

1. Mikael 51 år

När jag var 46 år råkade jag ut för en bilolycka. Jag fick en ryggmärgsskada och ett flertal benbrott. Tänderna och käkarna blev också skadade. Jag lappades ihop så gott det gick på lasarettet, men jag är fortfarande förlamad från midjan och nedåt. Jag är därför sedan fem år tillbaka rullstolsburen men mår nu relativt bra. Min fru och mina barn har varit ett stort stöd för mig och jag har kunnat fortsätta att arbeta som arkitekt.

Jag har accepterat min situation och tycker att det är viktigt att kunna leva så att rörelsehindret påverkar mitt liv så lite som möjligt i tid och resurser. Energin vill jag använda till det friska i livet utan att därför förneka mitt funktionshinder.

I samband med olyckan fixerades underkäken, några tänder togs bort och några rotfylldes på sjukhuset. Jag minns att jag hade lätt att bli irriterad under tandläkarbesöken. Jag hade svårt att styra mina känslor, speciellt i början.

Efter en tid skulle jag fortsätta behandlingen hos min ordinarie tandläkare, men hon kunde inte ta emot patienter i rullstol. På den klinik som jag till slut fick komma till, blev jag och min hustru, som just vid det tillfället följde med mig, hänvisade att använda bakdörren för att komma in. Sköterskan som tog emot oss sa hej och vände sig till min fru och frågade efter mitt namn och personnummer.

Då jag kom in till tandläkaren hälsade han vänligt på mig. Han försökte först behandla mig medan jag satt i rullstolen. Det fungerade inte så bra. Min fru och tandläkaren fick därför lyfta mig till behandlingsstolen. Jag bad att få slippa att ligga helt bakåtlutad i stolen, eftersom jag får besvär med allt vatten från borsten på grund av mina svårigheter att gapa efter käkfrakturen.

När vi var klara och jag åter satt i min rullstol, sa de att vi fick höra av oss om jag fick besvär. Någon tid för återbesök fick jag inte.

DISKUSSIONSFRÅGOR

- Mikael berättar att han hade känsloutbrott hos tandläkaren. Diskutera orsaken.
- Diskutera tillgängligheten på den tandklinik som Mikael till sist besökte.
- Diskutera tandsköterskans sätt att bemöta Mikael.
- Diskutera behandlingssituationen och vilka möjligheter som skulle kunna finnas för att underlätta för Mikael och även för personalen.
- Diskutera olika tänkbara anledningar till att Mikael inte fick tid för återbesök.
- Diskutera tänkbara orsaker till att en person i rullstol kan känna sig nedvärderad.

2. Karin 45 år

Sedan tonåren har jag Crohns sjukdom. Det är en kronisk inflammatorisk tarmsjukdom som inte syns utanpå och inte är speciellt känd. Därför kan det vara svårt för arbetskamrater och vänner att förstå att jag är sjuk eftersom jag ser helt frisk ut. Jag kan ibland också uppleva samma brist på förståelse när jag besöker sjukvården och tandvården. Jag vill därför gärna berätta lite om hur det är att leva med min sjukdom.

Det var tack vare min skoltandläkare som jag fick diagnosen så tidigt. Han upptäckte att jag hade små sår i munnen och remitterade mig för vidare undersökning. Man konstaterade då att jag hade Crohns sjukdom.

Det som man tänker mest på, särskilt i början när man fått Crohns sjukdom, är förstås magen och diarréerna. Man blir ”toalettfixerad” och tittar alltid efter toaletter på alla platser man besöker.

Senare blir trötthet och smärta ett alltmer överskuggande problem, som begränsar möjligheterna till ett aktivt liv och påverkar livskvaliteten. Tröttheten går inte att vila bort och är förlamande, invalidiserande och obegriplig. Jag har numera även fått inflammation i lederna samt ögonbesvär. Det är symtom som också tillhör sjukdomen.

Under alla år som jag varit sjuk har jag haft stort behov av tandvård. Jag får lätt hål i tänderna. Det beror antagligen på att jag måste äta ofta och lite. Jag bör också undvika fett i kosten och istället välja kolhydratrik mat. Ännu en orsak till att jag lätt får hål kan vara att jag är muntorr.

Jag har gått till samma tandläkare och tandhygienist i många år nu. Förr tyckte jag, att de hade svårt att se mina tandproblem i ett helhetsperspektiv. De antydde ofta att jag inte skötte mina tänder så som jag borde. På sätt och vis hade de rätt, men det är väldigt tidskrävande att leva med en kronisk sjukdom, inte minst på grund av tröttheten. Jag har snäva marginaler för allt i mitt liv. Sjukskrivningar, omskolning och att inte orka arbeta heltid har också inneburit att jag har en dålig ekonomi.

Numera känner jag att jag får bättre stöd av tandläkaren. Jag får tätare kontroller och framför allt får jag mer profylax. Han skriver också ansökningar och intyg för att jag skall få nedsatt tandvårdskostnad.

DISKUSSIONSFRÅGOR

- Diskutera vad sjukdomen kan innebära för livssituationen. Vad är viktigt att ta hänsyn till ur ett tandvårdsperspektiv?
- Kan Karin känna sig besvärlig för tandvården?
- Hur bemöter man patienter som inte sköter sin munhygien på ett optimalt sätt?

3. Pelle 17 år

Jag är mamma till Pelle som är sjutton år. Han har diagnosen Catch 22 (22q11 deletion), ett medfött syndrom som innebär ett multihandikapp. Pelle har hjärtfel, beteendevikelser och inlärningssvårigheter. Han är också infektiöskänslig och har dessutom svaga tänder.

Sjukdomen påverkar alltså många funktioner hos Pelle. Han behöver stöd, hjälp och uppmuntran för att klara dagliga aktiviteter. Det är därför en fördel om alla som behandlar och hjälper honom ser och förstår vad han kan och inte kan.

Att vara förälder till ett barn med multihandikapp innebär ofta många besök på olika vårdinrättningar. Det tar tid och kraft att planera dessa aktiviteter och dessutom upprätthålla ett eget yrkesarbete och ett eget liv.

Idag fungerar tandvårdskontakterna utmärkt, men det har de inte alltid gjort. Tidigare upplevde jag att personalen inte var intresserad av vad jag tyckte. De sa att ”vi har haft sådana här barn förut, så det skall nog gå bra”. Det kändes som om personalen inte respekterade mig som förälder och inte tog mig på allvar. Jag uppskattar när man inser att föräldrar och personal har olika kompetenser och att vi kompletterar varandra, inte konkurrerar.

Det hände att tandvårdspersonalen behandlade Pelle, som om han inte begrep någonting alls. Man pratade inte till honom, utan man pratade om honom. Jag minns att vid ett tillfälle då jag var tillsammans med Pelle på kliniken, vilket han helst vill att jag är, sa sköterskan när hon hämtade honom i väntrummet: ”Nu är ju du så stor, att du kan komma hit själv utan mamma”. Hon sa det högt i väntrummet där det satt andra patienter, även jämnåriga ungdomar utan funktionshinder.

Pelle är mycket känslig för dofter och sådana finns det ju gott om på en tandklinik. Det som han reagerar mest för är gummihandskarnas lukt, som får honom att må illa. När jag berättade detta för den föregående tandläkaren sa han bara ”men det gör väl inget, det går ju så fort”.

Jag uppskattar när tandvårdspersonalen är förberedd inför mötet. Det händer att de ringer hem och frågar om det är något nytt de behöver veta om Pelle inför nästa besök. Jag får samtidigt i lugn och ro information om den kommande behandlingen och en chans att förbereda Pelle om det behövs.

DISKUSSIONSFRÅGOR

- Diskutera varför det är viktigt för bemötandet att ha en helhetssyn på patienterna.
- Diskutera tandsköterskans replik i väntrummet
- Diskutera hanteringen av Pelles känslighet för dofter.
- Diskutera hur tandvårdspersonalen kan förbereda sig inför mötet och för- och nackdelar med detta.

4. Maria 27 år

Jag är god man för min syster som har en lätt utvecklingsstörning och som dessutom hör mycket dåligt. Hon har ibland svårt att förstå innebörden i vad som sägs. Hon klarar sig i stort sett själv, bor i egen lägenhet och lagar sin mat. Hon har dock svårt att förstå pengar och pengars värde, varför jag hjälper henne med ekonomin.

Kontakter med läkare och tandläkare får jag ta hand om, eftersom Maria har svårt att förstå och att höra, inte minst i telefon. Hon tycker mycket illa om moderna telefonväxlar, där man skall knappa sig fram till lämplig instans.

När Maria ska köpa någon större sak, t ex kläder eller glasögon vill hon alltid att jag skall vara med som smakråd och hjälpa till med betalningen. Hon prioriterar inte tvätt och städning och har inte någon djupare förståelse för nödvändigheten av hygien.

Maria går nu på en liten tandklinik, där hon är känd av alla. Även den personal, som inte behandlar Maria hälsar på henne med namn. Hon känner sig både välkommen och trygg. Tandläkaren är väldigt trevlig och behandlar henne lugnt. Maria får alltid en noggrann förklaring till vad som behöver göras. Hon förstår det mesta när man talar tydligt och långsamt utan munskydd. Vid större arbeten ringer tandläkaren till mig för information och för att höra vad jag tycker och ger kostnadsförslag. Att jag ska bli kontaktad när det behövs, är något som Maria och jag har kommit överens med tandläkaren om.

Maria besöker ofta tandhygienisten, vilket känns bra då Maria med sin fumlighet borstar tänderna dåligt. Hon har nyligen köpt en elektrisk tandborste och jag tror att det kommer att göra tandborstningen både effektivare och roligare. I hennes badrum har vi satt upp bilder vid tvättstället för att hon skall komma ihåg att borsta tänderna och hur hon skall göra. Maria behöver fasta rutiner och detta bildstöd är både strukturerat och tydligt. Jag har gott hopp om att hon nu ska klara sin dagliga munhygien bättre.

DISKUSSIONSFRÅGOR

- Hur kan man förbereda sig inför besök av en patient med utvecklingsstörning?
- Diskutera om det är något speciellt man bör tänka på när man skall boka tid åt patienter med utvecklingsstörningar?
- Diskutera hur man kan skapa en positiv atmosfär på kliniken så att alla känner sig välkomna.

5. Anders 43 år

Jag fick i tjugooårsåldern diagnosen schizofreni. Idag är jag emellertid i stort sett frisk och är aktiv inom Riksförbundet för Social och Mental Hälsa (RSMH), där jag ger råd och information till personer som insjuknat i en psykisk sjukdom, deras anhöriga och till vårdpersonal.

Jag märkte under min sjukdomstid, att jag ibland bemöttes med både rädsla och olust även inom vården. Jag tror därför att det är viktigt att man i vårdutbildningarna bättre förbereds på mötet med sjuka och sårbara människor, däribland människor som är "belastade i själen". Som sjuk har jag kanske inte något arbete, inget nätverk och ingen att prata med. Då kan vårdpersonalen och tandvårdspersonalen betyda väldigt mycket genom att visa mig respekt.

Schizofreni är en psykisk sjukdom, som kännetecknas av att verklighetsuppfattningen, åtminstone tidvis, kan vara mer eller mindre allvarligt störd. Psykotiska symtom som hallucinationer, vanföreställningar eller påträngande tankar, som stör och försämrar koncentrationsförmågan är vanliga. Förstärkt oro, ibland svår ångest kan förekomma. För att hålla undan sådana symtom krävs ofta mediciner, som verkar dämpande men tyvärr ofta har en hel del biverkningar, bl. a trötthet, tendens till viktuppgång och muntorrhet.

Jag insjuknade relativt akut och blev inlagd på en psykiatrisk avdelning, tidvis även under tvångsvård, eftersom det fanns risk för att jag skulle skada mig själv. Sjukdomen kan bli kronisk, men jag och många med mig har fått uppleva att bli botade.

Det finns förutfattade meningar om att personer med psykiska störningar kan bli våldsamma, men hot och våld från psykiskt störda i en behandlingssituation är mycket sällsynt. En trygg och kunnig personal, som inte uttrycker rädsla, ger sällan upphov till aggressivitet.

Jag tyckte det var mycket viktigt att det var samma tandvårdspersonal som tog hand om mig varje gång. De visste vad som var aktuellt och vilka problem jag hade. Jag behövde inte upprepa det vid varenda besök.

Det känns bra när tandläkaren och tandhygienisten inleder med en fråga om hur man mår och hur man vill sitta innan behandlingen börjar. Det ger lite andrum och känns inte som att befinna sig på ett "löpande band". Man vill känna att man har viss kontroll över situationen.

Jag hade under min sjukdomstid mycket karies och det berodde kanske framför allt på att jag var fruktansvärt muntorr av mina mediciner. För att stå ut sög jag på sylriga karameller. Min starka ångest gjorde att jag inte orkade med mig själv. Jag struntade i hur jag såg ut. Oro och nervositet fick mig att ständigt röka, småäta och dricka. Det var svårt att hålla reda på tider och överenskommelser. Jag var tidvis beroende av min kontaktperson för att passa tiden hos tandläkaren. När jag fick sitta för länge i väntrummet greps jag av ångest och gick därifrån. Jag upplevde att jag mest var till besvär på tandklinikerna och när jag mådde som sämst ville jag helst undvika allt som hade med tänder att göra.

DISKUSSIONSFRÅGOR

- Vet vi hur många patienter med psykiska störningar som kommer till kliniken?
- Diskutera klinikens inställning till patienter med psykisk störning.
- Diskutera hur man kan öka tryggheten för både patienter och personal.
- Diskutera hur man kan bemöta patienter som har svårt att komma i tid eller uteblir.