

Nr 444

Av fru **Sjöstrand m. fl.**, om *personalförstärkning vid avdelningen för odontologisk ortopedi vid tandläkarhögskolan.*

Behandling av patienter med medfödda läpp-, käk- och gomdefekter kräver omfattande insatser av ett relativt stort antal specialister på olika områden, i första hand plastikkirurger, foniater och odontologer.

Kravet på en organisation av behandlingen av patienter med medfödda läpp-, käk- och gomdefekter framfördes redan 1943 i en skrivelse till medicinalstyrelsen av dåvarande överläkaren vid kirurgiska avdelningen å kronprinsessan Lovisas vårdanstalt för sjuka barn i Stockholm, J. Hindmarsh. Bl. a. till följd av denna framställning utarbetade medicinalstyrelsen ett utförligt förslag angående organisationen av denna vård samt hemställde, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen att

”dels medgiva, att statsbidrag må, i huvudsaklig överensstämmelse med av styrelsen i det föregående angivna grunder, från och med den 1 juli 1947 utgå till bidrag till kostnaderna såväl för vården och behandlingen av patienter med medfödda läpp-, käk- och gommissbildningar som ock för därav föranledda resor,

dels till bidrag till kostnaderna för vården och behandlingen av nämnda patienter för budgetåret 1947/48 anvisa ett förslagsanslag av 400 000 kronor,

dels till bidrag till resor för samma patienter och deras eventuella vårdare för budgetåret 1947/48 anvisa ett förslagsanslag av 80 000 kronor,

dels ock till utrustning av gomhem för budgetåret 1947/48 anvisa ett reservationsanslag av 75 000 kronor.”

Medicinalstyrelsens framställning har tyvärr ännu ej föranlett någon åtgärd. Med anledning härav och på grund av de intensifierade kraven på att i Sverige, liksom redan skett på många håll utomlands, en effektiv organisation skapas för att hjälpa de olyckliga barn, som födas med läpp-, käk- och gomdefekter, har till förra årets riksdag inlämnats en motion av fru Sjöstrand m. fl., i vilken föreslagits

”att riksdagen beslutar att i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa om en allsidig utredning, som syftar till att tillgodose behandlingen och vården av barn, som fötts med läpp- och gomdefekter.”

Tandläkarhögskolan har också tagit initiativ i samma riktning vid i kungl. medicinalstyrelsen den 29 mars och den 26 oktober 1955 avhållna sammanträden med huvudmannarådet och vissa inkallade representanter för odontologi, barnkirurgi och plastikkirurgi. Tandläkarhögskolans rektor, professor Westin, framlade härvid ett förslag om inrättande av s. k. käkcentraler, vid vilka bland annat fall av ifrågavarande art skulle omhändertagas. Vid dessa käkcentraler skulle komplicerade fall av käkskador

och andra såväl förvärvade som medfödda käkdeformiteter vårdas. Efter det sista av dessa sammanträden sammanfattade ordföranden diskussionen sålunda:

”att medicinalstyrelsen vidhölle sin redan tidigare uttalade anslutning till käkstationers inordnande i den preliminära regionindelningen av landet. Vad beträffade personalförstärkning för ovanberörda ändamål ville styrelsen — därest frågor härom komme under styrelsens prövning — söka befordra dessa spørsmåls snara lösning.”

Odontologernas uppgifter i fall med läpp-, käk- och gomdefekter äro i korthet följande:

Vid de genomgående defekterna, ca 50 % av fallen eller 70—90 fall per år här i landet, uppträder i allmänhet en starkt uttalad kompression av överkäken, vilken i hög grad bidrar till det för dessa fall typiska tillbakaliggande mellanansiktet. I dessa fall kan disproportionen mellan käkarna genom käkortopediska åtgärder avsevärt minskas eller helt elimineras. Denna behandling insattes i varierande ålder i regel under patientens uppväxttid.

Genom käkortopedisk behandling avser man att

- 1) ge patienten ett bett med acceptabel tuggfunktion
- 2) bidra till förbättrandet av de fonetiska förhållandena
- 3) ge patienten ett estetiskt tillfredsställande bett
- 4) understödja plastikkirurgens strävan att åstadkomma så vitt möjligt normal ansiktsexteriör.

För nu nämnda behandling fordras särskilt utbildad käkortopedisk specialist. För den fortsatta behandlingen erfordras käkprotetisk specialist, vilkens uppgift är att fullfölja behandlingen med mer eller mindre omfattande protetiska arbeten bland annat innefattande den för talet i många fall nödvändiga protetiska slutningen av gomdefekten.

En konserverande behandling av tänderna från tidigaste barndomen är nödvändig för att förhindra tandförluster, vilka förvärra deformateten och försvåra den käkortopediska och käkprotetiska behandlingen. Det är därför av stor vikt, att barntandläkare finnas, som kunna taga hand om de ofta mycket svårbehandlade barnen.

Undervisningen i odontologisk ortopedi till tandläkarexamen hade till 1945 mycket ringa omfattning. Nämnda år gavs emellertid den till dåvarande tandläkarinstitutets protesavdelning i detta ämne knutna undervisningen en mera självständig ställning med väsentligt utökad undervisning.

I samband med institutets ombildning till högskola blev denna avdelning fristående med egen professur. Från och med höstterminen 1947 har inrättats en amanuensklirik vid avdelningen, där vissa av avdelningens lärare utföra kliniskt arbete under sådan tid av dagen, som icke upptages av undervisning.

Den lärare som först knöts till denna verksamhet har under de gångna

åren åtagit sig behandling av ett allt större antal fall av läpp-, käk- och gomdefekter. Denna behandling har bidragit till en långt driven rehabilitering av dessa patienter av en art och i en omfattning som tidigare ej förekommit här i landet. Käkortopedisk behandling av denna typ har dock endast till en ringa del kunnat fylla det stora behovet av sådan vård inom landet. För närvarande finnes därför en omfattande kölista för dessa patienter, vilka ej kunna beräknas få en adekvat vård, såvida ej en utbyggnad av vårdorganisationen snarast kommer till genomförande.

Behovet av samordning av de olika behandlingsfaserna för de medfödda läpp-, käk- och gomdefekterna har på senare år kommit att framstå allt klarare. Ett allt intimare samarbete har också sedan slutet av 1940-talet etablerats mellan käkortoped och käkprotetiker vid tandläkarhögskolan och plastikkirurger vid serafimerlasarettet. Sedan två år tillbaka har detta samarbete innefattat en varje månad återkommande konferens på serafimerlasarettets plastikkirurgiska poliklinik. En behandlingsgrupp bestående av plastikkirurger, foniater, käkortoped och käkprotetiker undersöker härvid tillsammans aktuella fall, såväl barn som vuxna, diskuterar och planlägger en samordning av erforderliga åtgärder.

Sedan 2½ år tillbaka har käkortopeden även haft ett alltmer omfattande samarbete med karolinska sjukhusets barnklinik beträffande behandlingen av primärfall (spädbarn). Denna verksamhet har sedan två år tillbaka omfattat regelbundet deltagande i behandlingsplanering och i därför lämpliga fall primär käkortopedisk behandling. Käkortopedens arbetstid på barnkliniken är ca 2 halvdagar per vecka.

Käkprotetikerns och käkortopedens tjänstgöring på serafimerlasarettet ävensom den senares tjänstgöring på karolinska sjukhuset är oavlönad.

Inom tandläkarhögskolan i Stockholm utföres den protetiska behandlingen av läpp-, käk- och gomfallen vid en underavdelning till protesavdelningen benämnd underavdelningen för käkprotetik. Vid denna underavdelning meddelas undervisning och gives protetisk behandling jämväl av andra såväl medfödda som förvärvade käkdeformiteter. Avdelningen disponerar särskilda lokaler och har en personal bestående av 1 avdelningstandläkare, 1 amanuens och 1 tandsköterska.

Vad den käkortopediska behandlingen av dessa fall inom tandläkarhögskolan beträffar, utföres den av den tidigare nämnda specialisten på amanuenskliniken vid avdelningen för odontologisk ortopedi.

Amanuenskliniken, vilkens egentliga uppgift är att bereda möjligheter till klinisk tjänstgöring och vidareutbildning av de unga amanuenserna, är uppenbarligen olämplig för såväl arten som omfattningen av denna speciella och kvalificerade käkortopediska verksamhet.

Amanuenskliniken disponerar två behandlingsrum och är tilldelad en tandsköterska. Vid denna klinik tjänstgör på deltid den nämnde käkortopeden med ett speciellt käkortopediskt klientel omfattande för närvarande

ca 200 fall, varav hälften läpp-, käk- och gomdefekter. Större delen av detta klientel är hemmahörande i landsorten och är föremål för flerårig behandling med besök i genomsnitt var fjortonde dag. Dessutom tjänstgöra på kliniken 4 amanuenser var och en med sitt klientel.

Det olämpliga i att ifrågavarande betydelsefulla verksamhet bedrivs av en ensam timanställd tandläkare ligger även i öppen dag.

Som synnerligen angeläget får därför framhållas önskvärdheten av

att käkortopeden erhåller avdelningstandläkares ställning och alltså såsom e. o. tjänsteman fastare knyts till sin verksamhet. Härigenom vinnes också att undervisningen tillgodogör sig detta speciella klientel;

att han såsom biträde erhåller en assistent;

att erforderlig sköterske- och teknikerpersonal ställes till hans förfogande samt

att så snart ske kan, lämpliga lokaler för verksamheten iordningställas. Lämpligen borde verksamheten inrymmas i en underavdelning till avdelningen för odontologisk ortopedi, alltså en parallell till underavdelningen för käkprotetik. Förutom behandlingen av fallen med läpp-, käk- och gomdefekter skulle denna underavdelning även handha värden av de övriga fall av medfödda och förvärvade käkdeformiteter, som kräva gemensamma plastikkirurgiska, protetiska och ortopediska åtgärder.

Om ovan skisserade verksamhet vid tandläkarhögskolan i Stockholm kommer till stånd vinnes, förutom möjlighet för omhändertagande av det klientel som där söker vård (för närvarande en väntelista på 400 fall), även en möjlighet att där utbilda specialister inom käkortopedien, vilka äro en förutsättning för en utbyggnad av den av rektor vid tandläkarhögskolan i Stockholm föreslagna käkcentralverksamheten som enligt ovan även i princip tillstyrkts av medicinalstyrelsen.

Med anledning av det ovan anförda få vi härmed hemställa,

att riksdagen måtte besluta,

att en omedelbar förstärkning av personalen vid avdelningen för odontologisk ortopedi sker genom att nuvarande käkortopeden erhåller avdelningstandläkares ställning (Cg 22),

att han såsom biträde erhåller en assistent (arvodes-tjänst) (8 814 kr.) samt en tandsköterska (Cg 8) och en tandtekniker (Cg 18) samt

att anslaget till tandläkarhögskolan uppräknas med 44 442 kronor.

Stockholm den 26 januari 1956

Helga Sjöstrand

Erik Fast

Birger Nilsson
i Östersund

Brita Elmén

T. G. v. Seth

J. W. Pettersson
i Norregård

Eva Karlsson