

«Samarbeid for barnas skyld – Hvordan kan vi hjelpe de utsatte»

Sted: Park Inn by Radisson, Gardemoen

Tid: 13. og 14. mars 2018

Deltagere: Fylkestannleger og folkehelsekoordinatorer, representanter fra de regionale Kompetansesentrene, Helsedirektoratet, Den norske tannlegeforening (NTF), Norsk Tannpleierforening (NTpF) og Norsk Tannvern.

13. mars

På vegne av arbeids og styringsgruppen ønsket Kari Strand velkommen. Hun syntes det var hyggelig at se at så mange hadde møtt opp.

Prosjektgruppen som har forberedt samlingen er Kari Strand, fylkestannlege Trøndelag, Claes Næsheim, fylkestannlege i Hedmark, Linda Næss, fagleder Tannhelse Rogaland, Grete Brudeseth, folkehelsekoordinator Oslo kommune, Tove Bendiksen, prosjektleder helsefremmende og forbyggende arbeid, Troms fylke, Elisabeth Holst, overtannlege, Oppland og Bente Stuveseth, daglig leder Norsk Tannvern.

Møteleder Toril Lauritsen, fylkestannlege i Finnmark, fikk oss godt gjennom dagen. Hun gledet seg især til at høre og lære mere om hvordan samarbeid med Statens Barnehus bør være. Hun håpet at vi etter denne konferanse har konkrete eksempler å ta med hjem, når alle skal i gang med samarbeid med Statens Barnehus.

Norsk Tannvern

Bente Stuveseth og Claes Næsheim fortalte om utfordringer og fremtidsmuligheter for Norsk Tannvern. Det ble understreket at Norsk Tannvern skal arbeide med å utjevne sosiale ulikheter i tannhelse. I dag er tannhelsen historisk god, men det finnes grupper og enkeltmennesker som har spesielle behov for oppfølging. Samtidig er det utfordringer; økende fluormotstand, og muligheter for større sukkerinntak fra godteri og brus. Selv om vi i dag har gode tannhelsetall, kan dette endre seg. Tilskuddsordningen fra Helsedirektoratet opphørte fra 2018 slik at utgivelsen av Munnpleien må foregå uten denne støtten. Norsk Tannvern har fått tilleggsbevilgning fra fylkene for 2018, mot at alt brosjyremateriell nå er nedlastbart. Claes og Bente mener det er ønskelig med en ansatt til utover daglig leder. Men grunnlaget for å få til det, er en forutsigbar økonomi. Norsk Tannvern planlegger en idedugnad i april med samarbeidspartnere, som kan danne grunnlag for strategien framover.

Blant innspillene fra salen mente man at Norsk Tannvern må styrke samarbeidet med andre organisasjoner, som Diabetesforbundet, Helsedirektoratet, helsesøsterorganisasjonen, mfl. Og at det er svært ønskelig at Norsk Tannverns nettside skal lagre prosjekter, bilder og relevant nyhetsstoff fra tannhelsetjenesten. Nettsiden skal fremstå som en idebank. Norsk

Tannvern bør også være tilknyttet Helsenorge.no. De fleste var enige i at foreningen i fremtiden må fremstå i ny drakt.

ERFARINGER FREM TIL NÅ

Tannhelsetjenesteloven § 1-3C inneholder en ny bestemmelse

§1-3C Fylkeskommunens ansvar for å forebygge, avdekke og avverge vold og seksuelle overgrep. Fylkeskommunen skal ha særlig oppmerksomhet rettet mot hva pasienter kan være utsatt for, eller kan stå i fare for å bli utsatt for, vold eller seksuelle overgrep. Fylkeskommunen skal legge til rette for at den offentlige tannhelsetjenesten blir i stand til å forebygge, avdekke og avverge vold og seksuelle overgrep.

Hilde Skagestad, seniorrådgiver, avdeling allmennhelsetjenester. Hva sier loven? Presisering av tannhelsetjenestens ansvar. Bakgrunnen for presiseringen av fylkeskommunens ansvar for å forebygge, avdekke og avverge vold og seksuelle overgrep, er viten om at dette skjer i stort omfang. Forskning viser at det har store følger både for de som opplever dette på egen kropp og de som overværer dette. Opplevelse som kan ha følger hele livet. Dessuten pålegger internasjonale konvensjoner staten å beskytte barn mod vold og misbruk. De siste årene har det vært fokus på dette i forhold til helse. Det er viktig med presis ansvarliggjøring innenfor organisasjonene fra ledelsen til den enkelte ansatte. Lederen har et særlig ansvar for å skape ny kultur for dette arbeidet. Vi må organisere oss slik at tannhelsetjenesten blir i stand til å forebygge, avdekke og avverge.

Helsepersonellovens regler om taushetsplikt innebærer at: *helsepersonell skal hindre at andre får adgang eller kjennskap til opplysninger om folks legems- eller sykdomsforhold eller andre personlige forhold som de får vite om i egenskap av å være helsepersonell* jfr. § 21. Helsepersonelloven og annen lovgivning åpner likevel for enkelte unntak fra taushetsplikten i nærmere bestemte situasjoner og på nærmere bestemte vilkår.

Av loven §22 fremgår at den som har krav på taushet kan samtykke til at taushetsbelagte opplysninger gjøres kjent for andre. Hvis det er tilfelle, må personellet avklare om pasienten\brukeren samtykker til å gi opplysninger videre til for eksempel politiet eller andre deler av hjelpeapparatet.

Av Helsepersonelloven § 23 nr. 4 følger at taushetsplikten ikke er til hinder for at «opplysninger gis videre når tungtveiende private eller offentlige interesser gjør det rettmessig å gi opplysningene videre». Hensynet og interessene som taler for å sette taushetsplikten til side må veie vesentlig tyngre enn hensynene som taler for å bevare taushet. Unntaket osv.

Tannhelsetjenesten møter barn og unge jevnlig, under sterk belysning. Noe som gjør det mulig å se skade i munn og munnens omgivelser. I dette arbeide er det viktig at tannlegen /tannpleieren er oppmerksomme, kompetente, trygge og handlingsdyktige. Husk vi har opplysningsplikt.

Plikten innebærer bl.a. at helsepersonell har grunnleggende kunnskap om innhold i gjeldende regelverk. Viktig at alle nivåer i en virksomhet har kunnskap. Det er et lederansvar å planlegge, sette mål og definere oppgaver, avdekke mangler, svikt i rutiner, og behov for korrigerende. Selv om det i dag sendes flere bekymringsmeldinger fra tannhelsetjenesten, er det så få, at det tyder på at rutinene ikke er gode nok. Vi må se på de nye innskjerper i tannhelseloven, som et virkemiddel for å holde fokus på dette området.

PANELET HAR ORDET

Ewa Hovden ledet paneldialogen. Hun arbeider som forsker på TKØ og har erfaring fra samarbeid med barnehusene.

Tannleger på Barnehuset – samarbeid på tvers av profesjoner

Ewa påpekte at vold er et utbredt problem. 21% av alle barn har vært utsatt for vold fra foreldre i løpet av barndommen. 6% har vært utsatt for grov vold og 8% har erfart vold mellom foreldre. Hvis vi skal kunne bidra til at utsatte barn får den nødvendige hjelp, må vi først erkjenne at dette skjer.

Barnevernet har utgitt to veldig relevante rapporter: *Hadde vi fått hjelp tidligere, hadde alt vært annerledes* og *Alle kjenner noen som har opplevd det*.

Mange barn får ikke den hjelp de burde få, og ikke alle barn kjenner sine rettigheter. §1-3C skjerpet lovverk. Fylkeskommunen har ansvar for å forebygge, avdekke, melde og følge opp. Vi kan bli bedre på alle områder.

I 2013 startet et regionalt prosjekt ved Statens Barnehus. *Tannhelseundersøkelser av barn utsatt for vold og eller seksuelle overgrep*. I dag er dette et nasjonalt prosjekt hvor 6 Barnehus er med. Protokollen *Klinisk rettsodontologisk tannlegeerklæring*, som har vært utarbeidet i dette prosjektet er publisert på Helsebiblioteket no., og er tilgjengelig for alle. Prosjektet har vært et vellykket samarbeidsprosjekt mellom ulike profesjoner, rettsmedisinere, politi, jurister og tannleger.

Ewa informerte om TkØ s nye e-læringskurs for tannhelsetjenesten. *Din meldeplikt til barnevernet*. Dette er et innføringskurs, som kan anvendes aktivt på klinikk møter, da det legger opp til diskusjoner, men kan også gjennomføres individuelt.

Linda Næss, fagleder og jurist, Rogaland. **Taushetsplikt – Når skal man tie og når skal man tale?**

Linda startet med å stille det åpne spørsmål: Hvorfor har vi taushetspliktsregler?

Taushetsplikt innebærer at uvedkommende ikke skal få tilgang til opplysninger.

Opplysningsrett innebærer at den som sitter på opplysninger selv bestemmer hvilke opplysninger som gis videre.

Unntak fra taushetsplikten; pasienten kan helt eller delvis fritta helsepersonell for taushetsplikten. Det er hensyn som både taler for og imot taushetsplikten. Hensyn som taler for taushetsplikt er personvern, tillitsforhold, maktforhold og tvangssaker.

Hensyn som taler imot taushetsplikt er adgang til kommunikasjon og deling av kunnskap.

Med mindre pasienten motsetter seg, kan taushetsbelagte opplysninger gis til

samarbeidende personell for å gi helsehjelp. Taushetsplikten skal ikke hindre at pasienten får hjelp.

Anne Lise Farstad, leder, Statens Barnehus i Kristiansand. **Når kalles tannlegen inn?**

Barnehus er tverrfaglige kompetansehus for barn og særlig sårbare voksne hvor det er mistanke om vold eller seksuelle overgrep. Det tverrfaglige er nødvendig for å gi en god ivaretagelse og økt rettssikkerhet for barn og særlig sårbare voksne.

Alle saker som kommer til Barnehus er anmeldte saker.

2010 kom det et ønske om å involvere personell med kompetanse om tannhelse inn i den rettsmedisinske rapporten, for å kunne dokumentere skader i munnhulen på en bedre måte.
2013 ble det gitt prosjektmidler for å utvikle og kvalitetssikre denne prosedyren.
2014 prosjektstart, utvikling av kunnskapsbasert prosedyre.
2016 implementering, publikasjon og godkjenning av nasjonalt nettverk for fagprosedyre.
2018 seks Barnehus er med i arbeidet.

Unni Mette Køpp, overlege og prosjektleder, Statens Barnehus Kristiansand. **Tannlege på Barnehuset-erfaringer så langt**

Tannlegeundersøkelsen var noe som kom inn etter hvert. Der ble sett et behov for å få tannleger inn på barnehusene, et faglig behov i flere saker. Helt naturlig at tannhelse kom med, da over 50 % av volden skjer i hode- og hals regionen. Når vi som helsepersonell ser noe som ikke stemmer, skal vi alltid ha vold og seksuelle overgrep med i overveielsene. Vi skal ikke bevise noe, og vi må ikke glemme at det er lov å ta feil. Viktig å få barnet for seg selv når det er mistanke om vold eller seksuelle overgrep. Husk at når det kommer barn med spesielt mye karies, bør det ringe en bjelle.

Hva har man lært?

- At det er tverrprofesjonelle kunnskapsbarrierer.
- At det er viktig å involvere alle aktører ved Statens Barnehus.
- At det kan være vanskelig å få begjært tannundersøkelse.
- At det er viktig med bakgrunnsinformasjon.
- At det er positivt med samarbeid lege/tannlege.
- At det er positivt med informasjonsflyt mellom forskjellige profesjoner.
- At den mal som finnes i dag, fungerer fint.
- At det enda er usikkerhet i hvordan erklæring skal skrives.

Josefine Halbig, tannlege spes. i pedodonti, TkNN. **Utfordringer med journalføring**

Påtalemyndighet måtte informeres om hva tannhelsetjenesten kunne bidra med.

I 2016 startet det med tannlegeundersøkelse på Barnehuset Tromsø. Begjæring av undersøkelse kommer fra påtalemyndighet.

Undersøkelse skjer oftest sammen med lege slik at barnet ikke skal forklare seg flere ganger.

Det har vært fordelaktig å samarbeide med lege. Det har vist seg å være utfordrende å skrive rapport. Erfaringen har vært at jo bedre mandat som gis fra påtalemyndigheten jo lettere er det å skrive rapport. Det er viktig ikke å anvende for mye fagspråk, man skal huske at alle skal forstå rapporten. Man bør forklare hvorfor mikrobiologiske undersøkelser ikke er gjort. Det er en god ide å avlevere rapport sammen med lege.

Rapporten eies av politi\påtalemyndighet og opplysninger kan derfor ikke gis videre.

Unni M Heltne, administrasjonssjef, senter for krisepsykologi. **Barn og traumer**

Hvordan er det barnet, som utsettes for vold og overgrep trenger.

- De ønsker at bli sett
- De trenger å bli trodd
- De trenger at noen griper in
- De trenger voksne som ta ansvar
- Og de trenger hjelp til å forstå

I rapporten: NOV 2017:12 *Svikt og svik*, gjennomgås saker hvor barn har vært utsatt for vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt.

Det ses flere områder av svikt i sakene. Avdekning av vold og overgrep var så godt som aldri et resultat av det offentliges innsats. Det letes etter andre årsaker til symptomer, adferd og andre tegn, enn vold og overgrep. Det ses dårlig journalføring og undersøkelsesgrunnlag.

Paneldialog

Samarbeid med barnehusene – hva skal den regulere og hvordan kan vi sikre best mulig samarbeid mellom partene. Dialog med salen.

Inntil nå har der vært midler nok til prosjektet. Men det er ønskelig med ytterlige midler for at få til et nettverk omkring samarbeid.

Det er store forskjeller på hvor langt barnehusene er kommet med samarbeidet med tannleger. Flere er kommet langt, mens enkelte ikke er kommet i gang. Det er en utfordring å få alle med.

Viktig at de som ikke har vært med i prosjektet, lærer av de som har vært med lenge. Det er ikke nok å få en tannlege på plass i Barnehusene, det skal et reelt samarbeid, en felles forståelse til, for at samarbeidet skal fungere.

Spørsmål om; er det tannhelsetjenesten skal ta kontakt for å få til et samarbeid om tannundersøkelser på Barnehusene?

Et av punktene i journalen er oppfølging av pasientene hvor det må avklares med påtalemyndighet om opplysninger kan gis videre.

I en samarbeidsavtale mellom Barnehusene og tannhelse, bør det være et punkt som beskriver hvordan barnet skal følges opp, hvilken informasjon som skal deles.

Under undersøkelse av barnet anvendes undersøkelsesprosedyre, eventuelt bruk av Opus. Denne delen kan enten eies av tannhelsetjenesten eller Barnehuset.

Et av spørsmålene fra salen var, hvilke mangler ser man i oppfølging fra tannhelsetjenesten ovenfor disse barn? Svaret her var at det var nødvendig med generell kompetanseheving.

Et annet spørsmål var, om det alltid var begjært medisinsk undersøkelse og tannundersøkelse? Dette var ikke tilfelle, enkelte ganger var det kun begjært tannhelseundersøkelse.

Der var spørsmål om hvor store tannlegerressurser som det er bruk for på Barnehusene? Svaret var at det på nåværende tidspunkt kreves flere ressurser, da tannlegene ennå bruker tid på å lære om hvordan en god undersøkelse skal utføres, hvordan rapporten skrives, og hvordan det fungerer på Barnehusene. Dessuten må det ikke være for lange ventelister/ventetid hvis politiet skal se nytten av å samarbeide med tannhelsetjenesten. Samtidig er det en utgift for fylkene å stille med tannlege. Og det er viktig at denne ressursen anvendes godt.

Et siste spørsmål var, hvem som bør utføre tannhelseundersøkelsen? Er det nødvendig at det er en pedodontist? Panelet mente at det ikke var nødvendig, men at tannlegen skulle ha gode kunnskaper om barn, og være av en spesiell type for å kunne arbeide med denne gruppen pasienter. Man må ha interesse for dette.

Prosjektet skal nå evalueres. Det betyr ikke at arbeidet er slutt, men at det så vidt er kommet i gang. Vi må tenke på at systematisk kartlegging av barn som det skjer på Barnehusene er nytt, også på verdensbasis.

SER TANNHELSETJENESTEN DET DEN SKAL SE?

Ingfrid Vaksdal Brattabø, Phd kandidat, HEMIL-sentret, Det psykologiske fakultet.

Fra tannvern til barnevern

Det er gledelig å se hvor godt tannhelsetjenesten arbeider med å bli bedre til å melde fra til barnevernet. Målsetningen må være å få kunnskap om hva som gjør at tannhelsepersonell melder fra til barnevernet. Omsorgssvikt kan omfatte:

- Fysiske overgrep
- Psykiske overgrep
- Seksuelle overgrep
- Vanskjøtsel
- Å være vitne til alle former for overgrep.

Prevalensen for omsorgssvikt er høy. Konsekvensen er: helseproblemer, atferdsproblemer, lav utdanning, overføring mellom generasjoner. Der ses en økning i varsler som sendes til

barnevernet, men stadig på et lavt nivå. Ingfrid gjennomførte en Nasjonal, elektronisk spørreundersøkelse til alle offentlige tannleger og tannpleiere. Der var en svarprosent på 75%, hvilket er usedvanlig høyt.

Resultater fra undersøkelsen

60% har sent bekymringsmelding, med et gjennomsnitt på 3.6 meldinger.

42% har sent innfor de siste 3 år.

32% har unnlatt å sende bekymringsmelding, selv om de hadde mistanke om vold\ omsorgssvikt.

Der ble sendt flere bekymringsmeldinger i kommuner med over 10 000 innbyggere. Det kan se ut til at de yngre sender flere bekymringsmeldinger Det sees et stort potensial til å bli bedre til å avdekke omsorgssvikt. Hva karakteriserer bekymringsmeldingene, og hvordan responderer barnevernet? En svensk undersøkelse viste at 80 % av de som mottok bekymringsmelding fra tannhelsetjenesten, var kjent for barnevernet. Av de

bekymringsmeldingene som kom fra tannlege/tannpleier var responsen fra barnevernet:

- 24 % av tilfellene ble det iverksatt tiltak.
- 29 % ingen informasjon fra barnevernet.
- 21 % husker ikke.

Barnevernet skal melde tilbake om det er åpnet sak, hvis dette er tilfellet, skal det meldes tilbake om det er iverksatt tiltak. Konklusjonen må være at det stadig er behov for bedre kunnskap, samt at samarbeid og informasjonsutveksling mellom tjenestene må bli bedre for at vi skal kunne hjelpe utsatte barn optimalt.