



Nordisk konferanse om tannhelsetjenestens rolle ved omsorgssvikt og overgrep mot barn:

Hvorfor spør vi ikke?

Mange tannleger oppdager det de tror er tegn på både omsorgssvikt og misbruk av barn, men de melder ikke fra. De færreste er nok klar over at denne unnlatsen kan straffes med fengsel.

Man regner med at blant norske barn har femten prosent av jentene og syv prosent av guttene vært utsatt for alvorlig seksuell krenkelse.

Anne Rønneberg er leder i Norsk forening for pedodonti (NFP) og en av ildsjelene bak konferansen som NFP arrangerer 7. og 8. mai, i samarbeid med TAKO-senteret (Tannhelse-kom-

petansesenter for sjeldne medisinske tilstander). Hun forteller hvorfor det er viktig at tannlegers, for ikke å si tannpleieres, oppmerksomhet rettes mot deres rolle i forhold til omsorgssvikt og overgrep mot barn:

– Ettersom skolehelsetjenesten er blitt kraftig redusert i mange kommuner, er tannhelsepersonellens rolle blitt mer og mer viktig i forhold til å avdekke barnemishandling og overgrep mot barn. Vi er etter hvert de eneste helsearbeiderne som ser barna jevnlig. Hos oss er barnet godt opplyst og vi har en unik mulighet til å observere tegn på overgrep og barnemishandling. Dessuten er det stadfestet at minst 59 prosent av tegnene på fysiske overgrep på barn er å finne i munn- og ansiktsregionen. Tannhelsepersonell er derfor i en unik posisjon til å kunne avdekke barnemishandling og overgrep.

– Hvorfor er det så mange tannleger som ikke melder fra når de får mistanke om overgrep?

– Det skyldes først og fremst usikkerhet og mangel på kunnskap. En undersøkelse utført i USA i 1991 viste at 87 prosent av de spurte tannlegene hevdet at de trengte mer kunnskap. Samme undersøkelse sier at med mer kunnskap blir det fem ganger så sannsynlig at tannlegene melder fra ved mistanke om overgrep mot barn.

– En helt ny norsk undersøkelse som ble gjennomført i forbindelse med masteroppgaven til tre studenter i Oslo nå i høst, viser at 80 prosent av norske tannleger har hatt mistanke om at det er begått overgrep mot en eller flere av deres pasienter. Bare 25 prosent av disse hadde meldt fra om disse forholdene.

Nå får tannleger og annet tannhelsepersonell mulighet til å oppdatere seg innen dette viktige området. Over to dager deler nordens og Storbritannias fremste ekspertise sin kunnskap

med norsk tannhelsepersonell. Dessuten er det lovet deltakelse av barneombudene fra både Sverige, Danmark og Norge. Hvis Island og Finland også stiller med ombud, noe som er svært sannsynlig, blir det fem. Dessuten er det ikke umulig at det blir en person med statsrådposisjon som vil åpne konferansen.

Tverrfaglig arbeid må til

– Er det noen poster i programmet du vil fremheve spesielt?

– Det er vanskelig, for alt er like viktig. Vi skal belyse området barnemishandling og tannhelsetjenestens rolle fra flere sider, og har med oss eksperter innen medisin, jus, odontologi og psykologi, alt rettet mot barn og overgrep, fra Finland, Storbritannia, Sverige, Danmark og Norge. En viktig ting, blant alt annet som er viktig, er den rettslige siden av saken. Som tannleger er vi helsepersonell og dermed underlagt loven som sier at vi skal være oppmerksomme på forhold som kan føre til tiltak fra barnevernet. Uten hinder av taushetsplikten skal helsepersonell på eget initiativ gi opplysninger når det er grunn til å tro at et barn blir mishandlet i hjemmet eller er utsatt for annen form for omsorgssvikt. Unnlattelse anses som svært alvorlig, og kan faktisk føre til fengselsstraff.

– Hvor setter du inn den største innsatsen for å øke tannlegenes bevissthet?

– Tverrfaglighet er et svært viktig stikkord. For å lykkes i å hjelpe de barna dette gjelder, er vi nødt til å jobbe tverrfaglig. Det er et av mine viktigste innsatsområder for tiden, å få innpass for tannleger i de tverrfaglige miljøene som finnes. Vi må også få etablert en bedre kontakt med de lokale barnevernkontorene. Vi kan lære mye av hverandre. Vi tannleger underrapporterer, men det er vi ikke alene om. Barnevernet og politiet tar



Konferanseprogrammets forside er tegnet av Reidun S.

dessverre altfor sjelden kontakt med tannhelsetjenesten og nyttiggjør seg ekspertisen som finnes der.

Det er viktig at vi våger å melde fra når vi blir bekymret. For eksempel i Barnehusene, som nå er i ferd med å etablere seg i Norge, etter modell fra Island. Vi har hittil fått et slikt hus på Hamar og ett i Bergen. Til sammen er det planlagt fem hus, der tanken er at i stedet for at barnet skal måtte reise rundt for å kunne bli undersøkt av lege og psykolog og andre helsearbeidere, komme til dommeravhør og alt som hører med i slike saker, skal alle involverte komme til barnet. Der er det både naturlig og viktig at tannlegen også er til stede, og dette er vi i ferd med å få til på Hamar nå.

Anne Rønneberg understreker at alle landets tannleger, og gjerne hele tannhelseteamet er velkomne til konferansen i mai. Det er begrenset plass og konferansen har allerede flere påmeldte, også fra utlandet. Det lønner seg å være tidlig ute. Mer informasjon finnes på nettstedene til arrangørene: www.nfpedodonti.no og www.tako.no.

Ellen Beate Dyvi