



SONDEN



I DETTA NUMMER

Redaktionen hälsar	3
OF anslagstavla	4
Den nya utbildningsplanen	6
Ordförande har ordet!	10
Sondens Ramdan Special!	12
Region Västernorrland - Sommarjobb	14
Preben - Comic strip	18
Insparken 2024!	20
Medicinens skapande och upprätthållande av sociala och biologiska normer	22
Gott och blandat!	31

Sök till redaktionen redan idag!

Vill du vara med och göra innehållet i Sonden lite roligare och knäppare eller vill du vara med och bidra med kunskap, insändare eller krönikor? Oavsett vad, är du mer än välkommen att bidra! Hör av dig till redaktionen via mail till ofsonden@gmail.com, på instagram via [@ofumea](https://www.instagram.com/ofumea) eller prata med någon i redaktionen direkt!

SONDEN ges ut 4 gånger per år av Umeås Odontologiska Förening.
Chefredaktör och ansvarig utgivare: Lein Hilwah, Tandläkarprogrammet T7
Uppslagsbilderna i tidningen är designad med tillgångar från Freepik.com

För kontakt och frågor om annonsering hänvisar vi till vår mail:
ofsonden@gmail.com

Omslagsbilden: Mohammed Baqer Hamoudi , Tandläkarprogrammet T7

REDAKTIONEN HÅLSAR

Kära läsare!

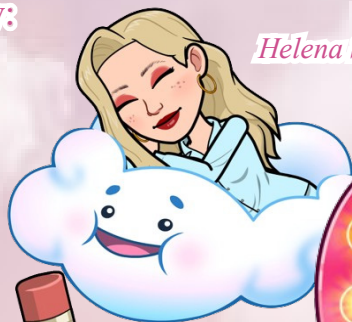
Varmt välkomna till alla odontologstudenter som har påbörjat sin resa i programmet våren 2024! Hoppas flytten hit har gått bra och att ni bott in eran studentlya. Umeå är en vacker stad. Några av de mest varma, trevliga och inbjudande människor som jag har träffat bor här. Under mina fyra års studier i staden har jag skapat ett flertal oförglömliga minnen, och med tid att se fram emot, önskar jag detsamma för er!

Tandläkarprogrammet så som vi lärt känna det kommer helt förnyas år 2025! I detta nummer ska vi tillsammans utforska den nya utbildningsplanen och avslöja de största förändringarna som väntar. Med en högtid igång och många som firar, vill redaktionen i det här numret bjuda på lite praktisk information till våra muslimska studenter. Senare tar vi en existentiell djupdykning i medicinhistoria där vi utforskar vetenskapens inflytande för den noramliserande processen i samhället. Allt detta och mycket mer för er läsglädje!



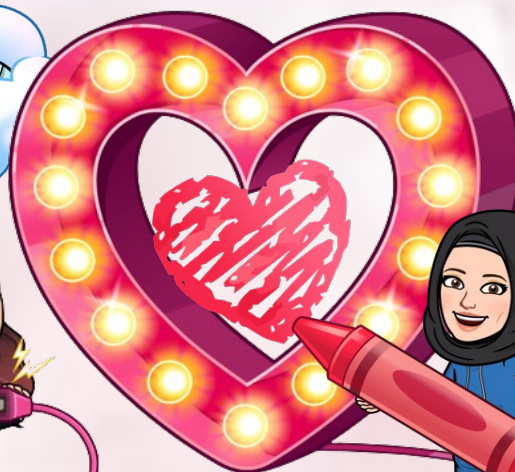
~ Ramadan Mubarak! ♥
Lein Hilwah, chefredaktör

Redaktionen utgörs av:



Helena Stureson, Skribent

Malte Franz, Tecknare



Fatima Lahouaichri, Skribent

Lein Hilwah, Chefredaktör



Maria Spändbåge, Skribent Sonden nr 1 2024



OF Anslagstavla

Informationsansvarig

- Hjälper till med beställning av tröjor med OF tryck
- Tygkassar

To do:

- Beställa tygkassar med exklusiva färger och design

Vice ordförande

- OI dagen
- Tepe lunchföreläsning

To do:

- Oral B lunchföreläsning
- Colgate lunchföreläsning
- Smile lunchföreläsning

Kulturmästare

- Beställde böcker
- Julkalender

To do:

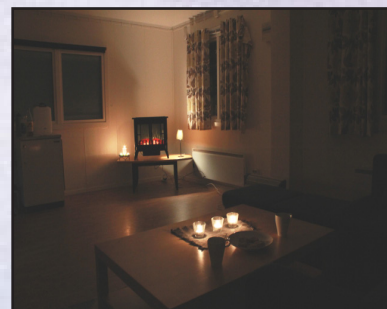
- Webbshop
- Beställa tröjor
- Design tävling (efter tröjbeställningen)
- Påsk aktiviteter/tävling
- Ramadan aktiviteter

Ledamot

- Beställt mat för styrelsemöte, stormöte och lunchföreläsningar.
- Bokar salar inför lunchföreläsningar.

To do:

- Testa ny mat genom att beställa restaurang mat utanför NUS



I Holmsund, vackert beläget vid havet, ligger OF:s stuga som alla är välkomna att hyra. Stugan har fungerade el, ett enkelt kök, modern förbränningssto, samlingsrum och vedeldad bastu. Vatten hämtas från havet 🌊 För extra mysfaktorer har stugan nu utrustats med el-kamin, perfekt för fredagsmyset!

Pris odontologistudent: 200 kr/helg

Pris icke-student: 300 kr/helg.

För mer info eller bokning av stugan, maila stugfogde@ofumea.se

Styrelsen VT-2024



Ahmad Ismail
Ordförande



Evelin Elias
Vice ordförande



Zein Neffakh
Kassör



Milanda Thomas
Informationsansvarig



Yona Madi
Sekreterare



Ghanem Al-Sabaawi.
Sportmästare



Alaa Almasri
Stugfogde



George Chamoun
Kulturmästare



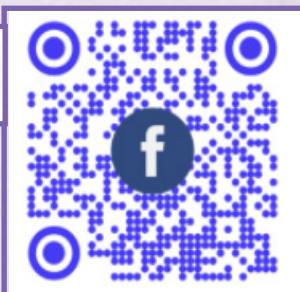
Sami Janabi
Klubbmästare



Hewri Hashim
Ledamot



Lein Hilwah
Sonden chefredaktör

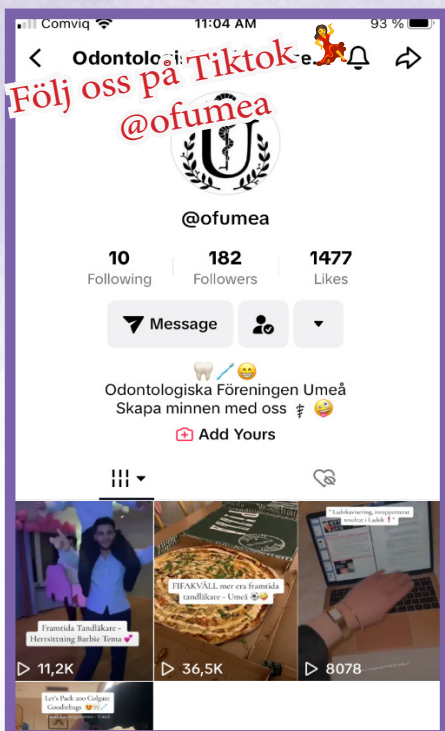


Hitta till oss!

Fotboll med OF

Varje lördag i Landstingshallen!
Kl: 12.00-14.00

Alla är välkomna, tjejer
och killar!



Sonden söker nya
skribenter!
Är du tandläkar-tandhygienist-eller
tandteknikerstudent?
Är du nyfiken på hur det är att vara engagerad
i en förening utan att behöva sitta i en styrelse?
Sök till Sonden!
Som skribent får du reda på heta nyheter innan
alla andra, en inblick i hur det är att vara aktiv i
Odontologiska Föreningen samt värdefulla tips
på vägen från äldreterminare i Sondenredak-
tionen!
Sök till redaktionen redan idag på
ofsonden@gmail.com!
Sonden needs YOU

Den nya utbildningsplanen!

År 2025 kommer att leverera en ny utbildningsplan för tandläkarprogrammet här på Umeå universitet. Men vad kommer det att innebära? Vilka delar av programmet kommer att förändras? Vem arbetar med detta projekt, och kommer vi som studenter få ge vår feedback för att påverka vissa förändringar? (Spoiler: Ja!). Alla dessa frågor dök upp när jag först hörde talas om detta, så jag tog mig friheten att intervjua vår programansvarig, Malin Brundin. Här är en sammanställning av det vi diskuterade.

Vad har ni kommit fram till som behöver förändras?

Malin: En sak som vi har identifierat när vi har gått igenom och som studenterna själva har upplevt som problematisk är det här med flera parallella kurser. Att man studerar Endodonti, KOF, Protetik mm. samtidigt och sedan ska man ha tentor i alla dessa. Det kan vara svårt att få ihop. Detta har vi försökt att åtgärda. Istället för att ha ämnerna så kommer vi att ha Block med teman. Till exempel när vi diskuterar trauma kommer käkkirurgen vara med, radiologen vara med, endodontisterna och pedodontisterna med. I diagnostik till exempel är alla ämnen involverade och integrerade med varandra, och vi har inte haft det så tidigare. Det är ett enormt arbete att försöka omorganisera till detta och hur vi ska göra det på bästa sätt. Den stora förändringen kommer egentligen att börja när studenten kommer till termin 4.

En annan förändring som också är planerad är att lyfta ut en del utav kliniken och ge den på en allmäntandvårdsklinik. Vi kallar det för extern VFU (verksamhetsförlagd utbildning). Ni har er VFU här på studentkliniken nu. Vi vill att studenterna ska få komma ut och se verkligheten där patienterna finns för att säkerställa att de verkligen får träffa de patienter som de senare kommer att arbeta med. Tanken är att det ska ske under termin 8, och då skickar vi ut studenterna i 8 veckor i sträck. Först kommer de att få sin grundläggande utbildning här på studentkliniken. När de har lärt sig det får de gå ut på en extern klinik och träna upp sina manuella färdigheter. Sedan kommer de tillbaka till skolan och har bland annat barntandvård och lite mer avancerad tandvård.

Kommer ni att ha avtal med olika kliniker som tar emot studenter? Vilka områden tänker ni på?

Malin: Ja, vi kommer att ha avtal med olika kliniker som tar emot studenter. Vi fokuserar på alla norra län, inklusive Norrbotten, Västerbotten, Västernorrland och Jämtland Härjedalen. De är mycket positiva till att ta emot våra studenter och hjälpa till med utbildningen.

Vad är målet med förändringarna som är planerade år 2025?

Malin: De studenter som antas år 2025, om allt går enligt planerna, kommer att antas till den nya reviderade utbildningsplanen. Den nuvarande utbildningsplanen har några år på nacken. Den är säkert 20 år gammal, även om den har reviderats och man har gjort mindre justeringar i den. Varje år genomför vi en programutvärdering. När studenterna tar examen får de utvärdera hela programmet. Det har framkommit saker som de inte tycker är bra och saker som vi kan ändra på. Tandvården och pedagogiken förändras också med tiden. Vi måste då försöka anpassa programmet så att det blir bättre.

Hur länge har ideerna om förändringen diskuterats?

Malin: Vi började arbeta med detta år 2022, och det involverade mycket forskning. Vi undersökte vad som inte fungerade som det skulle, vad som var bra och vad studenterna tyckte. Vi har intervjuat studenter från termin 10. Vi har granskat programutvärderingarna och tagit kontakt med tidigare studenter som har arbetat ett tag för att fråga vad de anser saknas. Vi har även kommunicerat med andra lärosäten både i Sverige och utomlands. Vi har även undersökt andra program, såsom läkarprogrammet, för att se hur de arbetar. Alla lärare vid institutionen för odontologi har deltagit i flera internat där vi har diskuterat utbildningsfrågor.

Hur kan man se till att studenterna som åker på VFU får en balanserad utbildning där man kan prova på olika ämnen/färdigheter lika mycket?

Malin: På VFU kommer vi att ha en kursplan som tydligt specificerar vilka mål studenterna ska uppnå. Kliniken kommer att se till att det finns patienter tillgängliga så att studenterna kan visa att de har uppfyllt målen. Kliniken kommer också att skraddarsy och handplocka patienter för att ge studenterna en bred exponering för olika ämnen och färdigheter.

Hur kommer tentorna att förändras?

Malin: Det kommer troligtvis att bli färre tentor, kanske lite mer omfattande, och vi planerar också att införa OSCE (Objective Structured Clinical Examination). Det innebär att studenterna kommer att examineras vid ett eller flera tillfällen, framför allt innan de skickas ut till allmän- tandvårdsklinikerna. När studenterna är på kliniken kommer de att utföra olika uppgifter som bedöms, och där används andra bedömningsmetoder och examinationsformer. Läkarprogrammet har ett digitalt system där studenterna kan se vilka moment de har klarat av och vilka de fortfarande behöver genomföra. Vi planerar att införa ett liknande system. Det är fortfarande långt fram så det är inte helt klart hur det kommer att fungera.

Hur ser det ut i andra lärosätens tandläkarprogram? Har de också provat ett blocksystem i utbildningsplanen?

Malin: Det varierar en del mellan olika lärosäten. De flesta är också i färd med att revidera sina utbildningsplaner. Vissa har redan implementerat ett blocksystem i sina utbildningar, medan andra har mer traditionella ämnesindelningar. Vi har kontakt med andra lärosäten när det gäller examinationsformerna för att försöka hålla oss på samma nivå. Vi följer nationella mål som inte kan ändras av enskilda lärosäten. Om målen inte uppfylls kan examensrätten bli fråntagen. Bergen i Norge har ett liknande blocksystem som de är på väg att implementera. Även om vissa lärosäten har haft blocksystem tidigare, så har det inte nödvändigtvis varit på samma sätt som vårt planerade system, så det kommer att bli helt nytt för många. Det kommer säkerligen att göras justeringar längs vägen, och vi kommer att vara väldigt intresserade av feedback från de studenter som börjar med det nya systemet.

Kommer examensarbetet att påverkas?

Malin: Ja, nu börjar examensarbetet på termin 6 och pågår sedan till termin 10 samtidigt som man har annat i schemat. Istället kommer det att komprimeras så att man utför ungefär hälften av examensarbetet under termin 8 och den andra hälften under termin 9. Då ägnar man sig uteslutande åt examensarbetet. Jag tror att det kommer att öppna upp för möjligheten att genomföra större projekt eftersom man har mer tid.

Vilket team på universitet är ansvarig för förändringen?

Malin: Det är jag som är programansvarig som har initierat detta. Alla lärare här är också involverade på olika sätt. Utbildningsplanen skickas uppåt i organisationen till fakultetsnämnden och det är den nämnden som är ansvarig för hela den medicinska fakulteten. Så den godkänns ju ända dit upp. Det är då väldigt mycket administration och det tar lång tid eftersom det är många som är involverade.

Hur kan vi som studenter bli involverade i projektet?

Malin: Det är en grupp som arbetar med detta. I den gruppen ingår lärarrepresentanter, regionanställda och studenter. Nu behöver vi dock fler studenter. Vi har skickat en förfrågan till studenter på termin 5 och 7 för att se om någon är intresserad av att delta. Det är otroligt viktigt för oss i detta arbete att ha med studenterna. Vi behöver se det inte bara från lärarnas perspektiv utan även från studenternas. Studenterna förväntas delta i våra möten och uttrycka sina åsikter

Vad är det som du vill att studenterna ska veta?

Malin: Det jag vill att studenterna ska förstå är att det kommer att finnas andra studenter här på universitetet med ett annat utbildningsprogram, så att de förstår att det inte är olika utbildningar. Vi har samma mål, men vi har bara strukturerat undervisningen på ett annat sätt. De ska också veta att Umeå kommer fortsatt att ha den bästa tandläkarutbildningen i landet, för det har vi, enligt mig.

~ Lein Hilwah



Ordförande har ordet!

Hej alla underbara odontologer!

Jag vill börja med att välkomna alla våra nya studenter. Att ni har blivit antagna på Umeå Universitet kommer att vara bland det bästa som har hänt er! Ni kommer ha många nya erfarenheter, bland annat roliga, glada, lärorika, men också tuffa och kämpiga stunder - som alla kommer leda till eviga minnen! Tiden går snabbt när det snöar och med ett ögonblick kommer ni inse att det bara är ett stenkast kvar till eran examen. Stort grattis till de som tagit examen nu vid terminskiftet, ni ska vara stolta över eran insats.

Jag började min resa i OF styrelsen som kulturmästare redan vid min studiestart och satt som det i 2,5 år, då jag ville bidra till att göra skoltiden roligare för alla odontologer. Jag har sedan dess suttit som ordförande i en termin, med denna som min andra. Jag är tacksam för att få vara en del av Odontologiska Föreningen och ser fram emot allt roligt vi kommer att hitta på tillsammans. Jag kommer göra mitt bästa för att främja vår förening samt fortsätta ge er en underbar upplevelse under min tid som ordförande! <3



Förra terminen bildade vi en ny styrelse som har visat sig vara extremt kvalificerad! Jag kan stolt säga att ni studenter är lyckligt lottade att ha dem då de har gjort ett fantastiskt jobb och kommer fortsätta bidra med roliga evenemang såsom lunchföreläsningar med en massa goodiebags, roliga sittningar och en hel del andra aktiviteter. Vi kommer helt enkelt att se till att ni har en OFörglömlig studietid (haha).

Efter vår succé på OI-dagen vill jag bara tacka alla som har varit delaktiga. Bra insatser och tufft slit ledde till en lyckad dag med många glada ansikten och fina leenden. Kort efter OI-dagen har vi haft vårt första stormöte för vårterminen och det har varit kul att få träffa våra nya och våra gamla medlemmar och även ta del av alla era fantastiska idéer och förslag.

Det är fantastiskt att kunna hjälpa andra studenter genom att engagera sig i vår förening, det kommer att vara kul och lärorikt. Är du intresserad av att vara en del av vår styrelse i OF? Då får du jättegärna skriva till oss på våra sociala medier eller komma fram och prata med en av oss.

*~ Ahmad Ismail
Ordförande för OF*



NYHET!

Den nya generationen
MELLANRUMSBORSTAR med gummistrån
som du och dina patienter kommer att älska!

GUM® SOFT-PICKS®



+50%
mer
effektiv*



GUM® SOFT-PICKS® ADVANCED

80
gummi-
borst



från 6 rader



ersätts av

GUM® SOFT-PICKS® PRO

152
strån



till 12 rader



G·U·M®
SOFT-PICKS®
PRO

*Jämfört med GUM® SOFT-PICKS® ADVANCED. Data on file.

För ytterligare information, kontakta din lokala GUM® representant:

MALIN ÖSTEDT

Södra Stockholm, Karlskoga, Sörmland,
Östergötland, Dalarna samt Gotland
malin.ostedt@se.sunstar.com
0733-01 08 20

JENNY BJÖRKÉN

Centrala Stockholm (n:a Stockholm & Gamla
stan), Uppland, Västmanland samt Norrland
jenny.bjorken@se.sunstar.com
0709-20 16 88

PERNILLA BOOK

Västra Götaland, Värmland, Halland,
Jönköping samt Västervik
pernilla.book@se.sunstar.com
0709-10 62 02

SHILAN MADJID

Skåne, Blekinge, Kronobergs län,
Kalmar län, Halmstad samt Laholm
shilan.madjid@se.sunstar.com
0709-26 70 01

Sonden nr 1 2024

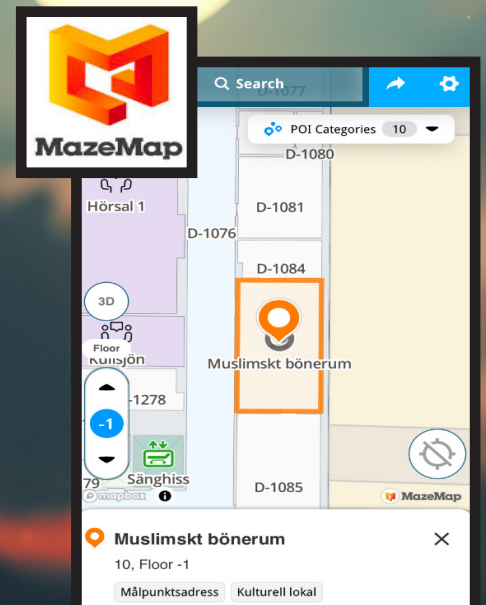
professional.sunstargum.com/se

SONDENS RAMADAN-SPECIAL

Är du en muslimsk student eller en nyfiken sådan? Se hit! Den muslimska fastemånaden Ramadan är precis runt hörnet och en hel del av era medstudenter kommer gå med kurrande magar men förhoppningsvis också ödmjuka hjärtan och värmande leenden. Sondens Ramadan-special kommer med tips till främst nya muslimska studenter här på odontologiska institutionen! Välkomna till Umeå och till odontologen!

BÖNERUM

Viill du be ostört? I kulverten på sjukhusets källarplan (NUS) finns ett bönerum! Den går att hitta via appen MazeMap. Krångligt? En gedigen vägbeskrivning finns även tillgänglig på instagramkontot Zaytuna studentförening (som ni hittar mer info om på nästa sida).



LOKAL MOSKÉ

Studentlivet i en ny stad kan periodvis kännas ensamt och isolerande. Vill du be kvällsbönerna i en gemenskap? Det kan inshaAllah¹ ordnas! Nere i stan finns en lokal som verkar som en miniatyr-moské! Där leds Tarawih-bönerna² varje kväll under hela månadens gång. Moskéen hittar ni på Skolgatan 41 och drivs av Islamiska Föreningen i Västerbotten.



1 Arabisk term för uttrycket "om Gud vill" som ofta används i den arabisktalande världen och bland muslimer världen över.

2 En längre muslimsk bön som av vanligen utförs om kvällarna under fastemånaden Ramadan.

AKTIVITETER

Söker du efter en muslimsk studentgemenskap att dela den heliga månadens välsignelser med? Det finns några att välja mellan!



Zaytuna studentförening:

Föreningens vision är att skapa och etablera en student-community på campus som främjar mångfald, detta genom att anordna aktiviteter som ett sätt att mötas och forma en gemenskap. Under Ramadan kan föreläsningsserier, iftar-kvällar och relaterade event ordnas! Kolla in deras sociala medier för mer info!

Umeå Unga Muslimer:

Med ungdomar i fokus har Umeås Unga Muslimer ambitionen att verkställa samarbeten och aktiviteter för att främja ett rikt näringsliv. Vi arbetar främst för muslimer och kan tryggt vara en brygga för nyanlända att komma i kontakt med den muslimska samhörigheten de kanske inte känt till.



Umeås Somaliska Studenter:

Umeå somaliska studentföreningen är en studentförening som vill skapa en samhörighet bland minoritetsgrupper såsom somaliska studenter. Syftet är att främja en inkluderade, stärkande och utbildningsrik miljö som överskrider kulturella och nationella gränser.

*Assalamu aleykum!
Frid vare med er!
≈ Fatima*



"Patientbemötandet tycker jag har varit nyttigt för mig", säger tandläkaren Sara Lundgren om hur det var att sommarjobba under studietiden, när hon läste på Tandläkarhögskolan i Umeå.

Sara, tandläkare i Ö-vik: "Vi som sommarjobbade hade en fördel"

Varje sommar under studietiden jobbade Sara Lundgren på Folktandvården i Örnsköldsviksområdet. Det gav henne ovärderlig kunskap och hon tycker att alla borde sommarjobba åtminstone en gång under sina studier.

– Framför allt erfarenhetsmässigt är det väldigt bra att sommarjobba så att man förstår behandlingskedjan och vad alla i teamet gör. För det förstår man inte på skolan på samma sätt, säger Sara Lundgren.

Hon berättar att det fanns de på skolan som inte sommarjobbade, och att det ibland kunde märkas.
– De hade inte förstått helheten. De är säkert bra tandläkare i dag, men vi som sommarjobbade hade en fördel.

Framför allt handlar det om patientkontakterna.
– På skolan får du inte träffa rädda tvååringar som har ramlat av gungan och deras livrädda föräldrar.

"På skolan får du inte träffa rädda tvååringar som har ramlat av gungan och deras livrädda föräldrar"



På sommarjobbet får du se hur andra tandläkare jobbar, hur man bemöter olika människor. Det är det viktigaste, vad jag får göra med händerna är sekundärt, säger Sara Lundgren.

Sedan två år tillbaka arbetar Sara Lundgren som tandläkare på Folktandvården Örnsköldsvik och möter numera studenter som sommarjobbar på kliniken.
– De har kommit tillbaka varje år. Det är så himla kul att få se deras framsteg, säger Sara Lundgren.

Sommarjobb i Folktandvården Västernorrland

- **När kan du söka sommarjobb?**
Annonsen ligger ute till och med den 15 mars 2024.
- **Hur många sommarjobb finns att söka?**
Ungefär 15 – 20 platser.
- **Scanna QR-koden – går direkt till vår annons!**



Snart nytexaminerad tandläkare?

Sök TAK – Tandakademin Västernorrland!



T A N D A K A D E M I N

FOLKTANDVÅRDEN VÄSTERNORRLAND



*Handledare, tandläkare och tandsköterskor
på Tandakademin 2023/24.*



Sök senast 2024-06-30

Folktandvården

 Region
Västernorrland



Anders Krüger, legitimerad tandläkare och medicine doktor, hade inte tänkt arbeta kliniskt mer, men tackade ja till att jobba på Folktandvården Västernorrlands klinik i Ånge förra sommaren. Det ångrar han inte.

Anders pendlar över 50 mil – för att jobba i Ånge

Anders Krüger hade egentligen inte tänkt att arbeta kliniskt igen som tandläkare. Men när en hemvärnskollega från Ånge frågade om han inte kunde komma till Folktandvårdens klinik där och hjälpa till, tackade han ja.

– Jag kom upp hit till Folktandvården Ånge, ett ställe där jag aldrig har satt min fot tidigare. Det är en oerhört trevlig klinik, fantastisk på alla sätt och vis, säger Anders Krüger.

Tandläkaren Anders Krüger har nu vikarierat på Folktandvårdens klinik sedan sommaren 2023. Han pendlar från hemorten Hälleforsnäs i Sörmland, och arbetar i Ånge några dagar i veckan. Och det kommer han att fortsätta med, åtminstone fram till sommaren.

– Jag har jättetrevliga kollegor. Här jobbar man mycket delegerat och alla arbetar verkligen på toppen av sin kompetens. Det är mycket stor variation, man jobbar delvis med team och har undersökningspass.

I Ånge jobbar Anders Krüger onsdagar, torsdagar och fredagar. Övriga dagar arbetar han som utbildningskonsult, både för Forsvarsmakten och för Karolinska institutet och på yrkeshögskolan med inriktning mot tandköterskor.

Han utbildar även tandhygienister. Dessutom är han medicine doktor.

– Här delar man på väldigt många arbetsuppgifter, så det blir aldrig så enahanda som man en gång i tiden tyckte att det kunde vara att jobba som just tandläkare. Det här är en perfekt kombination tillsammans med undervisning, föreläsningar och andra aktiviteter som jag sysslar med, säger han.

På Folktandvården Ånge jobbar mellan tio och 15 tandvårdare. Det finns en fast anställd tandläkare, som snart ska gå i pension. Vissa dagar i veckan hjälper

tandläkare från Sundsvall till, men det är svårt att rekrytera nya tandläkare, särskilt till glesbygden. Därför är de flesta lyriska över att Anders Krüger valt Ånge, både medarbetare och patienter.

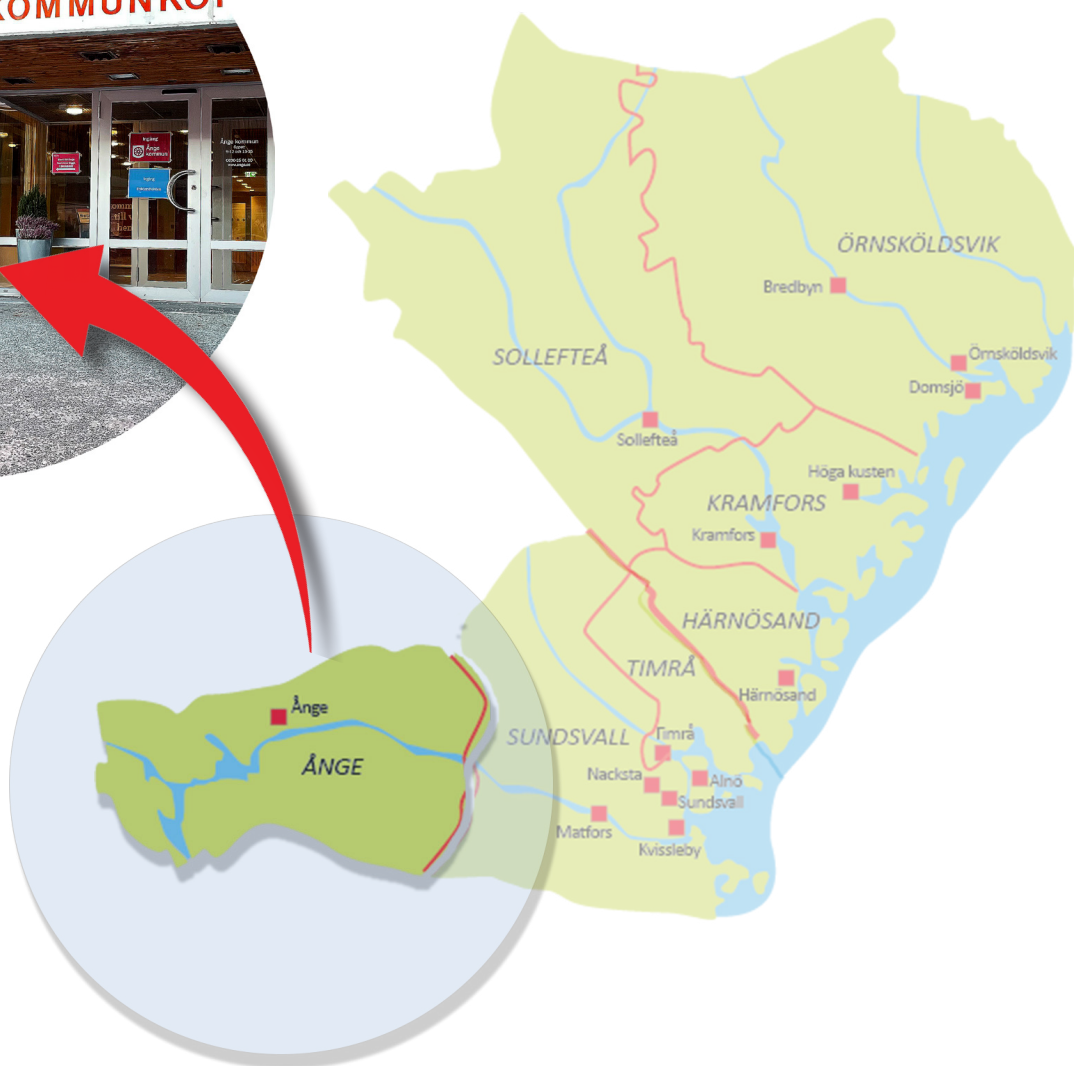
– Jag är van vid små orter och tycker det är väldigt trevligt. Det är lugnt, stillsamt och otroligt bra service här. Medelpad och Västernorrland är ett litet smycke faktiskt, så det är en njutning att ta sig hit. Och det känns lite när man åker härifrån också, avslutar han.

*”Medelpad
och Västernorrland
är ett litet smycke”*



Anders Krüger, pendlar varje vecka mellan Hälleforsnäs i Sörmland till Folk tandvården Ånge i Medelpad. Här trivs han med både medarbetare, arbetsuppgifter och själva orten. "Alla arbetar verkligen på toppen av sin kompetens", säger Anders Krüger.

Text, bild & redigering:
Birgitta Strandh



Verksamhetsutvecklare Sofi Christensen, tandläkare Matilda Nyman och enhetschef Ingela Vahlén Nordlund i Folk tandvården Västernorrlands monter på OI-dagen.

Många besökte oss på OI-dagen

Folk tandvården Västernorrland fanns självklart på plats i Umeå på OI-dagen, för att prata med studenterna, bland annat om TAK – Tandakademin Västernorrland.

Många lyssnade på föreläsningen, besökte vår monter eller bokade in sig på kontaktsamtal.

– Det är alltid roligt att komma till Umeå och träffa studenterna. Vi är mycket nöjda med årets OI-dag, säger verksamhetsutvecklare Sofi Christensen.

Vår mest
sålda
tandborste



ProtectiveClean

Renare tänder, helt enkelt!

Eltandborsten ProtectiveClean ger dig en skonsam rengöring och friskare mun för en bättre munhälsa.

Sonicare-teknologin som vi använder i alla våra eltandborstar har inspirerats av tandvården. Philips har forskat och utvecklat munvårdsprodukter i över 20 år och har 25 miljoner nöjda Sonicare-användare världen över. Philips Sonicare ProtectiveClean är en skonsam och effektiv eltandborste som ligger i en bra prisklass.

1 läge och 2 intensiteter

Clean och Sensitive.

Trycksensor

Blinkar och vibrerar när du trycker för hårt.

Lång batteritid

Litium jon-batteri som håller minst 2 veckor.

BrushSync

Påminner när det är dags att byta borsthuvud.

Optimal plackborttagning

Upp till 7x bättre plackborttagning än med en manuell tandborste.



Sonden nr 1 2024



Insparken 2024! 🎉

Colgate®

FÖRBÄTTRAD
TEKNOLOGI

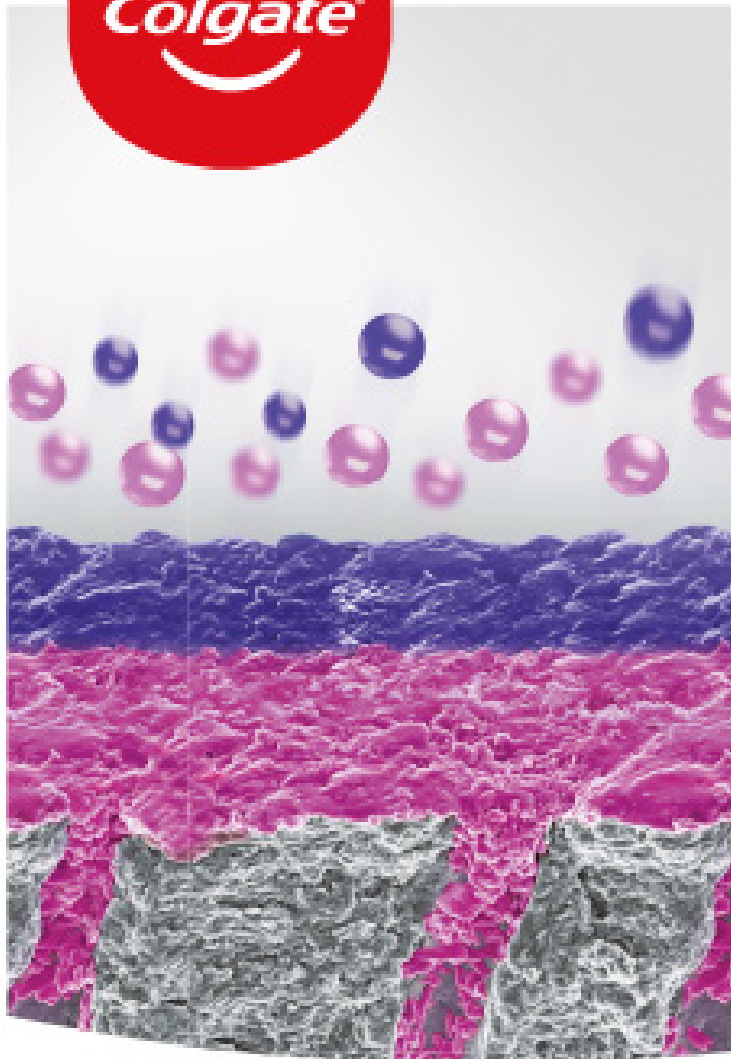


Illustration av funktionen

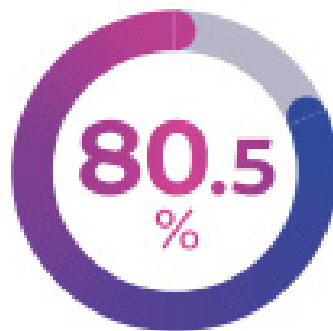


NY
DESIGN

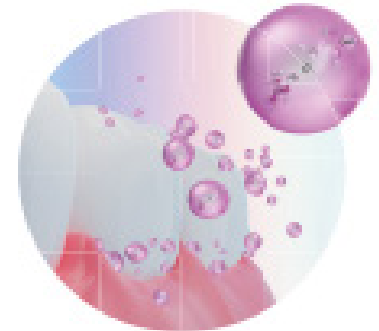
Omedelbar¹ och långvarig² smärtlindring Nu med **förbättrad syraresistens**³



Reduktion av smärta
från första användningen¹



Långvarig reduktion
av smärta från ilningar²



Överlägsen ocklusion av
dentinkanalerna⁴
med PRO-ARGIN + Zinkfosfat



Referensen 1. Nathoo et al. J Clin Dent. 2006;10 (jpec 10):100-102 (För omedelbar lindring, applicera direkt på den känsliga tanden med ett finger och massera försiktigt i 1 minut). 2. Vid kontinuerlig användning, Bocimo et al. J Clin Dent. 2006;10 (jpec 10):107-109. 3. Tidigare formulering, in vitro syraresistens efter 5 behandlingar, rapport av Hines 2021, data på R1, Colgate-Palmolive Technology Center (2021). 4. In-vivo-utvärdering av syraresistens och syraresistens-teknologi, in vitro-studie konfokala bilder efter 5 behandlingar, Liu et al. J Dent Res. 2022;101(jpec 10):1160.

☛ Beställ patientbrochyrer och prover på [ColgateProfessional.se](https://www.colgateprofessional.se)

PROFESSIONAL
— ORAL HEALTH —

Medicinens skapande och upprätthållande av sociala och biologiska normer!

Hej och välkommen till en väldigt lång text som är en blandning av idéhistoria och medicinhistoria. Här undersöker jag historiska och samhällsliga förändringar i synen på normalitet, sjukdom och medicinens roll i normalisering. Från anatomins fokus på mannen som norm på 1800-talet till rashygienens påverkan på sociala reformer och tvångssteriliseringar under 1900-talet. Jag utforskar även dagens användning av fosterdiagnostik och frivillig abort och dess eventuella paralleller med historisk rashygien. Hoppas ni tycker att det är lika roligt att läsa den som jag tyckte det var att skriva den!
/Helena Stureson. T7

Normalitetsbegreppet

Synsätt och värderingar av vad som är normalt respektive avvikande har varierat genom tiderna. På grund av detta bör normalitet och avvikelse ses som en social konstruktion. Det som inte är normalt är avvikande, men från vad? Två aspekter som är vanliga att utgå ifrån är den statistiska vanligheten och den normativa normaliteten. Enligt statistiska normaliteten är det normala det som är statistiskt vanligast. Den normativa normaliteten utgår från de värderingar och den moral som existerar i ett samhälle vid en specifik tid. Det som är önskvärt anses som det normala.

Sjukdomsbegreppet

Vad är sjukdom och vad är hälsa? Detta är två begrepp som inte har någon tydlig definition då de bygger på uppfattningar om vad som är normalt och ej. Vad som räknas som sjukt har precis som normalitetsbegreppet ändrats under tiden. Eftersom vad som anses vara normalt förändras så förändras även vad som anses vara sjukt. Medicinen har haft normerande påverkan historiskt och har så än idag. Läkare har makt att tolka och definiera vad som är normalt och onormalt. För varje medicinsk kultur finns en rad olika rörliga sjukdomsbegrepp.

I Fredrik Svenaeus bok "Sjukdomens mening" skriver han att medicinen ibland svarar på kulturella behov, och tar över klassificeringar som egentligen är kulturella. Denna process kallas medikalisering. Exempelvis klassades hysteri, homosexualitet och drapetomani tidigare som sjukdomar. "Hysteri" var fram till 1900-talet vetenskapens benämning på en typ av psykiska störningar, som ansågs vara kvinnliga störningar. Drapetomani var en påstådd psykiatrisk diagnos som beskrev förslavade afroamerikaners "onaturliga" vilja att fly fångenskap. Begreppet myntades av den amerikanske psykiatern Samuel A. Cartwright år 1851.



Idag kan man hitta historielösa personer använda begreppet som #mood.
(https://twitter.com/Chaos_Be/status/913270009081843713)

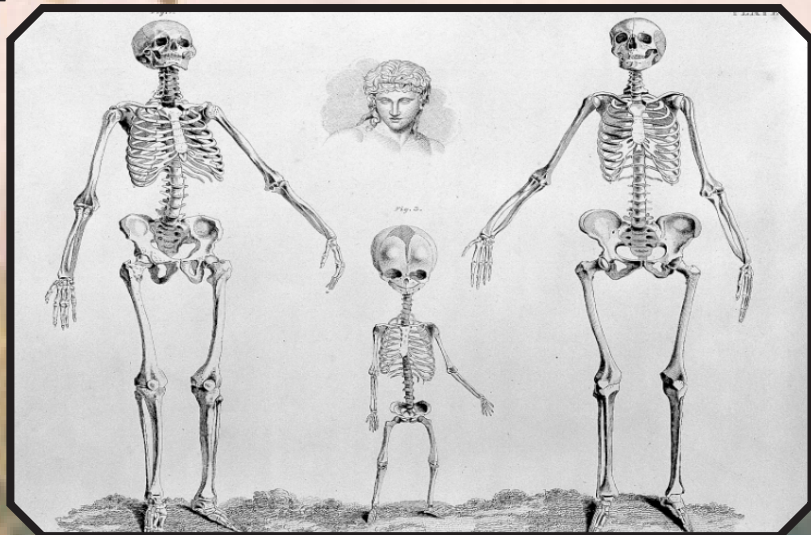
Hur skapar medicinen normalisering?

På 1600-talet strävade vetenskapen efter lärdom i hur man botar sjukdomar. För att kunna göra detta krävdes information om sjukdomens relation till det normala tillståndet. Sjukdomar började sorteras efter arter, liksom den kategorisering som Linné gjorde med växter och djur. Sjukdomarna sorterades efter deras symptom utan hänsyn till allvarlighetsgrad, tidsram eller placering i kroppen.

1800-talet förde med sig stora förändringar i och med klinikens födelse. Patienter blev nu inlagda under observation i de nya klinikerna där läkare och deras studenter under en längre tid kunde följa sjukdomsförloppet. Forskning och undervisning skedde jämsides. Systematisk journalföring tillsammans med patologisk anatomi samlade in mängder med information om kroppen för att kunna sammanställa fakta och avgöra vad som var normalt respektive avvikande. Dissektion av kroppar användes för att kunna studera dessa skillnader. Sjukdom började definieras som en avvikelse till en bestämd normalkropp och det gjorde att sjukdomsbegreppet blev mer konkret.

Mannen som norm

Anatomin under 1800-talet var inriktad på att hitta skillnader mellan grupper, klasser, raser och kön. I *"Skeletons in the Closet"* skriver Londa Schiebinger att anatomerna försökte hitta könsskillnader i kroppens alla ben, nerver och muskler. Eftersom det nästan uteslutade var män som tilläts vara verksamma inom vetenskapens områden blev manskroppen normen. Anatorer försökte avbilda människokroppen precis som i verkligheten, men även anatorer påverkas av rådande normer och därför avbildades kvinnan ofta med mindre huvud och större höfter än männen. Det mindre huvudet visade på att kvinnan var intellektuellt mindre utvecklad än mannen och de breda höfterna var för att kvinnans plats i samhället var som barnaföderska och mor. Kvinnans sanna "natur" fanns i hennes biologi.



Barclay, "Skeleton Family" 1829
(https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/1/12/Barclay-%2C_J.%2C_The_Anatomy_of_the_bones..._Wellcome_L0028782.jpg)

Vetenskapliga argument användes för att utestänga kvinnor från att delta i vetenskapliga rum. Detta blev en ond cirkel: Eftersom vetenskapliga argument framställde kvinnor som för intellektuellt underlägsna för att kunna delta i de vetenskapliga akademierna, kunde kvinnor inte bedriva den forskning som behövdes för att motbevisa argumenten. Medicinen skapade en mansnorm och upprätthöll den.

Hygienismen och biopolitik

Nationalstatens utveckling och den merkantilistiska ideologins utbredning gjorde att befolkningspolitiska problem såsom nativitet, mortalitet och sjuklighet började uppmärksammas redan på 1600-talet. Karin Johannisson skriver i *"Folkhälsa: Det svenska projektet från 1900 till 2:a världskriget (1991)"* att hälsovård, offentlig hygien och fattigvård blev en nationalekonomisk investering i flera europeiska länder.

Ett exempel på att sjukvård var en nationalekonomisk satsning är Danmarks första sjukhus, Det Kongelige Frederiks Hospital upprättat 1757. Enligt Signild Vallgards artikel *“Who went to a general hospital in the eighteenth and nineteenth centuries in Copenhagen? (1998)”* erbjöd sjukhuset gratis sjukvård, dock endast till personer som ansågs botbara och med chans att arbeta och betala skatt ifall de överlevde. Barn och gamla hade högsta dödsstatistiken och blev därför sällan inlagda på sjukhuset.



Det kongelige Frederiks Hospital omkring 1900-talet.
<https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/0/07/FredriksHospital.jpg>

En central idé under 1800-talet var synen på samhället som en organism, som en levande kropp. Bakteriologins nya kunskaper om bakterier och smittspridning ledde till att individens och samhällskroppens sjukdom ansågs vara ett och samma. För att bekämpa epidemier behövdes således ett medicinskt system som överblickar och övervakar hela samhället.

Under 1800-talet övervakades endast de sjuka och “abnorma” med syftet att kunna behandla dessa så att de kunde bidra till samhället igen.

Hygienismens intåg expanderade övervakningen till hela samhället. Både friska, sjuka och potentiellt sjuka skulle övervakas för att i tidigt skede kunna upptäcka sjukdomar och behandla dessa. Politiska åtgärder infördes vars syfte inte var att göra människor friskare som individer - det var att skapa en friskare människoart. Michel Foucault kallar detta för Biopolitik. Hygienismen skapade starka länkar mellan medicinsk och social kontroll. Tidigare ansågs människans omgivning möjlig källa till sjukdom men den nya socialhygienisten menade att det var människan som smittade sin miljö och hela samhällskroppen med sina sjukdomar. Därför blev det viktigt att skydda samhället genom förebyggande åtgärder.

Utmärkande för socialhygien och senare hela det stora folkhälsoprojektet var att det inte räckte med sanitära åtgärder utan sociala beteenden skulle också regleras. Maten, boendet, tvättandet, sättet att hosta och nysa, sexualiteten och barnen var alla områden i vardagslivet som skulle följa det hygieniska programmet. Begreppet hälsa innebar tidigare endast frånvaro av sjukdom men för den nya hälsorörelsen var hälsa även ett livsideal med både fysiskt och moraliskt värde. Hälsa skulle skapas som ett individuellt och kollektivt projekt. Det var viktigt att vara hälsosam för samhällets skull. Att hålla sig frisk blev en akt av solidaritet. En ny hälsosnorm var skapad.

Rashygien

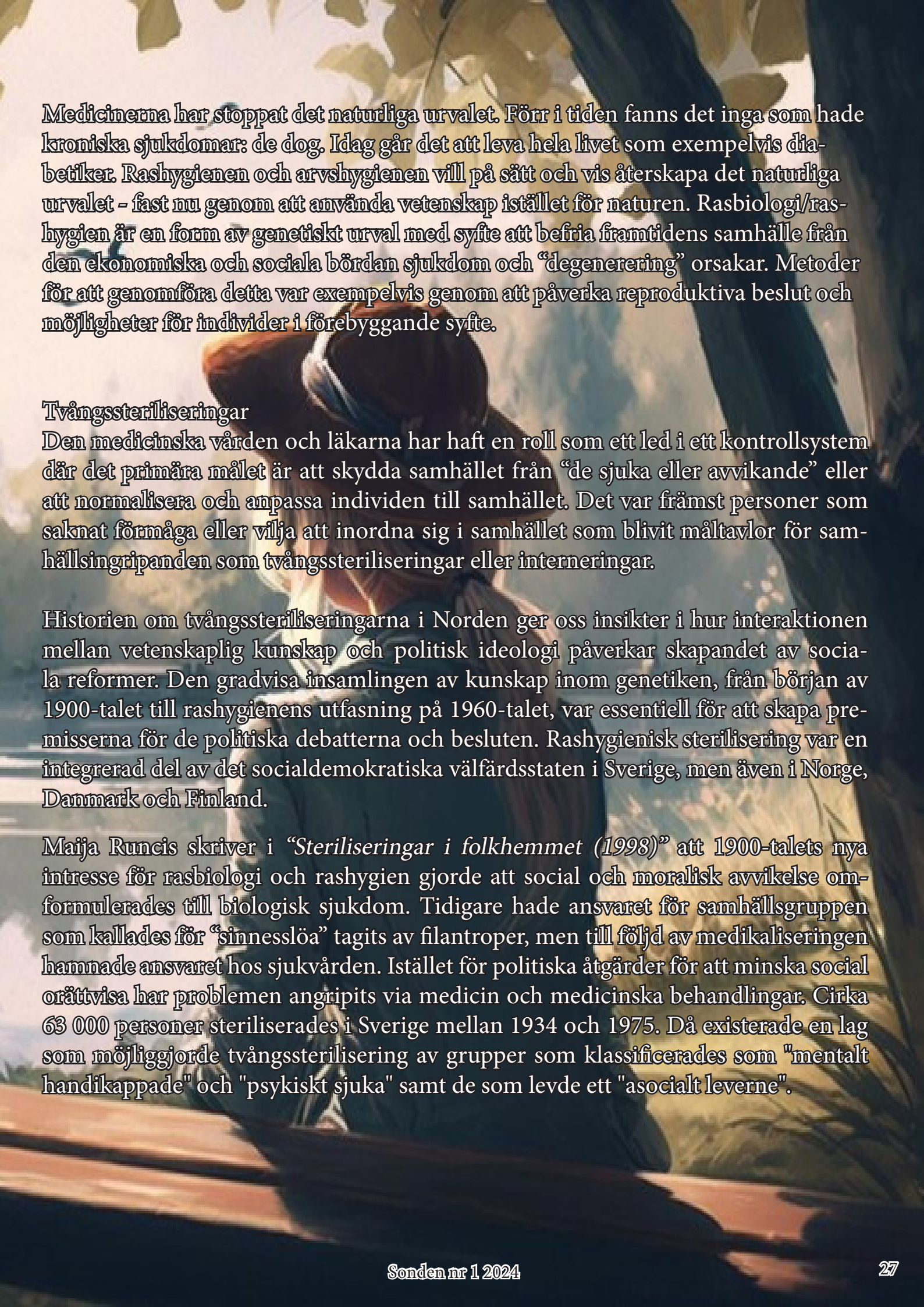
Nils Roll-Hansen skriver i *“Eugenics and the Welfare State (1996)”* om de skandinaviska ländernas unika rashygienspolitik. Det fanns enligt Roll-Hansen två vågor av rashygien. Första vågen når sin höjd innan första världskriget och består av konservativ rashygien som fokuserar på rasskillnader och enkla ideér om hur det genetiska arvet påverkar människans personlighet och sociala förmåga. De såg rashygien som en defensiv åtgärd för att minska spridningen av exempelvis mentala sjukdomar. Detta är den form av rashygien nazityskland tillämpade. Innan och under andra världskriget var den tyska normen en stark, frisk vit människa. De som var utanför denna norm ansågs vara ovärdiga medborgare.



Nils-Gustaf Gejvall, en internationellt berömd svensk forskare i osteologi hade ett rasbiologiskt intresse av samer (1950).
(<https://www.ete.se/inrikes/skelett-i-garderoben-hyllad-svensk-forskare-hade-rasbiologiska-kopplingar>)

Arvshygien

Det andra vågen kom på 1930-40-talet och var antirasistisk med fokus på genteori. Den nya rashygien var reformistisk och kallades ibland för arvshygien för att ta bort liknelserna med nazismens rashygien. Det var radikala och socialistiska kretsar som förespråkade denna form av rashygien som ett sätt att förebygga fattigdom och elände.



Medicinerna har stoppat det naturliga urvalet. Förr i tiden fanns det inga som hade kroniska sjukdomar: de dog. Idag går det att leva hela livet som exempelvis diabetiker. Rashedygien och arvshygien vill på sätt och vis återskapa det naturliga urvalet - fast nu genom att använda vetenskap istället för naturen. Rasbiologi/rashedygien är en form av genetiskt urval med syfte att befria framtidens samhälle från den ekonomiska och sociala bördan sjukdom och "degenerering" orsakar. Metoder för att genomföra detta var exempelvis genom att påverka reproduktiva beslut och möjligheter för individer i förebyggande syfte.

Tvångssteriliseringar

Den medicinska vården och läkarna har haft en roll som ett led i ett kontrollsystem där det primära målet är att skydda samhället från "de sjuka eller avvikande" eller att normalisera och anpassa individen till samhället. Det var främst personer som saknat förmåga eller vilja att inordna sig i samhället som blivit måltavlor för samhällsinsgripanden som tvångssteriliseringar eller interneringar.

Historien om tvångssteriliseringarna i Norden ger oss insikter i hur interaktionen mellan vetenskaplig kunskap och politisk ideologi påverkar skapandet av sociala reformer. Den gradvisa insamlingen av kunskap inom genetiken, från början av 1900-talet till rashedygienens utfasning på 1960-talet, var essentiell för att skapa premisserna för de politiska debatterna och besluten. Rashedygienisk sterilisering var en integrerad del av det socialdemokratiska välfärdsstaten i Sverige, men även i Norge, Danmark och Finland.

Maija Runcis skriver i "*Steriliseringar i folkhemmet (1998)*" att 1900-talets nya intresse för rasbiologi och rashedygien gjorde att social och moralisk avvikelse omformulerades till biologisk sjukdom. Tidigare hade ansvaret för samhällsgruppen som kallades för "sinnesslöa" tagits av filantroper, men till följd av medikaliseringen hamnade ansvaret hos sjukvården. Istället för politiska åtgärder för att minska social orättvisa har problemen angripits via medicin och medicinska behandlingar. Cirka 63 000 personer steriliserades i Sverige mellan 1934 och 1975. Då existerade en lag som möjliggjorde tvångssterilisering av grupper som klassificerades som "mentalt handikappade" och "psykiskt sjuka" samt de som levde ett "asocialt leverne".

Huvudsakligen var det kvinnor som drabbades, och ungefär hälften av fallen genomfördes mot deras vilja. Även romer och samer påverkades av denna lagstiftning. Dessa steriliseringar riktade sig på individens brister istället för samhällets brister. Steriliseringarna skulle lösa samhällsproblem som överbefolkning samt minska antalet "sinnesslöa" personer som behövde stöd från den allmänna välfärden. Steriliseringarna av icke önskvärda personer i samhället pågick utan särskilt motstånd. Det ursprungliga syftet med steriliseringslagarna var att stoppa personer som ansågs vara psykiskt eller fysisk defekta från att föda barn som riskerar att ärva föräldrarnas "defekt".

Runcis förklarar att man i slutet av 1800-talet börjat och framåt användades begreppet "sinnesslö" för att beskriva personer i anslutning till anstaltsvård för psykiskt störda individer. Man syftade även på fysiskt handikappade personer eftersom man ansåg att blinda och dövstumma personer var förståndshandikappade. Innan ordet sinnesslö slog igenom användes benämningen idiot. Ett exempel på en anstalt för sinnesslöa är Vipeholm.

Runcis skriver att Alva Myrdal, en svensk socialdemokratisk politiker och diplomat som var statsråd 1966–1973 och mottog Nobels fredspris år 1982, ville införa systematisk sterilisering av kvinnor i samband med att barnbidragets införande diskuterades. En stor samhällsfara enligt Myrdal var att barnbidraget skulle uppmana "sinnesslöa" till att föda fler barn och detta skulle leda till att fler personer blir beroende av samhällets stöd men även till sämre rashygien. Dåliga sociala miljöer berodde, enligt rashygieniker, på områdets invånares bristande ansvar och förmåga. Genom steriliseringar av dessa individer skulle tillväxten av slumområden förebyggas.

A historical poster with a light background and dark text. The text reads: "Sterilisering av sinnesslöa är nödvändig." Below this, in a smaller font, it says "V:a Mark i fjol." The poster is framed by a dark border.

"Sterilisering av sinnesslöa är nödvändig", Örebro-Kurriren 12/4 1933
<https://shows.aeast.com/moderna-tider/episodes/50-tvangssteriliseringar-i-sverige-med-maija-runcis>

Fosterdiagnostik och frivillig abort

I Sverige erbjuds idag alla gravida kvinnor att göra fosterdiagnostiska prover såsom CUB- eller NIPT-test. CUB-test står för Combined Ultrasound and Biochemical test. Genom att sammanställa ultraljud, bredden på barnets nackspalt, mammans ålder och resultatet från ett blodprov räknar CUB-testen ut sannolikheten för att barnet är missbildat eller har en kromosomavvikelse. 5% av alla kvinnor beräknas ha hög sannolikhet och de erbjuds att göra ett invasivt fostervattens- eller moderkaksprov. 2% av alla foster har någon form av missbildning.

Denna fakta framkommer i filmen "Fosterdiagnostik - vad innebär det?" publicerad av Hälso och Sjukvårdsnämndens Förvaltning (2011). I filmen upprepas det flertalet gånger att det är frivilligt att genomgå fosterdiagnostiska tester och att det är upp till föräldrarna att själva bestämma vad de vill göra med informationen testen ger. Men många föräldrar har inte reflekterat djupare över om varför de vill göra testen eller inte. Många gör det för att inte bli sedda som oansvariga föräldrar och för att det är "något som alla gör". Dessutom vill många ha en ultraljudsbild för att få se sitt barn för första gången. Föräldrar till barn med Downs syndrom har uttalat sig om sjukvårdens brist på upplysning om hur det är att leva med ett barn med funktionsnedsättning - fokus har istället varit på de negativa bitarna och att det går att göra abort. Ibland har läkare antagit att föräldrarna vill göra abort fast att de ej uttryckt den åsikten.



Ett foster i vecka 12

<https://www.1177.se/Vasterbotten/barn--gravid/graviditet/undersokningar-under-graviditeten/kub--kombinerat-ultraljud-och-blodprov/>

Även om allting är frivilligt med fosterdiagnostik och abort är det lätt att se parallellerna med rashygienen. Individer väljs bort på grund av genetiska egenskaper. Man kan fråga sig, vad är det verkliga syftet med fosterdiagnostik? Är det sant att det bara är för föräldrarnas skull? Med historien om tvångssteriliseringarna i bakhuvudet är det svårt att inte ifrågasätta om det inte också handlar om nationalekonomi. Statistik från Socialstyrelsen visar att antalet barn som föds med Downs syndrom i Sverige har minskat kraftigt, från 183 födda barn 2014 till 122 år 2016. Detta trots att genomsnittsåldern på mödrarna ökat, vilket borde resultera i att fler barn med downs syndrom föds. Istället ökar antalet aborterade foster med just trisomi 21. Enligt Aftonbladets artikel "Ska barn med Downs syndrom inte få leva?" (publicerad 2018-03-20) aborteras idag 98% av alla danska och i stort sett alla isländska foster med Downs syndrom. En kan därmed fråga sig hur mycket pengar sparar staten in på att i framtiden inte behöva förse dessa barn med specialpedagogik, sjukvård och diverse bidrag. Genom historien har människor mätt andra människor utifrån olika normer. Genom sin särskilda status har läkarvetenskapen haft många möjligheter att definiera vad och vilka som ska betraktas som avvikande från dessa normer.

~ Helena Stureson



Hälsningar från Norra studerandeföreningen 🙌

Vi i Norra studerandeföreningen ser fram emot det här verksamhetsåret tillsammans med våra medlemmar med en massa roliga lunchföreläsningar och evenemang.

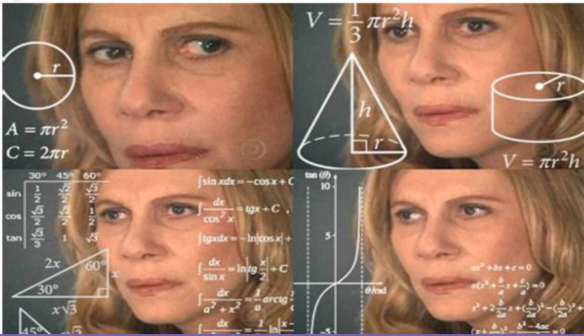
Norra studerandeföreningen är en lokalförening som tillhör Sveriges tandläkarförbund. Vi finns på sociala medier och där kan ni följa oss och enkelt bli medlemmar hos oss.

Varma hälsningar från Norra studerandeförening ❤️



Gott och blandat!

När man ska debitera med nya betalmodellen eller få se är vi fortfarande i gamla behandlingsperioden hmm är det fortfarande studenttaxa 94 som gäller har ju bara gjort halva undersökningen ska jag ändå debitera vad är meningen med livet varför ville jag bli tandläkare just jag vill ha pengar just jag ska debitera patienten tror jag visst klickade jag på överlämna:



När bakterieantalet för S. Mutans blivit 10ggr högre efter klorhexidinbehandlingen



How my date looks at me when I start talking about fluoridens positiva verkan på kariessjukdom

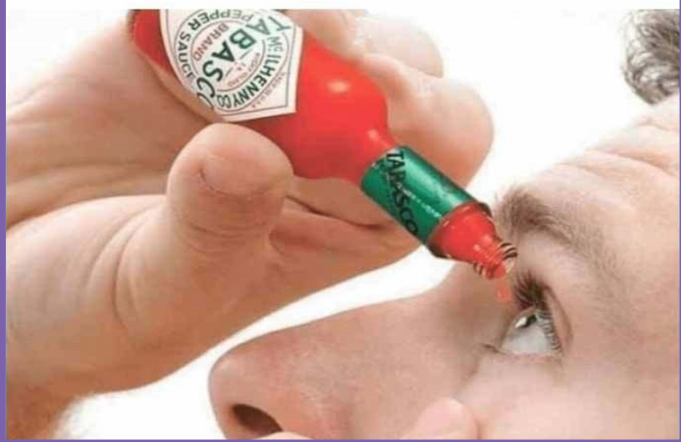


När man får återbud termin 5



När man får återbud termin 7

Jag när jag ser hur mycket pengar jag är skyldig CSN



Angle's Classification



Class I

Class II

Class III

När man depurerat klart sin parod-patient



