



# ***BARNTANDLÄKARBLADET***

SVENSKA PEDODONTIFÖRENINGENS MEDLEMSBLAD

NUMMER 2 – 2007 / ÅRGÅNG 20

**Kommunikationshinder  
Barntandvårdsdagar  
Internationellt  
Disputation  
Kariesprevention**



**Svenska Pedodontiföreningen 2007**

**Styrelsen**

Ordf. Gunilla Klingberg  
Mun-H-Center  
Odontologen, Medicinaregatan 12 A  
413 90 Göteborg

Sekr. Margaret Grindefjord

Kass. Karin Ridell  
Ingrid Andersson-Wenckert  
Sven-Åke Lundin  
Georgios Tsilingaridis  
Christer Ullbro

**Norra sektionen**

Ordf. Hans Forsberg  
Sekr. Catarina Falk-Kieri  
Kass. Carin Pilebro  
Christina Stecksén-Blicks  
Anna-Lena Erlandsson

**Södra sektionen**

Ordf. Berit Söderholm  
Sekr. Elisabeth Lager  
Kass. Gunilla Magnusson  
Margareta Borgström  
Åsa Hasselblad- Larsson

**Västra sektionen**

Ordf. Tobias Fagrell  
Sekr. Ted Lundgren  
Kass. Britt Alander  
Johanna Norderyd  
Marianne Rythén

**Östra sektionen**

Ordf. Lena Permert  
Sekr. Eva Bergman  
Kass. Sofie Hübel  
Marianne Lillehagen  
Majid Mirabdulbaghi

# Innehåll:

Styrelser .....	2
Från redaktionen .....	3
Nästa nummer .....	3
På gång .....	3
Ordföranden har ordet. ....	4
Koncept för kariesprevention.....	6
IAPD i Hong Kong.....	7
Barntandvårdsdagarna i Örebro .....	8
Disputation - My Blomqvist.....	12
Tandvård för personer med ADHD..	13
Blivande kollegor.....	14
Boktips .....	15
Odontologen i Göteborg 40 år .....	16
Riksstämman i Göteborg 2007.....	17
Skolmästerskap i munhälsa .....	19
Autism i Oslo .....	20
Sektionerna rapporterar .....	21
Hygien i Nepal .....	22
Ny redaktion 2008-2009.....	23

## Omslagsbild

En riktig stämningsbild av hur det ser ut i sommarens badvik i Vänern vid den här tiden. Vi ser nu snart fram emot en riktig vinter följd av en varm vår.

*Foto: Gunbritt Crona-Larsson*

# Från redaktionen

## Tack från oss.

Vi vill såhär i de sista skälvande minuterna innan trycket av detta nummer, som för en tid är det sista för denna redaktion, ta tillfället i akt och tacka alla de som på olika sätt bidragit till denna tidning.

Det har varit en utmaning som stimulerat oss, med ett spänningmoment kring att få ut den i tid samt att få ekonomin att gå ihop. Men tack vare villiga annonsörer är ekonomin i balans.

Tiderna förändras och snart är det lika billigt att få tidningen tryckt som portot är dyrt. Tack vare teknik-utvecklingen kan man med rätt programvaror på distans "skriva ut" på tryckeriets maskiner och få det att se ut som man önskar.

Vi får se vad framtiden kommer att innebära för vår kommunikation och hur "Barntandläkarbladet" kommer att se ut i framtiden.

Fördelen med att få arbeta med tidningen är att man utan att anstränga sig för mycket får information om det mesta. Och trots många sena nätter, försvunna texter, data krångel mm. så har man en trevlig eftersmak.

När vi nu lagt detta nummer till handlingarna är det tid för nya utmaningar för oss i västra sektionen, men först är det en del efterarbete som måste klaras av. Bland annat utskick av tidningen.

Om alla har aktuella adresser kan vi i väster sätta punkt innan nyår.

God Jul & Gott Nytt År

*Redaktionen/ Jan Berdén*

# På gång....

12-14 jan 2008	IADT, Nagoya, Japan
24-25 jan 2008	NFH, Jönköping
7 febr 2008	Oralmotorisk samling, Göteborg
7 febr 2008	Odontologiska Temadagar, Örebro
15-16 maj 2008	Värmöte, Karlstad
29 maj-1 jun 2008	EAPD, Dubrovnik, Kroatien
7- 29 jun 2008	UEFA Euro 2008
4-5 sept 2008	Barntandvårdsdagar, Malmö
24-27 sept 2008	FDI, Stockholm
24-27 sept 2008	Riksstämman, Stockholm
29-31 okt 2008	IADH, Santos, Brasilien
16-20 juni 2009	IAPD, München, Tyskland
25-28 aug 2010	IADH, Ghent, Belgien
15-19 okt 2012	IADH, Sydney, Australien

## Redaktionen 2006/2007



Jan Berdén	Karlstad
Tobias Fagrell	Mölndal
Inger Jönsson	Skövde
Gunbritt Crona-Larsson	Uddevalla
Joanna Malinowski	Göteborg
Ted Lundgren	Göteborg
Mari Louise Odersjö	Borås

## Nästa nummer:

Artiklar, insändare och bidrag insändes till norra sektionens redaktion senast den 30 april 2008.

Skicka till: [catarina.falk.kieri@odont.umu.se](mailto:catarina.falk.kieri@odont.umu.se)

Materialet bör bifogas i mail i rtf-format eller som Word-fil. Redaktionen förbehåller sig rätten att redigera och ev. korta insända texter.

*OBS! Inga bilder inklistrade i text.*

Text och bild skall skickas som separata bilagor.

Bilder bör vara i JPG-format med en upplösning på minst 300 dpi. (cirka 1024x1280 bildpunkter)

# Ordföranden har ordet

Så var då den Odontologiska Riksstämman över för den här gången. Det man minns bäst är väl egentligen alla möten. Det är här man springer på folk man inte talat med på ett tag och det är här alla säger vi måste höras vid... Precis som vid de senaste årens upplagor börjar det storstilat på torsdagen med genomtänkt invigning och inbjudna talare. Denna gång etik då Riksstämmans tema var Möjligt – Rimligt – Rätt. Bland annat talade sjukhuspräst Daniel Brattgård som ansvarar för etikfrågor vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg och sitter i SMER (Statens Medicinska Råd).

Han problematiserade kring att vården idag styrs av ekonomin. Det primära målet i vården är budget i balans och först därefter ett antal medicinska eller vårdrelaterade mål. Han menade att ur ett etiskt perspektiv borde förhållandet vara det omvända – de primära målen borde vara vårdrelaterade och därefter en budget i balans. Ekonomin har gått från att vara ett medel till att vara ett mål i sig självt. Lätt att säga och kanske hålla med om, men ... Vi fick även höra socialministern berätta om de kommande förändringarna i tandvårdsstödet. Sedan ramlade både torsdagen och fredagen på av bara farten och så var det det här med lördag. Det är en märklig känsla att komma till Riksstämman vid halv tio och finna en öde utställning, leta reda på salen och symposiet man bespatsat sig på och sedan finna att det var bedrövligt dåligt. Som tur var fick jag en ytterplats och kunde gå efter en kvart. Gick till en annan sal istället. Därefter en lång paus (vet inte om de trodde att vi skulle gå på utställningen eller fika på denna timme) och så dags för de sista programpunkterna. I år hade pedodontin fått äran att stå för en av dessa evakueringsföreläsningar. En inte alltför lätt uppgift, men väl förvaltat av Västra sektionen – det kom en stor publik. När jag sedan lämnade stället vid halv två tiden var det ett fåtal besökare på utställningen, garderoberna var tomma och alla jag talade med uttryckte att nu räcker det med lördagar. Det är ingen, absolut ingen, som vill ha Riksstämman dessa dagar!

På Årsmötet delades för första gången Svenska Pedodontiföreningens Rese- och forskningsstipendium ut (till Annika Gustafsson) och två nyblivna specialister rosades (Judit Hansson och Helen Isaksson). Styrelsen arbetar med instiftandet av ett nytt pris – Svenska Pedodontiföreningens pris för framstående insatser inom svensk barn- och ungdomstandvård. Tanken är att via ett öppet nomineringsförfarande identifiera personer inom svensk tandvård som gjort stora insatser för att främja tandhälsa och utveckla tandvård för barn och ungdom i Sverige. Genom priset, som kommer att utdelas vart tredje år och där vi söker en plattform som gör



att det syns och uppmärksammas, vill vi få fokus på barns och ungas orala hälsa och på tandvård för gruppen. Tanken är att priset ska bestå av en hygglig summa pengar och gå till någon utanför våra egna led. Priset har blivit möjligt tack vare att föreningen har haft några ekonomiskt lyckade Barntandvårdsdagar. Såväl förra årets som årets Barntandvårdsdagar gav ekonomiskt överskott och en del av det investeras i stipendier och priser. Samtidigt måste vi komma ihåg att Barntandvårdsdagar inte alltid gått med vinst och att vi dels måste ha en buffert för att klara ett eller två år som går lite knackigare, dels att Barntandvårdsdagarna är oerhört viktiga för både Svenska Pedodontiföreningen och för barn- och ungdomstandvården i stort.

Årets Barntandvårdsdagar måste betecknas som succé. Drygt 400 personer deltog och temat Tanvårdsrådsla var ett klokt val. Vi har fått massor av lovord från olika deltagare. Allt fungerade perfekt, bra föreläsare med en fin blandning av teoretiska basföreläsningar och skattgenererande framställningar, till praktiska arrangemang har prisats. Tack alla som deltog i arrangerandet, i föreläsningar och som deltagare. Nästa år arrangeras Barntandvårdsdagarna för 15:e gången! Det blir denna gång lite tidigare – 4-5 september.

Vi samlas på Slagthuset i Malmö under temat Kost som berör. Vi ska inte vara emot utan istället fokusera på goda exempel och på utveckling. Dagarna kommer att innehålla både odontologiska, medicinska och förhoppningsvis även gastronomiska föreläsningar. Men som alltid, för att det ska bli lyckat behöver vi pedodontisternas hjälp att sprida information om Barntandvårdsdagarna till alla era medarbetare. Håll koll på annonser och mer information via mail i början av nästa år.



Apropå nästa år, så är det nu klart att Värmötet arrangeras i samarbete med Tandhälsovårdsföreningen i Karlstad den 15-16 maj. Tema är SBU rapporten – alltså karies, diagnostik och riskbedömning. Området är dessutom intressant med tanke på det arbete som nu startas kring nationella riktlinjer inom Odontologin. Först ut här är just karies och en arbetsgrupp är tillsatt. I direktivet står visserligen att barn och ungdomstandvården är undantagen från gruppens arbete, men barn- ungdom- och vuxentandvård är ju kommunicerande kärn och det finns behov av gemensamma diskussioner. Så boka därför redan nu de aktuella datumen i maj.



*Annika Gustafsson, stipendiat*



*Judit Hansson och Helen Isaksson, stipendiater*

När det gäller nästa års Riksstämman kommer den att ligga parallellt med FDI kongressen i Stockholm. Specialist- och ämnesföreningarna har ännu inte fått besked om huruvida vi ska vara med och arrangera symposier och föreläsningar. Föreningarna hade ett informellt möte i samband med Riksstämman och vi kommer tillsammans föra fram en del tankar kring detta till Förbundet och Sällskapet. Vi har ju status som associerade medlemsföreningar till Förbundet och vi tycker att det finns anledning att diskutera vad i samarbetet ska bestå. Ett exempel på fråga som vi väckt hos Förbundet är miljökraven kring utsläpp från lustgasanläggningar. Det finns politiska mål att kraftigt reducera utsläppen, något som kan innebära kraftig reduktion av våra möjligheter att använda lustgas inom tandvården. Här har Förbundet efter vår kontakt reagerat snabbt och jag tror att vi har möjlighet att vara förberedda på olika sätt inför framtiden.

Jag vill slutligen informera om två saker som gjorts under hösten. Först det framtida behovet av pedodontister. NSATS har beräknat att 32 pedodontister går i pension (definierat som 65 år) fram till och med 2015 och att det samtidigt utbildas 47st, alltså ett nettotillskott på 19. SPF har gått ut med en enkät om pågående och planerad ST utbildning. Vi beräknar att 23 går i pension fram till 2015 och just nu vet vi om 25 ST som kommer att examineras 2008-2015. Det finns alltså en skillnad mellan NSATS och våra siffror. Vi vet inget om antalet ST som examineras 2011 och 2015 (de har ju inte påbörjat sin ST än). Vad vi däremot vet är att flera pedodontister arbetar utomlands och att ett antal valt att sluta sin yrkesverksamhet före 65 års ålder. Det finns anledning att bevaka detta. Våra tidigare enkäter har ju visat att remisser och köer ökar och att pedodontisterna upplever att arbetet blivit mer krävande med mindre tid för egen fortbildning och vidareutveckling av specialistrollen.

Vi har även samlat in uppgifter om pedodontisternas löner. Detta påbörjades då vi fått indikationer om att några pedodontister hade på tok för låga löner på landstingssidan. Vi har nu fått lite mer information om pedodontilönerna jämfört med övriga specialisters löner och tyvärr ser det ut som om vi leder bottenligan – lägst medel, median och 90:e percentil för löner på landstingssidan baserat på statistiken för 2006. När man ser till de löneuppgifter som vi samlat in är inte siffrorna så mycket annorlunda. Orsakerna kan vara många. En är kanske att de nya organisationerna gör att flera specialister läggs under en klinikchef, och denne är inte så ofta pedodontist. Tittar man i vår nyinsamlade statistik ser man att ett odontologiskt ämnesansvar i ett landstingsområde överhuvudtaget inte betalar sig, inte heller forskarutbildning. Det är enbart personal- och budgetansvar som visar sig i lönekuvertet. Det kanske inte är så vi vill ha det? Jag vill därför gärna sprida det besked jag fått i kontakterna med Tjänstetandläkarnas kansli – ingångslöner för nyutbildade under 42000 betraktas som skambud. Ska vi få upp våra löner gäller att först och främst ingångslönerna är skäliga samt att man lokalt agerar mot snedsitsar.

Ni som är lönesättande chefer kan hjälpa till här. Sammanställningen av lönerna kommer att läggas ut på hemsidans lösenordsskyddade del.

Apropå hemsidan – den kommer att få helt ny layout inom kort. Lösenorden kommer att bli personliga. För att det ska fungera måste e-postadresserna vara korrekta. En uppmaning alltså till alla att kontrollera adressuppgifterna på hemsidan!

*Julhälsningar*

*Gunilla Klingberg*

*Telefon arbetet 031 750 92 00*

*Telefon bostad 031 336 80 28*

*gunilla.klingberg@vgregion.se*

# Koncept för kariesprevention

Vad gör ett litet landsting när informationen om kariesprevention behöver förnyas?

I Blekinge behövdes nytt informationsmaterial till barn och föräldrar.



## Barn- och tandglädje

Jag hade turen att känna till att Folk tandvården Stockholm har en lækker broschyr, en för varje riskålder.

En broschyr som uttrycker barn- och tandglädje. Som en mamma sa till mig:

-Vilka gulliga barn med så vackra tänder. Och vilken tur jag har som har en sådan sötnos hemma att borsta tänderna på. Tonåringarna ser fräcka tonårsleenden och fräscha gap.

Mycket riktigt, ett reklamföretag har varit med och utformat broschyren tillsammans med professor Ingegerd Mejäre.

## Fluor, vila, vatten

Broschyren innehåller tre enkla budskap fluor, vila, vatten. Snyggt redigerade bilder illustrerar så att även den som inte har svenska som modersmål ska lockas till att ta till sig budskapet.

Folk tandvården Blekinge ville sedan ha sina egna färger och grafiska profil på foldrarna. Det hjälpte informationsavdelningen till med. Materialet ser därför ut att vara av lokal produktion vilket faktiskt är en fördel.



## Bygga nätverk

Chefen för barntandvården i Stockholm Margaret Grindefjord förklarade för Folk tandvården Blekinges 300 medarbetare begripligt och koncist teorin bakom modern kariesprevention. Tandvårdschefen Håkan Bergevi i Blekinge blev så imponerad av konceptet att han numera visar politiker och medarbetare Margaret Grindefjords figurer och förklaringsmodell.

Håkan Bergevi har också blivit drivkraften bakom vårt nya vårdprogram i vardande och har också startat ett nätverk med informerande personal som skall föra ut vårt budskap till samtliga Blekinges skolor samt implementera vårdprogrammet på klinikerna. Det leds av en tandsköterska delvis knuten till tandvårdsförvaltningen. Samarbete är på gång med landstingets folkhälsoråd.



## Coola tonåringar

Tandhygienist Britt-Marie Stenman implementerar Stockholms vårdprogram. Hon kompletterade Margarets anförande genom att berätta om hur hon tillsammans de tandsköterskor som åker ut till skolor och BVC utformar program, föredrag och undervisningsmaterial. Britt-Marie var rolig och slagfärdig och drog sig inte för att använda situationsskrik.

Vi inom tandvården vill så gärna börja informera patienten från grunden, gärna med anatomin. Vi måste tänka om och utgå från vad som intresserar patienten och vad patienten kan ta till sig. Hur når vi bäst våra barn och ungdomar med våra tre enkla budskap?

Britt-Mari visade en film ämnad för yngre tonåringar. Mycket riktigt, personalen tyckte den var oestetisk. Precis som Britt-Mari förutspådde. Men vad tycker tonåringarna?

*Eva Leksell, Karlskrona*

# IAPD i Hong Kong 13 – 17 juni 2007

## The 21st Congress of International Association of Paediatric Dentistry

Just när all försommarstress på kliniken infunnit sig så var det dags att fly och förkovra sig istället. Flera deltagare från Sverige kom anländandes i samma plan via Helsingfors och anlände tidigt en morgon till ett sjudande och tropiskt fuktigt Hong Kong.



### Registrering

Vi klarade lätt av registreringen när vi väl funnit kongressbyggnaden och deltog sedan i den spännande välkomstceremonin som bjöd på typiska kinesiska lejondansare, två akrobater under en djurdräkt som kunde utföra de mest fantastiska trick! De visade upp en otrolig spänst och koordination när de klättrade och hoppade mellan små stödpinnar fram och tillbaka sammanhållna av lejondräkten.



*Denna "Kinagubbe" delade ut godis m.m.*

### Invigning

Efter sedvanligt invigningstal så tackades alla som arbetat med kongressen och medaljer för väl utträttat arbete delades ut till alla inklusive styrelsen. Traditionell dans av tjugiså flickor bjöds vi också på och sedan skön körsång av en stor barnkör från Hong Kong.

Efter detta minglade alla deltagarna och många trevliga kontakter knöts. Under tiden serverades vi små delikata tilltugg på brickor från en nästan oändlig ström av kypare. Det var en del välkända smårätter men även en del som var helt nytt slank ner – gott var det i alla fall!

### Kongressen

Kongressdagarna var sedan givande med bland annat symposium om patienter med speciella behov då Dr W Bellis talade om autismspektrat och det över världen ökande antalet av barn med dessa problem. Behandlingsstrategier som Applied Behavioural Analysis (ABA) dvs att bryta ner uppgifter i mindre delar och träna in dessa delmoment med hjälp av belöning till barnet presenterades. Bildkommunikation var en annan teknik som det också talades om samt att kombinera dessa två. Vi fick också höra om kommunikation med hörselskadade barn. Från detta över till pulpans kapacitet att svara på skada som karies, restaurerande behandling, tandreglering och trauma. Professor M Duggal förespråkade att sträva efter att behålla pulpans vitalitet vilket är av stor betydelse för prognosen jämfört med icke-vital behandling.



*Jens berättar om trauma*

Flera andra symposier hölls och en del av lite udda spännande art, som traditionell kinesisk medicin och hur man bedriver en privat klinik i pedodonti på Irland.

Bland alla oral sessions hittade vi godbitar och hann också höra våra svenska kolleger Larisa Krekmanova och My Blomqvist presentera sin forskning. Ett välbesökt symposium var det om trauma av Dr M Tsukiboshi, Japan och Dr J.O. Andreasen, Danmark. Det var en upplyftande och lite annorlunda upplevelse med den asiatiska touch som fanns över hela kongressen och det hela flöt på bra vad vi deltagare förstod.



### Reflektion

En reflektion som i alla fall jag hade när vi lämnade Hong Kong var att det är kul att vara en stund mitt i smältdegeln men att det är väldigt skönt i Sverige. Att vi är så få människor per kvadratmeter är en underbar tillgång.

*Mari Louise Odersjö*



# Barntandvårdsdagar i Örebro

## Tema tandvårdsrädsla

Örebro välkomnade oss med härliga höstfärger. Ca 440 personer med intresse för barntandvård hade sökt sig till Conventum där det fanns gott om plats för konferens, utställare och kvällsaktivitet. Så gott som hela landet var representerat.



Barntandvårdsdagarna inleddes med sång av Alice och Helen Hollingworth. De sjöng barnvisor av James Hollingworth som för dagen hade fått en lite ny text. Svenska pedodontiföreningens ordförande Gunilla Klingberg hälsade oss sedan välkomna till två dagar med tema tandvårdsrädsla.

Tandvårdsdirektör Bengt Sjödin som var moderator bidrog på ett lättsamt sätt till att årets barntandvårdsdagar blev mycket lyckade.



## Barns psykologiska utveckling



Professor Anders Broberg gav oss en modern syn på ämnet utvecklingspsykologi. Han beskrev normal utveckling enligt bl a Jean Piaget och Lev Vygotsky kontra utveckling på avvägar. Vidare diskuterades barns temperament som beskrevs som den gryende personligheten. Temperamentet påverkas av de erfarenheter

som barnet gör och kan alltså ändras över tid. Det regleras också känslomässigt och olika barn har olika sätt att hantera att exempelvis bli uppjagad vid tandbehandling. En del kan tala lugnade till sig själv, en del tittar på tandsköterskan/tandläkaren och en del får trygghet av föräldern. Begreppet social ekologi avhandlades och man kan konstatera att barn tillhör flera olika mikrogrupper som kan ha olika inverkan på barnets utveckling. En viktig aspekt att ta hänsyn till i vårt mångkulturella samhälle är också att de barn som vi behandlar har mycket skiftande bakgrund. Anders Broberg betonade ett salutogent synsätt och vikten av att tidigt sätta in förebyggande insatser för att öka barnets motståndskraft som utgör en skyddande faktor och minska sårbarheten som utgör en riskfaktor. Hur tandvården bemöter exempelvis den ledsna flickan eller den bråkiga pojken är av stor vikt och kan ha avgörande betydelse för den framtida tandvården.

## Tandvårdsrädsla, kommunikation

Odont dr Kristina Arnrup visade hur hon i sin forskning funnit att patienter kan uppdelas i olika typer. Hon anser att tandvårdsrädsla förtjänar att uppmärksammas i klinisk forskning. Problemet uppvisar komplexitet och heterogenitet som ställer krav på kunskap, engagemang och anpassning.



Nyckeln är kommunikation.

5-20% uppvisar tandvårdsrädsla och/eller behandlingsproblem. Olika barn uppvisar olika problem med olika bakgrund och orsaker. A-L Holst har i sin forskning visat att ca 80% av alla behandlingar lyckas. Kristina Arnrup hävdar att man i Örebro har en ännu bättre lyckandefrekvens och hänför detta till den överenskomelse som görs med barnets förälder innan behandlingen påbörjas. Vikten av det inledande samtalet och att som behandlare lyssna, informera, ge råd och stöd framhölls. De fyra viktiga frågor som då ställdes var: varför här?, vad göra?, hur? och varför så?

Kristina Arnrup informerade också om BITA-projektet, ett samarbetsprojekt mellan VG-region och Örebro läns landsting som syftar till att studera faktorer som kariesutveckling, mineralisationsstörningar och behandlingsproblem. Studien startar 2008 och alla 3-, 7-, 11- och 15-åringar vid utvalda kliniker kommer att följas i 5 år.

## Att möta och bemöta barn och ungdomar



Professor Mats Trondman gav oss många skratt då han på ett mycket målande sätt beskrev barn- och ungdomstiden. Han beskrev hur barnens och de vuxnas roller dramatiskt har förändrats i samhället under de senaste 50 åren. Tonårstiden är inte

längre kort och intensiv. Idag kommer barn tidigare in i puberteten samtidigt som det tar längre tid att bli vuxen i samhället. Vidare är många barn brådmogna sk "tweens" och identifierar sig allt tidigare med tonårskulturen. Dessa barn gillar inte när de kallas barn och vill inte visa att de leker.

Barn är idag med och bestämmer allt mer i många frågor, de fattar beslut och står i centrum. De har kommit närmare de vuxna och får ta ansvar för fler saker och känslor. Vuxna kan bli en auktoritet men är det inte automatiskt bara för att han/hon är vuxen. Den vuxne måste bygga upp ett relationskapital som bygger på att vara kunnig på sitt område och duktig på att entusiasmera för att den unge ska vilja använda den kunskap som erbjuds.



Mats Trondman menar att det är en etisk fråga och högsta grad av professionalitet att alltid göra sitt bästa oavsett vilken patient som det gäller. Att alltid vara snäll mot andra är också viktigt men det gäller att inse att det inte alltid ger avsett resultat. Mats Trondman ger följande råd:

- Avlasta barnen genom att ta vuxenansvar
- Utmana utan att kränka
- Var rak utan moraliserande underton
- Våga vara tydlig och utnyttja relationskapitalet.
- Varje individ måste ta ansvar för sig själv.

Den förlängda ungdomstiden gäller hela Europa. Familjen eller välfärdsstaten hanterar detta på olika sätt. Barn är ganska traditionella med VAD men vet inte riktigt HUR.

## ADHD

Överläkare Björn Kardesjö föreläste om neuropsykiatriska funktionshinder som är en övergripande term för ADHD, autism, Asperger och Tourettes syndrom. Gemensamt för samtliga är att beteendeproblem förekommer.



### Autismspektrumtillstånd

- Autistiskt syndrom 0,2-0,3%
- Aspergers syndrom 0,3-0,4%
- Atypisk autism 0,4-0,5%
- Autistiska drag vanligt i befolkningen

Barn med ADHD har svårt att sortera bort intryck, att organisera, att prioritera, att aktivera sig, att bli motiverad, att komma igång, att vara fokuserad, hålla kvar eller skifta fokus. De har svårt att avgöra vad som är mest betydelsefullt och att kontrollera alerthet/ vakenhet och att upprätthålla ansträngning. Trots många svårigheter har barn med ADHD också flera starka sidor som det är viktigt att framhålla. De är öppna och positiva, fulla av energi, snabbtänkta och skojfriska.

Diagnosen definieras utifrån förekomst av speciella symtom och det finns ingen objektiv metod utan diagnosen är beroende av utredarens erfarenhet, kompetens och arbetssätt.

ADHD är en biologiskt betingad störning. Etiologin är inte fullständigt känd men ärftliga faktorer tros vara viktiga. Belastningar /komplikationer under graviditet, förlossning och nyföddhetsperioden kan vara av betydelse. Mycket för tidigt födda löper större risk. Även psykosociala riskfaktorer, hemförhållanden, arv och miljö kan påverka. Diagnosen påverkar hela barnets vardag, familjesituation, kamratrelationer, fritid, inläring och skolgång. Många har också en negativ självbild. Det är viktigt att förhindra att trots och protester blir ett mönster som inte växer bort och det gäller att hitta strategier i vardagen för att klara svåra situationer.

Man kan se kommunikationsbegränsningar med försenad/ avvikande språkutveckling. Barnet förstår inte meningen med

att kommunicera, saknar förmåga att förstå/ använda ansiktsuttryck, miner eller gester. Barn med autismspektrumtillstånd har en konkret språkförståelse och använder gärna upprepningar.

## Asperger

Vid Asperger ser man sociala interaktionssvårigheter med uttalad egocentricitet, begränsade och snäva intressen. Mycket rutiner, tvång och ritualer egenheter i språk och tal samt stelhet.

Barnet har svårt att förstå vitsen med att kommunicera, svårt att uppfatta det stora hela och fastnar i detaljer, svårt att planera och organisera sitt handlande.

För barn med autismspektrumtillstånd är det viktigt:

- Att den jag möter förstår
- Att få ha en "tolk" som kan hjälpa mig att förstå
- Att ni är konkreta
- Att prata bokstavligt
- Att ej ha kroppskontakt

## Tandvårdsaspekter på ADHD

Med dr My Blomqvist berättade om sin forskning med frågeställningen: Har ADHD klinisk betydelse?



Hennes forskning visar att barn med diagnosen ADHD har mer kooperationsproblem, problem med samspel och var mer tandvårdsrädda än kontrollgruppen. Vidare hade barnen högre kariesförekomst och ett riskbeteende vad gäller tandborstning och kost. Framställningen avslutades med en sammanställning av viktiga punkter att tänka på vid behandling av barn med denna diagnos:

- Ställ realistiska krav
- Hjälpt barnet att hålla fokus på behandlingen
- Ge instruktioner i stället för frågor
- Lugn behandlingsmiljö
- Tätare uppföljning av tandhälsan
- Direkt feedback.

Viktigt att komma ihåg är också att om ADHD blir ett handikapp för patienten beror på hur vi bemöter barnet.

## Tourette och jag

Dramatiker Pelle Sandstrak visade och berättade på ett underhållande sätt under drygt en timme hur det är att leva med Tourettes syndrom. Han gav exempel på hur han organiserade sitt liv och sina olika strategier för att hantera sina tics så att han idag är så "frisk" som han vill vara.



## Behandling av tandvårdsrädsla hos vuxna



På fredagen handlade programmet mer om kliniskt praktiska frågor och dagen inleddes av professor Erik Skaret som berättade om sin forskning och hur han behandlar vuxna patienter med tandvårdsfobi genom kognitiv beteendeterapi.

I det behandlande teamet finns också psykolog som tillsammans med tandläkare gör en behandlingsplan. Be-

handlingen handlar mycket om att bygga en relation till patienten. Att skapa tillit är helt avgörande. Föreläsaren betonade vikten av att ge patienten praktisk kunskap och visade att avsaknad av kunskap skapar ”katastroftankar” och fantasier som ökar rädslan hos patienten.

Professor Skaret underströk vikten av att genomföra bra tandbehandlingar framför allt under barndomen för att på så vis förebygga tandvårdsrädsla.

## Ny teknik för minskad tandvårdsrädsla

Odont dr Mats Bågesund betonade att tidigare negativa erfarenheter hos tandläkare och smärtsamma upplevelser är kopplade till tandvårdsrädsla och att rädsla ofta är korrelerat till injektionssmärta.

Han beskrev sedan några olika moderna tekniker som idag står till buds för att minska smärtsamma upplevelser vid tandbehandling. Däribland avslappning, lustgas, distraktion, audioanalgesi, virtual reality-glasögon, videoanalgesi, hypnos och analgetika.

Bedövning med datoriserad injektionsteknik the Wand beskrevs och Mats Bågesund refererade till Anna-Lena Hallonsten som beskrivit detta system som ”det bästa som hänt pedodontin sedan lustgasen”. Han avslutade med att säga att modern tandvård kan utföras smärtfritt?! Men smärta är en subjektiv upplevelse och kan vi därför verkligen utlova en smärtfri behandling?



## Inskolning vid autism

Tandsköterska Pia Dornéus som jobbar på Mun-H-Center berättade om hur hon jobbar med metoden 1000-inläring vid inskolning av barn med diagnosen autism. Denna metod har utvecklats av psykolog Vivian Olsson tillsammans med pedodontist Anders Nordblom och tandsköterska Birgitta Andersson i Skövde. Behandlingen börjar med ett planeringsbesök där vårdnadshavare tillsammans med tandvårdspersonal utifrån ett frågeformulär gör en individuell plan. Metoden bygger på flera delbesök (med pauser) under samma dag där



samma moment upprepas tills patienten känner sig trygg. Behandlingen kan kompletteras med bildstöd som patienten kan förberedas med och som också kan användas under behandlingen. Denna metod har visat sig vara mycket användbar vid inskolning av barn med olika diagnoser inom autismspektrat.

## Dialog och rollspel



Övertandläkare Inger Jönsson och tandsköterska Siv Staaf fick många spontana applåder då de genom rollspel beskrev hur de löste ett patientfall. Teamet beskrev sin behandlingsmodell där de genom samtal och överenskommelse om fortsatt behandling nådde fram till sitt mål. Engagemang, förtroende och tillit är nyckelorden i en lyckad tandbehandling.

## Stipendier

Övertandläkare Helen Isaksson tilldelades Pedodontiföreningens stipendium för forskning och utveckling. Projektet har titeln:

Vad påverkar tandhälsa? 20 års uppföljning av organiserad barn och ungdomstandvård.

Med dr My Blomqvist tilldelades MEDA's resestipendium för sitt forskningsprojekt: Oral hälsa och beteende i tandvården hos barn med ADHD.

**Planera redan nu  
för nästa års  
Barntandvårdsdagar  
4-5 sept 2008 i Malmö**

**Tema: Kost som berör**

**Välkommen**

[www.spf.nu](http://www.spf.nu)





Foto: Jan Berdén & Cecilia Pierre Tallroth  
Teckningar: Wenke Bjursten



# Disputation på gång

Den 11 maj 2007 direkt efter vårmötet på Gotland dispute-  
rade My Blomqvist i Stockholm.

Vi var en relativ stor skara kollegor som tog möjligheten att  
delta på vägen hem från Gotland.

Ämnet var **Oral health and behavior in children with  
attention deficit hyperactivity disorder** och opponent var  
Magne Raadal från Oslo.

Den härligt klingande finlandsvenskan och Magnes begrip-  
liga norska guidade oss igenom delavsnitt, svårigheter, över-  
väganden och tolkningar. Efteråt bjöds det på mingel och  
tilltugg på avdelningen. Vi som var där vill tacka för en trev-  
lig stund och för er som inte var där följer här en förkortad  
sammanfattning på svenska.

Neuropsykiatriska funktionshinder är vanligt förekommande  
hos barn i skolåldern. Attention deficit hyperactivity disorder  
(ADHD) är en klinisk diagnos som baseras på kriterier av  
ouppmärksamhet, överaktivitet och/eller impulsivitet, och  
kan ses hos 3-6 % av alla barn.

Denna avhandling studerar beteende i tandvården samt oral  
hälsa hos en grupp barn med ADHD. Barnen jämförs med  
en kontrollgrupp bestående av barn utan uppmärksamhets-  
eller inlärningsproblem. Avhandlingen innefattar en journal-  
studie och kliniska studier av barn 11 och 13 år gamla.

Alla 555 barn födda år 1991 boende i Sigtuna kommun norr  
om Stockholm år 2001 medverkade i studien. Barnen genom-  
gick en undersökning för att utreda om de hade uppmärksam-  
hets- eller inlärningsproblem. Trettiofem barn uppfyllde dia-  
gnoskriterierna för ADHD.

I den första delstudien genomlästes alla journalanteckningar  
mellan 3 och 10 års ålder för barnen med ADHD och barn-  
en ur kontrollgruppen för att registrera kooperations-  
problem i tandvården. Vid 11 års ålder genomgick barnen  
en klinisk tandläkarundersökning, då även röntgenbilder togs.  
Barnens föräldrar fyllde i en enkät om barnens tandvårds-  
rädsla. Jämfört med barnen i kontrollgruppen hade barnen  
med ADHD mer kooperationsproblem, vilket märktes tyd-  
ligast vid 7 till 9 års ålder, då personalen förväntar sig att  
barnet skall klara av behandlingssituationen. Barnen med  
ADHD hade en högre kariesförekomst, men uppvisade inte  
mer tandvårdsrädsla än barnen i kontrollgruppen.

I den andra delstudien videofilmades tandläkarundersök-  
ningen vid 11 års ålder. Ur videoinspelningarna analyserades  
barnens och tandläkarens kommunikation och samspel. Jäm-  
fört med barnen i kontrollgruppen hade barnen med ADHD  
svårare att koncentrera sig på behandlingssituationen. Barn-  
en med ADHD ställde fler frågor till tandläkaren och gav  
mer kommentarer, speciellt kommentarer som inte rörde  
själva undersökningen. Svaren barnen gav var mer otydliga  
och barnen lät oftare bli att svara tandläkaren.

I den tredje delstudien genomgick barnen en klinisk tand-  
läkarundersökning vid 13 års ålder, då även röntgenbilder  
togs. Barnen fyllde i ett formulär om munhygien- och kost-  
vanor. Barnen med ADHD borstade mer sällan tänderna på  
morgonen och på kvällen, och åt oftare fem eller flera gånger  
per dag jämfört med kontrollgruppen. Barnen med ADHD



hade vid 13 års ålder inte en högre kariesförekomst än barn-  
en i kontrollgruppen, men på grund av det sämre orala  
hälsobeteendet kan ADHD utgöra en risk för sämre oral hälsa  
i framtiden.

I den fjärde delstudien undersöktes stresshormonet cortisol  
i samband med tandbehandling. Barnen lämnade salivprov  
för analys av koncentration av cortisol före och efter tand-  
läkarundersökningen vid 13 års ålder. Barnet fyllde vid tand-  
läkarbesöket i ett formulär som mäter tandvårdsrädsla. De  
barnen med ADHD som uppfyllde flest kriterier på över-  
aktivitet eller impulsivitet hade en högre grad av tandvårds-  
rädsla och lägre koncentrationer av cortisol än barnen i  
kontrollgruppen. Då man analyserade dygnskurvan av  
cortisol i saliv hade dessa barn ett avtrubbade cortisolsvar.  
Bland både barnen med ADHD och barnen i kontroll-  
gruppen fanns ett samband mellan tandvårdsrädsla och  
cortisol inför tandläkarbesöket. Däremot steg inte koncen-  
trationen av cortisol under själva tandläkarbesöket, vilket  
tyder på att stressreaktionen i samband med tandbehandling  
infaller före behandlingen och inte i samband med att barnet  
genomgår tandläkarundersökningen.

Vid tandbehandling av barn med ADHD bör tandläkaren  
inte misstolka barnets beteende och tro att barnet inte vill  
samarbeta, när det istället handlar om att barnet inte kan.  
Barn med ADHD fungerar oftast bäst i en lugn miljö. Tand-  
läkaren måste hjälpa barnet att hålla fokus på behandlingen.  
Berätta på ett tydligt och enkelt sätt vad som skall ske och ge  
barnet uppmaningar istället för att ställa för många frågor.  
Barnet behöver korta instruktioner och vägledning igenom  
behandlingen ett steg i taget. Beröm för lämpligt beteende  
hjälp och vägleder barnet i behandlingssituationen. Barn  
med ADHD kan ses som en riskgrupp för oral ohälsa som  
behöver tidig och kontinuerlig kariesprevention.



*Betygsnämnden, opponent och respondent  
Från vänster: Ulf Berggren, Christina Stecksén-Blicks,  
Magne Raadal, My Blomqvist och Peder Rasmussen.*

*Jan Berdén/My Blomqvist*

# Tandvård för barn/ungdomar med ADHD



Med nedanstående rapport tackar Marie Staberg i Göteborg Stiftelsen Barntandvård dagarna för ett stipendium för forskning och utveckling 2006. Stipendiet har hon använt för att kunna

fördjupa sig i sitt forskningsprojekt Tandvård för barn/ungdomar med ADHD. I samband med årets riksstämma presenterades en aspekt av projektet, att beskriva föräldrarnas upplevelse av tandvård för barn/ungdomar med ADHD och beskriva föräldrarnas syn på munhygien och kostvanor hos dessa barn.

I studien ingår ett 30-tal barn med ADHD, väldigt många har även tilläggsdiagnoser och nästan alla medicinerar. Genom ett frågeformulär till föräldrarna fick vi fram att alla barnen går på allmäntandvården och har god tandvårdserfarenhet. Föräldrarna rapporterade att många av barnen både tagit bedövning, lagat, extraherat, upplevt trauma och fått tandreglering.

När vi frågade om bemötandet i tandvården svarade föräldrarna att trots att barnen blivit vänligt bemötta, blivit informerade, och fått behandling så upplevde föräldrarna kanske att det inte räckte.

Många föräldrar tyckte inte att barnen blivit omhändertagna på ett bra sätt utan kände att personalen inte haft tillräckligt med tid och tålmod och inte tillräckliga kunskaper om barnets behov.

När vi frågade om tandvårdsrädsla svarade nästan alla föräldrar att de INTE upplevde att barnen var rädda för tandläkare. Ca 1/3 av föräldrarna tyckte att barnet klarade tandvård dåligt, men bara några få trodde att det berodde på tandvårdsrädsla.

## ”Prata mindre, gör något istället”

Förberedelse är viktigt för denna patientgrupp och många föräldrar uppgav att ”Vänta är jobbigt”, barnen vill ”komma in direkt”.

Det är också viktigt att ha en förkunskap om vad som skall hända. ”Vi försöker förbereda hemma” men ”Personalen behöver också förbereda barnet”, ”Berätta vad som skall hända nästa gång” ”Förklara bättre för barnet före själva behandlingen” skrev föräldrarna.

Barnen behöver längre tid, fler avbrott och att vi lyssnar på barnet och ta hennes rädsla och smärta på allvar.

Tålmod är också viktigt. ”Prata mindre, gör något istället” ”Behandla barnet efter sin ålder, inte som 3-åringar” är några kommentarer vi fått från föräldrarna.

Ungefär hälften av föräldrarna uppger att barnet klarar dåligt eller inte alls av att borsta tänderna och att det går dåligt eller inte alls att få hjälpa till att borsta tänderna. Hälften av föräldrarna uppger att barnet dricker sötdryck till maten och mellan målen vid törst. Lika många dricker saft/läsk eller äter godis flera ggr/v eller dagligen.

Föräldrarna uppger att barnen har ett ”Enormt sockerbehov” och några blir nästan ”Maniska på socker”



## Tid är bästa redskapet

Vad kan vi lära oss av detta? Jo, tid är vårt bästa redskap när det gäller att behandla barn. Kunskap och framförallt att vi tillvaratar föräldrarnas kunskaper är viktigt. Se föräldrarna som en resurs. Föräldrarna är specialister på sitt eget barn. Gör en fördjupad anamnes när det gäller diagnos, mediciner, kost och munhygien. Intervjua föräldrarna och dokumentera i journalen, för barnets bästa. Vid behov kan barnet behöva ett individriktat program. Barnet kan behöva komma oftare och få profylax och lära sig borsta tänderna och medicinen kan ge muntorrhet. Vid behandling är det bra att ”Prata mindre och handla mer”, ”Rita och berätta” och ge mycket beröm. Genom att beakta dessa enkla, om än något tidskrävande, moment, samt att lyssna på föräldrarna kan vi komma mycket långt i vår behandling av barn med ADHD.

Marie Staberg, Göteborg

# Blivande kollegor

## Örebro



**Charlotta Jensen**

Född i Stockholm och tandläkarutbildad i Stockholm. Går nu efter 13 års arbete i Köping ST-utbildning i Örebro. Intresse utanför tandvården är förutom man och 3 tonårsbarn, amerikanska TV-serier och böcker. Är inom ämnet intresserad av behandlingsproblem mm. Beräknas färdig juni 08.



**Britta Olsson Sillén**

Född och uppvuxen i Värmland. Utbildningen sker i Örebro och Karlstad. Intresse- mest familjen! Tycker även om att jobba i trädgården och sjunga i kör. Jag gillar det mesta inom ämnesområdet. Färdig hösten 2008.



**Ia Knutsson.**

Bor i Västerås och går min ST-utbildning i Örebro. Började i april 2005 men hade en paus på ett år då jag var hemma med min dotter Hanna. Blir förhoppningsvis klar 2009.

Intressen på fritiden (som inte är så stor som småbarnsförälder + ST) är att resa och träffa vänner, försöker hinna träna ibland också.

Inom pedodonti tycker jag fortfarande att det mesta är intressant.



**Petra Mosskull Hjertton**

Jag är född i Eksjö, uppvuxen i Tranås. Gick utbildningen till tandläkare i Göteborg. Jag går en uppdragsutbildning till pedodontist i Örebro och gör hälften av tjänstgöringen i Linköping.

Jag tycker om att röra på mig. Åker gärna skidor och just nu blir det många promenader med barnvagnen. Jag älskar inredning, loppis och auktioner.

Inom pedodontin har jag inget utpräglat specialintresse, men är intresserad av tandvårdsrädsla och psykologiskt omhändertagande i allmänhet.

Av ST-utbildningen kvarstår nästan två år och just nu är jag mammaledig så det är lite ovisst när jag blir klar.

## Jönköping



**Anna Lena Sundell**

Jag är född och uppvuxen i Lekeryd ett litet samhälle utanför Jönköping. Min tandläkarexamen tog jag 1994 efter studier i Göteborg och AT tjänstgöring i Tranås. Min specialistutbildning påbörjade jag 2007 i Jönköping. Psykologi är jag speciellt intresserad av. När det finns tid joggar eller promenerar jag gärna i skogen.



# Boktips



**Autism från insidan** – en handbok av Hilde De Clercq, chef för Utbildningscentrum autism-Theo Peeters, Nederländerna.

Denna handbok är avsedd för studenter, vård- och skolpersonal och alla andra som är intresserade av mötet med människor med autismspektrumdiagnos. Den vill bygga broar mellan de olika kulturena och minska problemen i förståelsen och kommunikationen med personer med autismspektrumdiagnos.

Kring sina erfarenheter med bland andra sonen Thomas delar hon med sig ur en outsinlig källa med kunskap om utveckling, språk, känslor hos personer med autism. Utifrån sina kunskaper formulerar författarinnan ett systemteoretiskt angreppssätt – ”Isbergsteorin”. En modell eller grund att stå på i bemötandet och arbetet i vardagen.

Boken är indelad i en beskrivande del om hur man tänker och funkar med autism, och en andra del som är en handbok som ger råd om lösningar och vägar för att få en positiv utveckling en god vardag och ett gott liv med autism.

ISBN 978-91975365-9-2

*Läst av Joanna Malinowski*

Titlarna Att pussla ihop ett liv och Autism från insidan är utgivna på **Intermedia Books & Marians Bokförlag**

Tel: 08 420 38 010 alt. 0739 856562  
E-post: editor@intermediabooks.net



**Mamma, är det där ett djur eller en människa?** är rubriken på en angelägen bok om autism på ca 100 sidor. Den handlar om Thomas, son till Hilde De Clercq, som på dessa sidor analyserar sonens sätt att tänka. Eftersom han inte lätt kan kategorisera, fastnar han i överselektering av detaljer. Alla detaljer (eller vissa för honom viktiga) måste finnas där för att en person skall bli igenkännbar för honom. Boken är full av exempel t.ex. ”Thomas är ungefär 12 år. Hans far tar ett bad och har just rakat av sig skägget och mustaschen för att överraska familjen. Thomas går in i badrummet och rusar omedelbart ut igen: ”Mamma, mamma, det sitter en karl i badkaret!””. Överraskningar uppskattas inte. Helst skall han veta vad som finns i julklapparna innan han får dem och hur han skall använda dem. Detta ger trygghet och en känsla av kontroll.

Teckningar som förberedelse inför besök kan vara bra, men de får inte vara alltför stiliserade och abstrakta. Foton får inte innehålla för många detaljer, och färgen på rocken och glasögonen, t.ex., bör vara desamma som vid besöket. Boken är viktig då den genom att beskriva detaljtänkandet visar hur personer med autism upplever världen och livet. På ett kärleksfullt och respektfullt sätt illustreras hur mamma gör allt för att underlätta livet för sitt barn och lyckas med detta bäst då hon förstår hans sätt att tänka.

HLS Förlag, Andra tryckningen, 2005. ISBN 91-7656-590-4. Beställs från Förlagssystem AB, Box 30195, 104 25 Stockholm, tel 08/657 95 00.

*Läst av Gunbritt Crona-Larsson.*



**Att pussla ihop ett liv** – om samverkan Denna bok är skriven av tre föräldrapar till barn med autism och Ann-Katrin Swärd som är specialpedagog, doktorand och bokens redaktör. Den har en inledning av Theo Peeters, grundare av ”Opplidningscentum Autisme”, Nederländerna.

Ett kapitel om autism generellt är skrivet av redaktören, och därefter var sin levnadsberättelse nedskrivna av varje föräldrapar.

Boken ger oss både definition på och motivation till samverkan, eller som Theo Peeters säger ”samverkan är inte bara en fråga om artighet utan en logisk konsekvens av förståelsen av funktionshindret som sådant. Det är föräldrarna som är de första som förstår gester och ord, det är de som har erfarenheten och står för kontinuiteten.”

Theo Peeters talar varmt om att ett tidigt stöd till föräldrarna, redan i utredningsfasen är en mycket viktig investering. Föräldrarnas berättelser är mycket personliga och gripande. Man får en inblick med djupt perspektiv och många dimensioner i familjens och det funktionshindrade barnets liv under en lång tidsperiod genom tidig barndom, tonår och på väg mot vuxenlivet.

ISBN 978-91-975365-4-7

Författaren är specialpedagog och doktorand verksam vid Högskolan i Gävle, planerad disputation 2008.

*Läst av Joanna Malinowski*

# Odontologen i Göteborg - 40 år

De första studenterna på den nya tandläkarutbildningen i Göteborg antogs 1967. Sedan dess har ett stort antal studenter passerat genom Odontologens bruna hus högst uppe på Medicinareberget framför Sahlgrenska sjukhuset.

Inför det stundande 40-årsjubileet hade en kommitté satts att anmoda dessa gamla studenter att delta i festligheterna. Även om det i efterhand visade sig vara ganska stora luckor i inbjudningslistorna dök drygt 1300 personer upp. 40-årsdagen firades på Svenska Mässan i Göteborg.

Det bjöds på ett antal föreläsningblock, där bl.a. vår egen Gunilla Klingberg stod med. Det mesta hade dock ett ganska tydligt vuxenperspektiv. På föreläsningar och ute i korridorerna såg man väldigt många av sina gamla lärare. Några ännu aktiva som lärare, några pensionerade.

Vid dagens slut bjöds det på nostalgi. Arrangörerna hade lyckats samla ett stort antal fotografier på väldigt många före detta studenter i mer eller mindre prekära situationer. Mycket roligt.

Avslutningsvis hade gamla förmågor från studentorkestern Munwedret lovat att spela några av sina gamla örhängen. Orkestern spelade i stort sett orepererad efter 25 års dvala. Succé.

Göteborgarna samlar sig nu till det stundande 50-årsjubileet om 10 år. Under denna tid skall man nog hinna med att planera ett utökad föreläsningblock om barntandvård.

*Red. / Ted Lundgren*



*Litografi av Gunilla Mann*

## Oralmotorisk samling

**Oralmotorisk samling med tema behandling av dregling.  
En temadag arrangerad av Mun-H-Center, Göteborg.**



Många barn och vuxna med oralmotorisk funktionsnedsättning har nedsatt förmåga att hantera sin saliv. Dregling kan upplevas som mycket besvärande både av den person som är drabbad och av omgivningen. Med denna seminariedag/temadag vill vi erbjuda utökad kunskap om de metoder som finns för att behandla dregling idag. De inbjudna föreläsarna tillhör olika professioner och arbetar på olika ställen i Sverige och Norden. Föreläsningarna kommer att ta upp behandlingsmetoder som botoxbehandling, orofacialbehandling, kirurgi och mediciner. Dagen kommer avslutas med en diskussion där det finns utrymme att diskutera med och ställa frågor till föreläsarna.

Torsdag 080207 kl. 9:30 - 16.30, Burgårdens konferenscenter, Göteborg

Kursavgift: 500:- inkl. lunch och kaffe.

Föreläsare: Bettfysiolog Merete Bakke, Köpenhamn, pedodontist Mats Bågesund, Linköping, foniater Hans Dotevall, Göteborg, logoped Åsa Mogren, Göteborg, logoped Pamela Åsten, Oslo, logoped Inger Åstrand Rydberg, Stockholm

Anmälan görs till Pia Dornérus, Mun-H-Center 031-7509200, [pia.dornerus@vgregion.se](mailto:pia.dornerus@vgregion.se).

# Riksstämman i Göteborg 2007

## Möjligt? Rimligt? Rätt?

var temat för 2007 års Riksstämman på Svenska mässan i Göteborg den 8-9 november.

Pedodontiföreningen bidrog med flera uppskattade delar.

Stämningen var hög med intressanta föredrag och lockande mässpriser. Design hade slagit igenom på alla nivåer, men även en lågbudgetinredning från IKEA visades. Det bjöds generöst i montrarna; tandhälsövårdsmaterial, godis, frukt, cappuccino och vin på flera ställen. Många tog tillfället i akt att prata med kollegor och vänner från andra delar av Sverige. Svenska tandläkaresällskapets ordförande **Roland Svensson** invigningstalade, följd av socialminister **Göran Hågg** som presenterade ett nytt lagförslag till tandvårdsreform som är tänkt att träda i kraft 080701. Den innefattar bl.a. ett högkostnadsskydd för alla vuxna, och kommer att kräva en fördubbling av det statliga tandvårdsstödet. INGENTING nämndes om BARN TANDVÅRD i detta sammanhang. Utvecklingen i medicinsk forskning, t.ex. fosterdiagnostik och stamcells forskning, ställer nya frågor om etik inom vården. Sjukhuspräst **Daniel Brattgård** och genetiker **Jan Wahlström** tog upp denna seriösa diskussion innan Galenskaparna/After Shave lockade fram glada skratt med "Åke från Åstol". De som utnyttjade möjligheten till en billig biljett till konsert- huset på kvällen hade turen att få lyssna till **Sven-Bertil Taube** när han är som bäst, omväxlande med **Håkan Hellström** och med stöd av Göteborgs symfoniker. Tandvårdspubliken visade verklig uppskattning åt föreställningen, som för övrigt filmades kvällen därpå för att sändas i TV mellan jul och nyår.



*Under överinseende av  
**Agneta Robertson**  
presenterades nio intressanta  
vetenskapliga rapporter.*

## Forskningsrapporter

Utöver ett antal posterrapporter (dåligt besökta), presenterades ett antal forskningsrapporter under fredagen. Dessa behandlade allt från tandvårdsrådslä, smärtupplevelse och ADHD till utslagna tänder, fixation och ektodermal dysplasi. Rapporterna spände från rent kliniska studier till basvetenskaplig grundforskning. Det är glädjande att se att det ryms så mycket inom begreppet pedodonti. Specialitén spänner över ett stort område.

## Ingrepp eller övergrepp

I ett symposium med detta namn behandlades dilemmat med de barn som har omfattande och akut behov av tandvård p.g.a. karies. **Johanna Norderyd**, **Gunilla Klingberg** och **Elisabeth Camling** belyste problemet ur både allmäntandläkarens och specialisttandläkarens perspektiv och pekade på de lagar som styr barnens rättigheter.

På allmäntandvården upplevs behandlingen av dessa barn som ett ekonomiskt, psykologiskt och arbetsmiljömässigt problem. Specialisttandläkarna har olika stora narkosmöjligheter och därmed kan narkosköerna på vissa orter bli oacceptabelt långa.

Göteborgs folktandvård presenterade ett formulär med hänvisning till tandvårdslagen som skickas till de föräldrar som ej tillgodoser sitt barns tandvårdsbehov. Exempel gavs, t.ex. barn som uteblivit flera år i rad och aldrig kommit till undersökning vid kallelser. Eller barn med stort vårdbehov som ständigt uteblir. I invandratäta områden var detta ett särskilt stort problem.

## CP-skada och livsglädje

Högst betyg och flest skrattpoäng ger jag **Jonas Helgesson** för hans berättelse om hur han trots sin CP-skada överunnit de begränsningar i livskvalité som lätt hade kunnat bli följden. Efter att ha lyssnat i några minuter kom skadan i bakgrunden och Jonas personlighet blev helt dominerande. Hans kämparanda, livsglädje och stora humor smittade. Han berättade om möjligheter liksom om svårigheter, om tråkiga attityder från omgivningen men också hos de handikappade själva och vad man som drabbad bör vara på sin vakt mot. Lärorikt för alla som träffar personer med handikapp!

## Välling på natten ger tillväxthämning

Barn- och ungdomsendokrinologen **Lars Gelander** bekräftade det som tandvårdspersonal alltid hävdad, nämligen att småätande är skadligt. Barnet skall ha regelbundna måltider (5-6/dygn) och få chans att känna sig hungrigt för att få aptit. Håll tillräckliga måltidsintervall, åtminstone från 2 års ålder. Det är föräldrarna som skall se till att barnet får bra kost och fysisk aktivitet, barnet får inte själv ges möjlighet att välja ett sämre alternativ och bli överviktigt. Frukosten är viktig, ge den tid och variera innehållet.

Välling nattetid efter 8 månaders ålder ger en tillväxthämning! Tillväxten är störst på natten och vid nattliga födointag stänger man av detta då metabolismen rubbas. Barn som t.ex. av medicinska orsaker behöver matdropp på natten drabbas av tillväxthämning och behöver behandlas med tillväxthormon. Barn som är små vid födelsen får en ökad dödlighet i hjärt-kärlsjukdom om de växer för lite de första åren och sedan får en mycket snabb viktökning vid 2-8 års-åldern.

Bantande tonåringar som snabbt pendlar upp och ner i vikt förlorar muskelmassa och ökar mängden fett och risken för hjärt-kärlsjukdom.



UNICEF rapporterade nyligen att Sverige är det näst bästa landet att växa upp i. 70% av barnen lever i kärnfamiljer (i Frankrike 80%, men i USA enbart 60%).

Psykisk ohälsa och övervikt ökar dock. Många tvingas till varannanveckasboende hos föräldrar som inte löst sin relationskonflikt, vilket är det svåraste barnet kan råka ut för. Lars hävdade att han ibland gör anmälan till sociala myndigheter i de fall där han konstaterar att barnet får illa av att pappan och mamman inte har någon annan kommunikation än genom barnet.

### Halitosis

I en föreläsning talade professor **Stefan Renvert** om orsak, förekomst och behandling av halitosis. Orsaken är bakterier som producerar illaluktande svavelföreningar. Han förkastade myten om att dålig andedräkt kommer från magen. Hos 90 % av personerna kommer problemet från munnen, och då i 50 % av fallen från bakre tungryggen och därefter i fallande frekvens från gingivit, parodontit, periimplantit och ANUG. Problemet ökar vid muntorrhet, liksom vid ökande ålder. Dock drabbas individer <20 år i ca 15%. Lukten kan också komma från sjukdomar i näsa, bihålor och lungor. Vid konstaterande av detta bör remiss sändas till sjukvården. Leversjukdom och okontrollerad diabetes nämndes också som orsaker.

Ytterligare en anledning anges som psykologisk; dvs det föreligger ej objektivt mätbar foetor ex ore.

- Terapi:
- Anhörig ombuds närvara vid behandling.
  - Vid parodontit och/eller gingivit behandlas denna.
  - Tungskrapning 2 ggr/dag (skrapa är bättre än tandborste).
  - Skölj eller gurgla 2 ggr/dag med sköljmedel (sträck ut tungan så de bakre delarna berörs).
  - Behandlingen kan behöva utföras kontinuerligt.

Det finns dåligt med kontrollerade studier på sköljmedel, såsom SB12, Halita och Listerine. De studier som finns är korttidsstudier, ej randomiserade, oftast på studenter och ej på personer med stora problem. De nu tillgängliga studierna antyder att sköljmedel med innehåll av zink och/eller klorhexidin är effektivast.

### Vanliga ovanligheter

Under sista dagens sista timme hölls ett symposium med namnet vanliga ovanligheter i barn- och ungdomstandvården. Moderatör för detta arrangemang var **Sven-Åke Lundin**.

I tur och ordning presenterades tumörliknande utväxter från munhålets slemhinna, mineraliseringsstörda sexårständer och rotutvecklingsavvikelse av trion **Tobias Fagrell, Helen Isaksson** och **Ted Lundgren**.

Vi fick lära oss att slemhinneutväxter i munhålan mycket sällan är maligna, och att vi själva visst kan våga oss på avlägsnande.

Vidare fick vi höra att våra svårbehandlade MIH-tänder med rätt insatser i rätt tid kan fortsätta att fungera inom över-skådlig framtid.

Avslutningsvis fick vi betraktelser över varför rötter ibland är korta, krokiga och böjda. Den sena timmen till trots blev symposiet välbesökt.

Detta var en bråkdel av vad en pedodontist kunde ta del av på stämman. Även om programmet inte hade maximalt fokus på barn var det svårt att hinna med att ta del av allt som man ville se och höra. Innehållet var väl balanserat med en del nytt och en del som bekräftade redan kända fakta.

*Gunbritt Crona-Larsson*

## Har vi rätt adress?

**Dina uppgifter på [www.spf.nu](http://www.spf.nu) behöver vara aktuella, med en aktuell postadress, för att du bl.a. skall få tidningen.**

**Då inloggning och hemsida inom kort kommer att förändras är det extra viktigt att vi har en korrekt e-post adress till dig. Kontrollera dina uppgifter på hemsidan.**

**[www.spf.nu](http://www.spf.nu)**



# Skolmästerskap i munhälsa

Fluorlackning i skolan. Fluortablettautomater. Hälsoveckor. Listan kan göras lång på goda idéer för en bättre tandhälsa bland skolbarnen. Folk tandvården i Bengtsfors har tagit till nya djärva grepp. Vad sägs om en tävling i munhälsa bland sjätteklassare? Läs här vad Mia Saga, klinikchef i Bengtsfors, skriver om tävlingen.



*Här är den vinnande klassen med sitt diplom.*

## Idé

Det hela började på klinikens utvecklingsdagar hösten 2004. Vi satt och deppade lite över den aktuella kariesstatistiken på barn som var på väg åt fel håll. Även om man har vissa förklaringar i skyhögt arbetslöshet, en lokal godisfabrik m.m. är det inte roligt att se. Vid en "brainstorming" på kliniken föreslog en av våra sköterskor att vi skulle göra något positivt istället för att bara tjata. En tävling i munhälsa! Alla nappade på idén och vi utformade regler enl. verksamhetsplanen för 2005.

## En grupptävling

Tandvårdschef Eva Behrens tänkte på idén och vi började arbeta. Först skickades information ut till rektorer och berörda lärare så att de fick tid att kommentera. De nappade och brev till föräldrar lämnades ut tillsammans med muntlig och skriftlig information till barnen. Vid undersökningar i sjätte klass poängsattes alla barn på "hemliga" klasslistor. Det var viktigt att inte hänga ut någon enskild. I stället poängterades att det var en klasstävling och att barn skulle "peppa" varandra i munhälsa, kost och fluorsköljning. Vi bedömde munhygien och karies efter mycket enkla och precisa regler för att undersökningarna skulle vara jämförbara. Reglerna skulle vara enkla för barnen att förstå.

## Så här poängsattes munhälsan

- + poäng God munhygien = bra borstat på de allra flesta tandytor. Daglig borstning krävs!
- + poäng Inga hål eller små hål som ej växer.
- + poäng Kommer på tandläkartiden.
- poäng Dålig munhygien = slarvar för det mesta med tandborstningen.
- poäng Hål som måste lagas/eller småhål på flera ställen.
- poäng Uteblir  
(detta gjorde susen, inga barn i de fyra vinnande klasserna uteblev en enda gång!)

## Pengar till klasskassan och diplom

Vi behandlade resultaten så att man skulle kunna jämföra de olika stora klasserna med varandra. Allt för att det skulle vara så rättvist som möjligt. Priserna var tre till antalet och baserat på antalet barn i de vinnande klasserna.

1:a pris	150:-/elev
2:a pris	100:-/elev
3:e pris	50:-/elev

Det var alltså hela klassen som vann och pengarna gick till klasskassan. Vi var ute före skolavslutningen på de skolor som vann och delade ut diplom och berättade om hur mycket pengar de vunnit. Pengarna sattes in på deras konto inför vårterminen.

## Badresa med pizza

Vi mötte mycket positiva reaktioner längs vägen. Äntligen såg föräldrar sina barn borsta regelbundet och noga utan tjat, inga problem med fluorsköljning. Klassföreståndaren på Skåpafors skola planerade tillsammans med barnen en badresa med pizza. Dessutom behövdes inte pengar tas ut av föräldrar på samma sätt som förr för extrautflykter. Jag har inte hört något negativt alls utan tvärtom är nuvarande femmor "taggade" inför nästa läsår (och tävling). Vi ska snart utvärdera. Vi kanske inte ser så mycket positivt i kariesstatistiken än, men det kommer nog på sikt. Det är stora jättar som CocaCola vi kämpar mot!

*Mia Saga / Gunnbritt Crona-Larsson*

Mer information [mia.saga@vgregion.se](mailto:mia.saga@vgregion.se)

# Autism i Oslo

**8:th International Congress of Autism-Europe.  
A world of possibilities.  
Rapport från Oslo 31/8-2/9 2007**

Autism-Europe är en organisation med och för personer och anhöriga med autismspektrumdiagnos (ASD).

Organisationen är en övergripande samarbetsorganisation med 85 associerade organisationer i 31 länder i Europa.

Den arbetar för att personer med autism ska få ett värdigt liv och mot diskriminering av personer med funktionshinder.

Organisationen har arbetat fram en deklaration: "Charter for persons with autism" som har antagits av Europaparlamentet 1996.

Man talar om att man vill uppnå högsta möjliga självbestämmande för personer med ASD.

Här kommer "mini"anteckningar från några föredrag som har fastnat i mitt minne.

## Topography of focus related execution problems

Harlad Martinsen, professor i psykologi från Oslo, beskrev hur personer med autism agerade kring en uppgift (krävande uppgift för vederbörande). Förberedelsefas, tar sats, upprörd, tvingar sig, gör uppgiften hastigt, distraherar sig fortast möjligt. Föreläsaren påpekar att detta liknar beteendet hos ångsliga personer samt personer med tvångsbeteende. Ofta klarar personen med autism uppgiften bättre om han/hon lämnas ifred. Hur man då skall kunna handleda och lära ut var svårt att veta. Men ett sätt var att motivera och fokusera på målet för uppgiften. Kontakt och social interaktion skall ske i rätt ögonblick. Situationsfaktorer är avgörande. Det krävs alltid två handlingsplaner: plan A för en bra dag och plan B för en dålig dag.

## Autism and difficulty to identify ones feelings

Utah Frith, professor i utvecklingspsykologi från London, talade kring frågeställningen hur man skall kunna känna empati när man inte är medveten om sina egna känslor eller inte kan uttrycka dem. Mentalisering är att uppfatta/läsa av andras känslor. Men hur är det med medvetandet om sina egna känslor hos personer med autism? Alexithymia är benämningen på att man saknar ord för känslor. Utah Frith med medarbetare genomförde en studie som visade att 50% av personer med högfungerande autism hade grav alexithymia. I en annan studie med MR-röntgen fann man ingen skillnad på reaktionen i hjärnan vid amygdala - där känslorna registreras/förvaras, mellan kontrollgruppen och autismgruppen, när de tittade på bilder med känsloladdade motiv. Men det förekom skillnad vid anteriora insula i det limbiska systemet där känslor blir medvetna.



*Staty i Vigelandparken som utgjorde kongressens symbol och logotyp.*

## Eye tracking studies of social engagement

Ami Klin, professor från Yale, hade gjort mycket spännande studier på spädbarn med videoupptagningar som visade vad barnets öga fokuserar på. Barnet tittar på en videoinspelning av mamma som talar och sjunger. Barn med autism verkade fokusera mera på munnen som ljudet kom ifrån än på ögonen. Slutklämmen var här: "Fixering av blicken mot ögonen ger ingen prediktion på hög social förmåga men fixering på saker ger prediktion på låg social förmåga. Personer med autism är experter på saker."



*Detaljrik tavla gjord av en pojke med autismspektrumdiagnos.*

Som vanligt på kongresser så var det ett rikt smörgåsbord som serverades. Magen blev på kvällen välfylld på Brasserie France. Med konstutställning och musik i starten fick så alla sinnen lite av det goda. Bland utställarna från Europas alla hörn mötte vi Ann-Katrin Svärd som presenterade sin bok, Att pussla ihop ett liv, publicerad på förlaget INTERMEDIABOOKS som på sin hemsida har flera intressanta böcker inom specialpedagogik med anknytning till neuropsykiatriska diagnoser (se boktips).

*Joanna Malinowski*



# Sektionerna rapporterar

## Södra

Höstdagarna blir kallare och kallare men solen, som har varit framme nästan varje dag under oktober, har gett oss otroligt vackra och lite varmare höstdagar. Vi har sedan föregående rapport haft två styrelsemöten och ett årsmöte. En av våra ledamöter, Åsa Hasselblad –Larsson, befinner sig under hösten på Grönland med sin familj och får uppleva mycket roligt och spännande där. I övrigt är styrelsen oförändrad. I samband med årsmötet hade vi en föreläsning av Peik Gustafsson, överläkare på avd för barn och ungdomspsykiatri på UMAS. Han talade om ”Neuropsykiatriska störningar hos barn och ungdomar”. Det var en mycket engagerad och kunnig föreläsare som brann för sitt ämne. Vi lärde oss mycket och han förklarade på ett bra och tydligt sätt hur man kan tänka kring dessa barns störning och dess påverkan på barnet. En diagnos/icke diagnos kan ha stor betydelse för barnets uppväxt med exempelvis kunskap, förståelse och stöd från skola och omgivning. Intressant var också att få veta hur det gick för dessa barn som vuxna. Denna föreläsning planeras att följas upp av en på samma tema men med betoning på behandlingssituationen. Specialisttandvården i Skåne har nu sjösatt sin nya organisation med regionala verksamhetschefer för alla specialiteter och ämnesföreträdare i respektive specialiteter. Övertandläkare Margareta Borgström är ämnesföreträdare i pedodonti.

*Berit Söderholm*

## Norra

År 2007 har varit ett ”mellanår” i vår förening. Som Ni vet organiserade Norra Sektionen pedodonti-programmet på Riksstämman 2006. Programmet blev en framgång och programpunkten ”Fråga professorn” blev mycket uppskattad. Som tack för en god insats tilldelades journalisten Benno Jonsson i februari 2007 föreningens första stipendium för ”gedigen insats för främjande av barntandvården”.

Under 2007 har även flera av föreningens medlemmar mycket aktivt deltagit i arbetet med att utveckla ett gemensamt vårdprogram för Barntandvården i de fyra nordliga landstingen. Arbetet är av stor betydelse för upprätthållande av en god kvalitet och en evidensbaserad vård.

Nästa år, 2008, kommer vi att ta över ansvaret för Svenska Pedodontiföreningens tidskrift; Barntandläkarbladet. Tidigare nummer av tidskriften finns att läsa på Pedodontiföreningens hemsida: spf.nu.

Vi har redan funderat en del på vårnumrets innehåll och en redaktion finns i Umeå. Vi kommer förstås att behöva hjälp och stöd från Er alla och vi återkommer senare om detta..

*Hans Forsberg och Catarina Kieri*

## Östra

Årsmöte hölls 7 mars 2007. Vid mötet avgick Christina Tidbeck som ordförande i styrelsen, Margareta Lundberg som ledamot samt Kerstin Carlstedt som sekreterare. Ny styrelse valdes enligt följande:

Lena Permert, Eastmaninstitutet, ordförande

Sofie Hübel, Eastmaninstitutet kassör

Ewa Bergman, Nyköping, sekreterare

Marianne Lillehagen, Uppsala, ledamot

Majid Mirabdolbaghi, Odontologiska institutionen i Huddinge, ledamot.

Omval av revisorer: Bashar Al-Khalili, Eastmaninstitutet och Stein Björkman, Huddinge. Valnämnden har bestått av Monica Barr Agholme och Ann-Christine Grevér .

Avgående Ann-Christine Grevér och ny medlem i valnämnden Kerstin Carlstedt Eastmaninstitutet. Årsmötet avslutades med ett mycket uppskattat föredrag av övertandläkare Marianne Lillehagen, Uppsala, över ämnet: Karies i växelbettet, riskfaktorer, prediktorer samt nyttan av bitewingröntgen. Gemensam måltid avnjöts därefter.

Början av verksamhetsåret, närmare bestämt den 24 januari, inleddes med ett föredrag av Professor Stefan Einhorn om ”Konsten att vara snäll”. Föredraget var mycket uppskattat och välbesökt och ägde rum på Eastmaninstitutet.

Hösten kommer att ägnas åt planering av ny kurs samt årsmötet under våren 2008. Styrelsen kommer även att sammanträda under en gemensam middag för att avtacka våra avgående medlemmar och hälsa nya välkomna. Själv får jag tacka för förtroendet att överta rollen som ordförande i styrelsen.

*Lena Permert*

## Västra

Under hösten har Västra förutom Barntandläkarbladet, framförallt lagt sin kraft på att ro Riksstämman i land.

Nu, med facit i hand, är vi mer än nöjda.

Alla riksstämmeprogram; *Ingrepp eller Övergrepp, Hur får vi starka barn med starka tänder?*, *Vanliga ovanligheter inom barn och ungdomstandvården* och forskningsrapporterna blev alla lyckade och välbesökta. Vi vill passa på att tacka samtliga inblandade i dessa arrangemang.

Västra tar nu ny sats inför 2008 och lämnar över Barntandläkarbladets stafettpinne till Norra sektionen. Under våren 2008 planerar vi för ett något försenat årsmöte och i samband med detta en internutbildning.

*Tobias Fagrell*

# Hygien, matvanor och munhälsa i Nepal

Tandläkare Kerstin Westbacke framlade 2006 en masteruppsats vid Nordiska Hälsovårdshögskolan med namnet **Hygien, eating habits and oral health among children in three Nepalese Public High Schools.**

Kerstin arbetade under mer än 12 år (1984-1999) vid Patan hospital i närheten av huvudstaden Katmandu. Hon har varit med om att bygga upp den från början obefintliga tandhälsovården för barn i området. Introduktion av daglig tandborstning, fluor tandkräm (tillgång till tandborstar och fluor tandkräm finns numera), och kostråd för egenvård har varit huvudinriktningen. 1986 fanns 30 tandläkare på ca 14 miljoner invånare, och de sysslade nästan uteslutande med vuxentandvård. Det har utbildats hälsoarbetare som arbetat i avlägsna byar och ägnat sig mestadels åt extraktioner.

## Aska på tänderna

Nepal är ett mycket fattigt land med jordbruk som huvudnäring. Byarna är otillgängliga, då vägnät ofta saknas. En timmes gångväg till och från skolan är vanligt och skoldagen är mellan 10.00 och 15.00. Många nepaleser börjar dagen med en kopp sött the och huvudmålen består av ris med linser och grönsaker morgon och kväll med vatten som dryck. Barnen äter sällan under skoldagen, men det har börjat bli vanligare att man intar söta kex eller dylikt på lunchen. Denna studie som gjordes 1999 visar att 10% av barnen inte rengjorde sina tänder alls, och att 7% använde traditionell tandrengöring, dvs. fingret doppat i aska före morgonmålet.



## Saknar latrin

Studien visade också att tandborstfrekvensen många gånger är förknippad med övrig hygien, såsom bad 1-2 ggr/v. Barnen får sällan hjälp med tandborstning i hemmet. Anmärkningsvärt är att 1/4 av hushållen saknar latrin, men de flesta har tillgång till en kran med vatten på gården utomhus. Resultatet från studien kan förhoppningsvis stödja utvecklingsarbetet, t.ex. att skolbarnen får ett riktigt mål mitt på dagen eller åtminstone ett traditionellt småmål, såsom rostade soyabönor och popcorn. Det finns behov av tandborstning under skoltid under övervakning av lärare, främst för barn med erupterande första eller andra molarer.



## Sammanfattning av masteruppsatsen

I många utvecklingsländer sker förändringar av livsstil och levnadsförhållanden med samtidig ökad förekomst av karies. Mål: Att beskriva hygien, matvanor och munhälsa hos nepalesiska barn. Material och Metod: Ett stratifierat urval av 231 elever i statliga grundskolor på landsbygden i Lalitpur distriktet Nepal i åldrarna 5-7, 11-13 och 15-16 år (53% pojkar, 47% flickor) ingick i studien. Studien utformades som en fältstudie med klinisk undersökning (plack, gingivit, tandsten och karies) kombinerad med en enkätstudie. Frågorna rörde sanitära förhållanden, hälsostöd från hemmet, personlig hygien, tandrengörings- och matvanor. Resultat: Under skoldagen åt hälften av barnen ingenting alls. Allmän personlig hygien var associerad med tandrengöringsfrekvens. Av alla barn, användande sin egen tandborste, borstade fyra av fem en gång om dagen eller mer. Äldre barn och flickor rengjorde tänderna oftare och hade ett lägre plackindex. Mer plack fanns på erupterande molarers ocklusalytor jämfört med molarer i full ocklusion. De flesta barnen hade en låg frekvens manifest karies i primära och permanenta bettet. Dock hade en femtedel av 5-7 åringarna tre eller fler manifesta kariesangrepp i primära bettet. Ocklusal karies på molarerna utgjorde nästan all registrerad karies i båda dentitionerna. Slutsats: En låg frekvens av manifest karies förelåg, men en låg grad av förebyggande aktiviteter kan medföra en ökad kariesfrekvens liknande den i andra utvecklingsländer. Den förmodade risken måste bemötas med behovsriktade och systematiska hälsobefrämjande och preventiva åtgärder.

*Gunbritt Crona-Larsson*

Studien finns att läsa i sin helhet på: [www.nhv.se](http://www.nhv.se) MPH 2006:18  
ISSN1104-5701, ISBN 91-7997-151-2  
Författaren Kerstin Westbackes e-postadress:  
[kerstin.westbacke@liv.se](mailto:kerstin.westbacke@liv.se)

Nordisk förening för Funktionshinder och oral Hälsa  
inbjuder till symposium i Jönköping 24-25 januari 2008



Oral hälsa i vården – munnen som en självklar del av kroppen

Kan man förbättra och utveckla tandvårdens samarbete med  
sjukvården?

Presentation av goda exempel på vårdkedjor och kliniska  
förbättringsarbeten.

Stroke, ALS, munhålcancer, muskelsjukdomar, psykiatrisk sjukdom,  
barn med övervikt, barn med astma mm är exempel på diagnoser  
som....

[www.nfh-sverige.se](http://www.nfh-sverige.se)

ÖREBRO LÄNS LANDSTING  
Folk tandvården

Odontologiska Utbildningsenheten, Örebro  
inbjuder till

## ODONTOLOGISKA TEMADAGAR

Tema: *Språkets roll i specialisttandvården*

*Kommunikation – Retorik*

*Seminarium – Föreläsning – Forskningsrapport*

Torsdag den 7 februari kl 09.00 – 17.00

Registrering och kaffe 09.00 – 09.50

Universitetslektor Orla Vigus  
Universitetslektor Helen Andersson  
Professor Brigitte Mral  
Diversearbetare Jonas Hallberg

Språkets roll och plats i kommunikation och lärande  
Ethos, Logos, Pathos och den retoriska processen  
Retorik ur ett könsperspektiv – jämställdhetsperspektiv  
Vikten av att fånga (åhöraren) mottagaren eller  
"Hur man talar med en publik utan att den somnar"

Kvällsarrangemang – Middag

Fredag den 8 februari kl 08.30 – 13.30

Doktorand Marie Gelang  
Professor Claes Reit  
Odont dr hc Sverker Toreskog

Ikke verbal kommunikation, kroppspråk  
Behovet av reflektion i odontologisk verksamhet och  
utbildning, Patient-/behandlarrelation - perspektiv  
Ethos, Logos, Pathos i ett odontologiskt perspektiv

Diskussion - PANEL

Helen Andersson, Claes Reit, Sverker Toreskog

Avslutning

Kursavgift: 2950:- (2500:-). I kursavgiften ingår för- och eftermiddagskaffe, lunch och middag med kvällsarrangemang  
torsdag, samt förmiddagskaffe fredag. Kursavgiften kommer att faktureras vid anmälan.

Sista anmälningdag: 11 januari 2008. Vid anmälan och betalning före 31 december 2007 sänks kursavgiften till 2500:-

Logi: Bokas direkt till hotell för 31/12. Förbokade hotell och priser. Uppge "080207-Odontologiska".

Hotell Clarion: Enkelrum 1095:- Dubbelrum 1295:- Tel: 019-6706700 Fax: 019-6706750 E-post: [clarebro@choice.se](mailto:clarebro@choice.se)

[www.choicehotell.se](http://www.choicehotell.se)

City Hotel: Enkelrum 1030:- Tel: 019-6014200 Fax: 6024209 E-post: [info@cityhotelorebro.se](mailto:info@cityhotelorebro.se) [www.cityhotelorebro.se](http://www.cityhotelorebro.se)

Frågor om konferensen: Yvonne Magnusson, Odontologiska Utbildningsenheten, tel 019-6024013

E-post: [yvonne.magnusson@orebro.ll.se](mailto:yvonne.magnusson@orebro.ll.se)

Anmälan skickas/faxas senast 11/1 2008 till: Odontologiska Utbildningsenheten, Temadagar, Box 1126, 701 11 Örebro.

Faxnummer: 019-6024085

Anmälan kan också göras på Internet – se [www.orebro.ll.se/folktandvarden](http://www.orebro.ll.se/folktandvarden)

Anmälan är bindande.

Namn.....Telefon.....Fax.....

Klinik.....E-post.....

Adress.....Postnr.....Ort.....



# Ny redaktion 2008-2009

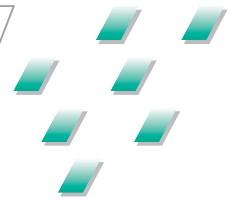
Redo att ta över produktionen av Barntandläkarbladet under 2008-2009 är nu norra sektionen. Vi uppmanar härmed samtliga medlemmar att sända in bidrag, bilder m.m. för att underlätta arbetet för den kommande redaktionen.



Från vänster Anne Talvilahti, Ylva-Britt Wahlin, Carin Pilebro, John-Erik Nyman, Eva Borssén, Catarina Kieri, Ingrid Andersson-Wenkert. Infälld Hans Forsberg

**Lycka till önskar vi i den "gamla" redaktionskommittén**





# EQUIA från GC.

Med perfekt  
balans.

**“Easy – quick – unique – intelligent – aesthetic”**

Det är vad **EQUIA** står för och det innebär en helt ny infallsvinkel till fyllningsterapi: fyllningar med glasjonomer har aldrig tidigare varit så estetiska och translucenta, så hållbara och genuint kostnadseffektiva!

**Fuji IX GP EXTRA** och **G-Coat PLUS** är det första konceptet som kombinerar snabb och enkel hantering ihop med perfekta fysikaliska egenskaper och det med estetiska resultat man inte sett tidigare. Det betyder i klartext, vi dubblar kraften och på så sätt dubblas hållbarheten. Och allt med sådana naturliga optiska egenskaper du inte sett tidigare.