



# Djursjukskötarens roll på tandavdelningen för smådjur

## En intervjustudie

---

Lovisa Fredriksson och Josefina Sörholm Ramstedt

Självständigt arbete i djuromvårdnad • 15 hp  
Sveriges lantbruksuniversitet, SLU  
Fakulteten för veterinärmedicin och husdjursvetenskap  
Djursjukskötprogrammet  
Uppsala 2026





# Djursjukskötarens roll på tandavdelningen för smådjur. En intervjustudie

*The Role of Veterinary Nurses in the Small Animal Dental Department. An interview study*

Lovisa Fredriksson och Josefina Sörholm Ramstedt

<b>Handledare:</b>	<b>Jennie Redander, Sveriges lantbruksuniversitet, Institutionen för Kliniska vetenskaper</b>
<b>Examinator:</b>	Klara Smedberg, Sveriges lantbruksuniversitet, Institutionen för kliniska vetenskaper
<b>Omfattning:</b>	15 hp
<b>Nivå och fördjupning:</b>	Grundnivå, G2E
<b>Kurstitel:</b>	Självständigt arbete i djuromvårdnad
<b>Kurskod:</b>	EX0994
<b>Program/utbildning:</b>	Djursjukskötprogrammet
<b>Kursansvarig inst.:</b>	Institutionen för kliniska vetenskaper
<b>Utgivningsort:</b>	Uppsala
<b>Utgivningsår:</b>	2026
<b>Upphovsrätt:</b>	Alla bilder används med upphovspersonens tillstånd.
<b>Nyckelord:</b>	Arbetsuppgifter, formell kompetens, odontologi, reell kompetens, smärtbedömning

## **Sveriges lantbruksuniversitet**

Fakultet för veterinärmedicin och husdjursvetenskap  
Institutionen för kliniska vetenskaper  
Djuromvårdnad

## Sammanfattning

Tandproblem och sjukdomar i munhålan har beskrivits som ett av de vanligaste problemen hos hundar och katter. Problemen kan orsaka smärta vilket kan yttra sig på olika sätt och vara svåra att tyda. De validerade smärtskalor som används i klinisk verksamhet är inte alltid användbara vid smärta i munhålan, då smärtsymtomen kan vara subtila. Djursjukskötaren har en viktig roll inom odontologi hos smådjur, men vad rollen faktiskt innebär är inte tydligt preciserat, och i Jordbruksverkets regelverk beskrivs det endast översiktligt.

I det här kandidatarbetet undersöktes djursjukskötarens roll inom odontologi för smådjur och vilken formell och reell kompetens som krävs för att arbeta på tandavdelningen. Även djursjukskötarens upplevelse att bedöma smärta i munhålan på hund och katt undersöktes.

Arbetet genomfördes som en intervjustudie, där informanterna bestod av fyra legitimerade djursjukskötare som arbetade inom smådjursodontologi. Resultatet visade att de mest förekommande arbetsuppgifterna var inom anestesi. Där var både den formella och reella kompetensen viktig, då det krävdes att djursjukskötaren kunde jobba självständigt med anestesi av olika typer av patienter. Informanterna utförde även en del undersökningar och behandlingar så som röntgen och professionell tandrengöring. Utöver detta inkluderade arbetsuppgifterna till viss del även kommunikation med djurägare, administrativa uppgifter, assistera veterinären samt intag och hemlämning av patienter.

Smärtbedömning beskrevs som svårt och något som kräver erfarenhet. Bedömningen behöver utgå från beteende, anamnes och kliniska fynd, då symtomen kunde skilja sig mellan olika patienter. De validerade smärtskalorna användes inte vid bedömning av smärta i munhålan.

Avslutningsvis visade kandidatarbetet att djursjukskötarens roll på tandavdelningen är bred och varierar beroende på arbetsplats och samarbete mellan yrkesroller var viktigt.

*Nyckelord:* Arbetsuppgifter, formell kompetens, odontologi, reell kompetens, smärtbedömning

## Abstract

Dental problems and diseases have been described as a common problem among cats and dogs. The problems can cause pain, which can be expressed in different ways and be difficult to interpret. The validated pain scales used in clinical practise are not always useful, since the pain symptoms can be subtle. The veterinary nurse has an important role in small animal dentistry, but what the role includes is not clearly specified. The Swedish board of agriculture (Jordbruksverket) only describes it briefly.

This bachelor's thesis aim was to examine the role of the veterinary nurse in small animal dentistry and what competences that are required. The veterinary nurse's experience of assessing pain caused by dental problems was also examined.

The thesis was conducted as an interview study, where the informant included four licensed veterinary nurses that worked in small animal dentistry with cats and dogs.

The results showed that the most common work tasks were withing anaesthesia. Both formal competence and real-life experience are important, since it was required that the veterinary nurse could work independently with anaesthesia with different kinds of patients. The informants also worked with some examinations and treatments such as x-ray and professional dental cleaning. In addition to this, the work tasks also included communication with pet owners, administrative tasks, assisting the veterinarian, patient admission and discharge procedures.

Pain assessment was described as difficult and a task that requires experience. The assessment needed to be based on the pet's behaviour, medical history and clinical findings, since the symptoms of pain could differ between patients. The validated pain scales were not used when assessing pain caused by dental problems.

In conclusion, this thesis showed that the role for the veterinary nurse in small animal dentistry is broad and varies depending on the clinic, and cooperation between different professional roles was important.

*Keywords:* Odontology, pain assessment, competence, work tasks

# Innehållsförteckning

<b>Tabellförteckning .....</b>	<b>8</b>
<b>Förkortningar.....</b>	<b>9</b>
<b>1. Inledning .....</b>	<b>10</b>
1.1 Syfte.....	11
1.2 Frågeställningar .....	11
<b>2. Bakgrund .....</b>	<b>12</b>
2.1 Munhåleproblem hos smådjur.....	12
2.2 Smärta i munhålan .....	12
2.2.1 Symtom på smärta.....	12
2.2.2 Smärtbedömning.....	12
2.3 Munhåleundersökning och behandlingar .....	13
2.3.1 Innan tandåtgärd.....	13
2.3.2 Under tandåtgärd .....	14
2.3.3 Efter tandåtgärd .....	16
2.4 Djursjukskötarens roll, arbetsuppgifter och kompetens.....	17
2.4.1 Formell och reell kompetens .....	17
2.4.2 Delegering.....	17
2.4.3 Den svenska djursjukskötarutbildningen.....	17
<b>3. Material och metod .....</b>	<b>19</b>
3.1 Litteratursökning.....	19
3.2 Intervjustudie.....	19
3.2.1 Urval.....	19
3.2.2 Utformning av intervjufrågor.....	20
3.3 Intervjuundersökning.....	21
3.4 Datainsamling .....	21
3.5 Databearbetning.....	21
<b>4. Resultat.....</b>	<b>22</b>
4.1 Bakgrundsinformation om informanterna .....	22
4.2 Arbetsuppgifter.....	22
4.2.1 Arbetsuppgifter innan tandåtgärd .....	23
4.2.2 Arbetsuppgifter under tandåtgärd .....	23
4.2.3 Arbetsuppgifter efter tandåtgärd .....	24
4.2.4 Tandvårdsrelaterade arbetsuppgifter i övriga arbetsmoment.....	24
4.3 Ansvar och roll .....	25
4.3.1 Ansvarsfördelning mellan djursjukskötare och veterinär .....	25
4.3.2 Djursjuksötarens enskilda ansvar .....	26
4.4 Kunskap och kompetens.....	26

4.4.1	Utbildning och formell kompetens .....	26
4.4.2	Reell kompetens .....	27
4.4.3	Tillvaratagande av informanternas kompetens .....	28
4.5	Smärtbedömning.....	28
4.5.1	Erfarenhetsbaserad och sammansatt bedömning.....	28
4.5.2	Betydelsen av anamnes och beteendeförändringar .....	29
4.5.3	Utmaningar vid smärtbedömning i munhålan .....	29
4.5.4	Smärtskalor.....	30
4.5.5	Ansvarsfördelning vid smärtbedömning .....	30
<b>5.</b>	<b>Diskussion.....</b>	<b>31</b>
5.1	Metoddiskussion .....	31
5.1.1	Litteratursökning .....	33
5.2	Resultatdiskussion .....	33
5.2.1	Arbetsuppgifter.....	33
5.2.2	Formell och reell kompetens .....	35
5.2.3	Ansvarsfördelning mellan djursjukskötare och andra yrkesgrupper .....	36
5.2.4	Smärtbedömning.....	37
5.3	Framtida förtydligande av arbetsuppgifter på tandavdelningen.....	38
<b>6.</b>	<b>Konklusion.....</b>	<b>39</b>
	<b>Referenser .....</b>	<b>40</b>
	<b>Studenternas AI-utlåtande.....</b>	<b>44</b>
	<b>Tack .....</b>	<b>45</b>
	<b>Bilaga 1 .....</b>	<b>46</b>

# Tabellförteckning

Tabell 1. De vanligaste arbetsuppgifterna på tandavdelningen, som alla informanterna nämnde eller tillfrågades om. ....	22
---	----

# Förkortningar

Förkortning	Betydelse
AAHA	American Animal Hospital Association
ASA	American Society of Anesthesiologists
PTR	Professionell tandrengöring
SLU	Sveriges lantbruksuniversitet
SSDt	Svenska Sällskapet för Djurtandvård
SVF	Sveriges Veterinärförbund
TIVA	Total intravenös anestesi
TR	Tandresorption
WSAVA	World Small Animal Veterinary Association

# 1. Inledning

I den kliniska vardagen är djursjukskötaren en viktig del av tandvårdsteamet. En översiktsartikel av Berg och Eliason (2022) beskriver att djursjukskötare på tandavdelning kan arbeta med professionell tandrengöring (PTR), röntgen samt undersökning av munhålan. Enligt Enlund et al. (2020) utför djursjukskötare i Sverige även enklare extraktioner, definierade som extraktioner av enkelrotade och lösa tänder.

Sjukdomar i munhålan hör till de vanligaste medicinska problemen hos smådjur och kan orsaka betydande smärta samt allvarliga välfärdsproblem om de inte behandlas korrekt (World Small Animal Veterinary Association [WSAVA] 2020). Smärta i munhålan kan vara svårt att identifiera eftersom djur ofta uppvisar subtila symtom (O'Neill et al. 2021; O'Neill et al. 2023). En noggrann munhåleundersökning och korrekt smärtbedömning är därför centrala delar i arbetet med att säkerställa god djurvälstånd.

Trots att odontologiska sjukdomar är vanliga och tandvård utgör en växande del av smådjursmedicinen är området delvis eftersatt inom utbildning och klinisk praxis (WSAVA 2020). Detta innebär utmaningar för djursjukskötaren, som har en central roll i att förebygga och identifiera smärta och sjukdom i munhålan. Ökad utbildning i odontologi är därför viktig för att stärka djurvälståndet samt tydliggöra djursjukskötarens kompetens och ansvar inom tandvårdsteamet (WSAVA 2020).

Inom human tandvård är tandhygienisten den yrkesgrupp som i störst utsträckning kan jämföras med djursjukskötaren på en tandavdelning. Tandhygienisten är ett legitimationsyrke med en tydligt reglerad kompetens och arbetsbeskrivning som beskriver yrkesrollens arbetsuppgifter och ansvarsområden (Sveriges Tandhygienistförening 2024; Socialstyrelsen u.å.). Motsvarande systematiska och fördjupade rollbeskrivningar för djursjukskötare inom odontologisk verksamhet är däremot begränsade.

En legitimerad djursjukskötare har formell kompetens att inspektera munhålan, utföra tandvård samt genomföra bilddiagnostiska undersökningar (SJVFS 2025:19). Djursjukskötaren ska även enligt samma föreskrift kunna identifiera och tolka tecken på smärta hos djur. Det finns dock begränsat med studier som systematiskt beskriver hur denna kompetens omsätts i klinisk odontologisk praktik. Det finns ett behov av att belysa djursjukskötarens roll inom smådjursodontologi, både vad gäller arbetsuppgifter, ansvar och kompetenskrav samt hur smärtbedömning i munhålan upplevs och hanteras i praktiken.

## 1.1 Syfte

Syftet med denna studie är att undersöka djursjukskötarens roll och arbete på tandavdelningen, samt att undersöka deras erfarenhet av att bedöma smärta i munhålan på smådjur.

## 1.2 Frågeställningar

- Vilka arbetsuppgifter och vilket ansvar ingår i rollen som djursjukskötare på tandavdelningen?
- Vilka reella och formella kompetenser krävs av en djursjukskötare för att arbeta med smådjursodontologi?
- Vad har djursjukskötare på tandavdelningen för erfarenhet och upplevelse av att bedöma smärta i munhålan hos hundar och katter?

## 2. Bakgrund

### 2.1 Munhåleproblem hos smådjur

Munhåleproblem är vanligt förekommande hos hund och katt. I två retrospektiva tvärsnittsstudier baserade på journaldata från primärvård i Storbritannien har parodontal sjukdom identifierats som en av de vanligaste diagnoserna, med ökande prevalens hos äldre djur (O'Neill et al. 2021; O'Neill et al. 2023). Förekomsten är sannolikt underskattad, eftersom många fall kräver undersökning under anestesi för att upptäckas. Studierna visade även att munhålesjukdomar ofta är kroniska och kan förekomma utan tydliga kliniska symtom, vilket innebär att tillstånden kan förbli oupptäckta under lång tid (O'Neill et al. 2021; O'Neill et al. 2023). Utöver parodontal sjukdom rapporterades även andra orala tillstånd, såsom tandfrakturer, tandresorptioner och stomatit (O'Neill et al. 2021; O'Neill et al. 2023).

### 2.2 Smärta i munhålan

En översiktsartikel av Mathis et al. (2025) om oral och dentalt relaterad smärthantering framhöll att dental smärta är vanligt förekommande men ofta inte observeras av vårdgivare eller djurägare. Vidare beskrevs det att det innebär att smärtan kan kvarstå obehandlad trots underliggande vävnadsskada eller inflammation, vilket kan leda till nedsatt livskvalitet samt beteendeförändringar hos djuret. Långvariga dentala problem kan också bidra till kronisk inflammation och infektion i munhålan (Mathis et al. 2025).

#### 2.2.1 Symtom på smärta

I en litteraturöversikt av Palmeira et al. (2022), baserad på tidigare kliniska studier och fallbeskrivningar, beskrevs vanliga kliniska tecken såsom hypersalivation, förändrad aptit, svårigheter att greppa eller tugga foder, munobehag samt halitosis. I en översiktsartikel av Mathis et al. (2025), som sammanställer kliniska och experimentella studier om oral smärta, framhölls att symtomen ofta är subtila, vilket innebär att smärtan riskerar att förbises utan noggrann klinisk undersökning och beteendeobservation.

#### 2.2.2 Smärtbedömning

Smärta är en subjektiv upplevelse som varierar mellan individer och påverkas av flera faktorer, vilket gör den svår att bedöma på ett tillförlitligt sätt hos djur (WSAVA 2020). Bedömningen kompliceras ytterligare av faktorer såsom djurets reaktion på klinikmiljön, där rädsla, ångest och stress kan påverka beteendet samt variationer i kunskap och erfarenhet hos veterinärpersonal (WSAVA 2020).

Vid klinisk smärtbedömning kan både beteendemässiga och fysiologiska indikatorer bidra till att identifiera smärta hos patienter (WSAVA 2014). Beteendeförändringar såsom förändrad kroppshållning, ansiktsuttryck, interaktion med människor eller andra djur, reaktion vid beröring samt förändrad aktivitetsnivå har visat sig vara viktiga indikatorer vid smärtbedömning hos hund och katt (Reid et al. 2018; Fischer-Tenhagen et al. 2022). Fysiologiska parametrar, exempelvis hjärtfrekvens, andningsfrekvens och kortisolnivåer, kan också ge information om djurets smärttillstånd (WSAVA 2014). Dessa parametrar är dock inte specifika för smärta, eftersom de även påverkas av faktorer såsom rädsla, ångest och stress och bör därför tolkas med försiktighet (American Animal Hospital Association [AAHA] 2022).

Ett verktyg för att bedöma smärta är att använda en validerad smärtskala. Olika typer av smärtskalor inkluderar Glasgow Composite Measure Pain Scale för katter eller hundar, Feline Grimace Scale, 59 UNESP-Botucatu Feline Pain Scale (UFEPS-SF), vilka har utvecklats och validerats för klinisk användning (Lee & Stegall 2024). Glasgow Composite Measure Pain Scale baseras främst på djurets beteende och reaktioner, såsom rörelsemönster, hållning, vokalisering och respons vid palpation. Feline Grimace Scale fokuserar på förändringar i kattens ansiktsuttryck, inklusive öronens position, ögonens form samt nos- och morrhårsområde. UNESP-Botucatu Feline Pain Scale är mer omfattande och inkluderar bedömning av beteende, kroppshållning, aktivitetsnivå, aptit samt reaktion vid hantering (Lee & Stegall 2024).

## 2.3 Munhåleundersökning och behandlingar

En djursjukskötares arbetsuppgifter på tandavdelningen kan inkludera allting förutom att utföra kirurgi, ordinera läkemedel, diagnosticera och ge en prognos (Berg & Eliason 2022). Enligt samma översiktsartikel, som beskrev vad bland annat en djursjukskötares uppgifter på en tandavdelning kunde vara, kan arbetsuppgifterna bestå av bl. a. munhåleundersökning, tandröntgen, PTR och anamnestagning samt övrig kommunikation med djurägaren. Tandåtgärder utförs oftast under anestesi i Sverige, vilket har konstaterats i en enkätstudie av Enlund et al. (2020). Detta betyder att även anestesi är ett område djursjukskötare kan jobba med på en tandavdelning.

### 2.3.1 Innan tandåtgärd

#### *Munhåleundersökning vid vaket tillstånd*

Riktlinjer framtagna av American Animal Hospital Association (AAHA) (2019) beskriver att när patienten kommer till kliniken bör en kort munhåleundersökning

göras vid vaket tillstånd. Riktlinjerna beskriver olika typer av tandbehandlingar och till viss del även vad olika professioner på en klinik kan jobba med. Vidare beskrevs det i riktlinjerna (AAHA 2019) att den första undersökningen ska avgöra huruvida det finns några skador eller sjukdomar i munhålan samt bedöma hur allvarliga dessa är.

#### *Intag, anamnes, och första undersökningen*

Berg och Eliason (2022) beskrev att för att få en bra helhetsbild av patientens munhälsa behövdes både information om djurets tidigare behandlingar och en grundlig anamnes, vilket är delar som en djursjukskötare kan vara med och ta fram. Vidare beskrevs det att symtom och tecken på smärta som djurägare kan ha sett hemma är viktiga delar för att få en helhetsbild över hur munhälsan ser ut. Berg och Eliason (2022) beskrev även att det är viktigt att fråga djurägaren om saker som djurets tuggmönster, dålig andedräkt, nuvarande diet och salivering, då det ibland kan vara symtom som djurägare missar eller uppfattar som normalt.

Utöver en munundersökning bör patientens övriga hälsa undersökas för att avgöra om patienten klarar att bli sederad och vara under anestesi. Den kliniska undersökningen innan anestesi bör göras av en erfaren veterinär för att avgöra om djuret klarar anestesi och om anestesi kan behöva anpassas på något sätt (Díaz et al. 2021). I studien av Díaz et al. (2021) fick personalen ge en ASA-status (American Society of Anesthesiologists) efter att en patient genomgått en klinisk undersökning, därefter gjordes en ny bedömning efter att svar på blodprov avslöjades. Resultatet visade att blodprov inte alltid är nödvändigt på friska djur, utan att det är den kliniska undersökningen som är det viktigaste. Ifall blodprov ska tas så är det någonting en djursjukskötare kan ansvara för (SJVFS 2025:19).

### 2.3.2 Under tandåtgärd

#### *Sedering och anestesi*

Enligt American Animal Hospital Association dental care guideline for dogs and cats så bör patienter som genomgår en munhåleundersökning befinna sig under anestesi (AAHA 2019). Detta stöds även av riktlinjer och ställningstaganden från veterinärmedicinska tandvårdsorganisationer, som avråder från tandbehandling på icke-sövd djur (Sveriges Veterinärförbund 2020). Det finns dock kliniker som genomför enklare undersökningar och åtgärder med patienten endast under sedering (Enlund et al. 2020).

Begränsningarna vid endast sedering beror främst på att en fullständig munhåleundersökning inte kan genomföras vid sedering. Det är inte heller möjligt att effektivt rengöra subgingivala ytor, vilket påverkar behandlingens kvalitet.

Metoden kan dessutom innebära risk för obehag, stress och potentiell vävnadspåverkan hos djuret (Enlund et al. 2020; Sveriges Veterinärförbund 2020). En majoritet av tandåtgärder på svenska smådjursveterinärkliniker utförs medan patienten är under anestesi (Enlund et al. 2020). Majoriteten av dessa anestasier sker med inhalationsanestesi; det näst vanligaste är total intravenös anestesi (TIVA) (Enlund et al. 2020). Av studien framgick att vad som används dels beror på klinikens storlek, men att båda tillvägagångssätten ibland används på samma klinik. Vidare beskrevs att anestesi är viktig för att kunna placera en tub och därmed minska risken för aspiration. American Animal Hospital Association (2019) framhöll även att anestesi är viktig för att patienten ska ligga helt stilla, vilket är nödvändigt för att kunna ta tydliga röntgenbilder. Vidare beskrevs det att det är viktigt att patienten ligger stilla för att kunna undersöka och utföra tandåtgärder på ett korrekt och säkert sätt både för djuret, personalen och utrustningen.

### *Undersökning*

När patienten befinner sig under anestesi kan en grundlig undersökning utföras. Utöver den information som ges av röntgen ingår även fickdjupsmätning (Enlund et al. 2020). Fickdjup mäts från tandköttskanten ner till botten av tandköttsfickan med hjälp av en fickmätningssond (Wallis et al. 2021). Fickor bildas när bakterier fäster vid tandköttskanten, en inflammation uppstår och parodontala vävnader bryts ner (Clarke & Caiafa 2014). Vidare beskrivs att det sedan i fickorna kan bildas plack som inte går att avlägsna mekaniskt med tandborstning eller diet. Varje tands individuella status bör dokumenteras på en tandkarta, som är användbar både under behandlingen och vid senare uppföljning (Clark & Caiafa 2014). På tandkartan ska fickdjup och eventuell inflammation, mobilitet, saknade tänder eller extra tänder noteras (Berg & Eliason 2022)

### *Röntgen*

Röntgen är nödvändigt för att kunna påvisa skador och sjukdomar som inte kan hittas genom en vanlig munhåleundersökning. Med hjälp av röntgen går det att hitta problem så som tandresorption, skador i pulpan och skador på tandens rötter (Feigin et al. 2024). I två studier av Verstraete et al. (1998, 1998), en med fokus på hund och den andra på katt, betonades vikten av att utföra fullständig röntgenundersökning av hela munhålan, snarare än att enbart undersöka och röntga tänder med kliniskt synliga sjukdomstecken. Studierna visade att röntgenundersökning möjliggör upptäckt av flera patologiska förändringar som inte kunde identifieras med enbart en visuell munhåleundersökning. Den typen av röntgen som främst används inom smådjurtandvården är intraoral röntgen (Rozar et al. 2011). Intraoral röntgen beskrivs som ett av de viktigaste diagnostiska

verktygen inom tandvården, där varje individuell tand röntgas, vilket kan visa status för hela tanden inklusive rötterna (Svensson et al. 2018).

#### *Professionell tandrengöring*

Professionell tandrengöring (PTR) anses vara nödvändig för att förebygga irreversibla problem i munhålan (Enlund et al. 2020). Behandlingen utförs med hjälp av tandverktyg som ultraljudsscaler eller handhållna manuella verktyg så som en curette eller scaler (AAHA 2019). PTR innebär att plack och tandsten tas bort, både ovanför och under tandköttskanten, och att tänderna sedan poleras (Enlund et al. 2020).

#### *Tandextraktioner*

Tandextraktioner kan vara nödvändiga vid exempelvis tandfrakturer, tandresorption (TR), felplacerade tänder samt vid allvarlig parodontit (Niemiec 2008). Svenska sällskapet för djurtandvård (SSDt) (2025) beskriver olika typer av extraktioner och huruvida de betraktas som enkla kirurgiskt ingrepp eller inte. Enligt SSDt kan extraktion av enrotiga tänder som föregåtts av dentalröntgen som visar intakta rötter betraktas som ett enklare kirurgiskt ingrepp. Vidare beskrivs det att extraktioner av tänder som sitter fast, extraktioner av flerrotiga tänder samt rotfyllningar inte kan betraktas som enklare kirurgiska ingrepp, då det kräver goda kunskaper i anatomi och instrumenthantering för att undvika skador på patienten.

### 2.3.3 Efter tandåtgärd

#### *Uppvak*

Uppvakningsfasen betraktas som en av de mest kritiska faserna i samband med anestesi, då en stor andel komplikationer inträffar under denna fas (Brodbelt et al. 2008). Under uppvaknandet kan patienten ha kvarstående påverkan av anestesimedel, vilket kan leda till nedsatt andningsfunktion, hypoventilation och risk för hypoxi (Brodbelt et al. 2008). Vid tandingrepp tillkommer ytterligare riskfaktorer, då blod och vätska från munhålan kan kvarstå efter extubering och potentiellt påverka luftvägarna (WSAVA 2020). Noggrann övervakning av respiration, cirkulation och temperatur är därför av stor betydelse tills djuret är fullt vaket och stabilt (WSAVA 2020).

#### *Hemgång och hemgångsråd*

Efter tandbehandling krävs en planerad övergång från klinisk vård till hemmet, där djurägaren har en central roll i den fortsatta omvårdnaden (WSAVA 2014). Vid mer omfattande ingrepp, såsom extraktioner, kan foderanpassning vara nödvändig under den tidiga läkningsfasen för att minska obehag och underlätta födointag (WSAVA 2020). Djurägare bör även informeras om tecken på

komplikationer, exempelvis blödning, svullnad eller nedsatt aptit, då dessa kan indikera behov av vidare veterinär bedömning (WSAVA 2014).

Tydliga hemgångsråd och adekvat smärtlindring i hemmet är avgörande för ett gott postoperativt förlopp och för att säkerställa djurets välfärd efter dentala ingrepp (WSAVA 2014).

## 2.4 Djursjukskötarens roll, arbetsuppgifter och kompetens

### 2.4.1 Formell och reell kompetens

Formell kompetens innefattar den teoretiska kunskapen som givits under en utbildning, medan reell kompetens innefattar de uppgifter som kan utföras praktiskt och självständigt (SJVFS 2019:25). Några av de formella kompetenser som en djursjukskötare har inkluderar att förbereda operationssal, utföra bilddiagnostiska undersökningar, förbereda patient inför kirurgiska ingrepp samt hantera narkosgaser, anestetika och analgetika (SJVFS 2025:19). Djursjukskötare har även formell kompetens för att ”inspektera munhålör och utföra tandvård” och ”enklare suturering av hud och suturtagning” (SJVFS 2025:19). Vad som mer ingående inkluderas i att utföra tandvård nämns inte.

### 2.4.2 Delegering

Delegering inom djursjukvården innebär att en person inom djurhälsopersonalen som har formell kompetens för en uppgift överlåter en uppgift till en annan person inom djurhälsopersonalen som saknar formell kompetens för uppgiften (SJVFS 2019:25). Det finns begränsningar för vilka typer av arbetsuppgifter veterinärer får delegera, men kirurgiska uppgifter av enklare karaktär får delegeras till en djursjukskötare (SJVFS 2025:20). Svenska sällskapet för djurtandvård (2025) skriver på sin hemsida att extraktion av lösa, enrotiga tänder kan betraktas som ett enklare kirurgiskt ingrepp.

### 2.4.3 Den svenska djursjukskötarutbildningen

På djursjukskötarprogrammet vid Sveriges lantbruksuniversitet (SLU) i kursen Djuromvårdnad inom djurens hälso- och sjukvård 2 behandlas centrala delar av tandhälsovård hos djur (SLU u.å). Lärandemål 5 i kursens innehåll omfattar bland annat patologi och patofysiologi, kliniska sjukdomstecken, diagnostik samt översiktlig behandling och särskilda omvårdnadsbehov vid tandsjukdomar. Ett av kursmålen är att studenten ska kunna redogöra för behandlingar och förebyggande åtgärder inom tandhälsovården. I detta ingår även att uppmärksamma och bedöma smärta, som är en del av djursjukskötarens arbete i samband med odontologiska tillstånd. I samma kurs finns även lärandemål 7 där målet är att redogöra för olika

bilddiagnostiska metoder, bedöma röntgenteknisk kvalitet samt teoretiskt tillämpa positionering och strålskyddslagstiftning vid arbete med röntgen.

## 3. Material och metod

### 3.1 Litteratursökning

Litteratursökning utfördes för att hitta information till arbetets bakgrund samt för att formulera relevanta intervjufrågor. Artiklarna som har använts är vetenskapligt granskade inom områdena tandvård och munhålesjukdomar hos hund och katt samt smärta och smärtbedömning hos hund och katt. Även artiklar som behandlade tandvård inom humanvården inkluderades. De databaser som har använts för att hitta vetenskapliga artiklar är PubMed, Web of science och Primo. En del artiklar hittades via källförteckningen i översiktsartiklar. Både originalartiklar och reviewartiklar har använts. 13 originalartiklar, åtta reviewartiklar, fyra guidelines, fem lagar och förordningar och sju övriga källor har använts i arbetet. Sökord som användes vid litteratursökning: *Dental, odontology, oral health, gingivitis, periodontitis, guidelines, cat, feline, dog, canine, veterinary, dental cleaning, examination, radiograph*

### 3.2 Intervjustudie

#### 3.2.1 Urval

För att rekrytera deltagare skickades en e-postförfrågan till djurkliniker och djursjukhus samt publicerades i en Facebookgrupp för yrkesverksamma inom djursjukvård. Kliniker att kontakta valdes ut genom att granska flera veterinärklinikernas hemsidor och sociala medier. De som visade på sina hemsidor att de troligen utförde tandåtgärder på hund och katt kontaktades. Vissa av klinikerna var tydliga med att de hade legitimerad djursjukskötare, men även kliniker där det inte framgick ingick i det första urvalet.

Klinikerna tillfrågades om det fanns en legitimerad djursjukskötare på kliniken som arbetade med tänder och om personen skulle kunna tänka sig att delta i en intervjustudie. Totalt mejlades 60 kliniker och en (1) klinik hade en legitimerad djursjukskötare som var villig att delta. För att rekrytera fler informanter fick privata kontakter och kontakter via handledaren användas.

Antalet deltagare begränsades till fyra personer. Denna avgränsning gjordes med hänsyn till studiens tidsram samt behovet av en noggrann och systematisk analys av det insamlade materialet. Fyra intervjuer bokades in varpå rekryteringsprocessen avslutades.

### 3.2.2 Utformning av intervjufrågor

Intervjufrågorna baserades på litteratursökning i vetenskapliga artiklar om vad som utförs på hundar och katter när de besöker en veterinärklinik för en tandåtgärd eller en tandkoll. En intervjuguide gjordes med huvudfrågor och följdfrågor, se bilaga 1. Målsättningen var att en intervju inte skulle ta mer än 25 minuter och antalet frågor anpassades efter det. En testintervju gjordes på Zoom med en person ur målgruppen för att se om intervjufrågorna uppfattades på rätt sätt. Efter testintervjun justerade några av intervjufrågorna för att få ett bättre flyt och en bättre tolkning av frågorna för informanten.

Intervjufrågorna delades upp i fyra delar:

#### *Del 1 - Bakgrund*

Denna del omfattade verksamma år som legitimerad djursjukskötare och om informanten hade någon vidareutbildning eller särskilt intresse för odontologi.

#### *Del 2 - Arbetsuppgifter*

Den här delen inkluderade frågor om vilka arbetsuppgifter som informanten utför innan, under och efter en tandbehandling. Även frågor om hur informanten fått sin reella kompetens ställdes samt om informanten arbetade med tandrelaterade uppgifter när denne inte tillbringade sin arbetsdag på tandavdelningen. Därtill ingick frågor om informanten kände att denne hade tillräckliga kunskaper för att utföra sitt arbete på tandavdelningen samt frågor om arbetsfördelningen mellan veterinär och djursjukskötare.

#### *Del 3 – Erfarenhet och upplevelse av att bedöma smärta i munhålan*

I denna del ställdes frågor om informantens erfarenhet av att bedöma smärta i munhålan hos hund och katt. Även frågor om hur informanten gör när den bedömer samt om det sker självständigt eller tillsammans med veterinär ställdes.

#### *Del 4 – Avslutande reflektion*

Avslutningsvis frågades det om de största utmaningarna, vad informanten tyckte var roligast med arbetet på tandavdelningen, samt om informanten hade något att tillägga som inte hade tagits upp tidigare under intervjun.

### 3.3 Intervjuundersökning

Deltagarna fick ta del av en intervjuguide innan intervjun. Frågorna var öppna, med möjlighet för frågeställaren att ställa följdfrågor till informanten för att förtydliga eller utveckla svaren. Frågorna ställdes i samma ordning till alla informanterna, men följdfrågorna skilde sig åt beroende på hur utvecklade svar som informanterna gav vid originalfrågan. Intervjuerna gjordes gemensamt, där en ställde frågor och den andra antecknade. Det turades om vem som höll i intervjun och vem som antecknade. Den som antecknade flikade in med följdfrågor eller förtydliganden vid behov.

### 3.4 Datainsamling

Intervjuerna genomfördes via Zoom. Samtliga intervjuer spelades in för att möjliggöra efterföljande transkribering och analys. Under intervjuerna fördes även kompletterande anteckningar. Skriftligt informerat samtycke inhämtades från samtliga deltagare före intervjutillfället.

### 3.5 Databearbetning

Intervjuerna transkriberades och sammanställdes gemensamt. Microsoft Words egen transkriberingsfunktion användes först, sedan lyssnades intervjuerna igenom för att se till att hela intervjun blev korrekt i textversionen. Intervjufrågorna analyserades med syftet att jämföra deltagarnas beskrivningar och identifiera återkommande arbetsuppgifter, erfarenheter och ansvar.

Studien genomfördes som en kvalitativ intervjustudie. Analysen utgick från principer beskrivna av Ulla Hällgren Graneheim och Berit Lundman (2004). I analysprocessen identifierades meningar som skulle kunna svara på frågeställningarna. Meningarna kategoriserades i Excel, först i tre olika kategorier som motsvarade frågeställningarna och sedan i ytterligare underkategorier. För att stärka trovärdigheten inkluderades även citat från informanterna i resultatet.

## 4. Resultat

### 4.1 Bakgrundsinformation om informanterna

I studien deltog fyra (4) legitimerade djursjukskötare. Informanterna blev legitimerade mellan åren 2010 och 2024. Informanterna hade arbetat på tandavdelningen sedan år 1998, 2000, 2015 och 2018 och därmed hade alla arbetat på tandavdelningen även innan de blev legitimerade. Tre av fyra var legitimerade via universitet, en var legitimerad via övergångsregler. De fick frågan om de hade någon vidareutbildning eller särskilt intresse inom odontologi. Informant 1, 2 och 4 hade vidareutbildning inom odontologi.

### 4.2 Arbetsuppgifter

Informanterna beskrev att arbetsuppgifter på tandavdelningen var varierande och omfattade moment före, under och efter tandbehandling. Arbetsuppgifterna inkluderade både förberedande arbete, patientnära omvårdnad samt administrativa uppgifter.

*Tabell 1. De vanligaste arbetsuppgifterna på tandavdelningen, som alla informanterna nämnde eller tillfrågades om.*

Arbetsuppgifter	Informant 1	Informant 2	Informant 3	Informant 4
Intag	Nej	Ja	Ja	Ja
Munhåleundersökning	Ja	Ja	Bara på pol	Ja
Smärtbedömning	Ja	Ja	Ja	Ja
Anestesi	Ja	Ja	Ja	Ja
Röntgen	Ja	Ja	Ja	Ja
PTR	Ja	Ja	Nej/sällan	Nej
Extraktioner	Ja	Ja	Nej	Nej
Hemlämning	Nej	Ja	Ja	Nej
Iordningställande och städning av lokal	Ja	Ja	Ja	Ja

#### 4.2.1 Arbetsuppgifter innan tandåtgärd

Informant 2 och 3 ansvarade för intag av patienter, medan detta moment enligt informant 1 och 4 utfördes av en veterinär eller en djurvårdare. Inför tandåtgärder beskrev samtliga informanter att arbetet inleds med att starta upp tandavdelningen. Detta innefattade att iordningställa lokalen, exempelvis genom att bädda burar, plocka fram instrument, förbereda och dra upp läkemedel samt kontrollera, trycktesta och starta narkosutrustning. Vidare beskrev samtliga informanter att det ingår att läsa igenom journaler och förbereda material utifrån patientens behov. Arbetet planerades därefter i samråd med veterinären, där dagens patienter och arbetsordning fastställs, inklusive prioritering av vilken patient som ska sövas först enligt samtliga informanter.

#### 4.2.2 Arbetsuppgifter under tandåtgärd

Utifrån informanternas beskrivningar konstaterades det att arbetsuppgifterna under tandbehandling varierade mellan olika arbetsplatser. Enligt informant 1 inleds behandlingen med att patienten kopplas till narkos och övervakningsutrustning, varefter dess vitala parametrar kontrolleras för att säkerställa stabilitet. När patienten är stabil påbörjade informant 1 vanligtvis röntgenundersökningen av munhålan, antingen i sin helhet eller sektionsvis beroende på patientens narkosdjup. Därefter ansvarade informant 1 själv för tandrengöring och övervakning samtidigt. Informanten kommenterade: ”vilket ju inte är egentligen idealiskt att ha det så”. När dessa moment var slutförda genomförde veterinären en vidare undersökning av munhålan. Informant 2 beskrev ett liknande arbete, där djursjukskötaren hanterar narkos, övervakning, professionell tandrengöring (PTR), munhåleundersökning inklusive fickdjupsmätning samt röntgen. Arbetet organiserades i möjligaste mån i team om två djursjukskötare, där en ansvarar för narkos och den andra utför PTR. Informant 3 uppgav att den huvudsakliga uppgiften var att ansvara för narkos samt assistera veterinären som utför undersökning, PTR och eventuella åtgärder. Röntgen utfördes gemensamt mellan veterinär och djursjukskötaren. Informant 3 ansvarade även för dokumentation i tandkartan under undersökningen. I vissa fall kunde djursjukskötaren själv utföra PTR, varpå en djurvårdare övertog övervakning av narkosen. Informant 4 beskrev ett liknande arbetssätt som informant 3, där fokus låg på narkos och assistans till veterinären under behandling. Vid en tidigare arbetsplats hade dock informant 4 ett bredare ansvar och utförde moment motsvarande de som beskrevs av informant 2. Att vara involverad i själva behandlingen beskrevs då som en av de roligaste uppgifterna på tandavdelningen, där förbättringen hos patienten ofta var tydlig och snabb: “Det roligaste är att ta tandsten! Och de som har riktigt ruttna munnar. Det känns lite som att storstäda en ladugård. Det är väldigt tillfredsställande... Sen när de

mår väldigt mycket bättre efteråt. Att djurägaren upplever att de har fått en helt ny hund”

### 4.2.3 Arbetsuppgifter efter tandåtgärd

Informant 1, 2 och 3 beskrev att de ansvarar för uppvakning och övervakning av patienten efter tandbehandling, med fokus på att säkerställa ett stabilt uppvak samt bedöma behov av ytterligare smärtlindring. Dessa informanter uppgav även att de i varierande grad deltog i förberedelser inför hemgång, såsom att sammanställa mediciner, anpassa hemgångsråd och i vissa fall lämna ut patienten. Informant 4 beskrev ett delvis annorlunda arbetssätt, där fokus låg på uppvakning och förberedelse inför nästa patient, men där djursjukskötaren inte alls ansvarade för hemgång av patienten. I detta fall sköttes kontakten med djurägaren av veterinären och själva hemlämningen av djurvårdare. Samtliga informanter beskrev att de ansvarar för journalföring av anestesi, givna läkemedel och omvårdnadsåtgärder, medan veterinären dokumenterade fynd och åtgärder i munhålan. När det gäller städning och hantering av instrument beskrev samtliga informanter att detta ingår i arbetet, antingen själva eller i samarbete med djurvårdare, och att det utfördes både löpande under dagen och i slutet av arbetspasset. Informant 3 beskrev att hygien och skötsel av tandavdelningen kunde vara en utmaning ibland. Det är mycket aerosoler, blod och klippning av päls för läggning av venkateter, och trots att det städas och spritas beskrevs det som att det var svårt att vara säker på att det är rent efteråt. Vidare beskrev informant 3 att skötseln av utrustning som en utmaning då inte alla på kliniken var helt införstådda i hur skötseln skulle utföras och att det då fanns risker både med hygien och att utrustningen ska hålla.

### 4.2.4 Tandvårdsrelaterade arbetsuppgifter i övriga arbetsmoment

Informant 1, 2 och 3 beskrev att de i viss utsträckning arbetar med tandvårdsrelaterade uppgifter även utanför tandavdelningen. Samtliga uppgav att enklare munhåleundersökningar ofta utfördes i samband med andra besök, såsom vaccinationer eller sköterskebesök, där de passade på att inspektera munhålan och uppmärksamma eventuella avvikelser. Informant 3 betonade vikten av att aktivt uppmärksamma munhälsa hos patienter som redan är inne på kliniken, exempelvis äldre djur som kommer för andra behandlingar. Informant 3 stöttade även kollegor som kände sig osäkra kring att bedöma skicka på munhålan på polikliniken.

Informant 2 och 3 lyfte även att rådgivning kring tandhälsa, exempelvis tandborstning, var en återkommande del av arbetet, särskilt i kontakt med djurägare i receptionen, vid drop-in eller akuta besök. Just kommunikationen med djurägare beskrevs även som en utmaning i arbetet. Ett problem som beskrevs av informant 4 var att det var vanligt att när djuret fortfarande åt uppfattade djurägaren att munhälsan var bra. Även informant 3 beskrev en liknande upplevelse: ”Det allra vanligaste man får höra när de lämnar in är, men han äter ju fortfarande så... Det är något man träffar på varje dag”. Informant 1 beskrev att kommunikationen försvårades av ekonomiska utmaningar, eftersom tandvård inte alltid täcks av försäkringar och dessutom är kostsam. Detta kunde göra det svårare att motivera djurägare att söka tandvård för sitt djur. Informant 2 beskrev även ett mer administrativt inslag, där tandrelaterade arbetsuppgifter även omfattar bokningar, tidsplanering, lämna prisuppgifter samt beställning av material till tandavdelningen. Även informant 1 beskrev till viss del administrativa arbetsuppgifter, där tidsplaneringen kunde vara en utmaning eftersom det är svårt att i förväg veta hur lång tid en behandling kan ta. Det berodde på att det kan vara svårt att veta hur tänder och mun ser ut innan djuret är sövt och röntgat. Utöver det kunde det uppstå komplikationer under exempelvis en extraktion vilket kunde resultera i att det drar ut på tiden. Informant 4 beskrev däremot ett mer begränsat deltagande i tandvårdsrelaterade arbetsuppgifter utanför tandavdelningen. Rollen innefattade främst ansvar för instrumenthantering och materialbeställning, medan direkt patientkontakt utanför tandavdelningen saknades. I vissa fall kunde informanten konsulteras av en veterinär vid specifika frågeställningar, men uppgav att regelbundna tandkontroller utanför tandavdelningen inte förekommer på nuvarande arbetsplats.

## 4.3 Ansvar och roll

### 4.3.1 Ansvarsfördelning mellan djursjukskötare och veterinär

Informant 1 och 2 ansvarade för en större del av de kliniska momenten inför och även under behandling, fram till dess att veterinären tog över vid mer avancerade ingrepp såsom tandextraktion. Informant 3 och 4:s roller var i högre grad inriktade på anestesi och kontinuerlig övervakning, medan veterinären ansvarade för hela den odontologiska behandlingen. Resultatet visade även att ansvarsfördelningen inte är strikt avgränsad, utan kunde variera på samma arbetsplats. Informant 3 beskrev exempelvis att arbetsuppgifter kan förskjutas beroende på situation, där djursjukskötaren tillfälligt kan ta över vissa moment från veterinären vid behov. Vidare framkom variation i ansvar kopplat till patientens flöde, såsom intag, hemgångsråd och utskrivning. Informant 2 och 3 ansvarade för dessa moment, medan informant 1 och 4 uppgav att motsvarande uppgifter utfördes av veterinär eller annan personal. Av intervjuerna framkom att mycket av arbetet på

tandavdelningen handlar om teamarbete. Något som informant 1, 2 och 3 uttryckte var just att en av de roligaste delarna med att jobba på tandavdelningen var att få jobba i team. När allt är förberett och alla vet vad de ska göra så flyter själva behandlingen på bra. Vidare beskrev informant 1, 2 och 3 att de som arbetar på tandavdelningen lär känna varandra väl och att det är en bra plats att lära sig att samarbeta. Informant 1 beskrev att arbetet i team och den nära kontakten med kollegor och veterinär är särskilt uppskattade: "Det är jättekul att jobba i team... man jobbar otroligt nära sina kollegor." Även informant 2 beskrev den sociala och arbetsmässiga sammanhållningen som en viktig del av arbetsglädjen: "Det blir väldigt tajt, man får väldigt fin sammanhållning... det är jätteroligt på tandavdelningen."

### 4.3.2 Djursjuksötarens enskilda ansvar

Samtliga informanter hade självständigt ansvar för anestesi av patienten, journalföring av anestesi berättelse, iordningställande av rum, läkagetest och framplock av instrument och material. Informant 1 och 2 uppgav att de båda självständigt ansvarar för anestesi och utförande av PTR parallellt. Informant 2 och 4 beskrev därutöver ett utökat ansvar i form av materialbeställning till tandavdelningen. Informant 3 betonade dessutom ansvaret för att observera och uppmärksamma patientens välmående under hela dagens gång. Sammantaget visar resultaten att det finns olika ansvarsområden, där allt relaterat till anestesi generellt var det största ansvarsområdet.

## 4.4 Kunskap och kompetens

### 4.4.1 Utbildning och formell kompetens

Samtliga informanter var legitimerade djursjukskötare. De formella kompetenser som djursjukskötare har och som inkluderades av de arbetsuppgifter informanterna utförde inkluderade anestesi, röntgen och munhåleundersökningar och tandvård.

#### *Upplevt behov av vidare utbildning och praktisk träning*

Informant 1 och 3 beskrev ett behov av ytterligare praktisk träning och mer lättillgängliga kurser inom tandvårdsrelaterade moment för att öka tryggheten i arbetet. Informant 1 uttryckte: "Man kan alltid lära sig nya saker och det ingår ju också i vår yrkesroll. Att man behöver hålla sig uppdaterad på allting, för man ska ju använda liksom senaste tillgängliga metoder. Även att gå vidareutbildning via kurser eller på egen hand. Det är ju jätte viktigt." Informant 3 uttryckte önskemål om fler praktiska kurser inom exempelvis PTR, röntgen och extraktioner, och beskrev att den grundläggande utbildningen inte alltid upplevdes ge tillräcklig praktisk förberedelse: "Jag hade ju personligen gärna haft fler lättillgängliga

kurser för sköterskor i till exempel tandstenstagnung och röntgen... För det tyckte inte jag att man fick med sig tillräckligt från skolan för att få börja eller kunna säkert göra det själv efter utbildningen.” Informant 3 fortsatte med att det är svårt att delta i kurser och utbildningar eftersom dessa ofta behöver finansieras själv eller av arbetsplatsen, där priset är hindret.

### *Delegering*

Informant 1 och 2 uppgav att de har delegering för att utföra extraktion av enkelrotade tänder och suturering av tandkött. Informant 3 som var utan delegering ville ha mer praktisk träning, antingen på klinik eller via externa kurser, innan en egen delegering erhålls. Informant 4 uppgav att den har ingen officiell delegering, men har gjort extraktioner i samband med veterinärens fulla samtycke och kännedom.

## 4.4.2 Reell kompetens

Reell kompetens innefattar de uppgifter som kan utföras praktiskt och självständigt. Samtliga informanter beskrev att de successivt hade lärt sig de flesta arbetsuppgifterna under tiden de arbetat på tandavdelningen. Informant 1 framhöll att utbildningen främst har gett en grundläggande introduktion, särskilt inom narkos, samt viss teoretisk och teknisk kunskap om exempelvis ultraljudsrengöring och röntgenteknik. Samtidigt betonades att färdigheter såsom röntgen kräver omfattande mängdträning för att utvecklas. Lärandet fortsätter i det dagliga arbetet, exempelvis när nya behandlingsmetoder introduceras av veterinärer.

Informant 2 nämnde att narkoskunskapen huvudsakligen härstammar från utbildningen, medan praktisk kunskap om övriga moment har inhämtats på arbetsplatsen. Informant 3 beskrev en liknande erfarenhet, där tandröntgen visserligen introducerades under utbildningen men upplevdes ge begränsad praktisk färdighet, vilken i stället har utvecklats genom arbete på tandavdelning. Även moment såsom PTR och polering lyftes som exempel av alla informanter på praktiska färdigheter som främst förvärvats genom klinisk träning, där handlag och känsla utvecklas över tid. Informant 3 beskrev variationen av patienter som väldigt stor, det kommer in både gamla och unga, patienter med olika underliggande sjukdomar och multisjuka patienter. Något som beskrevs som en skillnad jämfört med andra avdelningar var att anestesi i dessa fall i regel kan avbrytas relativt snabbt vid behov. Eftersom uppvaknandet ofta är snabbt och ingreppen generellt sett är mindre omfattande, upplevdes detta skapa en mer kontrollerad situation. Detta ansågs i sin tur göra avdelningen lämplig för introduktion och upplärning av nya kollegor inom anestesi, då det ger möjlighet till handledning i en miljö där förutsättningarna är mer förutsägbara. Informant 4

bekräftade detta mönster genom att ange att kunskapen i huvudsak har inhämtats från tidigare arbetsplats samt vidareutvecklats på nuvarande arbetsplats, särskilt inom narkos av patienter med mer komplexa behov, såsom multisjuka djur eller patienter som är svåra att hantera under narkos.

Samtidigt framkom att tryggheten varierar beroende på typ av arbetsuppgift. Informant 2 beskrev att det kliniska patientnära arbetet upplevs som tryggt genom erfarenhet och mängdträning, medan administrativa moment upplevs som mer osäkra och kräver stöd från kollegor. Informant 2 uttryckte detta som: "...det här med det administrativa som man känner ibland att man inte riktigt bottnar i, men då finns det ju alltid kollegor eller att man får ringa upp och fråga och be om hjälp med saker." Detta visade en tydlig skillnad mellan upplevd trygghet i kliniska respektive administrativa arbetsuppgifter.

#### 4.4.3 Tillvaratagande av informanternas kompetens

Svaren visade att upplevelsen av hur kompetensen tas tillvara varierar mellan arbetsplatser och individer.

Informant 1 uppgav att kompetensen i stor utsträckning efterfrågas och upplevs som värdefull i arbetet, även kunskap om munhåleundersökning, PTR och röntgen "Jo, det tycker jag. Munhålsproblematik är väldigt specifik och det uppskattas alltid att man har kunskap om den." Informant 2 beskrev en positiv upplevelse av kompetensanvändning i team, där samarbete mellan tandpersonal upplevdes som centralt: "BRA... känner stöd från kollegorna. Vi tar hjälp av varandra." "...övriga kollegor också tar tillvara på det och frågar saker eller att de behöver hjälp med prisuppgifter eller liknande så, så det känns som att man ändå har förtroende för sitt område så." Informant 3 framhöll att i vilken grad kompetensen tas tillvara varierar beroende på arbetsplatsens organisation och effektivitet, vilket påverkar möjligheten att utföra exempelvis PTR och röntgen i arbetet: "Det beror ju helt och hållet på... man kanske inte tar tillvara på min kunskap inne på tandavdelningen helt i just tandsyftet." Informant 4 upplevde i begränsad utsträckning att kompetensen tas tillvara, denna svarade: "Nej det upplever jag inte. Men till viss del. Vissa veterinärer frågar. Men av arbetsplats generellt nej." Sammantaget visade resultaten variation i hur informanterna upplever att deras kompetens används.

### 4.5 Smärtbedömning

#### 4.5.1 Erfarenhetsbaserad och sammansatt bedömning

Informanterna beskrev att smärtbedömning i munhålan främst bygger på klinisk erfarenhet och en bedömning av flera faktorer. Erfarenheten utvecklades över tid

genom arbete i klinisk miljö och upplevdes som central i tolkningen av smärta. Informant 2 beskrev detta som: “det är ju någonting som man har byggt upp sedan man började jobba. Man lär sig se tecken...”. Samtidigt framhölls att smärtbedömning är en viktig men utmanande del av arbetet. Informant 1 beskrev att lindrig till måttlig smärta ofta är svår att identifiera eftersom djur sällan visar tydliga tecken: “Djur är generellt ovilliga att visa vissa tecken på lindrig eller måttlig smärta. Akut smärta är lättare.” Vid den kliniska bedömningen beskrevs undersökning av munhålan och palpation som centrala moment. Informant 1 uttryckte: “titta i munnen, palpera... reagerar de med smärta?”, medan informant 2 lyfte slemhinneförändringar och obehag vid beröring: “slemhinna, blödande? palpera – reaktion?”. Sammantaget framkom att smärtbedömningen baseras på en helhetsbild där kliniska fynd, anamnes och erfarenhet vägs samman.

#### 4.5.2 Betydelsen av anamnes och beteendeförändringar

En återkommande aspekt i informanternas beskrivningar var betydelsen av anamnes och djurägarens observationer. Informant 1 och 2 framhöll att frågor kring beteende hemma är centrala, exempelvis förändrad aptit och aktivitet. Informant 2: “Vad märker de hemma, några beteendeförändringar?” Alla informanter betonade att beteendeförändringar ofta är mer avgörande än direkta observationer i munhålan. Informant 3 beskrev att bedömningen i hög grad bygger på djurägarens observationer av förändrat beteende och ätmönster: “Jag tycker att historien och hur katten betar sig hemma... äter den annorlunda, tappar mat, vill bara ha blöt mat?”. Även informant 4 lyfte att förändringar i vardagsbeteenden kan vara avgörande och beskrev ett fall där “enda symptomet var att hon inte ville apportera.” Samtidigt framkom att traditionella tecken, såsom nedsatt aptit, inte alltid är tillförlitliga indikatorer. Informant 3 beskrev att djurägare ofta uppger att djuret fortfarande äter trots smärta: “men han äter ju fortfarande.”, vilket kan försvåra tolkningen.

#### 4.5.3 Utmaningar vid smärtbedömning i munhålan

Informanterna beskrev samstämmigt att smärtbedömning i munhålan är komplex. En utmaning som lyftes var att djur kan ha betydande smärta utan tydliga kliniska tecken och att stress på kliniken kan påverka uttrycket av smärta. Informant 3 beskrev detta i relation till katter med TR: “De kan ha jätteont men ändå inte visa något... det är jättesvårt.” Informant 4 framhöll att tydliga reaktioner vid palpation inte alltid förekommer, vilket gör att smärtan kan vara svår att bekräfta kliniskt. Vidare beskrev samtliga informanter att djur ofta uppvisar subtila eller svårtolkade symtom, särskilt vid lindrig till måttlig smärta, vilket ställer höga krav på erfarenhet och tolkning. Sammantaget framkom det att smärtbedömning är en komplex process där flera osäkra faktorer gör att det finns utmaningar med att ge djuren en rätt smärtbedömning.

#### 4.5.4 Smärtskalor

Samtliga informanter uppgav att de i regel inte använde strukturerade smärtskalor vid bedömning av tandsmärta. Informant 3 framhöll att dessa verktyg ofta inte speglar tandsmärta väl: "Jag är väldigt van att använda Feline Grimace Scale, men den blir också svårt på tandsmärta." Informant 4 framhöll att smärtskalor ofta inte fångar tandsmärta väl eftersom djuren inte visar klassiska smärtuttryck: "Det är sällan de har alla de här smärtsymtomen." Sammantaget framkom att smärtbedömning i munhålan kräver en kombination av klinisk undersökning, anamnes och erfarenhetsbaserad tolkning av subtila beteendeförändringar.

#### 4.5.5 Ansvarsfördelning vid smärtbedömning

Informanterna beskrev att smärtbedömning i munhålan utförs i varierande grad självständigt, beroende på arbetsplatsens rutiner och tillgång till veterinär. Informant 1 beskrev att den övergripande bedömningen oftast görs av veterinär, men att djursjukskötaren kan identifiera misstänkta fall: "Det är ju främst veterinären som gör bedömningen... jag kan ju identifiera att jag tror att den här kommer med ett problem." Informant 2 beskrev att vidare hantering beror på patientens status och tidigare kontakt, där djursjukskötaren i vissa fall kan boka direkt till tandvård: "Då kan jag boka in den direkt till ett tandbesök... annars bokar vi den vidare till en veterinär." Samtidigt beskrev informant 3 en större grad av självständighet i det dagliga arbetet: "Det blir mycket självständigt... ibland i samråd med veterinären om jag är osäker." Informant 4 beskrev att dessa bedömningar i nuläget sker mer sällan i det dagliga arbetet, men att informanten ofta konsulteras av en veterinär vid frågeställningar kring munhälsa. Informanten framhöll även att tidigare arbetsplats innebar ett mer självständigt arbetssätt: "tidigare gjorde jag ju sådana bedömningar självständigt." Sammantaget framkom att graden av självständighet i smärtbedömning varierar mellan informanterna och är beroende av arbetsplatsen, arbetsflöde samt tillgång till veterinär kompetens inom tandområdet.

## 5. Diskussion

### 5.1 Metoddiskussion

Att utföra en intervjustudie ansågs lämpligt för att få svar på informanternas egna erfarenheter, vilket ansågs vara en bättre metod än en enkätstudie för att få svar på frågeställningarna. Detta eftersom studien handlade dels om individuella upplevelser av smärtbedömning på hund och katt, dels djursjuksötarens egen uppfattning och arbetsuppgifter och arbetsfördelning. Många av frågorna krävde utförliga och ganska långa svar, vilket kan vara svårt att få i en enkätundersökning. Studiens överförbarhet om djursjukskötarens roll eller arbetsuppgifter inom smådjursodontologi bedöms vara begränsad eftersom resultatet bygger på personliga upplevelser från ett begränsat antal informanter. Resultatet kan dock bidra till en ökad förståelse för hur djursjukskötarens roll kan se ut samt ge en djupare förståelse för individuella upplevelser och åsikter kring arbetet på tandavdelningen. Resultatet kan vara överförbart för vilka arbetsmoment som utförs, såsom anestesi, eftersom det var något som alla informanter nämnde. Även överförbart hur reell kompetens uppnås, där alla informanter var eniga att praktisk övning på arbetsplatsen var essentiellt.

Arbetets giltighet stärktes genom användning av en semistrukturerad intervjuguide, vilket bidrog till att alla informanter fick liknande frågor samtidigt som möjligheten till följdfrågor fanns. Resultatet stärktes även genom att informanternas egna erfarenheter och upplevelser lyftes fram och analyserades utifrån arbetets syfte. Datainsamlingen genomfördes under en begränsad tidsperiod, vilket kan ha bidragit till en större stabilitet i materialet.

I kvalitativa intervjustudier ses delaktighet som en naturlig del av processen, där samspelet mellan intervjuare och informant påverkar det material som skapas. Vi som genomförde studien har därmed påverkat intervjuerna genom val av frågor, följdfrågor och genomförande. Att två olika personer genomförde intervjuerna innebär att det kan ha förekommit vissa variationer i hur frågorna ställdes och hur informanterna utvecklade sina svar. Det vill säga, två av informanterna intervjuades av student 1 och två av informanterna intervjuades av student 2. Trots att en gemensam intervjuguide användes kan följdfrågornas utformning och omfattning ha skiljt sig åt mellan intervjuerna, vilket kan ha påverkat hur informanterna uppfattade frågorna och hur utförliga deras svar blev. Detta kan i sin tur ha påverkat jämförbarheten mellan intervjuerna och är viktigt att beakta vid tolkning av resultatet.

En annan faktor som kan ha påverkat hur informanterna svarade genom hela intervjun var att en del frågor inte uppfattades på samma sätt av alla informanter. En del av svaren som gavs ingick inte i kandidatarbetets frågeställning, det kunde bland annat handla om information om hur arbetsplatsen fungerade. Den informationen från informanterna tog ibland upp mycket av tiden under intervjuerna men gav inte information som hjälpte till att svara på frågeställningarna. Detta hade kunnat undvikas med någon fler testintervju, så att frågorna kunde revideras mer, alternativt att fler underfrågor ställt under intervjuerna. Tyvärr upptäcktes detta först under analysen av intervjuerna.

Under intervjuernas gång märktes det att storleken på arbetsplatsen och huruvida kliniken hade ett fokus på tandvård eller hade en specifik tandavdelning spelade roll. Detta påverkade vilka typer av arbetsuppgifter en djursjukskötare som jobbar med tänder utför i sitt dagliga arbete. Det hade därför varit intressant att i bakgrundsfrågorna inkludera en fråga om klinikens storlek och huruvida det fanns ett fokus på tandvård. Information om kliniken hade därför kunnat ge en inblick i huruvida kraven på erfarenhet och reell kompetens skiljer sig åt mellan olika kliniker.

Ytterligare en faktor som påverkade svaren var vilken eller vilka avdelningar informanterna jobbade på samt om de hade någon övrig roll på kliniken. Under intervjuerna framgick det att svaret på fråga sju, ”Jobbar du med tandrelaterade uppgifter även när du inte är på tandavdelningen?” fick olika svar beroende på om informanten någonsin befann sig på någon annan avdelning än tand. Frågan uppfattades som att informanten skulle jobba exempelvis med en sköterskelista på polikliniken, och där ibland utföra tandrelaterade uppgifter, vilket inte var fallet för två av informanterna. Ur de andra svaren framgick det ändå att informanterna ibland hjälpte kollegor på andra avdelningar med tandrelaterade uppgifter. Med en annan fråga eller tydligare tilläggsfrågor hade intervjuerna kunnat ge mer info om huruvida informanterna utförde någon typ av tandrelaterade uppgifter överhuvudtaget utanför avdelningen. Så som frågorna ställdes finns det ändå en risk att tandrelaterade uppgifter som informanterna utförde kan ha missats. Det framgick även att två av informanterna hade ansvar över beställning av material och utrustning, men då det inte fanns någon fråga om det så framgick det inte om det ansvaret även var något de andra informanterna hade.

Tillförlitligheten i arbetet stärktes genom att samtliga fyra intervjuer spelades in. Transkriberingen skedde sedan med hjälp av Microsoft Words transkriberingsverktyg. Materialet lyssnades sedan även igenom ett flertal gånger för att säkerställa att transkriberingen blev korrekt. Detta möjliggjorde att materialet kunde analyseras noggrant flera gånger. Det möjliggjorde även att det

enkelt gick att gå tillbaka till informanternas egna beskrivningar under arbetets gång vilket minskade risken för feltolkningar. Det förenklade även användningen av citat vilket i sig kan höja trovärdigheten.

### 5.1.1 Litteratursökning

I litteraturunderlaget för att beskriva en del av de åtgärder och behandlingar som kan utföras av djursjukskötare så har det förutom originalartiklar inom djurhälsovården använts reviewartiklar, originalartiklar från humanvården, lagar och förordningar och information från hemsidor. Den information som har hämtats från källor som inte är originalartiklar inom djurhälsovården har använts när det inte har hittats originalartiklar som beskriver den information som söktes. De hemsidor som har använts är Socialstyrelsen, SLU samt svenska förbundet för djurtandvård. Svenska förbundet för djurtandvård är en intresseförening som drivs av veterinärer, djursjukskötare och djurvårdare. Fördelen med dessa källor är att de är anpassade efter en svensk kontext, vilket var användbart när riktlinjer och regler för svensk djursjukvård beskrevs. Nackdelen med källorna var att de ibland gav kortfattad och översiktlig information.

De flesta av artiklarna var inte skrivna i en svensk kontext, så bland annat beskrivningar av hur behandlingar ska utföras samt vad yrkesroller motsvarande djursjukskötare utför kan skilja sig åt mellan länder. I brist på information från en svensk kontext så var artiklarna ändå användbara, och exempelvis smärta relaterat till dålig munhälsa hos djur är inte ett problem bara i Sverige.

## 5.2 Resultatdiskussion

Denna studie omfattade fyra informanter från samma yrkesgrupp, legitimerade djursjukskötare. Tre var legitimerade via universitet och en var legitimerad via övergångsregler. Spannet mellan aktiva yrkesår hos informanterna låg mellan 8 och 28 år.

### 5.2.1 Arbetsuppgifter

I det här arbetet har fyra djursjukskötare intervjuats i syfte att undersöka djursjukskötarens roll på tandavdelningen för hund och katt. Arbetsuppgifterna omfattar bland annat anestesi, munhåleundersökningar, röntgen, PTR och i vissa fall enkla extraktioner. Detta stämmer överens med vad som beskrivs av Berg och Eliason (2022) om djursjukskötarens roll på tandavdelningen. Vilka arbetsuppgifter informanterna hade på de olika klinikerna skilde sig en del, där några viktiga skillnader var hur många behandlingar som djursjukskötaren utförde samt hur mycket kontakt och kommunikation med djurägare som djursjukskötaren hade. Detta kan dels förklaras av att det i nuläget inte finns någon standardiserad

rollbeskrivning för djursjukskötare inom odontologisk verksamhet. Det kan även förklaras av de lokala rutinerna på klinikerna. Vilka arbetsuppgifter som djursjukskötarna utförde kunde också förklaras av den reella kompetens inom djurtandvård de hade, där reell kompetens beskrivs som de uppgifter som kan utföras praktiskt och självständigt (SJVFS 2019:25).

Intag och anamnes utfördes i vissa fall av djursjukskötare, vilket stämmer överens med de arbetsuppgifter som djursjukskötare kan göra enligt Berg och Eliason (2022). I vissa fall gjordes hela intaget i stället av veterinär med assistans av en djurvårdare, då kunde veterinären även göra den kliniska undersökningen som enligt Díaz et al. (2021) ska göras av en erfaren veterinär innan en narkos.

När informanterna tillfrågades om arbetsuppgifterna så var anestesi genomgående något som ansågs vara en stor del av en djursjukskötares uppgift under ett tandbesök. De flesta kliniker i Sverige utför tandåtgärder medan patienten är under anestesi (Enlund et al. 2020) och det kunde konstateras att det även var normen på de kliniker som informanterna jobbade på. Anestesins viktiga del bland djursjukskötares uppgifter kan även förklara varför en del andra uppgifter utfördes av andra yrkesroller. Intag, hemgång och kommunikation med djurägare är arbetsuppgifter som kan utföras av djursjukskötare, men som på vissa av arbetsplatserna i stället utfördes av veterinär med assistans av djurvårdare. Djursjukskötares uppgift medan det gjordes var att ställa i ordning tandrummet och förbereda för anestesi. Veterinären kunde i samband med intag göra en undersökning av patienten inför anestesi och prata med djurägaren, med en djurvårdare som assisterade. Detta kan vara en effektiv arbetsuppdelning, då anestesi är en uppgift som endast får utföras av djurhälsopersonal (SFS 2009:302). Enligt informant 3 fanns det få tider för tandbehandlingar på kliniken, och arbetsuppdelningen syftade till att göra att arbetet på kliniken flyter på mer effektivt. Även informant 4 beskrev att de flesta arbetsuppgifter som inte rör anestesi bara utfördes av djursjukskötare i undantagsfall, och att djursjukskötaren ofta gick från en anestesi till en annan för att nästa patients behandling eller undersökning skulle kunna påbörjas.

Uppdelningen av arbetsuppgifter under behandlingen medan patienten är sövd skulle även den kunna förklaras med att arbetet ska flyta på så effektivt som möjligt. Att det är ont om tider för icke-akuta behandlingar beskrivs även av SVF (Vetnorden 2025). Det kan även förklara varför informanterna kunde känna att kompetensen inte utnyttjades fullt ut, då arbetsfördelningen behöver anpassas för att vara snabb och effektiv. Informanter som hade tillräcklig kompetens för att utföra PTR självständigt fick inte alltid chans att utföra det, då veterinären utförde PTR i samband med övriga mer komplicerade behandlingar, och att hela

behandlingen gick snabbare om veterinären utförde allt. Alla informanterna arbetade på något sätt med röntgen under alla tandbesök, vilket bekräftar den viktiga del av diagnostiken som röntgen är enligt Feigin et al. (2024). Det är endast veterinären som får tolka röntgenbilder, men även att ta röntgenbilderna, som djursjukskötaren får göra, hamnade ibland på veterinären. Även det kunde förklaras med att arbetsflödet då blev snabbare.

Förebyggande vård och tidig upptäckt av tandproblem är viktigt för munhälsan hos hundar och katter och ingår i de uppgifter som djursjukskötare utför (Enlund et al. 2020). Detta bekräftades till viss del av de informanter som träffade djurägare och då pratade om bland annat tandborstning. Kommunikation med djurägare var dock en arbetsuppgift som inte ingick i alla informanternas arbetsuppgifter.

### 5.2.2 Formell och reell kompetens

Enligt Statens Jordbruksverks föreskrifter och allmänna råd om behörighet för djurhälsopersonal (SJVFS 2025:19) så ingår det i de formella kompetenserna att ”inspektera munhålor och utföra tandvård” och även att ”utföra bildiagnostiska undersökningar med god teknisk kvalitet på ett strålskyddsmässigt säkert sätt”. Då alla fyra informanterna var legitimerade djursjukskötare så hade de formell kompetens för uppgifterna. För att känna sig trygg i arbetsuppgifterna uppskattades även ytterligare utbildning i form av kurser inom odontologi och röntgen. Den formella kompetensen från utbildningen räcker inte för att börja jobba med de uppgifter som är direkt kopplade till tänder, utan det krävs reell kompetens för att kunna utföra uppgifterna självständigt. Det som krävdes för att klara av och känna sig trygg i de här uppgifterna var dock erfarenhet i arbetet.

Enligt Statens Jordbruksverks föreskrifter och allmänna råd om behörighet för djurhälsopersonal (SJVFS 2025:19) så innefattar en djursjukskötares formella kompetens även flera områden inom anestesi. Tantåtgärder sker sällan under akuta narkoser, så det finns tid att gå igenom journal och planera anestesi i förväg. Informant 3 nämnde under sin intervju att många patienter har genomgått en vaken munkoll och hälsoundersökning innan den sövs, och då har anestesi kunnat diskuteras i förväg och förklarats för djurägaren. Det som ändå kan göra anestesi komplicerad under tandbehandlingar är variationen av patienter, där många kan vara äldre eller ha andra sjukdomar. Sjukdomar i munhålan hör till de vanligaste problemen hos smådjur enligt WSAVA dental guidelines (2020), och problemen kan enligt en artikel av Wallis et al. (2021) dessutom vara relaterade till högre ålder. Detta bekräftades av framför allt informant 3 som beskrev just variationen av ålder på patienterna.

Röntgen ingår enligt Statens jordbruksverks föreskrifter och allmänna råd om behörighet för djurhälsopersonal (SJVFS 2025:19) i en djursjukskötares formella kompetenser. Alla informanterna beskrev att de kunde utföra röntgenundersökningar självständigt. Det var dock inte ovanligt att det utfördes tillsammans med ansvarig veterinär. Röntgen var även ett område som enligt alla informanterna krävde både erfarenhet, internutbildning av kollegor och gärna extra externa kurser för att kunna utföras korrekt även om det till viss del ingår i djursjukskötarutbildningen. Detta skulle bland annat kunna förklaras med vikten av att korrekta röntgenbilder för att hitta skador som annars inte upptäcks (Feigin et al. 2024). Det krävs även en god kännedom om de olika metoder vid tandröntgen, dvs parallellmetoden och bisektrismetoden som beskrivs av Peter (1986).

Djursjukskötare har även formell kompetens att utföra tandvård och inspektera munhålor (SJVFS 2025:19), vilket för informanterna innefattade PTR, polering och i ett fall även fickdjupsmätning. Även inom de här områdena beskrev informanterna vikten av reell kompetens och gärna även extra kurser för att kunna jobba självständigt. Behandlingarna görs enligt AAHA (2019) med verktyg som ultraljudsscaler, eller handhållna verktyg så som en curette eller scaler, och för att kunna utföra de här arbetsmomenten korrekt beskriver informanterna att just handlag och en känsla för instrumenten endast kan införskaffas med klinisk erfarenhet. Som även beskrivs av i riktlinjerna av AAHA (2019) så finns det risk att skada tänderna vid exempelvis för kraftigt användande av en scaler, så att kunna genomföra behandlingarna är viktigt för att inte skada patienten under behandlingen.

### 5.2.3 Ansvarsfördelning mellan djursjukskötare och andra yrkesgrupper

Det var svårt att identifiera en tydlig arbetsfördelning på tandavdelningen. Mycket av arbetet på klinikerna informanterna arbetade på var ett samarbete med andra yrkesroller på kliniken. För djursjukskötaren innebar det att vissa uppgifter var ett samarbete mellan djursjukskötare och djurvårdare eller steriltekniker, och att vissa uppgifter var ett samarbete mellan djursjukskötare och veterinär. Vikten av ett gott samarbete på tandavdelningen lyfts i en artikel av Clarke (2025), som bland annat beskriver vikten av det förarbete som djursjukskötaren gör, och som krävs för att veterinärens behandlingsplan. Det som kunde konstateras utifrån intervjuerna var att djursjukskötaren hade ett stort eget ansvar för narkosen, då ansvarig veterinär antingen var upptagen med behandlingarna i munhålan eller inte var med i rummet om djursjukskötaren själv utförde röntgen eller PTR.

## 5.2.4 Smärtbedömning

Resultatet i denna studie visade att smärtbedömning i munhålan i huvudsak baseras på klinisk erfarenhet, anamnes och observation av beteendeförändringar, snarare än användning av standardiserade smärtskattningsskalor. Informanterna beskrev att smärtskalor sällan används i detta sammanhang, då de upplevs vara otillräckliga och inte anpassade för att fånga upp munhålesmärta. Vidare upplevdes smärtbedömning ofta som utmanande, särskilt vid lindrig till måttlig smärta, då djur tenderar att uppvisa subtila eller svårtolkade symtom. Detta kan relateras till tidigare forskning som beskriver att smärta i munhålan hos hund och katt ofta är svår att identifiera just på grund av diffusa symtom (O'Neill et al. 2021; O'Neill et al. 2023). Detta kan ha betydelse för patientsäkerheten, då en smärtbedömning som i hög grad bygger på subjektiva tolkningar riskerar att bli varierande mellan olika individer och därmed mindre konsekvent. Det finns en risk att smärta underskattas eller förbises. Vilket i sin tur kan leda till otillräcklig smärtlindring och försämrad djurvälstånd. Samtidigt väcker resultatet frågan om användningen av validerade smärtskalor hade kunnat förbättra bedömningen. Standardiserade och validerade smärtskattningsskalor skulle potentiellt kunna bidra till en mer systematisk och jämförbar bedömning av smärta, minska beroendet av enskild klinisk erfarenhet och underlätta kommunikation mellan personal. De skulle även kunna fungera som ett stöd för mindre erfarna kliniker. Dock indikerar informanternas upplevelser att befintliga smärtskalor kan vara bristfälliga i detta specifika sammanhang, vilket tyder på ett behov av vidare utveckling eller anpassning av smärtskalor som bättre fångar de specifika uttrycken för smärta i munhålan hos djur. En kombination av klinisk erfarenhet och mer anpassade, validerade skalor skulle därför kunna vara en väg framåt för att stärka smärtbedömningens tillförlitlighet.

En återkommande upplevelse hos informanterna var att traditionella tecken på smärta, såsom inappetens, inte alltid är tillförlitliga. Trots att WSAVA dental guidelines (2020) och en studie av Palmeira et al. (2022) har lyft att nedsatt aptit som ett vanligt symtom vid oral smärta, beskrev informanterna av sin erfarenhet att djur ofta fortsätter att äta trots omfattande patologiska förändringar i munhålan. Många djurägare förstod inte att beteendeförändringarna hos sitt djur berodde på smärta i munnen, eftersom ”djuret åt som vanligt.” Som översiktsartikeln av Mathis et al. (2025) nämner att symtomen ofta är subtila, vilket innebär att smärtan är svårbedömd och riskerar att förbises. Detta tyder på att djursjukskötarens kliniska erfarenhet är avgörande för att kunna göra en tillförlitlig smärtbedömning i munhålan, eftersom smärtuttrycken ofta är subtila och svårtolkade. Informanterna beskrev vikten av att väga in flera faktorer samtidigt, såsom förändrat ätbeteende, selektivt foderintag, förändrad aktivitet eller interaktion, snarare än att förlita sig på enskilda symtom. Detta kan även

diskuteras vidare eftersom kunskap om hälsa i munhålan generellt hos djurägare verkar vara väldigt begränsad. Vikten av att informera djurägare om munhälsa redan vid djurets första veterinärbesök kan vara avgörande för att djuret ska få rätt förutsättningar med sig hemifrån. Sammantaget tyder resultaten på att smärtbedömning i munhålan i hög grad är beroende av klinisk erfarenhet och helhetsbedömning av anamnes, beteendeförändringar och kliniska fynd. Detta kan innebära en risk för variation i bedömning mellan individer, vilket i sin tur kan påverka likvärdigheten i vården. Resultaten belyser ett behov av att utveckla mer specifika och kliniskt användbara bedömningsverktyg för odontologisk smärta hos smådjur, som även kan stödja mindre erfarna kliniker och personal i att göra en korrekt smärtbedömning.

### 5.3 Framtida förtydligande av arbetsuppgifter på tandavdelningen

Resultaten i denna studie indikerar ett behov av att förtydliga djursjukskötarens arbetsuppgifter inom tandavdelningen. De riktlinjer som finns tillgängliga, exempelvis från Jordbruksverket gällande formell kompetens, upplevs vara begränsade och en mer detaljerad beskrivning av yrkesrollens praktiska innehåll saknas. Avsaknaden av en tydlig och enhetlig arbetsbeskrivning kan bidra till osäkerhet kring yrkesrollen, både hos yrkesverksamma och hos personer som överväger att arbeta inom området. Ett mer konkret och strukturerat förtydligande av arbetsuppgifter och ansvarsområden skulle därför kunna bidra till ökad tydlighet i yrkesrollen samt minska upplevelsen av osäkerhet inför arbete på tandavdelning. Vidare skulle en mer omfattande och lättillgänglig beskrivning av djursjukskötarens roll inom odontologisk verksamhet potentiellt kunna öka intresset för området genom att synliggöra arbetsuppgifter, ansvar och kompetenskrav på ett mer transparent sätt. Detta skulle i förlängningen kunna bidra till en stärkt kompetensförsörjning inom smådjursodontologi.

## 6. Konklusion

Utifrån informanternas beskrivningar framkommer det att djursjukskötarens roll på tandavdelning innefattar en variation av arbetsuppgifter och ansvar. Där utgör anestesi, omvårdnad och röntgen centrala delar. Vissa utför även moment såsom PTR och munhåleundersökning. Samtidigt beskrivs att ansvar och arbetsuppgifter skiljer sig mellan arbetsplatser, vilket kan tyda på att rollen inte är helt enhetligt utformad.

När det gäller kompetens framgår det att både formell och reell kompetens är betydelsefulla, men att informanterna framför allt betonar vikten av klinisk erfarenhet. Den formella utbildningen beskrivs som en grund, medan praktisk erfarenhet upplevs vara avgörande för att utveckla trygghet och självständighet inom arbetet på tandavdelningen.

Vidare visar detta arbete att informanterna upplever smärtbedömning i munhålan hos hund och katt som utmanande. Bedömningen baseras enligt dem främst på klinisk erfarenhet och tolkning av beteenden, snarare än på standardiserade smärtskalor. Traditionella smärtindikatorer, såsom nedsatt aptit, beskrivs inte alltid som tillförlitliga, vilket gör att en mer samlad och erfarenhetsbaserad bedömning krävs.

Sammantaget visar arbetet, utifrån informanternas erfarenheter, att det finns variationer i både arbetsuppgifter och kompetenskrav samt utmaningar i smärtbedömning. Detta kan indikera ett behov av tydligare riktlinjer och mer anpassade verktyg, men resultaten bör tolkas med försiktighet då de bygger på ett begränsat antal intervjuer.

# Referenser

- American Animal Hospital Association (2019). *2019 AAHA Dental Care Guidelines for Dogs and Cats*. Journal of the American Animal Hospital Association. <https://doi.org/10.5326/JAAHA-MS-6933>
- American Animal Hospital Association (2022). *2022 AAHA Pain Management Guidelines for Dogs and Cats*. Journal of the American Animal Hospital Association. <https://doi.org/10.3389/fvets.2022.1002681>
- Berg, M.L. & Eliason, J.K. (2022). Role of the Veterinary Technicians and Hygienists in Veterinary Dentistry and Oral Surgery. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*. 52(1), 49-66. <https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2021.09.007>
- Brodgelt, D.C., Blissitt, K.J., Hammond, R.A., Neath, P.J., Young, L.E., Pfeiffer, D.U. & Wood, J.L. (2008). The risk of death: the confidential enquiry into perioperative small animal fatalities. *Veterinary Anaesthesia and Analgesia*. 35(5), 365-373. <https://doi.org/10.1111/j.1467-2995.2008.00397.x>
- Clarke, D. E. & Caiafa, A. (2014). Oral examination in the cat: A systematic approach. *Journal of Feline Medicine and Surgery*. 16(11), 873-886. <https://doi.org/10.1177/1098612X14552364>
- Clarke, D.E. (2025). The Value of Collaboration Between General Practitioners and Board-Certified Veterinary Dental Specialists. *Journal of Veterinary Dentistry*. 2026: 43(1):7-8. <https://doi.org/10.1177/08987564251395031>
- Díaz, M. D. M., Kaartinen, J., & Allison, A. (2021). Preanaesthetic blood tests in cats and dogs older than 8 years: anaesthetists' prediction and peri-anaesthetic changes. *Veterinary anaesthesia and analgesia*, 48(6), 854–860. <https://doi.org/10.1016/j.vaa.2021.04.010>
- Enlund, K.B., Karlsson, M., Brunius, C., Hagman, R., Höglund, O.V., Gustås, P., Hanson, J. & Pettersson, A. (2020). Professional dental cleaning in dogs: clinical routines among Swedish veterinarians and veterinary nurses. *Acta veterinaria Scandinavica*. 62(61). <https://doi.org/10.1186/s13028-020-00559-7>
- Feigin K., Snyder C., Tai J., Stepaniuk K. & Hetzel S. (2024). Intraoral Radiographic Interpretation Agreement Between Veterinary Students, Veterinary Dental

- Residents and Veterinary Dental Specialists. *Journal of Veterinary Dentistry*. 41(4), 301-311. <https://doi.org/10.1177/08987564231221344>
- Fischer-Tenhagen C., Meier J. & Pohl, A. (2022). "Do not look at me like that": Is the facial expression score reliable and accurate to evaluate pain in large domestic animals? A systematic review. *Frontiers in Veterinary Science*. 9:1002681. <https://doi.org/10.3389/fvets.2022.1002681>
- Lee, J. & Steagall, P.V. (2026) A systematic review of acute pain scoring instruments and their measurement properties in cats and dogs. *Journal of veterinary internal medicine*. 40(1), aalaf062. <https://doi.org/10.1093/jvimsj/aalaf062>
- Mathis, J., Schilling, E. & Lobprise, H. (2025). Oral and Dental Pain Management. *Journal of Veterinary Dentistry*. 42(1), 10-23. <https://doi.org/10.1177/08987564241279550>
- Niemiec, B.A. (2008). Peridontal disease. *Topics in Companion Animal Medicine*. 32(2), 72-80. <https://doi.org/10.1053/j.tcam.2008.02.003>
- O'Neill, D.G., Church, D.B., McGreevy, P.D., Thomson, P.C. & Brodbelt, D.C. (2023). Periodontal disease in cats under primary veterinary care in the UK: frequency and risk factors. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, 25(3), 1–10. <https://doi.org/10.1177/1098612X231158154>
- O'Neill, D.G., Mitchell, C.E., Humphrey, J., Church, D.B., Brodbelt, D.C. & Pegram, C. (2021). Epidemiology of periodontal disease in dogs in the UK primary-care veterinary setting. *Journal of Small Animal Practice*, 62(12), 1051–1061. <https://doi.org/10.1111/jsap.13405>
- Palmeira, I., Fonseca, M.J., Lafont-Lecuelle, C., Pageat, P., Cozzi, A., Asproni, P., Reuquicha, J.F., & de Oliveira, J. (2022). Dental Pain in Cats: A Prospective 6-Month Study. *Journal of Veterinary Dentistry*. 39(4), 369-375. <https://doi.org/10.1177/08987564221103142>
- Peter, E. (1986). Intraoral radiology. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*. 16(5) 801-816. [https://doi.org/10.1016/S0195-5616\(86\)50302-8](https://doi.org/10.1016/S0195-5616(86)50302-8)
- Reid, J., Nolan, A.M. & Scott, E.M. (2018). Measuring pain in dogs and cats using structured behavioural observation. *The Veterinary Journal*. 236, 72-79. <https://doi.org/10.1016/j.tvjl.2018.04.013>

Roza, M.R., Silva, L.A., Barriviera, M., Januário, A.L., Bezerra, A.C. & Fioravanti, M.C. (2011). Cone beam computed tomography and intraoral radiography for diagnosis of dental abnormalities in dogs and cats. *Journal of Veterinary Science*. 12(4), 387-392. <https://doi.org/10.4142/jvs.2011.12.4.387>

SFS 2009:302 *Lag om verksamhet inom djurens hälso- och sjukvård.*

SJVFS 2019:25 *Skyldigheter för djurhållare och personal inom djurens hälso- och sjukvård.*

SJVFS 2025:19 *Behörigheter för djurhälsopersonal*

SJVFS 2025:20 *Djurhälsopersonal*

SLU (u.å.). *Djuromvårdnad inom djurens hälso-och sjukvård 2.*  
<https://www.slu.se/studentwebb/studier/kurser-och-program/kurssok/kurser/d/djuromvardnad-inom-djurens-halso--och-sjukvard-22/>  
[2026-03-15]

Socialstyrelsen. (u.å.). *Legitimation för hälso- och sjukvårdspersonal.* Tillgänglig på:  
<https://legitimation.socialstyrelsen.se> [2026-01-29]

Svenson, B., Ståhlacke, K., Karlsson, R., & Fält, A. (2018). Dentists' use of digital radiographic techniques: Part I - intraoral X-ray: a questionnaire study of Swedish dentists. *Acta odontologica Scandinavica*, 76(2), 111–118.  
<https://doi.org/10.1080/00016357.2017.1387930>

Sveriges Tandhygienistförening. (2024). *Kompetensbeskrivning för legitimerad tandhygienist.*  
[https://www.srat.se/globalassets/tandhygienistforeningen/dokument/kunskapsdokument/ny-a5\\_sthf-kompetensbeskrivning-for-legitimerad-tandhygienist.pdf](https://www.srat.se/globalassets/tandhygienistforeningen/dokument/kunskapsdokument/ny-a5_sthf-kompetensbeskrivning-for-legitimerad-tandhygienist.pdf) [2026-01-29]

Sveriges Veterinärförbund. (2020). *Riktlinje för tandbehandlingar på icke sövda hundar och katter.* <https://www.svf.se//media/ndmld2vj/tandbehandlingar-pa-icke-sovda-hundar-och-katter.pdf> [2026-04-17]

Svenska sällskapet för djurtandvård (2025). *Enklare kirurgiska ingrepp.*  
<https://ssdt.se/information-34604423> [2026-03-14]

- Verstraete, F.J., Kass, P.H. & Terpak, C.H. (1998). Diagnostic value of full-mouth radiography in cats. *American Journal of Veterinary Research*. 59(6), 692-695. PMID: 9622736. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9622736/>
- Verstraete, F.J., Kass, P.H. & Terpak, C.H. (1998). Diagnostic value of full-mouth radiography in dogs. *American Journal of Veterinary Research*. 59(6), 686-691. PMID: 9622735. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9622735/>
- Vetnorden (2025). Akut personalbrist skapar rekordlånga väntetider på svenska djurkliniker i sommar. <https://www.vetnorden.com/news/akut-personalbrist-skapar-rekordlanga-vantetider-pa-svenska-djurkliniker-i-sommar> [2026-05-02]
- Wallis, C., Milella, L., Colyer, A., O'Flynn, C., Harris, S. & Holcombe, L.J. (2021). Subgingival microbiota of dogs with healthy gingiva or early periodontal disease from different geographical locations. *BMC Veterinary Research*, 17 (1), 7. <https://doi.org/10.1186/s12917-020-02660-5>
- Wallis, C., Saito, E.K., Salt, C., Holcombe, L.J. & Desforges, N.H. (2021). Association of periodontal disease with breed size, breed, weight, and age in pure-bred client-owned dogs in the United States. *The Veterinary Journal*. 275, 105717. <https://doi.org/10.1016/j.tvjl.2021.105717>
- World small animal veterinary association (2014). *Guidelines for the recognition, assessment and treatment of pain*. Journal of small animal practice. <https://doi.org/10.1111/jsap.12200>
- World small animal veterinary association (2020). *World small animal veterinary association global dental guidelines*. Journal of small animal practice. <https://doi.org/10.1111%2Fjsap.13132>

# Studenternas AI-utlåtande

AI-programmen ChatGPT och Claude har använt under arbetets gång. Båda programmen har använts för att leta efter källor i början av litteratursökning för ett visst ämne. I sökresultatet kunde intressanta artiklar hittas där nyckelord kunde identifieras för ytterligare sökningar i databaserna Web of science och Pubmed. Under arbetets gång har det upptäckts både för – och nackdelar med att använda AI vid informationssökning. Det kan fungera bra i början av sökandet, eller om det behövs inspiration på ämnet eller ord att söka efter på databaser som exempelvis web of science. Nackdelen är att AI ibland kan påstå att icke-vetenskapliga källor faktiskt är vetenskapliga, vilket kan göra det osäkert att använda källor som AI ger. Det kan till viss del även vara svårare att söka efter vetenskapliga artiklar, då det inte som på vetenskapliga databaser på ett enkelt sätt går att begränsa en sökning med vissa sökord, årtal, och typ av källa. För att använda AI vid informationssökning så krävs troligen en genomtänkt prompt.

Denna prompt modifierad efter Matt Low har använts: "Skriv inte om min originaltext, utan ge förslag på var grammatiken eller meningsbyggnaden kan förbättras. I alla dina förslag och din feedback, motivera varför dina förslag kommer att förbättra min originaltext. Där originaltexten är bra, förklara och motivera varför. Ge mig feedback på styckenivå såväl som på texten som helhet"

Promten har använts under revidering av diskussionen, där framför allt grammatiska fel och för långa meningar har identifierats och skrivits om. Fördelen med att använda AI som hjälp kan vara att AI kan upptäcka fel som missas när texten har skrivits om och lästs igenom många gånger av samma personer. När AI används som hjälp med text krävs det en prompt som ser till att texten inte skrivs om. Det är även viktigt att inte lita alldeles för mycket på AI när det gäller texten heller, AI kan ha fel. Vid stor osäkerhet kring hur en text ser ut kan det istället vara bättre att låta en annan student läsa texten, eller be om hjälp från bibliotekspersonal eller handledare.

# Tack

Vi vill rikta ett stort tack till vår handledare, Jennie Redander för alla idéer och råd under arbetes gång. Vi väl även tacka vår skrivgrupp för all värdefull feedback vi fått under skrivgruppsträffarna. Självklart vill vi även rikta ett stort tack till informanterna som intervjuades, utan er hade vi inte kunnat genomföra arbetet!

# Bilaga 1

## Intervjuguide

### **Bakgrund**

1. Kan du kort berätta om din yrkesbakgrund och hur länge du har arbetat på tandavdelning?
2. Har du någon vidareutbildning eller särskilt intresse inom odontologi?

### **Arbetsuppgifter**

3. Vilka är dina arbetsuppgifter före en tandbehandling?
4. Vilka är dina arbetsuppgifter under en tandbehandling?
5. Vilka är dina arbetsuppgifter efter en tandbehandling?
6. Vilka uppgifter har du fått lära dig medan du arbetat på tandavdelningen?
7. Jobbar du med tandrelaterade uppgifter även när du inte är på tandavdelningen?
8. Känner du att du har tillräckliga kunskaper för att utföra ditt arbete?
9. Hur upplever du att din kompetens tas tillvara? Varför/varför inte?
10. Hur ser arbetsfördelningen ut mellan djursjukskötare och veterinär?

### **Erfarenheter och upplevelser av att bedöma smärta i munhålan**

1. Kan du beskriva din erfarenhet av att bedöma smärta i munhålan hos hundar och katter?
2. Hur gör du när du bedömer smärta i munhålan?
3. Gör du smärtbedömningen självständigt, eller är ni fler som gör ett utlåtande om smärtan?

### **Avslutande reflektion**

1. Vilka är de största utmaningarna i arbetet på tandavdelning?
2. Vad är roligast med arbetet på tandavdelningen?
3. Är det något vi inte har frågat om som du tycker är viktigt?

## Publicering och arkivering

Godkända självständiga arbeten (examensarbeten) vid SLU kan publiceras elektroniskt. Som student äger du upphovsrätten till ditt arbete och behöver i sådana fall godkänna publiceringen. I samband med att du godkänner publicering kommer SLU även att behandla dina personuppgifter (namn) för att göra arbetet sökbart på internet. Du kan närsomhelst återkalla ditt godkännande genom att kontakta biblioteket.

Även om du väljer att inte publicera arbetet eller återkallar ditt godkännande så kommer det arkiveras digitalt enligt arkivlagstiftningen.

Du hittar länkar till SLU:s publiceringsavtal och SLU:s behandling av personuppgifter och dina rättigheter på den här sidan:

- <https://libanswers.slu.se/sv/faq/228316>

Föreliggande arbete ska publiceras med 12 månaders fördröjning av fulltexten (tillfälligt läsningsembargo). Därefter ger jag/vi härmed min/vår tillåtelse till att föreliggande arbete publiceras enligt SLU:s avtal om överlåtelse av rätt att publicera verk.

JA, jag, LOVISA FREDRIKSSON har läst och godkänner avtalet för publicering samt den personuppgiftsbehandling som sker i samband med detta

JA, jag, JOSEFINA SÖRHOLM RAMSTEDT har läst och godkänner avtalet för publicering samt den personuppgiftsbehandling som sker i samband med detta

NEJ, jag, LOVISA FREDRIKSSON ger inte min tillåtelse till att publicera fulltexten av föreliggande arbete. Arbetet laddas dock upp för arkivering och metadata och sammanfattning blir synliga och sökbara.

NEJ, jag, JOSEFINA SÖRHOLM RAMSTEDT ger inte min tillåtelse till att publicera fulltexten av föreliggande arbete. Arbetet laddas dock upp för arkivering och metadata och sammanfattning blir synliga och sökbara