokaliseringen för kollagen typ-I-mutationen.
- Det primära bettet är alltid mest påverkat vid DGI. Barn och ungdomar med OI och enbart histologiska tecken på DGI i primära bettet utvecklade inte kliniska eller radiologiska tecken på DGI i det permanenta bettet. Den höga förekomsten av mutationer som inducerar kvantitativa defekter i kollagen typ I hos dessa individer visar på betydelsen av histologisk analys av exfolierade tänder även hos barn med mild form av OI.

Sammanfattningsvis kan vi genom resultaten i detta avhandlingsarbete framgent i mötet med våra barn och ungdomar med OI, bättre prediktera vilka individer som löper en ökad respektive lägre risk för orala manifestationer baserat på kombinationen av kliniska, radiologiska, histologiska fynd samt kännedom om den orsakande kollagen typ I-mutationen. Denna



kunskap kan vara ett användbart verktyg vid diagnostik och terapiplanering.

Jag vill med detta också passa på att rikta ett stort och innerligt varmt tack till Er, alla kollegor på landets pedodontikliniker som bidragit till att göra detta avhandlingsarbete möjligt!

Referenser

Andersson K, Malmgren B, Åström E, Dahllöf G. Dentinogenesis imperfecta type II in Swedish children and adolescents. *Orphanet J Rare Dis.* 2018 Aug 22;13(1):145.

Malmgren B, Andersson K, Lindahl K, Kindmark A, Grigelioniene G, Zachariadis V, Dahllöf G, Åström E. Tooth agenesis in osteogenesis imperfecta related to mutations in the collagen type I genes. *Oral Dis.* 2017 Jan;23(1):42-49. Epub 2016 Sep 13.

Andersson K, Dahllöf G, Lindahl K, Kindmark A, Grigelioniene G, Åström E, Malmgren B. Mutations in *COL1A1* and *COL1A2* and dental aberrations in children and adolescents with osteogenesis imperfecta - A retrospective cohort study. *PLoS One.* 2017 May 12;12(5):e0176466. doi: 10.1371/journal.pone.0176466. eCollection 2017.

Andersson K, Malmgren B, Åström E, Nordgren A, Taylan F, Dahllöf G. Mutations in *COL1A1/A2* and *CREB3L1* are associated

with oligodontia in osteogenesis imperfecta. *Orphanet J Rare Dis.* 2020 Mar 31;15(1):80.

Kristofer Andersson försvarade sin avhandling för medicine doktorsgrad vid Karolinska Institutet den 25 maj 2018. Opponent var barnläkaren och docenten Oliver Semler, Kölns universitet. Kristofer påbörjade sin kombinationstjänst som forskarstuderande och ST-tandläkare i pedodonti vid KI, Huddinge 2013. Handledare har varit professor Göran Dahllöf, övertandläkare/med.dr Barbro Malmgren, KI Huddinge, överläkare/med.dr Eva Åström, Astrid Lindgrens barnsjukhus och övertandläkare/odont.dr Margaret Grindeffjord, Eastmaninstitutet, Stockholm. Kristofer genomförde sin ST-examination i juni i år och har nu tjänst som specialisttandläkare/universitetsadjunkt vid kliniken för barn- och ungdomstandvård, KI. Barntandläkare i det multidisciplinära nationella pediatrika OI-teamet vid Astrid Lindgrens barnsjukhus.



Rapport från konferens och kursdag Sömn – i hälsans frontlinje

13-14 februari 2020 som arrangerades av nätverket
Sömn och Hälsa i Malmö.

I denna oroliga och märkliga tid med distal distansering tänkte jag bjuda på en rapport från den senaste konferens och kursdag som jag medverkade i "live", med förhoppning om att vi snart kan träffas och utbyta kunskaper och erfarenheter.

Under kursdagarna diskuterades sömn och sömnproblem i alla åldrar. Professor Michel Gradisar från Australien pratade om vad som påverkar tonåringars sömn. Flera studier visar att tonåringar sover sämre nu än tidigare. Intensiv livsstil, stress och skärmtid påverkar sömnen negativ. Han uppmuntrar tonåringar att ha regelbundna sovtider under både skoldagar och helger, och att stänga av mobiltelefonen tidigare på kvällen. Att alltid vara uppkopplad och nåbar gör det svårt att slappna av och sova. Men

det finns ingen vetenskaplig evidens att blått ljus från skärmar påverkar sömn negativt. Han har i sina studier visat att god sömn har en förebyggande och behandlande effekt på depression hos tonåringar.

Barns sociala, emotionella och fysiologiska utveckling påverkas av sömnproblem. Teresa Ward, medicine doktor, från USA arbetar med att med hjälp av modern teknik ta fram sömnintervention till barn med kroniska sjukdomar. Målet med hennes forskning är att barn och deras föräldrar ska få mer kunskap och redskap att bättre kunna hantera barns sömn.

Georgia Cook, medicine doktor, från Storbritannien, uppmanar alla med sömnproblem både barn och vuxna, att se över sina rutiner vid läggdags och var de sover, för att försäkra sig om att rutiner och miljö är bra för deras sömn. Barn som trots detta sover dåligt behöver få hjälp av barnhälsovården så snart som möjligt. Professor Jane Appleton, Storbritannien, är editor för "The leading inter-professional journal for research, practice and policy in childhood harm and welfare in the UK". Hon beskrev hur barnhälsovården i UK arbetar med hembesök för att försöka upptäcka barn som far illa och ge barn och föräldrar det stöd de behöver. Organisationen är uppbyggd på annat sätt än i Sverige men arbetssättet har många likheter med vårt.

Under dagarna hade jag och Charlotte Angelhoff, specialistsjuksköterska i pediatrik, medicine doktor, Linköping, en posterpresentation; Ett svenskt instrument för att bedöma barns sömn, Pediatric Insomnia Severity Index – översättning, validitet och reliabilitet. I projektet ingår även Peter Johansson,



sjuusköterska, professor, Linköping och Erland Svensson, professor emeritus, svensk försvarsforskningsbyrå, Linköping.

Och vi fick pris för årets bästa poster.

Men varför gjorde vi denna studie? Det är svårt att bedöma om förskolebarn med omfattande karies har värk. Värken kommer ofta gradvis och barnen kommer kanske inte ens ihåg hur det känns att ha friska tänder. Vi, inom barntandvården, ställer förutom frågor om värk, frågor till föräldrar om barnet har svårt att äta eller dricka, hur det fungerar med tandborstningen och hur barnet sover. Men det finns inga kariesstudier där barnets sömn har studerats med validerad enkät, med Actigrafi eller polysomnografi.

Innan vår studie fanns ingen validerad enkät på svenska att mäta barns sömn och därför har vi översatt en engelsk enkät som vi validitet och reliabilitet testat. Den svenska versionen av Pediatric Insomnia Severity Index, PISI, visade sig ha god validitet och reliabilitet. Vi planerar att använda den i vår studie som jämför sömn, livskvalitet, stress hos barn med karies jämfört med kariesfria barn.

Om ni vill läsa mer om ”Sömn och Hälsa” så finns det 3 nummer av denna tidskrift på nätet.

<https://www.hkr.se/globalassets/avdelningar/forskning/forskningsplattformen-halsa/somn/somn-och-halsa-nr-3-2020.pdf>

Och om ni vill läsa om den svenska versionen av sömnenkäten finns en artikel publicerad.

<https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12887-020-02150-5>

Vid pennan Anna Lena Sundell, Odontologiska Institutionen i Jönköping som vill tacka Svenska pedodontiföreningen, Futurum, akademien för hälsa och vård, region Jönköpings län, Forsknings- och stipendieförvaltningen i Östergötland, Barndiabetesforskning, och Hälsofonden för stöd till forskning.



Foto: Anna Lena Sundell



Mun-H-Center 25 år

1995 arbetade en ung tandläkare vid namn Jan Andersson Norinder, på Stretereds vårdhem, ett hem för utvecklingsstörda strax utanför Göteborg. Många av de patienter han kom i kontakt med på detta vårdhem hade de största odontologiska vårdbehoven, men blev ändå lägst prioriterade när det gällde tillgång till förbyggande munhälsovård och specialisttandvård. Jan Andersson Norinder kunde inte förlika sig med detta.

Detta blev startskottet till Mun-H-Center och i år var det dags för 25-årsjubileum.

År 1996 började man bygga upp en databas (MHC-databasen), där vi fortfarande samlar data om munhälsa samt orofacial funktion vid olika hälsotillstånd. Vi har i nuläget 4875 unika personer och 359 olika sällsynta diagnoser samlade i denna databas.

Mun-H-Center är en av tre odontologiska kompetenscentra för sällsynta hälsotillstånd i Sverige. De andra två ligger i Jönköping respektive Umeå. Våra tre centra samarbetar tätt med varandra, och vi har även ett etablerat samarbete med kompetenscenter i Oslo, Aarhus och Köpenhamn. Ett nationellt och internationellt nätverk är ett måste då man arbetar inom det sällsynta området. Mun-H-Center är idag ett nationellt orofacialt (mun-ansikte) kunskapscenter för sällsynta hälsotillstånd samt en del av specialisttandvården i Västra Götaland. Vi har ett nationellt och ett regionalt uppdrag. I det nationella uppdraget som finansieras i form av statsbidrag från Socialstyrelsen, ingår att samla,

dokumentera och sprida kunskap om munhälsa, bettförhållanden och orofacial funktion vid sällsynta hälsotillstånd. Utredning, kartläggning och rådgivning kring behandling till personer med bekräftad- eller misstanke om - sällsynt hälsotillstånd ingår också i detta uppdrag. Personer i hela landet med ett sällsynt hälsotillstånd har möjlighet att komma till oss för denna bedömning/ rådgivning, och den är avgiftsfri för patienten.

I vårt regionala uppdrag ingår kartläggning, konsultation men även viss behandling inom specialisttandvård och logopedi. Med anledning av vårt uppdrag har vi en något annorlunda personalsammansättning. Mun-H-Center består av pedodontister (2 st), ortodontister (2 st), sjukhustandläkare (1 st), logopeder (5 st), tandhygienister (2 st), tandsköterskor (5 st), en administratör samt en kommunikatör.

Socialstyrelsen definierar ett sällsynt hälsotillstånd, som att det drabbar färre än 5 av 10.000 individer. Terminologin som numera används är sällsynta hälsotillstånd. Sällsynta diagnoser och sällsynta sjukdomar har tidigare använts, och förekommer i vissa sammanhang fortfarande.

Man räknar med att 2 - 5 % av befolkningen har ett sällsynt hälsotillstånd. Detta innebär att vi lågt räknat i Sverige har drygt 200.000 personer med en sällsynt diagnos. I Europa blir motsvarande siffra ca 30 miljoner. Sällsynta sjukdomar är ovanliga, men personer med sällsynta sjukdomar är det inte! Utmaningen ligger i att det finns närmare 7000 olika diagnoser, och i takt med den ökade genetiska kunskapen och tekniken, kommer detta antal att stiga. Vi kommer aldrig att ha kunskap om alla diagnoser, men vi måste veta var vi kan finna relevant information, och inte minst var personen med ett sällsynt hälsotillstånd får bäst omhändertagande.



Vi har i vår databas sett att varannan person som har ett sällsynt hälsotillstånd, också har en påverkan på orofacial funktion. Vad är då orofacial funktion? Det handlar om att äta, dricka, svälja, tugga, suga, mimik, tal och kommunikation, salivkontroll. Allt detta har ett starkt samband med munhälsan.

Form och funktion hänger också tätt samman, och det är något vi dagligen kommer i kontakt med då vi träffar våra patienter. Att arbeta i team tandläkare / logoped är ovärderligt då vi arbetar med dessa frågeställningar.

Med anledning av Covid-19 fick vi fira vårt 25-årsjubileum i digital form. Vi höll till på Ågrenska på Lilla Amundön. Några föreläsare deltog fysiskt på plats, några via länk. Allt under överseende av Michael Lövgren på Ågrenska som såg till att tekniken fungerade. Det blev en fullspäckad dag, med föreläsare som alla bidrog med olika aspekter inom det sällsynta området. Vi hade följande föreläsare och temat för deras föreläsningen var:

- Lotta Sundelin, tandvårdsdirektör på Folktandvården Västra Götaland: "Frisk i munnen hela livet-det gäller alla"
- Robert Hejdenberg, VD på Ågrenska: "Att främja helhetsperspektiv för personer med sällsynta hälsotillstånd"
- Hilde Nordgarden, klinikchef på TAKO-senteret i Oslo och Johanna Norderyd, pedodontist på Kompetenscenter i Jönköping: "Möjligheter och barriärer inom tandvården- Helhet, funktion och tvärprofessionellt samarbete"
- Maria Norberg, präst i Töreboda pastorat: "Människan bakom sällsyntheten"

- Lovisa Lovmar, sektionschef Klinisk genetik och genomik på Sahlgrenska universitetssjukhus: "Genteknikens revolution-hur påverkar det livskvaliteten för personer med sällsynta genetiska sjukdomar?"
- Christopher Gillberg, professor på Sahlgrenska akademien: "Utvecklingsneurologiska tillstånd, en tidsresa"

Alla presentationerna förutom Hildes och Johannas ligger på vår hemsida. www.mun-h-center.se

Ett stort tack till er alla som delade vår dag och bidrog till vårt firande!

Marianne Lillehagen, klinikchef på Mun-H-Center



Foto: Anna Lena Sundell



Att vara digital- det mest essentiella 2020

En rapport från IAPD - Virtual

I början av året var jag hungrig på ny kunskapsinhämtning och anmälde mig snabbt till EAPD i Hamburg vilket tyvärr inte blev en konferens IRL. När sedan IAPD valde att erbjuda ett konferensprogram under en vecka i september var jag inte sen att hoppa på tåget. 45€ för en internationell konferens var ju rena kapet.

Whova var appen och webblösningen för föreläsningarna som erbjöds.

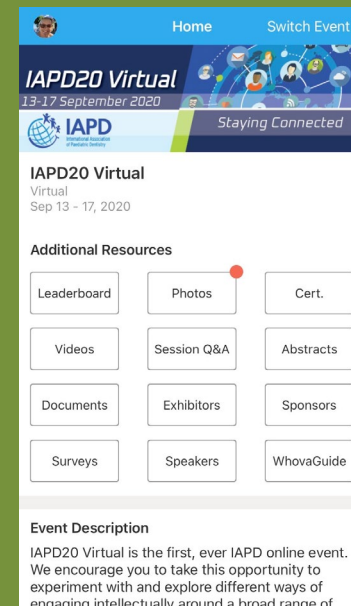
Du kunde välja att följa föreläsningarna i realtid eller att se den inspelade versionen efteråt. 22 olika föreläsningar sändes, en moderator hjälpte föreläsarna med de frågor som ställdes i chatverktyget. Videofilmerna var sedan tillgängliga en månad efter deltagande.

Deltagarna hade möjlighet att chatta med varandra och göra olika subgrupper utifrån intresse samt att material kunde laddas upp till en databas

Jag tog mig tid att lyssna på ett antal föreläsningar bla. "Today's parenting styles and the etiology och child behavior in the Dental Setting" av Professor och chef Amr Moursi fr NYU pedodontiavdelning och "Parent refusal of topical fluoride in pediatric dentistry" av Donald Chi. Flera föreläsningar hölls om rotbehandling samt zirconiakronor, med vår svenska standard om hur vi behandlar nekrotiska primära tänder var dessa ej så aktuella. Posterpresentationer gjordes i form av uppladdade pdf i en dokumentflik, en abstract-bok finns nerladdningsbar- 990 sidor långt är kanske lite väl matigt att ta sig igenom. Ett bildgalleri där alla deltagare också kunde dela bilder gjorde också att du som deltagare kunde bidra med "stämning" och communitykänsla.

Detta upplägg fungerade väl och kändes välplanerat från arrangören. Att få ta del av kompetens på hemmaplan utan att resa i dessa tider känns positivt. Jag ser fram emot flera konferenser med detta upplägg.

Åsa Hasselblad Larsson



Riksstämman- en vitaminkick i mörkaste Covid 19-tid

För en ynka 100-lapp gav Svenska Tandläkarsällskapet oss tillgång till god kompetensutveckling för alla yrkeskategorier och inriktningar under 11 och 12 november.

Paneldebatterna som sändes live i de brännheta ämnena ”Tandvården i krisen” och ”Tandvårdens kompetensförsörjning” gav en mycket bra nutidsbild av läget inom dessa områden. Politiker i Utbildningsutskottet fick med sig att försörjningen av professionslärare måste säkras- G Klingberg belyste att vi har relativt få forskningsmeriterade lärare och att det tar lång tid att utbilda sig till detta, totalt i landet finns idag bara 31 professorer inom tandvård.

Lyssnandet på de inspelade filmerna kunde sedan göras med ”incheckning” efter den utannonserade tiden i programmet. Agneta Robertsson, Ulf Örtengren och Caroline Hafström gjorde en bra genomgång över forskning och rätt behandling för karies i primära bettet. Bodil Lund med 2 ytterligare föreläsare tog sig väl an ämnet ”Covid19- vad händer nästa gång” som gav mer information om pandemin och tandvården sedan i mars. Aleksandar Milosavljevićs genomgång av parodsjukdomens nya klassificering var mycket uppskattad.

Ett 20-tal föreläsningar stod till buds, väl värda att ta tid och lyssna på och ett bra sätt att kompetensutvecklas.

/Åsa Hasselblad Larsson

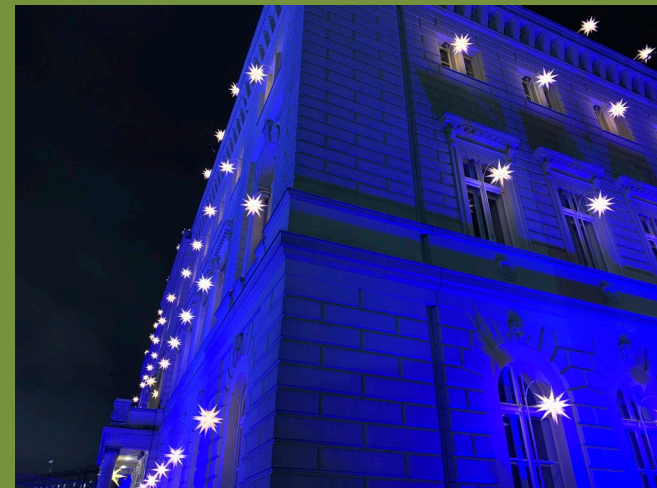


Foto: Juliane Kleber





Anna-Lena Hallonsten. Foto Johanna Norderyd

Minnesord

Anna-Lena Hallonsten har efter en tids sjukdom avlidit vid 77 års ålder. Svensk och internationell barntandvård har därmed förlorat en av sina förgrundsgestalter. Genom sin okuvliga energi och sitt smittande engagemang för alla barns rätt till optimal tandvård har hon påverkat den odontologiska utvecklingen såväl kliniskt som vetenskapligt. Hennes många nationella och internationella vänner känner stor saknad och sorg. /*Göran Koch*



Bokrecension - ”Där kräftorna sjunger” av Delia Owens

Delia Owens är en amerikansk författare som skrev sin debutroman då hon nästan var 70 år gammal.

En bok om ensamhet, kärlek, natur, fördomar, utanförskap och om rasism.

En liten flicka överges av sin mamma, sina syskon och till sist även av sin far. Vid 10 års åldern lever hon helt ensam i våtmarken utanför ett litet samhälle i North Carolina. Hon är ett barn som upplevde våld och alkoholmissbruk i familjen. Flickan är isolerad av samhälle och människor. Hon lär sig att bli mer och mer självständig utan större vuxenstöd. Myndigheternas försök att ge flickan skolgång misslyckas och flickan lär sig tjäna pengar för överlevnaden på egen hand. Rykten och fördomar om ”träskflickan” sprids i lilla samhället.

Utanförskap är under hela uppväxten ett mycket omfattande tema i hennes liv. Hon anpassar sig mer och mer till ensamhetens liv och fjärrar sig från gemenskap, vänskap och stödet som finns i världen kring henne. I ensamhetens tillvaro tar hon naturen som hon lever i som enda familj. Hon iakttar, samlar, målar, katalogiserar och beskriver naturen i våtmarken kring sig och

utvecklar sina talanger. Hon lever i stort samförstånd med djuren, vattnet och naturen kring sig. Hon kallas ”träskflickan”.

Men ensamheten föder även stor längtan till kärlek, samhörighet och uppskattning av samhället. Ensamheten gör henne även skygg och blyg och rädd för all mänsklig kontakt. En mycket svår balansgång för flickan och ett hinder i att kunna passa in. Få vuxna vänner stöttar flickan i sitt ensamma liv när hon söker råd. De hjälper henne i kampen att försörja sig med mat och pengar. En pojke lyckas vinna flickans förtroende och med hans hjälp lär hon sig läsa, skriva och räkna. Hennes intelligens och kompetens växer. Ingen känner eller kan mer detaljerat naturen i våtmarken än hon.

En dag hittas en välkänd och stilig ung man död i utkanten av våtmarken. Det tar inte långt tid innan träskflickan blir misstänkt för att ha mördat den unge mannen. En mordprocess påbörjas där allt vävs in.

En mycket välskriven bok som berör. En internationell uppskattad bok som var bästsäljande 2019 i USA och har översatts till många språk.

En bok som berör som kan lyssnas på eller läsas själv. Missa inte!

Recensionen och bilden- skriven av Juliane Kleber



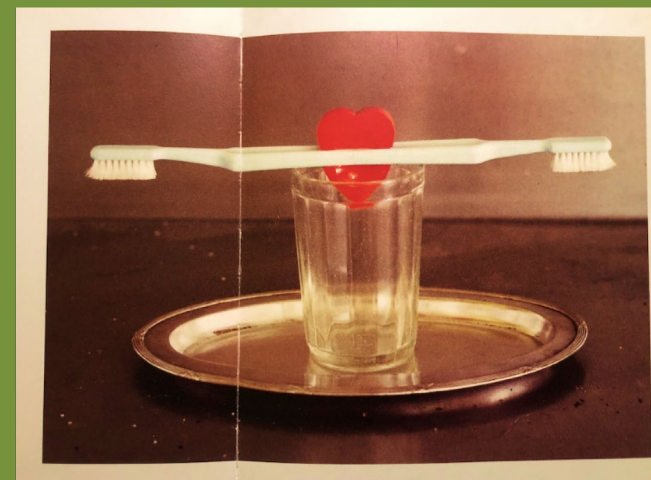
Boktips

OBORSTAT

Av Christer Themptander
Förlag: Bonniers Juniorförlag 1993

Kanske inte så mycket att läsa utan mer att begrunda tandborsten som mer än bara ett hygienverktyg – vardags konst!

/Stina Ekström



Lite saxat JULKLAPPSRIM

*Kan karies på något vis, botas med automatik?
Svar ja, förutsatt att du valt,
att använda denna pjäs oralt.*

*När de små nu kommit fram,
det viktigt är att borsta litegrann*

*Ilsken som ett bi,
den tiden är förbi.
Med el men utan sladdar
kan du nu ta hand om dina gaddar.*

*Tio hit och tio dit,
nu blir munnen ren och vit.*

*Hjälper dej att hålla koll,
på små osynliga troll.*

*Denna snurrar och kittlas uti i munnen,
varenda karies blir nu lätt funnen.*

/Stina Ekström



Kalendarium

Konferenser och möten

Svenska pedodontiföreningens vårmöte, Tylösand, 30-31 mars 2021

28 th IAPD Congress virtual, 10-13 juni 2021

3rd Congress of Tooth Transplantation, Prauge, Czech Republic
13-15 maj 2021

2nd IAPD Global Summit uppskjuten p.g.a. Covid -19, troligen
februari /mars 2022

21st World Congress on Dental Traumatology Lisbon, Portugal,
11-14 maj 2022

29th IAPD Congress Maastricht, The Netherlands, 14-17 juni
2023

IADR Boston, Mass USA, 21-24 juli 2021



Bidrag till nästa nummer

Nästa nummer planeras till sommaren 2021. Material till detta nummer bör vara redaktionen tillhanda senast den 10 maj 2021.

Vi tar tacksamt emot bidrag till tidningen. Materialet bör bifogas som bilaga i mail i RTF-format eller som Word-fil. Redaktionen förbehåller sig rätten att redigera och ev. korta ner insända texter. OBS! Text och bild ska skickas som separata bilagor. Bilder bör vara i JPG-format med en upplösning på minst 300dpi och en storlek på ca. 1280x1024 bildpunkter. Ange vem som har tagit bilden och äger rättigheterna till bilden.

Bidrag till tidningen insändes till jessica.horstrom@mau.se. Skicka in redan nu om du har något som du vill bidra med. Eller en rolig bild som du önskar att få med.

Vi tar gärna emot presentationer av nya pedodontister och nya ST så att vi kan välkomna er lite extra i föreningen. Skriv gärna något lite kort och presentera dig (t.ex. vilken utbildningsort/ny anställningsort, ev specialintresse, vad gör du på fritiden osv). Skicka gärna med ett foto.

/Redaktionen



Foto: Jessica Hörström



