



Spesialister på fremtidens pasienter

Gjennom forskning og utdanning jobber de ansatte ved Barneklubben for at barn og unge skal få en så god opplevelse hos tannlegen som mulig. Som spesialister på morgendagens brukere av tannhelsetjenesten, legger studenter og lærere vekt på å forebygge utvikling av angst og vegring for tannbehandling.

Hvorfor la du den der hvis det ikke er der du vil ha den? Ella Mizrachi (8) ser fra speilet hun holder i hånden og opp på Linn Stokkelien, tannlegestudent i sitt 9. semester. De to kjenner hverandre fra før. Med god tid og litt list og lempe, har de sammen snart klart å gjennomføre en vellykket tannbehandling. Linn har boret og lagt en fylling. Ella har fulgt nøye med i speilet og gått på do tre ganger. Nå skal fyllingen pusses.

– Jeg vil ha den der hvor den er,

men jeg la på litt for mye, forklarer Linn. Prøv med tunga. Kjenner du at fyllingen er litt høy?

Ella kjenner etter. Linn har rett. Den kjennes ut som en liten, rund stein.

Trygge brukere

Klinikk for allmenn odontologi – barn, eller Barneklubben som den kalles, er en del av Det odontologiske fakultet i Oslo. Klinikken har behandlingsansvar for småbarn (0–5 år) og skolebarn fra 1.-10. klasse fra skolekretsene Bjølsen, Bolteløkka, Ila og Sagene. I tillegg behandler klinikken barn og ungdom av ansatte ved Den russiske ambassade. Under veiledning av lærere er det i hovedsak tannlege- og tannpleierstudenter i sine siste semestre som foretar behandlingen. Helsepersonell utenfra kan henvise til poliklinikken ved tilfeller som krever spesiell pedodontisk kompetanse. Hver uke skoleåret gjennom kommer det busser med skolebarn til klinikken. Som regel er de

minste barna i følge med foreldrene. Foruten å gi behandling til barn og unge ønsker klinikken å gjøre barna til trygge brukere av tannhelsetjenester, også senere i livet. Det legges stor vekt på tilvenning og forebygging. Målet er at ingen skal være redd for å gå til tannlegen etter et besøk hos studentene og deres veiledere ved Barneklubben.

Tilvenning

Da professor Erik Skaret begynte som tannlege, oppdaget han raskt at han hadde et visst talent for å jobbe med engstelige pasienter. Folk fikk tillit til ham og følte seg trygge. Etter ti år i offentlig skoletannpleie og ti år privat, solgte han praksisen og begynte som stipendiat ved Senter for odontofobi i Bergen. I 2000 ble han leder for senteret, hvor han gjennom mange år drev klinisk forskning og behandling av pasienter med odontofobi. Han tiltrådte som professor i odontologiske atferdsfag ved Avdeling for pedodonti og atferdsfag (herunder Barneklubben) ved Odontologisk fakultet i Oslo i 2008, og han er nå fagleder ved avdelingen.

– For meg var det perfekt å komme hit til Barneklubben. Her er det allerede mye kunnskap og interesse for atferdsfag, og det legges stor vekt på å forebygge utvikling av angst og vegring hos barn. Her kan jeg implementere den kunnskapen og erfaringen jeg har fra behandlingsforskningen av fobier i atferdsforskning på barn, sier den nye faglederen.

– Det er flott å kunne behandle odontofobi, men det er mye klokere å tenke forebyggende. Etter å ha snakket med mange av dem som ikke tør å gå til tannlegen lenger, kan jeg mye om hvorfor det går galt. Det er en tendens til at tannlegen fortsetter behandlingen så lenge pasienten gaper opp. I stedet må vi komme dit hen at vi ser



Elsa Mizrachi (8) mottar tannbehandling.



«Båremasin». Tegning av Erlend Tødenes Seglem.

signalene tidlig, slik at vi kan stoppe tannbehandlingen og finne ut hva som gjør tannbehandlingen vanskelig å mestre. I fellesskap kan vi komme frem til metoder som vil gjøre behandlingen lettere for pasienten, sier Skaret.

Uten bedøvelse

– Nå er vi snart ferdige, Ella. Kom igjen!

Anne-Stine Bergsløkken heier entusiastisk på datteren fra sidelinja. Det er tredje gangen Ella er på Barneklubben. I dag kjører de helt uten sprøyter. Det har gått overraskende bra – så langt. Men nå er ikke Ella så sikker på om hun vil børe. Hun ligger urolig i stolen, krøller beina opp under seg,

og spør om alt mulig. Ser i speilet, ser på Linn, ser på mor.

– Vi kan prøve å børe litt på hånda først hvis du vil, sier Linn.

Ella strekker nølende fram en liten finger. Kjenner nøye etter mens boret går mot fingertuppen. Kanskje er det ikke så farlig likevel?

Vanskelige tilfeller

Tannlegestudentene har undervisning ved Barneklubben i sitt 9. og 10. semester. Blant mange studenter regnes dette som den mest krevende delen av studiet. I løpet av den tiden de tilbringer på klinikken skal de foruten å behandle småbarn og skolebarn, i tillegg ha poliklinisk tjeneste. Blant pasien-

tene er det barn med ulike syndromer, akutte skader, eller tenner som er spesielt smertefulle. I enkelte tilfeller blir behandlingen gjort under sedasjon. Ofte kommer pasientene tilbake til kontroll og oppfølging. Dette er en del av undervisningen som studentene får i barnetannpleie, og en del av studiet som de fleste blir fortrolige med etter hvert.

Verre er det når Barneklubben blir kontaktet ved ulykker hvor barn har slått ut tenner og kommer med store traumer. For mange er det et sjokk å møte hyl og skrik, sterke blødninger og i mange tilfeller; hysteriske foreldre. Da er det ikke alltid like lett å holde hodet kaldt.

For de virkelig vanskelige kasusene, hvor alt annet er blitt forsøkt uten hell, foregår tannbehandlingen i narkose. Ofte handler det da om barn og unge som må trekke mange tenner, i noen tilfeller som et resultat av omsorgs- svikt.

Spesialistutdanningen

Noen barn har problemer som er så kompliserte at allmenntannlegen trenger en henvisningsinstans. Det er i dag mangel på spesialister i pedodonti i Norge. Antallet søkere ved hvert opp- tak varierer fra én til fire. At det ikke er finansiering for utdanningen og at det i liten grad er tilrettelagt med stillinger og arbeidsfellesskap med andre spesialister i den offentlige tannhelse- tjenesten, nevnes som årsaker til det lave antallet.

– Denne pasienten er henvist fra en tannlege som trodde det var herpes. Dere ser sårene?

På et møterom rett innenfor poliklin-ikken har spesialistkandidatene



Carl Markus Vormedal (5) er blek men fattet før undersøkelse av tannpleier.



Tannbehandling tar tid. Urolige barneben.



Adam Øveraasen (3) er hos tannpleier for første gang. Moro med tilvenning.



Alle skal ha premie. Samme hva som skjer.

i pedodonti samlet seg til litteratureseminar. Førsteamanuensis Anne Skaare snakker om oralmedisinske tilstander hos barn og unge. Forelesningen er en del av en seminarrekke som innledningsvis har vektlagt prinsippene for undersøkelse og diagnostikk. Tidligere har infeksjøs tilstander med virus-, bakterie- og soppinfeksjoner blitt belyst. I dag er temaet ikke-infeksjøs tilstander, forandringer utløst av lokal irritasjon eller traumer. Studentene Arne T. Jacobsen og Anvor Rossow følger nøye med. Spesialistutdanningen tar tre år. Hun er i sitt første, han i sitt andre. Pedodonti er et allmennodontologisk fag som bygger på kunnskaper fra andre fagområder. Hovedelementene i undervisningen er atferdsmessige aspekter i barnetannpleien, traumatologi, kariologi, forstyrrelser i tannutvikling og tannfrembrudd, og tannpleie for funksjonshemmede og syke barn.

Skaare viser bilder av oralslimhinneforandringer på barn. Forklarer og stiller spørsmål.

– Dette er en fireåring med blodutredelse i ganen. Det ser ikke akkurat ut som en afte, heller. Mor var redd for cancer. Noen forslag?

– Protesegnag, foreslår Anvor. Lat-ter rundt bordet.

– Det viste seg at pasienten hadde fått en leke eller en annen gjenstand opp i ganen, sier Skaare og går videre

i presentasjonen. Nytt bilde. En tunge med stygge sår.

– Dette er litt annerledes. Pasienten har cerebral parese og har en ukontrollert og aktiv tunge. Med en lingualt tippet sekser kan det lett bli sår. Dette kan enkelt avhjelpest ved å runde av skarpe cuspekanter, forklarer hun.

I undervisningen legger Anne Skaare særlig vekt på at kandidatene skal kunne diagnostisere og behandle tilstander som allmenntannlegen sjelden ser. Hun bruker mange kliniske eksempler i undervisningen samtidig som det er viktig at den er på linje med det siste i faglitteraturen.

– Det finnes få spesialister i pedodonti fordi den offentlige tannhelsetjenesten så langt ikke har prioritert et slikt tilbud. Barns behov for spesialisttjenester i pedodonti dekkes ikke. Siden dette ikke er en pressgruppe, har det vært alt for lite fokus på barne- og ungdomspasientens rettigheter, sier Skaare.

Full kontroll

– Jeg må tisse, sier Ella.

Hun setter seg opp i stolen og tar suget ut av munnen.

– Greit, svarer Linn. Men når du kommer tilbake, må vi gjøre oss ferdige. Er det en avtale?

Boringen har gått fint, men ennå gjenstår det å legge fyllingen. Forhandling må til. De blir enige. Ella

hopper ned på gulvet og småløper mot venteværelset. Lettet over en liten pause.

Mamma Anne-Stine er full av lovord om Barneklubben.

– Her tar de seg tid. En vanlig tannlege ville nok ikke hatt den samme tålmodigheten, mener hun.

– Studentene vil gjøre alt riktig, og er nøye med å behandle pasienten godt. For Ella er det viktig å bli hørt, at hun får være med å bestemme. Hun gruet seg i hele går. Men nå når vi først er her, går det bra likevel. Det tror jeg er fordi Ella føler at hun har kontroll, sier mor.

Katastrofetanker

I følge Erik Skaret er det helt normalt å være redd. Det er en medfødt mekanisme som beskytter oss, en funksjonell og viktig reaksjon. Men hvis en opplever å ikke bli hørt eller man mister kontrollen, vil ubehaget etter hvert bli kraftigere og komme tidligere. Frykt oppstår når du er i situasjonen, angst kan komme lenge før.

– Personer med odontofobi vil ha store problemer med å gå inn på et tannlegekontor. De får sterke kroppslige ubehag og kan føle seg lammet av angst. Det samme vil skje med en som har sprøyteskrekk hvis du presenterer personen for en sprøyte. De fleste har katastrofetanker om at alvorlige ting vil skje dersom de ikke unngår det de er redd for. Det eneste som hjelper er at pasient og behandler sammen går inn i situasjonen og tester om katastrofetankene stemmer, gradvis og under kontroll. I kontrollerte studier har vi vist at fobien kan behandles på kun én behandlingssesjon med varighet på inntil tre timer, forteller Skaret.

– Når det gjelder barn, vil den funksjonelle frykten starte i situasjoner hvor de opplever noe ukjent, som for eksempel den første tannbehandlingen. Mange vil få problemer hvis vi



Hvert år blir over 3 000 nordmenn lagt i narkose for å klare tannbehandling. Noen av dem får behandling ved Barneklubben.

ikke bruker nok tid til å vise og forklare det som skal skje. Det er utrolig viktig å forklare barn hva som skal skje og hvorfor, og deretter gradvis venne barnet til hvert enkelt trinn i behandlingen.

Kompetanse

– Barntannpleie er et viktig fag. Det er her vi kan utstyre barn på en slik måte at de kan møte verden som voksne brukere av tannhelsetjenesten.

Professor i barnetannpleie Ivar Espelid, har 80 prosent permisjon fra sin stilling ved Det odontologiske fakultet i Oslo. For tiden leder han Tannhelsetjenestens kompetansesenter i Nord-Norge. Pedodontistene ved kompetansesenteret i Tromsø er blitt fremholdt som gode eksempler på hvordan spesialister på barn kan ivareta de barna som behøver det mest. Her inngår blant annet et oppsøkende tilbud til meget syke barn på universitetssykehuset.

– Noen barn har behov for mye,

mens de fleste barn har behov for relativt lite når det gjelder tannhelsetjenester. Men det må være noen som tar ansvaret, sier Espelid. En viktig verdi ved en universitetsinstitusjon, er at vi skal ha et kritisk blikk på forhold ute i samfunnet slik at vi kan komme med innspill. Vi har en uavhengig oppgave, og skal kikke helsemyndighetene i kortene. Det vi ser er at de barna som trenger det mest ofte er de som får det dårligste tilbudet.

– Vi mener at de som trenger det skal få et spesialisert tilbud. Ulykken for pedodonti er at det ikke finnes noen finansiering hvis man har behov for litt mer enn det gjennomsnittspasienten behøver. Den offentlige tannhelsetjenesten har en rammebevilgning som skal dekke alt. Da blir det å ansette spesialister en dyr luksus. Men nå ser det ut til at dette snur, og at vi får en økt satsning på barnetannpleie og spesialister som kan ivareta behovet til de svakeste, sier Espelid.



Ella Mizrachi (8) gjennomført til slutt.

Ikke tålmodig nok

– Hva betyr å pusse, spør Ella.

Linn har bedt henne bite sammen på blåpapiret, og det har hun gjort.

– Pusse betyr å glatte tanna litt, svarer Linn. Se i speilet. Ser du den blå flekken på tanna? Den skal

vi pusse bort. Og så er vi helt, helt ferdige!

Noen minutter senere er det ei fornøyd jente som kan studere Barneklubben's rikholdige utvalg av små premier. Før de går, velger Ella en nøkkelring med en stor, smilende tann på.

Tannlegestudent Linn Stokkelien synes det er en vesentlig forskjell på å jobbe med barn kontra voksne.

– Her på Barneklubben kommer det pasienter i aldersgruppen 2–18 år. Det er krevende. Med barn er det mye psykologi. Du må ha god tid, og selv det hjelper ikke alltid. Hvis et barn har bestemt seg for at det ikke vil, er det ikke så mye du får gjort. Jeg har så langt ikke tenkt så mye på i hvilken retning jeg skal spesialisere meg. Men jeg tviler på at det blir innen barnetannpleie. Jeg er nok egentlig for utålmodig, sier Stokkelien.

Empati

– Det bør være en viktig målsetning at pasientene som forlater Den offentlige tannhelsetjenesten ikke bare er uten tannbehandlingsbehov, men at de også mestrer å gå til tannlegen i fremtiden, sier professor Erik Skaret.

Av de 70 prosent som gruer seg for å gå til tannlegen, er det cirka ti prosent som har sterk angst. Av disse er det to tredjedeler som likevel går, og en tredjedel går ikke i det hele tatt. Odontofobikere slår av fjernsynet hvis det kommer et innslag om tenner. De har gjemt bort tannbørsten, og alt annet som kan minne dem om tannlegen. Ofte er det å være odontofobiker forbundet med en følelse av skam.

– Jeg har sett mange av disse pasientene. De er i en fortvilet situasjon. Om de skal greie tannbehandling er de avhengige av å få behandling for angsten, hvis ikke kan de kun mestre behandling i narkose. Det er viktig å gi studentene de rette holdningene, slik at de holder godt tak i prinsipper som respekt og empati i den kliniske hverdagen. Det er avgjørende at pasienten opplever å bli hørt og tatt vare på. De manuelle prosedyrene vil de alltid få til; som tannleger vil de utføre disse mange ganger hver eneste dag. Men om studentene som uteksaminerte tannleger har helt feil holdninger, da er det grunn til bekymring, sier Skaret.

Tekst og foto: Tone Elise Eng Galåen