

SMÅTANN – innvandrerbarna en utfordring

Innsamlingen av data er for lengst over, og stipendiat Marit Slåtled Skeie har analysert data, skrevet artikler og legger nå siste hånd på sitt doktorgradsarbeid der resultatene fra første fase av SMÅTANN inngår. Forskning tar tid, så det er ennå for tidlig å få svar på alle spørsmål og hypoteser. Når arbeidet er innlevert, vil hun gå videre og se de to datasettene, fra 2002 og 2004, i sammenheng. Ikke minst er det mye spennende materiale fra spørreundersøkelsen å forske i. Munnpleien har bedt hennes veileder, professor Ivar Espelid, om en oppsummering og foreløpig konklusjon.

– Hva er ditt hovedinntrykk etter at undersøkelsen nå er avsluttet og alle dataene ligger der, dels analysert og dels på venteliste, spør vi.

– Det er mangefasettert og mye å gripe fatt i, men det som overrasket mest er den store ulikheten i tannhelse mellom barn med og uten innvandrerbakgrunn, sier Espelid og fortsetter:

– Vi regnet med at det skulle være forskjeller, men når vi definerer «innvandrerbakgrunn» som barn av ikke-vestlig mor og «ikke-innvandrere» som barn med vestlig mor, ser vi dramatisk ulikhet. Ved undersøkelsen i 2002 var bare halvparten av innvandrerbarna kariesfri som 3-åring mens 84 % av de med vestlig mor ikke hadde et eneste hull. Tilsvarende tall for 5-åringene var 11,4 % og 52,5 % uten hull. Hele 34 % av innvandrerbarna har behov for fyllingsterapi og bare 4 % av ikke-innvandrere.

– Hva er årsaken til denne ulikheten?

– Vi har ikke avsluttet analysene, men det ser ut til at

holdninger til hygiene og kosthold samt noe vi har kalt «parental indulgence», som kan oversettes med foreldrenes ettergivenhet, kan forklare mye. Mange fremmede kulturer, særlig muslimske, har et annet syn på barneoppdragelse enn oss, noe som fører til at foreldre ikke vil sette «hardt mot hardt» for eksempel for å gjennomføre tannpuss, eller si nei til søte drikker om natten.

Ivar Espelid finner fram to såkalte Lorenz-kurver (fig. 1 og 2) som illustrerer, ikke bare forskjellen mellom de to gruppene men også fordelingen av karies innen den enkelte gruppe. – Her ser du langs x-aksen total mengde karies (dmfs) i gruppen og prosent individer på y-aksen, forklarer han. – Dette viser at den skjevfordeling av sykdom som man vanligvis finner i en norsk populasjon, dvs. at en liten andel har mye sykdom, ikke gjenspeiles i innvandrergruppen. Eksempelvis har ca. 20 % av 5-åringene med innvandrerbakgrunn 50 % av all karies mens ca. 8 % av de vestlige barna har 50 % av all karies i sin gruppe.

– Noe annet jeg kan trekke fram, sier professor Espelid,

er at store kliniske prosjekter ofte «undervurderes» under planleggingen. Det er så mange detaljer som skal passes på og tas hånd om, men dette prosjektet var så preget av dugnadsånd at det gikk bra likevel. Jeg er imponert over tannpleierne som foretok den kliniske undersøkelsen, og det gikk sport i å få inn så mange utfylte spørreskjema som mulig. Norsk Tannvern ved daglig leder hjalp til, og selvsagt har det krevd mye innsats av stipendiat Marit.

– Hva tenker du SMÅTANN kan føre til videre?

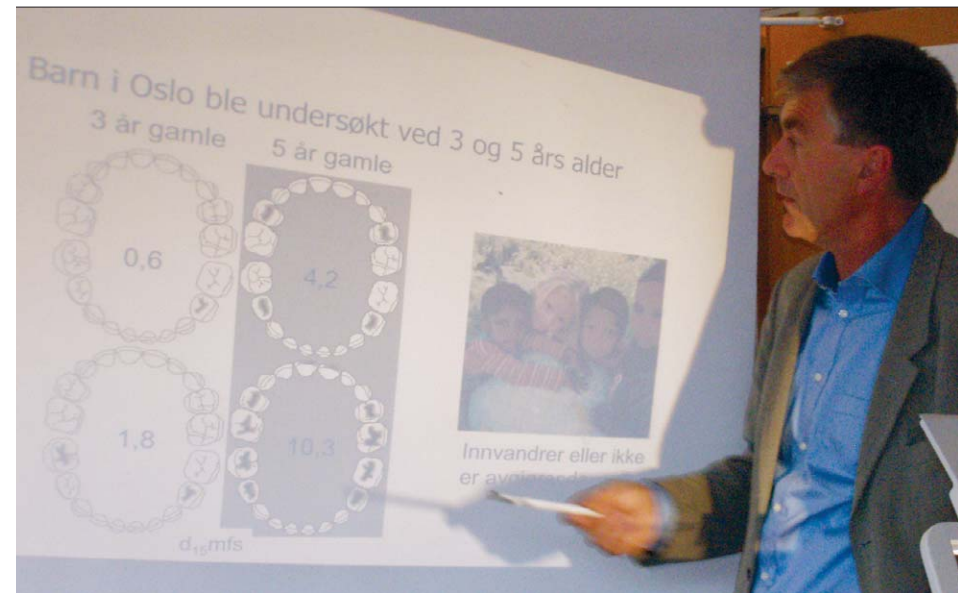
– Selvsagt må alle data utnyttes og artikler produseres.

Det kommer for øvrig en artikkel i Tannlegeforeningens Tidende om ikke så lenge om endringene fra 2002 til 2004. Og så synes jeg det ville være fint å sette i gang små studier

på effekt av forskjellige forebyggende tiltak. Ikke minst burde det være interessant i Oslo å prøve ut tiltak spesielt for innvandrergruppene. Det er virkelig en stor utfordring.

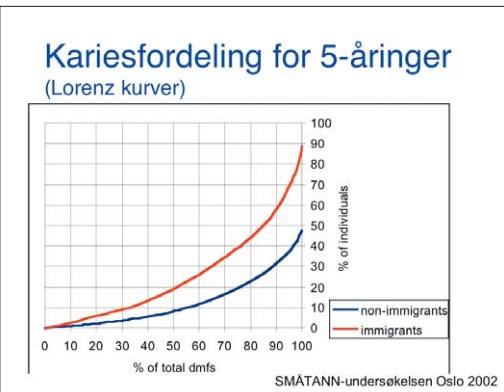
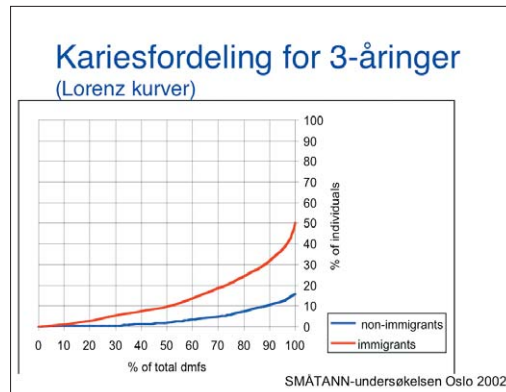
– Har du noe å tilføye til slutt?

– Ja, det må være at det forebyggende arbeidet må forankres i ledelsen, både i tannhelsestjenesten og i tjenester vi skal samarbeide med. Når det gjelder småbarn og forebygging, står helsestasjonen sentralt. Her må tannhelsestjenesten være pådriver, ta initiativ og inngå avtaler. Og dette må skje på ledernivå og være forpliktende, slik at det ikke er avhengig av de ildsjeler som til enhver tid arbeider i tjenesten. Dessuten må det settes tannhelsemål, sier den travle professoren før han går til neste møte.

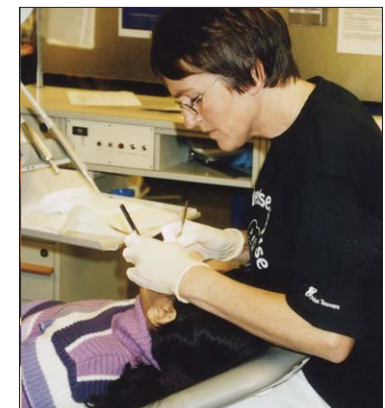


Professor Ivar Espelid foredrar om SMÅTANN-undersøkelsen for Norsk Tannverns kontaktutvalg for forebyggende og helsefremmende arbeid. Foto: Trine Suphammer

Tekst: Reidun Stenvik



- SMÅTANN – Småbarns tannhelse – hvordan snu en negativ utviklingstrend?**
- Et samarbeidsprosjekt mellom de odontologiske fakultetene, Norsk Tannvern og Tannhelsestjenesten Oslo KF.
 - Finansiert med Extra-midler fra Helse og Rehabilitering og økonomisk støtte fra Sosial- og helsedirektoratet.
 - Prosjektleder: stipendiat Marit Slåtled Skeie.
 - Veileder: professor Ivar Espelid.
 - Hovedmål: å avdekke faktorer som har betydning for førskolebarns tannhelse til bruk i forebyggende helsearbeid.
 - Delmål: spore utviklingstendenser i perioden 2002 – 2004 og undersøke mulige ulikheter mellom barn med vestlig og ikke-vestlig bakgrunn.
 - Sju kalibrerte tannpleiere foretok klinisk undersøkelse av 3- og 5-åringene i Oslo (supplert med røntgen (BW) på 5-åringene).
 - Barnas foreldre ble også bedt om å besvare et spørreskjema.
 - Samlet antall barn: 775 i 2002 og 748 i 2004.
 - Undersøkelsen i 2002 inngikk i en større internasjonal studie.



Stipendiat Marit Slåtled Skeie har vært prosjektleder for SMÅTANN-undersøkelsen. Foto: Ellen Beate Dyvi

