

SSM: Föreskrifter, kontroller av protokoll och tillstånd gällande röntgen!



Mycket händer i branschen när det gäller röntgen. Vissa tandläkarpraktiker har blivit slumpmässigt kontrollerade av SSM och då har en del tandläkare fått veta att deras intraorala röntgen inte längre är godkänd. Vi försöker här reda ut begreppen i vår intervju med Carl-Bladh Johansson från SSM;

Många tandläkare får idag veta att deras intraorala röntgen inte längre är godkänd. Vad är orsaken?

Nya föreskrifter, 2008:5, började gälla redan 2009 med undantag av apparater som införskaffats före 2008 och som fick föreskriftsdispens fram till 2011. Det är därför föreskriften hos många har fått effekt just i år, det vill säga "en röntgenapparat måste vara CE-märkt och runda riktmedel får inte vara bredare än 50 millimeter". Innan 1993 var inga intraorala röntgenapparater CE märkta och mellan 1993 och 1998 var endast vissa CE-märkta (red. anmärkning).

Vi har ännu inte aktivt varit ute och kontrollerat detta men det finns planer på att skärpa tillsynen. Det finns EU-direktiv som säger att vi på SSM måste veta vilka utrustningar som finns ute i landet och även planer på att intraorala röntgenapparater registreras hos oss. Har man inte en godkänd röntgen kan det bli tal om vite.

Vilka kvalitetskontroller ska tandläkaren utföra på sin röntgenutrustning?

I föreskriften SSMFS 2008:31 finns protokoll för hur kontrollerna årligen ska utföras. Den intraorala kontrollen kan tandläkaren göra själv. Däremot måste kontrollen för panorama göras av servicetekniker då det krävs ett särskilt mätinstrument.

Behöver intraoral röntgen mätas?

Det är ingen lag på det men det är givetvis bra om man gör det för att säkerställa att apparaten levererar de värden för exponering som man ställt in.

Har det varit någon tillsyn på att kvalitetskontrollerna utförs?

Vi gjorde en slumpmässig kontroll bland 25 kliniker i Stockholm och fann att många inte kunde presentera

protokoll för panorama. Därför valde vi att undersöka ytterligare 100 kliniker i Sverige, vilket resulterade i att 42% av dessa inte hade upprättat protokoll. Därtill har vi samkört register med Försäkringskassan för att se vilka som begärt ersättning för panorama utan att ha tillstånd. Många av dessa saknade tillstånd varför vi har planer på att skärpa tillsynen med fler anställda.

Vilka behöver ansöka om tillstånd för panoramautrustning?

– Egentligen alla, men vissa har ett övergripande tillstånd, tex ansöker landstingen centralt, så varje tandläkare inom Folk tandvården behöver inte ansöka. En privat tandläkare måste däremot ansöka om tillstånd. För att beviljas tillstånd för panoramaröntgen krävs det bl.a. att en tandläkare utses att ha radiologisk ledningsfunktion med uppgift att se till att bedömning av undersökningarnas berättigande utförs. Den som innehar radiologisk ledningsfunktion ska ha genomgått särskild utbildning för panoramaröntgen.

Själva bildtagningen kan delegeras till annan personal (tandläkare/sköterskor) så länge de arbetar på samma företag och personalen har sådan teoretisk och praktisk utbildning som behövs för att arbetet ska kunna utföras strålsäkert. Delar man lokal och utrustning med en annan tandläkare men arbetar på separata företag behöver även den andra tandläkaren tillstånd för att få använda panoramautrustningen.

– Praktikertjänst behöver idag ett tillstånd per kostnadsställe. Det har funnits diskussioner i kring ett samlingstillstånd men praktikertjänst har inte mäktat med de krav vi ställt på dem för detta. Kraven var bl.a. en gemensam utbildning, central styrning samt någon totalansvarig för hela Praktikertjänst röntgeninnehav.

Rund eller rektangulär kon? Vad ska man tänka på när man väljer?

Köper du bara en kon så ska den vara rektangulär. Det är okej att använda rund kon ibland men då ska man kunna motivera varför den behövdes. Rund kon kan användas som komplement men aldrig som standard.*

*Sista frågan besvarades av Anders Wikander vid SSM.