

Nr 125.

Av herr **Andersson** i Falkenberg **m. fl.**, om anslag för beredande av tandvård åt patienter, som vårdas å vissa sjukvårdsinrättningar.

I underdånig skrivelse av den 6 november 1936 hade Svenska Kustsanatoriernas samorganisation, till vilken äro anslutna Kustsanatoriet Apelviken, Kronprinsessan Victorias Kustsanatorium i Barkåkra, Styrso Kustsanatorium samt Solhems Barnsjukhus i Borås, framlagt frågan rörande tandvård åt patienter, som äro intagna å dessa för s. k. kirurgisk tuberkulos avsedda sjukhus.

I ovannämnda skrivelse hade hänvisats till det stora behov av tandvård, som föreligger hos dessa patienter, då frekvensen av tandröta vid s. k. kirurgisk tuberkulos är synnerligen hög, vilket framgår av de undersökningar, som företagits av leg. tandläkare å samtliga vid visst tillfälle å de olika kustsanatorierna inneliggande patienter.

Redogörelse för undersökningen vid vart och ett av de olika kustsanatorierna åtföljde skrivelsen. Direktionerna för de till kustsanatoriernas samorganisation anslutna anstalterna hade även i de yttranden, som av dem avgivits med anledning av remiss från statens sjukvårdskommitté angående folktandvård, framhållit, hurusom ett stort behov av tandvård förelåg för kustsanatoriernas patienter. I ett av dessa yttranden antogs, på grund av fleråriga vetenskapliga undersökningar angående den talrika förekomsten av tandröta hos patienterna och möjligheten att förekomma dylik, att under en viss period av ben- och ledtuberkulosens utveckling en allmän urkalkning av skelettet äger rum, vilket kan utgöra en förklaring till att frekvensen av tandröta hos dessa patienter är så stor.

I skrivelsen till Konungen framhölls vidare, att en stor del av patienterna äro tandlösa eller hava så dåliga tänder, att de ej kunna tugga maten, vilket är en förutsättning för att de skola kunna återvinna hälsa och krafter. Tandinfektionernas betydande roll som primärhärddar för en del allvarliga infektioner är allmänt känd. I många fall är en sanering av munhålan förutsättningen för patientens tillfrisknande eller för att han skall undgå långvariga och ödesdigra infektionssjukdomar.

Till bestridande av de med ovan avsedda åtgärder förbundna kostnader för tandvård åt patienter vid kustsanatorierna stå emellertid inga medel till sjukhusens förfogande. Från landstingen äro bidrag för ändamålet icke att påräkna, och fattigvårdsstyrelserna kunna ej heller enligt gällande fattigvårdslag åläggas att betala kostnaderna för tandvård åt de vid dessa sjukhus vårdade patienterna.

Då frågan om ordnande av folktandvård ej torde komma upp till behand-

ling av riksdagen förrän tidigast år 1938 och då det för närvarande, såsom ovan antytts, ej finnes någon möjlighet att på annat sätt anskaffa medel för beredande av tandvård åt vid kustsanatorierna intagna patienter anhöll styrelsen för Svenska Kustsanatoriernas samorganisation i sin ovannämnda skrivelse, att Kungl. Maj:t måtte bevilja största möjliga anslag för beredande av tandvård åt kustsanatoriernas patienter, intill dess frågan om ett definitivt ordnande av folktandvården blivit avgjord.

I detta sammanhang bör erinras om att staten från den 1 juli 1937 övertager landstingens andel i kostnaden för vård av medellösa och mindre bemedlade patienter vid kustsanatorierna och att staten dessutom även för bemedlade patienter efter nämnda datum betalar vårdkostnaden med undantag av legosängsavgiften 1 krona. 1936 års riksdag beslöt vidare att efter 1 juli 1937 med $\frac{2}{3}$ bidra till kostnaden för »nödiga stödjebandage av mera permanent karaktär» åt patienter, som vårdas vid kustsanatorierna. Genom detta riksdagsbeslut kommer staten att efter den 1 juli 1937 övertaga den utgift för dylika bandage, som landstingen och storstäderna förut betalat för medellösa och mindre bemedlade patienter vid kustsanatorierna. Kustsanatorierna äro för hela landet avsedda sjukhus, som äro för sin verksamhet till största delen beroende av statens stöd.

Av det ovan anförda framgår, att även frågan om tandvård vid kustsanatorierna ej kan likställas med samma fråga vid lungotssanatorierna.

Utredning över behovet av tandvård hade vid de olika anstalterna utarbetats av leg. tandläkare. Vid Kustsanatoriet Apelviken skulle sålunda för budgetåret 1937/38 erfordras 13,000 kr. Tandpoliklinik med erforderlig utrustning finnes vid anstalten.

Vid Kronprinsessan Victorias Kustsanatorium i Barkåkra räknas ett årligt anslag av 9,000 kr. vara tillräckligt för genomförande av nödvändig sanering och konserverande tandvård. »Svenska Röda Korset har tills vidare till Kustsanatoriets förfogande ställt en utrustning för tandpoliklinik, varför något anslag för utrustning ej behöver ifrågakomma.»

Vid Kustsanatoriet Styrso skulle driftkostnaderna för tandvård uppgå till c:a 8,600 kr. per år. För utrustning skulle erfordras 2,000 kr.

Vid Solhems Barnsjukhus i Borås beräknades driftkostnaden per år till max. 2,000 kr. Till anskaffande av erforderlig utrustning beräknades ett belopp av 3,000 kr. vara erforderligt. Rum för tandpoliklinik finnes reserverat i sjukhusets nya annex.

Kungl. medicinalstyrelsen avgav den 27 november 1936 utlåtande till kungl. socialdepartementet med anledning av kustsanatoriernas samorganisations ovannämnda underdåniga skrivelse. Medicinalstyrelsen hemställde i detta utlåtande om förslag till riksdagen att för budgetåret 1937/38 anvisa 26,000 kr. för beredande av tandvård åt patienter vid kustsanatorierna. Av beloppet avsågs 5,600 kr. i engångskostnad för utrustning. Återstoden skulle fördelas med 9,500 kr. till Kustsanatoriet Apelviken, 5,800 kr. till Kronprinsessan Victorias Kustsanatorium i Barkåkra, 3,100 kr. till Kustsanatoriet Styrso och 2,000 kr. till Solhems Barnsjukhus i Borås.

Kungl. Maj:t fann emellertid framställningen icke föranleda någon Kungl. Maj:ts vidare åtgärd, vilket i ämbetskrivelse av den 15 januari 1937 meddelades medicinalstyrelsen.

Ett stort behov av tandvård föreligger emellertid för vid kustsanatorierna vårdade patienter, då dylik vård ofta är förutsättningen för patientens tillfrisknande. Då erforderlig tandvård ej utan hjälp av statsmakterna kan anordnas för dessa patienter, synes det vara lämpligt att försöksvis igångsätta dylik tandvård för att ha utgångspunkter för bedömande av kostnaderna härför vid kommande förslag till ordnande av folktandvården, får jag härmed under återopande av vad ovan anförts vördsamt hemställa,

att riksdagen måtte bevilja ett förslagsanslag om 26,000 kr. att i enlighet med medicinalstyrelsens ovan berörda förslag utgå under budgetåret 1937/38 för beredande av tandvård åt patienter, som vårdas vid Kustsanatoriet Apelviken, Kronprinsessan Victorias Kustsanatorium i Barkåkra, Styrsö Kustsanatorium samt Barnsjukhuset Solhem i Borås.

Stockholm den 21 januari 1937.

Anders Andersson,
Falkenberg.

Ragnar Persson.

Anders Pettersson
i Dahl.

Avskrift av avskrift.

Till KONUNGEN, angående ifrågasatt anvisande av medel för beredande av tandvård åt patienter vid kustsanatorier.

Påskrift å omslag: *Medicinalstyrelsens utlåtande.*

Medicinalstyrelsen, som i ärendet hört sitt vetenskapliga råd, legitimerade tandläkaren B. Östman, vilken över ansökningsen avgivit här bifogade, den 27 november 1936 dagtecknade P. M., får tillstyrka framställningen i enlighet med de av Östman antydda riktlinjerna och med i promemorian angivna be-
lopp ävensom hemställa, att proposition måtte avlätas till 1937 års riksdag om anslag för ifrågavarande ändamål under budgetåret 1937/1938, därvid styrelsen emellertid vill framhålla, att styrelsen här avsett allenast en provisorisk lösning av ifrågavarande spörsmål, då detsamma framdeles torde komma att upptagas till definitivt avgörande i samband med frågan om folktandvårdens ordnande.

I handläggningen av detta ärende har, förutom undertecknade generaldirektörens ställföreträdare, medicinalrådet Edén, och medicine doktorn Neander, föredragande, deltagit byråchefen von Dardel.

Stockholm den 28 november 1936.

Underdånigst

EINAR EDÉN.

GUSTAF NEANDER.

/ Sven Hedborg.

P. M.

angående anvisande av medel för bedrivande av tandvård åt patienterna vid kustsanatorierna.

Frågan om tandvård åt å sjukhus intagna patienter har av statens sjukvårdskommitté ingående behandlats. (Statens offentliga utredningar 1935—46.) Sjukvårdskommittén har föreslagit, att tandvård närmast av samma art, som den som enligt kommitténs förslag skulle komma att meddelas i distriktstandvården, även skulle beredas klientelet å vissa sjukvårdsinrättningar. Kommittén anför, att dylik vård i första hand bör beredas klientelet förutom som nu vid samtliga reumatikeravdelningar och pensionsstyrelsens fristående kuranstalter, jämväl vid samtliga sanatorier, kustsanatorier och tuberkulossjukstugor. Dessutom böra lasarets- och sjukstugepatienter enligt kommitténs mening beredas tandvård i den omfattning, de medicinska indikationerna så fordra.

Då kommittén förordat särskilda anordningar för tandvård åt sjukhuspatienter, har detta skett därför, att i ett ej ringa antal fall en konserverande tandvård kan vara av t. o. m. grundläggande betydelse för att sjukhusvården i dess helhet skall ernå största möjliga effektivitet. Detta sammanhänger väsentligen med två omständigheter. Den ena är, att en del sjukdomar i matsmältningsorganen otvivelaktigt kunna vara orsakade av att födan alltför dåligt förberedes på grund av ett bristfälligt tandbestånd; den andra omständigheten är, att den dentala härdinfektionen, d. v. s. av bakterier orsakade inflammatoriska processer kring tänderna, kan giva anledning till mångahanda olika sjukdomar, såsom reumatiska sjukdomar, hjärtsjukdomar, njursjukdomar och andra. Härtill kommer, att en konserverande tandvård är av stor betydelse vid sådana sjukdomar, som för sin behandling kräva ett höjande av allmäntillståndet genom riklig näring och där det därför är av vikt, att tandbeståndet icke företer sådana brister, som kunna anses medföra ett otillfredsställande tillgodogörande av födan.

Vad beträffar vårdanordningarna, har statens sjukvårdskommitté ansett, att alla sanatorier, kustsanatorier och lasarett böra förses med lämplig operationsstol, borrmaskin och annan erforderlig utrustning, som icke lämpligen kan medföras av tandläkare samt avtal om tandvårdens ombesörjande därstädes träffas med distrikts- eller annan tandläkare. Sjukvårdskommittén har härmed avsett, att vid ifrågavarande anstalter skulle inrättas en tandpoliklinik av den beskaffenhet, att grundläggande konserverande tandvård och i viss mån även protetisk tandvård skall kunna meddelas åt patienterna.

Vad beträffar ersättning till tandläkaren för vården anför sjukvårdskommittén, att ersättning företrädesvis bör utgå i form av fast arvode i fall, där behovet av tandvård är mera omfattande. En annan anställningsform, som av kommittén förordats, är, att ersättning till tandläkaren utgår med visst fixt belopp såsom gottgörelse för att tandläkaren står till anstaltens disposition och för hans skyldighet att utföra behandlingen mot en av medicinalstyrelsen fastställd låg taxa motsvarande folktandvårdstaxan.

Beträffande patienternas ersättande av vården har kommittén anført, att tandvård av sådan beskaffenhet, att den anses väsentligen bidra till återställande av hälsan, icke bör föranleda särskild kostnad för den behandlade. I den mån annan tandvård meddelas, bör däremot ersättning utgå exempelvis enligt folktandvårdstaxan.

Behovet av tandvård för här ifrågavarande klientel får med hänvisning till vad ovan anförts i och för sig anses vara väl vitsordat och styrkes än ytterligare genom den undersökning, som åberopas av Svenska Kustsanatoriernas Samorganisation och som skulle ha visat, att kariesfrekvensen hos de å ifrågavarande anstalter intagna patienterna är synnerligen hög. Som förklaring till denna höga kariesfrekvens angives, att en allmän urkalkning av skelettet inklusive tänderna äger rum under sjukdomens nedbrytningsstadium och att en förbättring av tillståndet kan tänkas inträda, när patienten passerat detta stadium och övervunnit den allmänna tuberkulösa infektionen. Med hänsyn härtill får det anses vara av synnerligen stor vikt, att konserverande åtgärder kunna beredas patienterna just under vistelsen å kustsanatorierna. I annat fall inträder givetvis den av samorganisationen anförda situationen, att patienterna efter nedbrytningsstadiet ha så dåliga tänder eller äro tandlösa i den grad, att de inte kunna tugga maten, varigenom en viktig förutsättning för återvinnandet av hälsa och krafter berövats dem.

Det torde emellertid kunna antagas, att samma situation föreligger även för andra tuberkulöst infekterade individer. Någon utredning härom föreligger dock icke. Det kan i varje fall icke sägas, att kustsanatoriernas patienter äro i större behov av tandvård än patienterna å övriga sanatorier, varför ur denna synpunkt skäl knappast föreligger att bereda kustsanatoriernas patienter någon undantagsställning.

Vad beträffar den förebragta utredningen till ordnandet av tandvården vid kustsanatorierna, bör anmärkas, att vid densamma icke beaktats de av sjukvårdskommittén anförda synpunkterna, att den även i övrigt synes vara ofullständig och att den icke föranlett enhetligt förslag.

Följande tabell ger en översikt över antalet patienter, den beräknade kostnaden per år för tandvården vid resp. anstalter och kostnaden per patient och år.

	Ant. pat.	Beräknad kostnad per år	Pr pat. och år	Engångskostnad för utrustning	Anmärkning
	helårspat.				
Apelviken.....	432	13,000	30: 09	—	Utrustning finnes
Barkåkra	259	9,000	34: 71	—	D:o
Styrsö	141	8,600	60: 99	2,000	
Solhem	90	2,000	22: 22	3,000	
	922	32,600	35: 36	5,000	

Man kan icke undgå att ställa sig undrande inför den stora skillnaden mellan den lägsta kostnaden per patient och år kr. 22: 22, som beräknats för vården vid Solhems barnsjukhus i Borås, och den högsta, kr. 60: 99 per patient och år, som angivits för Styrsö kustsanatorium.

Då behovet av tandvård vid kustsanatorierna är väl vitsordat och tandvården är en av förutsättningarna för en rationell behandling av kirurgisk tuberkulos och kustsanatorierna synas beroende av statsmedels anvisande för ordnandet av sin tandvårdsfråga synes samorganisationens underdåniga hemställan om anslag icke böra avvisas.

Med hänsyn till att vårdanordningarna icke upplagts i enlighet med sjukvårdskommitténs synpunkter och kommitténs förslag angående sättet för tandläkarens anställning icke heller vunnit beaktande, har en onödig fördyring av tandvården i vissa fall blivit följden. Undersökningsmaterialet med-

giver icke en exakt beräkning, men synes mig den för Solhems barnsjukhus i Borås beräknade kostnaden av kr. 22: — per patient och år kunna tagas till utgångspunkt vid ett provisorium och för erfarenhets vinnande.

Anslagen till respektive anstalter skulle därvid i avrundade tal utgöra:

För Apelviken	kronor	9,500
» Barkåkra	»	5,800
» Styrso	»	3,100
» Solhem	»	2,000

Summa kronor 20,400.

Härtill kommer engångskostnaderna för utrustning, varvid det för Styrso beräknade alternativet å kr. 2,800 förordas. Då utrustning finnes vid två av anstalterna skulle engångskostnaden utgöra kr. 5,600.

Vårdanordningarna samt sättet för tandläkarnas anställning böra underställas medicinalstyrelsens prövning och godkännande innan medel utanordnas. Inspektion av verksamheten från medicinalstyrelsens sida bör dessutom förutsättas.

Stockholm den 27 november 1936.

BIRGER ÖSTMAN.

Avskrift av avskrift.

Till medicinalstyrelsen.

I skrivelse den 6 november 1936 har svenska kustsanatoriernas samorganisation hemställt om anslag för budgetåret 1937/1938 för beredande av tandvård åt patienter vid kustsanatorierna.

Över framställningen har medicinalstyrelsen avgivit utlåtande den 28 november 1936.

Kungl. Maj:t finner framställningen icke föranleda någon Kungl. Maj:ts vidare åtgärd.

Detta får jag, på nådig befallning, meddela till kännedom jämte det avskrift av denna ämbetskrivelse tillställs svenska kustsanatoriernas samorganisation till kännedom. Stockholm den 15 januari 1937.

GUSTAV MÖLLER.

/ Vilhelm Björck.

Avskrift.

Till Konungen.

Svenska Kustsanatoriernas Samorganisation får härmed i underdånighet framlägga frågan rörande tandvård åt patienter, som vårdas å Kustsanatoriet Apelviken, Kronprinsessan Victorias Kustsanatorium i Barkåkra, Styrso Kustsanatorium och Solhems Barnsjukhus i Borås.

Såsom tydligt framgår av de yttranden, som avgivits från direktionerna för ovan nämnda sjukhus med anledning av remiss från Statens sjukvårds-kommitté angående folktandvård, föreligger speciellt för patienter, lidande av ben- och ledtuberkulos, ett stort behov av hjälp till tandvård. Under flera år fortgående undersökningar vid ett av kustsanatorierna hava visat, att caries-frekvensen hos de å ifrågavarande anstalter intagna patienterna är synnerligen hög, ett förhållande, som torde sammanfalla därmed att under det pågående nedbrytningsstadiet en allmän urkalkning av skelettet äger rum, vilken givetvis även kommer att omfatta tänderna. Då nedbrytningsstadiet är passerat, och patienten övervunnit den allmänna tuberkulösa infektionen, hava tänderna ofta i mer eller mindre hög grad spolierats. En stor del av patienterna äro tandlösa eller hava så dåliga tänder, att de ej kunna tugga maten, vilket är en förutsättning för att de skola kunna återvinna hälsa och krafter.

Som allmänt är känt, spela även tandinfektionerna en betydande roll som primärhärddar för septiska infektioner i kroppen, och i många fall är det nödvändigt att sanera patientens munhåla för att kunna rå på denna allmän-infektion.

Till bestridande av de med ovan avsedda åtgärder förbundna kostnader stå emellertid inga medel till sjukhusens förfogande. Från landstingen äro bidrag för ändamålet icke att påräkna, och fattigvårdsstyrelserna kunna ej heller enligt gällande fattigvårdslag åläggas att betala kostnaderna för tandvård.

Då frågan om ordnande av folktandvård ej torde komma upp till behandling av riksdagen förrän tidigast år 1938 och då det för närvarande, såsom ovan antytts, ej finnes någon möjlighet att på annat sätt anskaffa medel för beredande av tandvård åt å kustsanatorierna intagna patienter, får styrelsen för Svenska Kustsanatoriernas Samorganisation härmed i underdånighet hemställa det täcktes Eders Kungl. Maj:t bevilja största möjliga anslag för beredande av tandvård åt kustsanatoriernas patienter, intill dess frågan om ett definitivt ordnande av folktandvården blivit avgjord.

Härjämte bifogas utredningar rörande kostnaderna för tandvårdens ordnande vid de olika anstalterna.

Halmstad den 6 november 1936.

För Svenska Kustsanatoriernas Samorganisation

Underdånigst

HILDING KJELLMAN.

Avskrift.

Till Direktionen för Kustsanatoriet Apelviken.

Undertecknad, som sedan början av år 1933 varit konsulterande tandläkare vid Kustsanatoriet Apelviken, har utfört de tandsaneringsarbeten, för vilka betalning kunnat erhållas från patienten eller från annat håll. En stor del av patienterna är sängliggande, vilket givetvis medför, att arbetet blir mera tidsödande och besvärligt än då det är frågan om sittande patienter. Arbetet har utförts å kustsanatoriets tandklinik, där erforderlig lokal och utrustning finnes. Proteserna ha tillverkats av min tekniker i staden.

I februari 1936 gjorde jag på anmodan av överläkaren Robert Hanson en undersökning för att utröna i hur stor omfattning tandsaneringsarbete horde

utföras. Undersökningen omfattade 417 patienter, därav 105 skolbarn. Caviteternas antal var 2,074, därav hos skolbarn 584. Extraktioner behövde utföras till ett antal av 1,509, därav hos skolbarn 227. Icke mindre än 142 proteser skulle ha behövt göras, därav hos skolbarn 1. Om man till grund för beräkning av kostnaderna utgår ifrån Kungl. pensionsstyrelsens bestämmelser angående ersättning för tandvård och ifrån tandtillståndet hos de av mig undersökta patienterna, skulle kostnaden för utförande av den nödvändigaste tandvården å kustsanatoriets patienter belöpa sig på c:a 13,000 kronor per år, frånräknat kostnaden för tandextraktioner, vilka torde kunna utföras av underläkarna.

Varberg den 21 augusti 1936.

T. SANDBERG,
Leg. tandläkare.

Avskrift.

Till Direktionen för Kustsanatoriet Apelviken.

Undertecknad, som av Direktionen fått i uppdrag att inkomma med ett yttrande över Statens Sjukvårdskommittés betänkande angående folktandvård, får härmed anföra följande.

Det torde vara allmänt bekant för de läkare, som ägna sig åt att behandla patienter, som lida av körtel-, ben- och ledtuberkulos, att vården av patienternas tänder spelar en mycket stor roll. I synnerhet då det gäller vården av halslymfkörteltuberkulos är en rationell sanering av sjuka tänder många gånger en förutsättning för att man skall kunna få de sjuka halslymfkörtlarna och eventuellt tuberkulösa och andra inflammationer i käkbenen att läka ut, vilket jag bl. a. framhåller i ett av mig författat arbete med titeln Report on therapeutic tests in certain forms of tuberculosis with an antituberculosis serum prepared by J. Reenstierna, som inom närmaste tiden kommer att tryckas i Acta Medica Scandinavica. De åsikter, som jag där förfäktar, delas av andra läkare, som sysselsätta sig med behandling av patienter, som lida av lymfkörteltuberkulos å halsen eller kroniskt infekterade lymfkörtlar inom samma gebit. Jag inskränker mig i detta sammanhang till att hänvisa till de anföranden rörande dessa sjukdomar, som höjlos vid den senaste kongressen för kustvård i San Sebastian i Spanien 1935, publicerade i La Cure Marine nr. 2, 1935. Betydelsen av en rationell tandvård för utläkande av körteltuberkulos eller septiska infektioner i lymfkörtlarna å halsen framhölls med stor skärpa av flertalet föredragshållare.

Även då det gäller ben- och ledtuberkulos är tandvården av synnerligen stor betydelse. Under ett visst stadium av sistnämnda sjukdom äger en betydande urkalkning rum av skelettet och därvid träffas även i mycket stor utsträckning tänderna. En av förutsättningarna för att patienterna skola kunna övervinna sin sjukdom och åter bliva arbetsföra är självfallet att de äro i stånd att tillgodogöra sig den kost, som bjudes dem. På grund av arvsanlag, vissa brister i födan eller som en direkt följd av urkalkningsprocessen under tuberkulosens förlopp stå de av ben- och ledtuberkulos angripna patienterna enligt min mening i en särklass.

Under år 1924 och 1925 fanns en konsulterande kvinnlig tandläkare anställd vid Kustsanatoriet Apelviken. Årsarvodet uppgick till kr. 1,500:—. Hennes lön utbetalades av Föreningen för kustvård åt skrofulösa barn. Sedan dess har icke någon tandläkare varit anställd mot fast arvode vid kust-

sanatoriet. I väntan på ordnandet av folktandvården för landet ha tandläkare från Varberg anlåtats som konsulterande tandläkare, sedan 1 mars 1933 leg. tandläkaren T. Sandberg, vilken två gånger i veckan har mottagning å kustsanatoriet och undersöker och behandlar patienter under minst två timmar. Angående behandlingarna under det senaste året hänvisas till nedanstående av tandläkare Sandberg upprättad tablå.

Antal behandlade patienter	77
Fyllningar	171
Rotfyllningar	12
Extraktioner	95
Stifttänder	8
Proteser	9
Andra behandlingar	5

Antalet behandlingar förefaller ju vara synnerligen litet. Orsaken härtill är att medel ej stått till förfogande för ett rationellt genomförande av tandvården av å kustsanatoriet intagna patienter. Om patient, som behövt tandvård, varit medellös, har förfrågan gjorts hos kommun eller dispensär, om medel kunde ställas till förfogande för den behövliga tandvården. Många kommuner ha bekostat dylik behandling, i en hel del fall ha vi på förfrågan fått direkt avslag eller hänvisning till att försöka erhålla bidrag till tandvård genom Kungl. Pensionsstyrelsen, vilken som bekant ej bekostar tandvård för andra patienter än dem, som äro intagna å Kungl. Pensionsstyrelsens egna anstalter. Om kommuner, dispensärer eller anhöriga förklarat sig ej villiga att bestrida kostnaderna för den nödvändigaste vården av tänderna hos här intagna patienter, ha avkastningarna av Föreningen Kustsanatoriet Apelvikens fonder anlåtats för de fall, som varit i oundgängligt behov av tandvård.

För att få en uppgift om huru stort behovet av tandvård för närvarande är, har jag låtit tandläkare Sandberg undersöka sjukhusets för närvarande 429 patienter. 12 patienter i spädbarnsåldern kunde ej undersökas. Angående resultatet av undersökningen av de övriga 417 återgives här nedan en av tandläkare Sandberg upprättad tablå.

Antal patienter	417	därav skolbarn	105
» kaviteter	2,074	» »	584
» extraktioner	1,509	» »	227
» proteser	142	» »	1

Jämföres denna tablå med förut citerade redogörelse för det arbete tandläkare Sandberg utfört under år 1935 framgår tydligt i hur hög grad tandvården måst försummas på grund av bristande medel. Vad tandextraktioner beträffa, utföras dessa i regel av underläkarna och torde kostnaden för detta arbetes utförande kunna borträknas, då dylikt arbete ingår i underläkarnas åligganden. Däremot torde ej alla läkare eller underläkare vara kapabla att bedöma, huruvida vissa tänder skola extraheras eller ej, då denna fråga ofta ej enbart är beroende på befintlig skada å tänderna eller skadans mer eller mindre stora utsträckning utan även på möjligheten att applicera en lämplig protes.

I det följande kommer jag ej att ingå på utredningarna av 1913 års skol-tandvårdssakkunniga och 1918 års sakkunniga för tandläkarundervisningens ordnande ej heller ingår jag närmare på de av 1924 års tandvårdssakkunniga avgivna betänkandena 1917, 1920 och 1928.

Kommittén försökte genom en enquête, vars resultat återfinnes å sid. 106—107 i betänkandet, utreda »i vilken omfattning konserverande och prote-

tisk tandbehandling under år 1934 meddelats vid våra kroppssjukvårdsanstalter och i vad mån sådan kan anses av behovet påkallad». Enquëten gav till resultat, att konserverande eller protetisk tandvård under år 1934 meddelats vid kustsanatorierna som anstalter beträffa i 67 0/0, vad reumatikeravdelningarna vid lasarett och pensionsstyrelsens fristående kuranstalter beträffa däremot i 100 0/0.

Ersättning till tandläkaren har här utgått enligt styckeberäkning och betalats med medel, som kunna anskaffas på sätt i det föregående angivits.

Kommittén finner vid granskning av det resultat, vartill utredningen beträffande kroppssjukhus lett, »att redan under nuvarande förhållanden de sjukvårdsanstalter, där företrädesvis sådana sjukdomar behandlas, för vilka en konservativ tandvård är av särskild vikt, procentuellt sett äro rikligast företrädade. Den inbördes ordningen är nämligen följande:

- 1) pensionsstyrelsens reumatikeravdelningar och fristående anstalter,
- 2) sanatorierna och kustsanatorierna,
- 3) tuberkulossjukstugorna.

Härefter komma lasaretten och därmed jämförliga sjukhus och sist sjukstugorna.»

»Med hänsyn till vad sålunda anförts och av enquëten framgått anser kommittén, att möjligheter till tandvård böra i första hand beredas klientelet, förutom såsom nu vid samtliga reumatikeravdelningar och pensionsstyrelsens fristående kuranstalter, jämväl vid samtliga *sanatorier, kustsanatorier och tuberkulossjukstugor*. Härjämte böra lasarettens- och sjukstugupatienter beredas tandvård i den omfattning, de medicinska indikationerna så fordra.»

Å sid. 112 i betänkandet anför kommittén i det följande: »För tandvårdens meddelande torde främst alla sanatorier, kustsanatorier och lasarett böra förses med lämplig operationsstol, bormaskin och annan erforderlig utrustning, som icke lämpligen kan medföras av tandläkare, samt avtal om tandvårdens ombesörjande därstädes träffas med distrikts- eller annan tandläkare.» Mot denna åsikt synes mig ej vara något att erinra. Om en allmän tandvård genomföres i vårt land, torde ganska snart antalet arbetstimmar, som en tandläkare behöver för att sköta tandvården vid kustsanatoriet Apelviken, komma att i hög grad minskas. Någon anledning att föreslå inrättande av en fast tandläkaretjänst synes mig därför ej föreligga här.

Sedan 1934 finnes vid härvarande kustsanatorium ett särskilt lämpligt arbetsrum för tandläkare, försedd med operationsstol med oljepump, bormaskin och annan erforderlig utrustning, bestående dels av gammal utrustning inköpt för kr. 1,597:50 och kompletterad 1934 med utrustning för kr. 1,889:30. Om man går efter bil. 10 i kommitténs förslag till utrustning för fast tandpoliklinik etc., sid. 192—193, saknas följande instrument och apparater.

- 1 elektrisk steriliseringsapparat,
- 1 steriliserställ till d:o för injektionssprutor och glasbägare, (ångsteriliseringsapparat finnes i rummet bredvid),
- 3 speglar utan skaft, KK,
- 6 exkavatorer,
- 3 pincetter,
- 1 luftbläst,
- 1 Automaton tunghållare,
- 2 Fischers injektionssprutor,
- 2 extra reservcylindrar till d:o,
- 3 Ashs tandtänger nr 22s, 33, 52,
- 1 sats Morse Scalers, komplett sats innehållande 12 spetsar i 9 olika former samt 3 skaft,

- 2 S.S.W. universalinstrument B.,
- 1 rotstoppare, Kerr,
- 1 bomullsbehållare med glaskupa,
- 2 Kofferdam-klamrar, S.S.W. nr 26 och 27,
- 1 borrrputsborste,
- 1 fingerpansar med leder,
- 1 borrkorg, 9 × 6 × 3 cm.,
- 2 mätglas, 12 ccm.,
- 3 porslinsskålar, 4-kant. 20 × 12.5 cm. m. räffl. kammar, för instrument,
- 1 instrumenttång, 20 cm.,
- 5 glasskålar, 215 × 120 × 50 mm.,
- 1 nålförare enligt Kader,
- 1 duss. suturnålar,
- 1 tub silke,
- 1 sårslöv,
- 1 raspatorium.

Om kommitténs förslag till ordnande av folktandvård går igenom, torde så småningom arbetet för tändernas sanerande å patienterna vid kustsanatoriet Apelviken i hög grad minskas. Kommitténs åsikt, att: »Tandvård av sådan beskaffenhet, att den anses väsentligen bidraga till återställande av hälsan, bör icke föranleda särskild kostnad för den behandlade», synes mig vara riktig, då dylik vård kan vara av en grundläggande betydelse för erhållande av bestående resultat av behandlingen å kustsanatorierna.

I kommitténs betänkande sid. 135 återfinnes följande passus: »I enlighet härmed och med beaktande tillika av kommitténs tidigare framlagda förslag rörande abnormundersökningens samt kropps- och sinnessjukvårdens handhavande och finansiering skulle staten svara för tandvårdskostnaderna vid blind- och dövstumsskolorna (exkl. hantverksskolorna), sex sinnesslöanstalter, samtliga statens sinnessjukhus, uppfostringsanstalten å Bona samt central- och straffängelserna, under det att landstingen, storstäderna och enskilda skulle med eller utan statsbidrag stå för tandvårdskostnaderna vid, förutom flertalet sinnesslö- och skyddsuppfostringsanstalter, de kommunala sinnessjukvårdsanstalterna i Stockholm, Göteborg och Malmö ävensom samtliga lasarett, sanatorier, kustsanatorier samt anstalter för vanföra och fallandesjuka. Statens bidrag till landstings- och enskilda anstalter torde lämpligen kunna beräknas efter 5 kr. per plats, avsedd för barn, dock att man för vanförestalterna och de enskilda kustsanatorierna med hänsyn till deras ådagalagda svaga ekonomiska bärkraft torde böra räkna med att staten praktiskt taget får bestrida hela kostnaden.»

Det framgår av ovanstående citat, att kommittén dels ansett, att landstingen, storstäderna och enskilda med eller utan statsbidrag skulle stå för tandvårdskostnaderna vid kustsanatorierna, samtidigt som kommittén uttryckligen framhållit, »att man för vanförestalterna och de enskilda kustsanatorierna med hänsyn till deras ådagalagda svaga ekonomiska bärkraft torde böra räkna med att staten praktiskt taget får bestrida hela kostnaden».

Då jag förnummit, att en särskild kungl. proposition kommer att framläggas för innevarande riksdag med förslag, att staten skall övertaga landstingens vårdkostnadsavgifter för medellösa och mindre bemedlade patienter vid kustsanatorierna, synes det mig vara i överensstämmelse med denna tankegång, om staten även direkt övertog kostnaden för tandvård åt medellösa och mindre bemedlade patienter vid kustsanatorierna.

Varberg den 19 februari 1936.

ROBERT HANSON.

Avskrift av avskrift.

Till Svenska Kustsanatoriernas Samorganisation. Varberg.

Med anledning av beslut vid sammanträde med Svenska Kustsanatoriernas Samorganisation den 12 dennes översändes härmed av Tandläkaren Uno Thelander i Ängelholm verkställd utredning angående kostnaderna för nödvändig sanering och konserverande tandvård för nu på kustsanatoriet ineliggande patienter.

I enlighet med denna utredning bör för en beläggning av 265 patienter med c:a 280 dagars medelvårdtid ett årligt anslag av kr. 9,000 vara tillräckligt för genomförande av nödvändig sanering och konserverande tandvård för kustsanatoriets klientel.

Svenska Röda Korset har tillsvidare till kustsanatoriets förfogande ställt en utrustning för tandpoliklinik, varför något anslag för utrustning ej behöver ifrågakomma.

Barkåkra pr Vejbyslätt den 21 september 1936.

Kronprinsessan Victorias Kustsanatorium

JACOB LINDERS,

v. ordförande.

/ P. Forsheim.

Avskrift av avskrift.

Kostnadsberäkning för erforderlig tandvård vid Kronprinsessan Victorias Kustsanatorium, om Kungl. Pensionsstyrelsens bestämmelser angående ersättning för tandvård lägges till grund för beräkningen. Vid undersökning av tänderna på samtliga patienter vid K. V. K. har jag funnit:

- I. 973 kaviteter, som med fördel kunna fyllas. I detta antal ingå även en del rotfyllningar. För varje tand, som skall rotbehandlas, har jag räknat med två kaviteter, då varje rotfylld tand i regel blir lika med kostnaden för två fyllda kaviteter. De olika slagen av fyllningar bliva:
- | | | |
|--|--------|-------|
| 245 silikatfyllningar à kr. 8: — | kronor | 1,960 |
| 430 enkla amalgamfyllningar à kr. 5: — | » | 2,150 |
| 298 komplicerade amalgamfyllningar à kr. 8: — | » | 2,384 |
| II. 585 tänder eller rötter som bära extraheras. Enligt förutnämnd beräkningsgrund blir kostnaden härför | » | 930 |
| III. 10 patienter, som äro i behov av hel överkäksprotés | » | 500 |
| 4 patienter, som äro i behov av hel underkäksprotés | » | 200 |
| 9 patienter, som äro i behov av helprotés | » | 900 |
| 7 patienter, som äro i behov av partiell protés | » | 123 |
| IV. 22 tänder, som bära förses med stifttänder | » | 660 |

De patienter, som jag räknat med stifttand åt, ha relativt liten cariesdisposition, varför jag anser det vara motiverat, att de slippa en lös kautschukprotés på en eller två framtänder. En sådan protés skadar efter någon tids an-

vändning de friska tänderna och ger patienten en nedsatt avbitningsförmåga.

V. 27 patienter, som äro i behov av att få tandsten bortskrapad och lindriga gingiviter skötta. Tre behandlingar av varje patient	kronor	162
	Summa kronor	9,969.

Ängelholm den 9 september 1936.

UNO THELANDER,
leg. tandläkare.

Avskrift av avskrift.

Vid undersökning av tänder på samtliga patienter vid Kronprinsessan Victorias Kustsanatorium, Vejbyslätt, har jag funnit

973 kaviteter, som med fördel kunna fyllas.

585 tänder eller rötter, som böra extraheras.

10 patienter, som äro i behov av hel överkäksprotes.

4 patienter, som äro i behov av hel underkäksprotes.

9 patienter, som äro i behov av helprotes.

7 patienter, som äro i behov av partiell protes.

22 tänder, som böra förses med stifttänder för att respektive patienter skola slippa kautschukprotes med en eller två framtänder.

27 patienter, som böra få tandsten bortskrapad och lindriga gingiviter skötta.

Ängelholm den 1 sept. 1936.

UNO THELANDER.

Bestyrkes:
I tjänsten.
P. Forsheim.

Avskrift av avskrift.

Styrsö kustsanatorium.

Till Svenska Kustsanatoriernas Samorganisation.

På uppdrag av direktionen för Styrsö kustsanatorium får jag härmed översända P. M. över en av Tandläkaren Olof Osvald verkställd utredning rörande tandvården vid sanatoriet.

Som av bemälda utredning framgår skulle kostnaderna för tandvården vid sanatoriet belöpa sig på 2,000 kr. till erforderlig utrustning och ca 8,600 kr. i driftkostnader per år.

Styrsö den 10 oktober 1936.

E. u.
JOHN BROLIN.
T. f. överläkare (styresman).

Rätt avskrivet bestyrkes:

Joh. Österlind.
Sysloman.

Avskrift av avskrift.

Till Direktionen för Styrö kustsanatorium.

På anmodan av vice ordföranden i Direktionen för Styrö kustsanatorium, hr Iwar Leandersson, har undertecknad verkställt en utredning rörande kostnaderna för planerad tandvård åt patienterna vid sanatoriet, vilken utredning härmed framlägges.

Patientantalet är vid sanatoriet relativt litet, varför givetvis icke finnes full sysselsättning dagligen året om för en tandläkare. Under sådana omständigheter synes lämpligt, att avtal träffas antingen med Göteborgs kommunala tandpolikliniker eller med privat tandläkare om utförandet av den vid sanatoriet förekommande tandvården mot betalning efter styckepris. Vid det förra alternativet, som säkerligen skulle innebära stora fördelar för sanatoriet, skulle tandpoliklinikernas taxa tillämpas, vid det senare alternativet skulle lämpligen den av pensionsstyrelsen tillämpade taxan, som ligger drygt 10 % över förutnämnda taxa, komma till användning. Vilket alternativ, som än väljes, skulle sanatoriet endast behöva inköpa den för tandvården behöfliga utrustning, som tandläkaren icke lämpligen kan medföra, under det tandpolikliniken, resp. tandläkaren skulle svara för anskaffandet av förbrukningsartiklar såsom borr, sliptrissor, fyllnadsmaterial, avtrycksmassor, medikament m. m. Någon laboratorieutrustning behöver heller icke anskaffas; man kan förutsätta, att tandläkaren låter utföra förekommande tandtekniska arbeten på laboratorium i staden.

Enligt uppgift av d:r Brolin torde det bli nödvändigt att behandla de flesta patienterna i sängen; endast ett mindre antal äro uppegående. Det synes mig då tillräckligt att anskaffa en operationsstol av enkel och billig modell (illustration se bilaga). En operationsstol av typ som de vanliga tandläkarstolarna men i enkelt utförande kan ju också tänkas men är knappast nödvändig. Den blir c:a kr. 300:— dyrare. Ifråga om bormaskin skulle jag vilja föreslå en enkel och billig flyttbar bormaskin (se bifogad illustration) eller en vanlig väggbormaskin (ev. en begagnad sådan). Den förra maskinen, som är betydligt billigare än den senare, är genom sin flyttbarhet måhända lämpligare för här ifrågavarande ändamål, men är å andra sidan ej så slitstark. Det synes mig onödigt att installera s. k. spottfontän; en spottpelare utan anslutning till vattenledning synes här fullt tillräcklig (de flesta patienter få ändock spotta i rondskål). Ej heller är det nödvändigt med automatisk varmluftspruta eller andra finesser. Däremot kräves en verkligt god operationsbelysning.

Efter här angivna grunder har jag upprättat en förteckning, som bifogas, över den utrustning, som lämpligen bör anskaffas av sanatoriet, samt kostnadsberäknat denna utrustning efter de priser, som sanatoriet kan påräkna. Det visar sig, att det billigare alternativet av utrustning torde komma att draga en kostnad av c:a kr. 2,000:—, det dyrare alternativet en kostnad av c:a kr. 2,800:—.

För att få en uppfattning om tandvårdsbehovet hos sanatoriets patienter och därmed om omfattningen av tandvården vid sanatoriet har jag företagit en munundersökning av samtliga ineliggande patienter, 143 st., varav 46 (eller c:a $\frac{1}{3}$) barn under 15 år och 97 (eller c:a $\frac{2}{3}$) personer över 15 år. Patientantalet torde i och för sig vara alltför litet för att man därpå skulle kunna grunda en säker beräkning av de blivande tandvårdskostnaderna, men då jag varit i tillfälle att jämföra tandvårdskostnaderna för sanatoriets patienter med motsvarande kostnader för tandpoliklinikernas patienter och funnit en god överensstämmelse, tror jag, man kan tillskriva de erhållna siffrorna en viss tillförlitlighet.

Det visar sig, att tandvårdsbehovet i själva verket är mycket stort; störst är det hos de äldre patienterna, betydligt mindre hos barnen under 15 år. En viss skillnad mellan könen föreligger, men den är av ringa betydelse. Under det att bland barnen flickornas större kariesfrekvens kommer tillsynes i ett större tandvårdsbehov och högre tandvårdskostnad, så har bland de äldre patienterna kvinnornas större månhet om tandvården mer än väl kompen-serat den större kariesfrekvensen och medfört att tandvårdsbehovet bland dem blir genomsnittligt mindre än hos männen.

Vid uträkningen av kostnaderna för tandvården för var och en av sanatoriets patienter har jag tillämpat den för de kommunala tandpoliklinikerna i Göteborg gällande taxan.

Det visar sig att för barnen blir genomsnittliga tandvårdskostnaden kr. 17:60 per individ, en siffra som torde få anses som representativ.

Bland patienterna över 15 års ålder förefanns en markerad skillnad mellan stadsbor och lantbor. Under det att genomsnittskostnaderna för stadsborna blev kr. 36:60 blev den för lantborna kr. 58:40. (Vid den jämförelse, som i det följande göres, bör emellertid det lilla fåtal patienter, som ej alls behöva någon tandvård, frånräknas och genomsnittet endast uträknas på dem, som verkligen behöva behandling. De förutnämnda siffrorna bliva då c:a kr. 46:— resp. c:a kr. 61:—.)

Den utsträckning, vari patienterna tidigare erhållit tandvård framgår av följande tabell:

Tidigare tandvård.

K a t e g o r i	God	Rel. god	Ofullständig	Obefintlig	S:a pat.
Stadsbor	9 pers.	8 pers.	6 pers.	2 pers.	25
Lantbor	5 »	11 »	19 »	37 »	72

Vill man göra en jämförelse med tandpoliklinikernas patienter så böra stadsborna bland sanatoriets patienter jämföras med tandpoliklinikernas betalande patienter, vilka i mycket stor utsträckning tidigare erhållit en god eller relativt god tandvård. Under de senaste åren har genomsnittskostnaden för tandvård åt dessa senare patienter, vilka utgöra 3 å 4,000 per år, varierat mellan kr. 41:— och kr. 44:— per person (jfr siffran kr. 46:— ovan).

Genomsnittskostnaden för lantbornas tandvård bör lämpligen jämföras med motsvarande kostnad för tandpoliklinikernas fripatienter, vilka före besöket på tandpolikliniken endast i mycket obetydlig utsträckning erhållit någon tandvård. Denna senare genomsnittskostnad var för år 1934, för vilket år de säkraste kalkylerna föreligga, kr. 63:79 per person (genomsnitt på närmare 800 patienter). Jfr siffran kr. 61:— ovan.

Den goda överensstämmelse, som här föreligger, synes mig tala för att de vid munundersökningen funna siffrorna äro ganska tillförlitliga. Vid uträkningen av de blivande tandvårdskostnaderna synas de erhållna genomsnittskostnaderna, kr. 17:60, kr. 36:60 och kr. 58:40, böra avrundas uppåt. Man torde sålunda kunna räkna med att genomsnittskostnaderna komma att bliva:

För barn under 15 år	kr. 18:— per individ
» stadsbor över 15 »	» 40:— » »
» lantbor » 15 »	» 60:— » »

(I jämförelse med de vid tandpoliklinikerna funna genomsnittskostnaderna för behandlade patienter ligga dessa siffror något lägre, då de influeras av ett antal fall, som icke kräva behandling.)

Detta gäller den första fullständiga tandvård, som patienterna erhålla efter intagningen å sanatoriet. Det bör sålunda anmärkas, att sanatoriets patienter givetvis böra erhålla en fullständig tandvård. Munnarna böra saneras med avseende på föreliggande infektiösa hårdar, förefintliga kaviteter fyllas och förlorade tänder ersättas på enkelt och billigt men ur funktionell och hygienisk synpunkt tillfredsställande sätt. Guldarbeten eller andra dyrbarare arbeten böra ej alls eller endast undantagsvis förekomma. Det är efter dessa principer kostnaderna uträknats å sanatoriets patienter liksom behandling företagits å tandpoliklinikernas patienter. Förutom den vid intagningen utförda behandlingen torde genomsnittligt en revision per patient under sjukhusvistelsen bliva erforderlig. Denna revision kan dock med sannolikhet beräknas bliva föga kostsam, troligen c:a kr. 5:— per patient.

Enligt vad d:r Brolin uppgivit, kan man för framtiden räkna med 150—200 nyintagna patienter per år. Jag tillåter mig här räkna med genomsnittssiffran 180 nyintagna patienter per år. Enligt vad d:r Brolin vidare meddelat, kan den nuvarande fördelningen mellan patienter över och under 15 år ($\frac{2}{3}$ och $\frac{1}{3}$) antagas bliva ungefärligen bestående i framtiden liksom den nuvarande fördelningen mellan stadsbor och lantbor ($\frac{1}{4}$ och $\frac{3}{4}$) bland patienterna över 15 år. Man skulle då få fram följande kostnader för tandvården under ett år:

60 barn å kr. 18:—	kronor 1,080:—
30 stadsbor, vuxna, å kr. 40:—	» 1,200:—
90 lantbor, vuxna, å kr. 60:—	» 5,400:—
revision: 180 pers. å kr. 5:—	» 900:—
Summa per år		kronor 8,580:—

Detta under förutsättning att tandvården utföres genom någon av de kommunala tandpoliklinikerna och efter dess taxa. Skulle tandvården handhavas av en privat tandläkare och pensionsstyrelsens taxa tillämpas får man räkna med en c:a 10 % högre kostnad, d. v. s. kr. 9,500:— per år.

Denna tandvård kan beräknas taga c:a 600 timmar i anspråk årligen, vilket betyder 2 tjänstgöringsdagar å 6 tim. varje vecka året om. Skulle det visa sig att arbetet på de sängliggande patienterna blir avsevärt mycket mer tidsödande än arbetet på uppegående patienter får man givetvis räkna med fler arbetstimmar per år.

De till synes höga tandvårdskostnaderna kunna väl något nedbringas, exempelvis genom att patienterna själva i viss mån bidra till sin tandvård. Detta synes mig kunna ifrågakomma särskilt när det gäller proteser (löständer), vilka efter vad jag funnit vid min undersökning, komma att upptaga c:a 25 % av tandvårdskostnaderna. Man kan även tänka sig, att tandvården något förbilligas genom att extraktionerna, vilka upptaga drygt 10 % av tandvårdskostnaderna, i viss utsträckning utföras av sanatoriets läkare.

En icke obetydlig del av sanatoriets patienter hava tidigare vårdats å Styrso kustsanatorium eller annat sanatorium. Det finnes då all anledning förmoda, att när tandvården mera allmänt genomförts vid sanatorierna, detta kommer att medföra en sänkning av tandvårdskostnaderna. Samma verkan kan man vänta sig av den nu på stark frammarsch stadda skoltandvården.

Till sist en sammanfattning av utredningens resultat: Inköp av tandvårdsutrustning för Styrso kustsanatorium kan beräknas kosta c:a kr. 2,000:— eller om man vill hava en något gedignare utrustning c:a kr. 2,800:—. De årliga driftkostnaderna kunna beräknas bliva, om tandvården handhavas av en av Göteborgs kommunala tandpolikliniker, c:a kr. 8,600:— och om tand-

vården handhaves av en privat tandläkare, som arbetar efter Kungl. Pensionsstyrelsens taxa, *c:a* kr. 9,500:—. De årliga driftkostnaderna kan beräknas bli lägre i framtiden.

Göteborg den 8 oktober 1936.

OLOF OSVALD.

Chef för Göteborgs kommunala tandpoliklinik
vid Drottningtorget.

Avskrift av avskrift.

Bil. 1.

**Förteckning över erforderlig tandvårdsutrustning
för Styrö kustsanatorium.**

- Operationsstol, enkel enl. bif. ill. n:r 1
- Borrmaskin, enkel, flyttbar, på golvstativ med instrumentbricka enl. bif. ill. n:r 2.
- Spottpelare, enkel, utan anslutning till vattenledning enl. ill. n:r 3.
- 2 st. handstycken.
- 2 » vinkelstycken, contra-angle, helmetall.
- 1 » instrumentbord, specialmod. att skjutas över sängen.
- 1 » el. steriliseringsapparat med ledn.-kabel.
- 1 » el. kastrull med steriliseringsställ och skyddskupa av glas.
- 1 » Elanderbord.
- 1 » Instrumentbord enl. Hammarlund, s. k. skolklirikmodell, ill. n:r 4.
- 1 » operationsbelysning (t. ex. Scialytique, lilla mod.).
- 1 » operatörstol.
- 1 » rotfyllnadsskåp med utrustning.
- 1 » avfallsbehållare.

Pris sammanlagt c:a 1,600:— kr.

Om i stället för ovan angivna operationsstol, bormaskin och spottpelare inköpes enkelteleskopig oljepumpstol, ill. n:r 5, större bormaskin på väggarm samt spottfontän, enkelskålig för anslutning till vattenledning ökas ovan angivna pris till *c:a* 2,400:— kr.

Instrument och glasvaror (instrumenten rostfria eller förkromade).

- 6 st. spegelskaft.
- 6 » speglar t. do.
- 6 » sonder, böjda, dubbeländade.
- 3 » do. raka.
- 2 » pincetter D/2802.
- 6 » do. D/2812.
- 4 » emaljmejslar D/3062 n:r 81, 83, 84, 86.
- 4 » excavatorer D/3062 n:r 63, 64, 89, 92.
- 4 » amalgamstoppare D/3365 (2 n:r 1, 1 n:r 2, 1 n:r 3).
- 3 » kulstoppare, dubbeländade D/3387 (2 n:r 1, 1 n:r 2).
- 1 » amalgambärare, W & H n:r 680.
- 2 » spatlar, metall, D/3650.
- 1 » agatspatel.

- 2 st. planinstrument D/3387 n:r 4 & 5.
- 2 » tantalinstrument (1 plant, 1 kulformigt).
- 2 » rotstoppare, Kerr n:r 8 & 9.
- 2 » matrishållare, Meba n:r 8.
- 2 » Wards carver n:r 1, tyskt fabrikat.
- 2 » skaft för Millernålar.
- 1 » separator, Universal, modell Ivory.
- 1 » luftbläster m. 3 spetsar.
- 1 » Automaton m. delar.
- 1 » avfallskopp n:r 703.
- 2 » gafflar för avfallskopp, extra.
- 1 » vattenspruta m. 2 spetsar (automatisk, helmetall).
- 1 » Fischer Alloyometer.
- 6 » injektionssprutor, mod. Fischer, helmetall, m. kryckhandtag.
- 6 » ansatsstycken för injektionssprutor, långa C.
- 12 » mandrels för handstycke.
- 12 » do. för vinkelstycke.
- 1 » kofferdam-håltång.
- 1 » do. -klammertång enl. Bowman-Allan.
- 4 » do. klamrar S. S. W. 24, 25, 26 o. 27.
- 1 » hållare, modell Wizard.
- 2 » vikter.
- 10 » tandtänger.
- 1 » alveolartång D/170.
- 1 » Beins hävel, rak, Hylins modell.
- 2 » Barrys elevator S. S. W. 320/21.
- 2 » saxar, 1 större, 1 mindre.
- 1 » scalpell (ögonscalpell, bred).
- 1 » sårslöv enl. Martini, dubbel $\frac{1}{1} - \frac{1}{2}$.
- 1 sats Morse scalers, komplett.
- 1 st. tamponstoppare.
- 1 » fingerpansar.
- 1 » Heisters munspärr.
- 1 » fistelond.
- 1 » flackstång.
- 1 » avbitaretång.
- 1 » skruvmejsel, mindre.
- 1 » handborste för borrh.
- 1 » borrhkorg.
- 1 » borrhställ.
- 1 » servietthållare.
- 1 » instrumenttång.
- 2 » ronskålar, rostfria.
- 1 » sprayapparat, Hygienator.
- 3 » glaslägg, 9-del.
- 1 » glaslägg för instrument (mjölkglas).
- 6 » medikamentflaskor m. inslipade pipetter, ev. medikamentställ m. flaskor.
- 6 » Dapponglas.
- 1 » spritlampa, glas.
- 1 » desinfektionsglas.
- 1 » amalgammortel m. pistill.
- 3 » glasskivor (1 större, 2 mindre).
- 1 » glasask m. lock 55 × 30 mm.

- 3 st. glasaskar 60×35×15 mm.
 - 1 » glasburk 10×10 cm. m. lock för bomull.
 - 3 » mätglas för injektionsvätska.
 - 1 » glasskål 110×35 mm.
 - 1 » glaslåda 20×10×6,5 cm. m. förnicklat lock.
- Pris för instrument och glasvaror sammanlagt c:a 400:— kr.

Väntrumsmöbler o. d. behöver givetvis ej anskaffas, ej heller röntgenapparat, då erforderliga röntgenbilder torde kunna tagas med sanatoriets apparat för röntgenfotografering.

Göteborg den 8 oktober 1936.

OLOF OSVALD.

5 st. illustrationer bifogas.

Avskrift av avskrift.

Till Svenska Kustsanatoriernas Samorganisation.

Med anledning av Samorganisationens vid sammanträde i Varberg den 12 sept. 1936 fattade beslut om gemensam framställning till statsmakterna angående inrättande av tandkliniker vid rikets kustsanatorier, får jag för Solhems vidkommande härmed anföra följande.

Redan för 5 år sedan, då sjukhuset började sin verksamhet, stod det klart för ledningen, att en organiserad tandvård vid anstalten är nödvändig för en rationell behandling av kir. tuberkulos. Många patienter komma också från ödesdistrikt, där möjlighet till tandvård är utesluten. Direktionen kunde då ej taga ställning till frågan i huvudsak beroende på finansiella svårigheter, och de försök, att på privat väg anskaffa den absolut nödvändiga utrustningen, ha också misslyckats.

De gångna årens erfarenhet har med all önskvärd tydlighet givit vid handen, att man ej står till svars med att bedriva den specialvård, som det här är fråga om, utan att ha tillgång till en tandklinik.

Rum för en sådan finnes reserverat i sjukhusets nya annex. Enligt av tandläkare Bäckström, Oldin m. fl. verkställd utredning torde engångskostnaderna belöpa sig till max. 3,000 kr. och driften pr år till max. 2,000 kr.

På därom gjord framställan har Svenska Röda korsets överstyrelse till sjukhuset beviljat ett försöksanslag av 1,000 kr. som hjälp till driftskostnaderna för tandvård under år 1936.

Borås den 9 oktober 1936.

WALTER RISINGER.

Överläkare.

Rätt avskrivet:

K. E. Lindén.

Avskrift av avskrift.

Till Svenska Kustsanatoriernas Samorganisation.

Direktionen för Solhems Barnsjukhus, som vid sammanträde den 28 augusti 1936 behandlat frågan angående tandvården vid sjukhuset, får härmed hemställa, att Samorganisationen måtte göra en framställning hos statsmakterna om tandvårdens snaraste ordnande.

Beträffande behovet av tandvård vid Solhems Barnsjukhus hänvisas till bilagda avskrift av överläkarens skrivelse av den 27 februari 1936 till Kungl. Socialdepartementet.

Borås den 1 september 1936.

För Direktionen för Solhems Barnsjukhus.

ALEX ENGBLOM,

Ordförande.

/ Knut Selldén.

Avskrift av avskrift.

Till Kungl. Socialdepartementet.

Härmed får jag vördsamt avgiva följande yttrande beträffande statens sjukvårdskommittés betänkande angående folktandvården.

Solhems Barnsjukhus, som började sin verksamhet den 1 december 1931, är liksom rikets övriga kustsanatorier en anstalt för vård av kirurgisk tuberkulos. Till 90 % utgöres klientelet av barn upp till 16 år. Hälften av dessa komma från angränsande, de övriga från så gott som alla län i landet. Antalet inskrivna per år utgöres av i runt tal 300, av vilka 50 % äro s. k. långliggare med en medelvårdtid av över 8 månader.

Vid flera tillfällen har grundlig undersökning av klientelet tandbestånd verkställt, och resultatet av dessa har givit vid handen, att här föreligger ett absolut skriande behov av en rationell tandvård. Redan från början har det stått sjukhusets ledning klart, att sjukvårdens rationella bedrivande i hög grad lidit av att sjukhuset varit i avsaknad av speciell tandvård. Den hårt trängda ekonomin har också gjort det omöjligt för direktionen att tillstyrka en av egna medel inrättad tandklinik, vilken skulle belasta driftkostnaderna. Emellertid har i den senaste tillbyggnaden ett rum reserverats för en blivande tandklinik.

Det är därför med största tillfredsställelse man kan hälsa sjukvårdskommitténs väl genomtänkta förslag angående en allmänt genomförd rationell tandvård och speciellt då den tandvård, som tänkts bedrivas vid de egentliga sjukvårdsanstaltarna.

Direktionen får också ge uttryck för den förhoppningen, att detta förslag inom kort måtte vinna statsmakternas godkännande, ty beträffande vårt klientel är behovet verkligt trängande.

Solhems Barnsjukhus, Borås den 27 februari 1936.

WALTER RISINGER,

Sjukhuschef.