

Helsepersonell har plikt til å melde fra til barnevernet om overgrep og omsorgssvikt:

Er du bekymret så er du bekymret

Geir Borgen er barnelege og forsker ved Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. Dessuten underviser han blant andre tannleger og tannpleiere om hvordan de kan avdekke overgrep og omsorgssvikt, og om hvordan man som helsepersonell skal reagere i slike tilfeller. En enkel huskeregel er at man skal ta sin egen bekymring på alvor og for det den er. Og er du bekymret, skal du melde fra.

Tannhelsepersonell kan spille en viktig rolle i avdekkingen av overgrep og omsorgssvikt mot barn. Ikke bare fordi det er spesielle funn å spore innenfor deres spesifikke fagområde, munnhulen. Like mye fordi de møter barna med jevne mellomrom, ser dem på nært hold, kan oppdage merker eller andre tegn på kroppen som kan indikere overgrep, og ikke minst kan observere hvordan barna oppfører seg, og hvordan samspillet mellom barn og foreldre, og mellom barn, foreldre og tannlege arter seg.

– Hva er det tannlegen skal se etter for å kunne oppdage at et barn har det slik at man bør bekymre seg?

– Tannlegen kan se tegn og skader på overkropp, hals og hode, først og fremst. Men også andre deler av kroppen, som bare armer og ben, er ofte eksponert

i sommerhalvåret. Uttalt tannrâte er en sterk indikator på omsorgssvikt. Jeg vil nesten gå så langt som til å si at massiv tannrâte er omsorgssvikt inntil det motsatte er bevist – i hvert fall i våre dager. Det man også kan observere er barnets atferd og hvordan barn og foreldre oppfører seg hver for seg og sammen overfor tannlegen. Kort sagt, det man skal se etter, er helheten.

Massiv tannrâte er omsorgssvikt inntil det motsatte er bevist.



Geir Borgen underviser tannlege- og tannpleierstudenter om hvordan man kan avdekke omsorgssvikt og overgrep hos barn.

– Hva kan og skal tannlegen gjøre hvis han eller hun synes hun ser tegn på overgrep eller omsorgssvikt?

– Loven er klar, og den sier at hvis man er bekymret, skal man melde fra, til barnevernet. Men det er mange som vegrer seg, og det skjønner jeg. Det kan skyldes uvitenhet, eller fordommer mot barnevernet. Man kan også være redd for å ødelegge et eventuelt tillitsforhold til både foreldre og barn.

– Hvordan løser man det, kan man melde fra anonymt?

– Som helsepersonell kan man ikke melde sin bekymring

anonymt. For å ta vare på tilliten, er mitt råd at man sier fra til foreldrene at man har sett noe som man er usikker på, og at man kommer til å melde fra. Dette gjelder i de tilfellene der det er tegn på omsorgssvikt, men ikke der det kan være snakk om overgrep, og at en eller begge foreldrene kan være aktive overgripere. I slike tilfeller er det larest å ikke si fra at man kommer til å melde

bekymring. Dette for å hindre at foreldrene prøver å true barna til ikke å fortelle, og unngå at de skjuler spor eller gjenstander hjemme som kan støtte opp om barnets fortelling om overgrep.

– Hvordan reagerer foreldre når de får beskjed om at helsepersonell vil melde fra om bekymring for omsorgssvikt?

– De fleste er negative i utgangspunktet. Tilbakeholdne, og kanskje redde. Men i mange tilfelle går det seg til. Foreldrene innser at de trenger hjelp, og opplever også at de får hjelp. Noen kan til og med ende opp med å være takknemlige.

– Hvordan vet man når det er riktig å melde fra til barnevernet?

– I utgangspunktet skal man melde fra uansett, når man er bekymret. Man skal ikke behøve å gå inn i noen diskusjon, verken med seg selv eller andre, med hensyn til hvor bekymret man er. Men man kan selvsagt være i tvil om man skal være bekymret og hva som er riktig å gjøre, og man kan ha behov for å drøfte saken med noen. Som helsear-

beider har man imidlertid en streng profesjonell taushetsplikt. Man kan derfor ikke som tannlege gå til læreren eller helsesøsteren og spørre om de har den samme bekymringen for nettopp dette barnet. Det man imidlertid kan gjøre, før man melder fra, er å diskutere saken med nære kolleger på samme klinikk, men det er ikke uten videre gitt at man kan diskutere med kolleger andre steder. Da må man eventuelt anonymisere den man nærer bekymring for. Eventuelt kan man si til foreldrene at man har sett noe man er usikker på, og at man har behov for å diskutere det med andre, og innhente tillatelse til det. Får man tillatelse fra foreldrene, er det greit å diskutere saken med andre som kjenner barnet uten at man dermed bryter taushetsplikten. En prat med andre kan gjøre at bekymringen faller bort, eller den kan bli styrket og medføre at man melder fra til barnevernet.

– Hva gjør barnevernet når de får en bekymringsmelding fra helsepersonell?

– Barneverntjenesten vil innhente informasjon fra andre som er i kontakt med barnet og kartlegge barnets situasjon. Barnevernet er nemlig ikke begrenset av de samme regler som hindrer helsepersonell, lærere og andre i å samordne slik kunnskap. Noe jeg gjerne vil legge til i denne sammenhengen, er at det er mange helsearbeidere og andre som oppdager omsorgssvikt som gjerne vil hjelpe til og løse barnets problem selv – uten å melde fra til barnevernet. De er velmenende og har stor tro på sin egen mulighet til å innføre og følge opp tiltak. Men jeg vil gjerne ha sagt at det ikke er så lett, og jeg vil be tannlegene tenke seg godt om før de påtar seg et slikt ansvar. Oftest vil tannlegen ikke ha oversikt over barnets og familiens totalsituasjon, og det kan være andre forhold i barnets omgivelser som det er behov for å følge opp. Det vil også fort bli problematisk dersom foreldrene bare delvis følger opp sin del av avtalene. Når skal man da sette ned foten? Det er ofte, og kanskje som oftest, til barnets beste at det mel-

Foreldrene innser at de trenger, og opplever at de får hjelp. Noen ender opp med å være takknemlige.

Loven er klar og sier at hvis man er bekymret skal man melde fra, til barnevernet.

des fra til barnevernet, slik at tiltakene kan iverksettes og samordnes derfra.

– Hvor mange barn er utsatt for omsorgssvikt og overgrep i Norge i dag, finnes det noen tall på dette?

– Det vi har best oversikt over – men også her begynner tallene å bli litt

gamle – er dem som er utsatt for seksuelle overgrep. Der sier vi at det gjelder mellom fem og ti prosent av guttene, og mellom ti og tjue prosent av jentene opp til 18 år. Tallene inkluderer alle typer overgrep – også overgrep som ikke innebærer berøring som blotting og posering – både de gjentatte og engangstilfellene. Når det gjelder fysiske overgrep ellers, har vi ingen gode norske omfangstall, men jeg vil anta at tallene er høyere der enn for seksuelle overgrep. Det samme gjelder omsorgssvikt, hvor det heller ikke foreligger tall. Jeg vil også holde det for sannsynlig at det er en del overlapping mellom de ulike gruppene, uten at jeg har noen formening om graden av dette. Departementene har imidlertid nå bevilget midler til en landsomfattende omfangsundersøkelse. Om et år eller to har vi forhåpentligvis mer konkrete tall å vise til.

– Er det ingen helt spesifikke ting tannlegen skal være spesielt oppmerksom på og se etter i munnhulen, som kan være tegn på omsorgssvikt eller overgrep?

– Som sagt, tannråte er et tydelig tegn på omsorgssvikt. Seksuelt overførte infeksjoner har vært påvist i munnhulen hos barn, men dette forekommer svært sjelden. Man har også observert erosjoner hos enkelte barn som har vært utsatt for seksuelle overgrep, sannsynligvis som uttrykk for oppkastproblematikk. Erosjoner ser man jo også hos barn med spiseforstyrrelser, og spiseforstyrrelser kan i sin tur blant annet være forårsaket av nettopp overgrep. Barnets oppførsel i tannlegestolen kan imidlertid være vel så viktig å observere som spesifikke munnhulefunn. Ekstrem angst for tannbehandling, for eksempel, kan være et tegn på at barnet har vært utsatt for overgrep

der munnhulen har vært involvert. Motsatt kan, i enkelte tilfeller, noen barn være ekstremt avslappet i stolen, og det kan se ut som om det tannlegen gjør overhodet ikke berører dem. Det kan bety at barnet dissosierer eller rett og slett kopler ut – slik det er vant til i en overgrepssituasjon, som en overlevelsesmekanisme. Barnets oppførsel er derfor like viktig å legge merke til som fysiske forandringer. Det forhindrer ikke at tannlegen i tillegg også bør være oppmerksom på blåmerker, hudavskrapninger, sår, avrevet hår og lignende. Han eller hun bør også lytte og legge merke til hva barnet og foreldrene tilbyr som forklaring på skader eller funn. Det er lov til å være nysgjerrig og spørre, og merke seg eventuelle uoverensstemmelser mellom barns og foreldres forklaringer, avslutter Geir Borgen.

Tekst og foto: Ellen Beate Dyvi