

## Tar vare på fremtidens tenner

Norge har om lag 20 pedodontister i klinisk tjeneste, 13 nye er underveis. Hvilken betydning har denne spesialiteten for den generelle tannhelsen?

**-D**en viktigste perioden for tannhelsen er barneårene, sier førsteamanuensis ved Seksjon for pedodonti ved Universitetet i Bergen (UiB), Marit Slåttelid Skeie.

UiB har for tiden fem kandidater som spesialiserer seg innen pedodonti.

– Har barnet sunne melketenner, øker sjansene for god tannhelse i det permanente tannsettet. Da er også sjansen mindre for at barnet utvikler angst for tannbehandling eller odontofobi senere i livet, sier hun.

### Treårig løp

Spesialisering innen pedodonti er et heltidsstudium over tre år. Utdannelsen baserer seg på problembasert læring (PBL) hvor det forventes at kandidaten tar egne initiativ under opplæringen.

Studentene har 25 timer klinisk praksis per uke, og skal i løpet av studietiden ha ferdigbehandlet minst 90 pasienter. Av disse danner 10 pasienter grunnlaget for omfattende kasusbeskrivelser. I tillegg skal kandidaten levere en vitenskapelig oppgave.

Kurs i pediatri, barnepsykologi og sedering med lystgass er obligatorisk.

Hvert semester samles den teoretiske delen av utdannelsen i en ukes kurs eller seminar hvor alle pedodontikandidater i Norge deltar. Det er ellers litteraturgjennomgang ved den enkelte utdanning flere ganger i løpet av semesteret, i tillegg til kurs og seminarer innen emnet.

Kandidatene får pedagogisk trening gjennom å delta aktivt som kurs- og foredragsholdere, samt ved å veilede annet tannpleiepersonell.



*Førsteamanuensis Marit Slåttelid Skeie ved Seksjon for pedodonti ved UiB hevder at barneårene er den viktigste perioden for en persons tannhelse.*

### Særdeles viktig med tidlig diagnose

Nesten 10 prosent av barne- og ungdomspopulasjonen har en eller annen form for kronisk sykdom, medisinsk kompromitterende tilstand eller funksjonsbesvær, som kan føre til dårligere tannhelse. For barn med hjertelidelser kan også ubehandlet, dyp karies føre til

forverring av den generelle sykdommen og utgjøre en risiko for utvikling av endokarditt. Et godt samarbeid mellom tannlegen eller pedodontisten og helsestasjonene er gunstig for tidlig å fange opp samtlige barn i denne gruppen.



Skeie mener at man allerede på svangerskapskurs bør informere blivende foreldre om hvordan de best skal passe på barnas tenner når de bryter frem, og at munnhelse i sterkere grad bør vektlegges ved ettårskontroll på helsestasjonen.

– Barn kan ha ulike odontologiske arvelige sykdommer hvor det er særdeles viktig med tidlig diagnose, behandlingsplan og profylakse. Seks til sju prosent av norske niåringer mangler permanente tenner. For disse pasientene kan melketenner være viktige for kortere eller lengre perioder, og det er derfor meget uheldig hvis de er tapt på grunn av karies. Pedodontister lærer i sin utdanning å ta hånd om barn og ungdom som har behov for spesiell kompetanse når det gjelder komplekse

### Pedodonti

- \* Norge har ca. 20 pedodontister i klinisk tjeneste.
- \* Det er for tiden 13 pedodontister under utdanning i Norge; syv i Oslo, fem i Bergen og én i Tromsø.
- \* Sverige har 125 pedodontister, og 15 stillinger står ledige.
- \* I Sverige er pedodontistene de mest attraktive på jobbmarkedet, sammenliknet med de øvrige spesialitetene.

orale tilstander, sier Skeie.

En viktig gruppe her er alvorlig syke og funksjonshemmede barn, og de med syndromer.

– Pedodontisten kan bistå som rådgiver og veileder for annet tannhelse- eller helsepersonell i behandling av disse pasientene. De er også kompetente til å bidra i diagnostikken av enkelte syndromer og sjeldne sykdommer hvor orale manifestasjoner kan være diagnostiske tegn. Også i arbeidet med å utvikle rutiner for systematisk samarbeid med offentlig tannhelsetjeneste og med å planlegge og koordinere fremtidig tverrfaglig behandling, er pedodontisten en nøkkelperson, sier Slåttelid Skeie.

### Trygghet og tillit

Non-operative behandling gjør at man i dag kan hindre emaljekaries i å progredierte til dentin uten å bore. Ifølge Skeie er fyllingsbehandling egentlig konsekvensen av en

mislykket behandling, særlig når det gjelder barn.

– Hvis barnet likevel må bore i en tann, er det viktig at behandler har opparbeidet barnets tillit, at barnet føler seg trygt, og slipper å kjenne på smerte. Barnet må trenes opp til å mestre det å motta anestesi, sier hun.

Målet er at barnet også som ungdom vil komme til å bruke tannhelsetjenesten. Forskning viser at 20 prosent av 18-åringene ikke møter opp på timene sine. De som har angst for tannbehandling, utgjør deler av denne gruppen.

– Hvis de i tillegg vet at de har behandlingsbehov, kan de føle på skam og slite med dårlig selvfølelse. I dagens samfunn er dårlige tenner svært stigmatiserende. Kanskje bør man i større grad bruke fantasien for å gjøre det mer lystbetont for barnet å gå til tannlegen. Det er også viktig å stimulere og bevisstgjøre foreldrene om munnhelse, sier Skeie.

Det er fullt mulig å gjøre det lystbetont for et barn å gå til tannlegen, man må bare vite hvordan, og stimulere og bevisstgjøre foreldrene om god munnhelse, sier Marit Slåttelid Skeie.

### Lokal forankring viktig

Ved Universitetet i Tromsø (UiT) startet pedodontiutdanningen i 2011. To kandidater ble uteksaminert i 2014, og én kandidat er beregnet uteksaminert i 2016. Det er ikke inntak av nye kandidater i 2015, til det var det for få sø-



*Runa Das tar spesialistutdanning i pedodonti etter 23 år som tannlege i Den offentlige tannhelsetjenesten.*

kere. Det planlegges nytt inntak av to kandidater høsten 2016.

Ved Tannhelsetjenestens kompetansesenter for Nord-Norge (TkNN) er det i dag ansatt to pedodontister i 100 prosent stilling, den ene som klinisk veileder. Klinikeren tjenestegjør 75 prosent i Tromsø, og 25 prosent i Harstad.

Antallet henvisninger er cirka 250–300 per år, de fleste fra Troms fylke.

– Vi ser at lang reisevei virker styrende på antallet henvisninger. Jo nærmere pedodontiste befinner seg, desto flere ønsker å benytte seg av tjenesten. Etter at det ble etablert en stilling i Harstad, er antallet henvisninger dit sterkt økende. Den lokale forankringen er viktig for å kunne gi befolkningen lik tilgjengelighet på pedodontitjenester, sier spesialist i pedodonti ved TkNN, Inger Jönsson.

Hun fremhever at pedodontisten utgjør en kunnskapsbank for Den offentlige tannhelsetjenesten (DOT) når

det gjelder tannbehandling av barn og unge.

– DOT greier ikke alltid å tilby tannpleie til barn med spesielle behov, en tjeneste disse barna har rett på. Pedodontisten kan fungere som et bindeledd mellom barnesykepleie og DOT for svært syke og handikappede barn. Vi kan også veilede og utdanne personalet ved de offentlige klinikkene, sier Jönsson.

I følge Jönsson, bør fylkes- og over-tannlegene jobbe aktivt for at det skal finnes minst én pedodontist ved hvert kompetansesenter, i tillegg til lokale ute i fylkene.

– Man beregner at cirka en prosent av alle barn vil ha behov for behandling hos pedodontist. For å dekke dette behovet, er veiledende tall en pedodontist per 15 000 barn i alderen 0–18 år. Pedodontisten kan gjennom sin spesielle kompetanse bidra til å skape bedre livskvalitet for barn med spesielle behov, sier Jönsson.

## Grep sjansen

Runa Das ble uteksaminert fra UiB i 1989. Høsten 2012, etter 23 år som allmenntannlege, begynte hun på spesialiseringen i pedodonti ved Universitetet i Oslo (UiO), som for tiden har sju pedodontispecialister under utdanning.

– Jeg har jobbet i det offentlige hele min karriere, først 12 år i Stavanger, deretter i Trondheim. Her jobbet jeg tett med en pedodontist og ble fascinert. Da fylkestannlegen oppfordret ansatte i Sør-Trøndelag til å ta et treårig spesialistløp innen pedodonti i Oslo, grep jeg sjansen, sier Das, som er ferdig til sommeren.

Hun sier det var en stor mental overgang fra å ha kunnet noe i 23 år, til å ha følelsen av å ikke kunne noen ting.

– Studiet er lagt opp på en veldig god måte, men stiller store krav til studenten. For meg har det vært kjempeinteressant å sette det jeg kan fra før inn i et utvidet odontologisk perspektiv som



*Kjetil Strøm er dobbelkompetansekandidat ved UiO. Han ønsker å bidra til at færre får store utfordringer med tenner og tannbehandling som voksne, som følge av opplevelser i barndommen.*

grenser mot medisin. Det å plutselig være en del av academia var nytt og lærerikt etter så mange år ute i klinisk praksis, sier Das.

Hun beskriver læringsmiljøet ved utdannelsen som meget godt, et hyggelig miljø med voksne, engasjerte mennesker som støtter hverandre.

Stressrelaterte, psykosomatiske tilstander er i vekst blant barn og ungdom i Norge. En pedodontist har god kunnskap om hvordan man skal behandle barn med atferdsproblemer og tannbehandlingsangst, og kan ifølge Das derfor være en god samarbeidspartner for allmenntannlegen.

Hun understreker viktigheten av å utdanne flere pedodontister og spre

dem over et større geografiske område, slik at barn og ungdom med behov for komplekse behandlingsforløp får et bedre tverrfaglig tilbud der de bor.

– Det er kjempeviktig at det ikke bare er Oslo, Bergen og Tromsø som kan tilby befolkningen spesialistkompetanse innen pedodonti, også med tanke på utjevning av sosiale forskjeller, sier hun.

– Hvilke menneskelige egenskaper er det viktig å ha som pedodontist?

– Du må så klart være interessert i barn og ungdom. I tillegg må du være tålmodig og nysgjerrig, og ha evnen til å se hele mennesket, ikke bare tennene. Du må skape tillit, og våge å gå inn i barnets verden, sier Das.

### Variert spesialitet

– Pedodonti er en variert spesialitet med mange interessante kasus, sier dobbelkompetansekandidat Kjetil Strøm ved UiO.

I sin doktorgrad tar han for seg hvordan tannlegen møter og behandler engstelige pasienter. Første artikkel er ferdig, og har fått tittelen «Offentlige tannlegers bruk av atferdsteknikker i behandlingen av engstelige barn».

Strøm var ferdig utdannet tannlege fra UiO i 2009, og begynte på spesialistutdanningen i 2014.

– Hva sporet interessen for pedodonti?

– Ute i praksis opplevde jeg at mange av pasientene var engstelige for tannbehandling på bakgrunn av dårlige opplevelser i barndommen. Jeg ønsker å bidra til at færre får store utfordringer

med tennene som voksne, i tillegg er spesialiteten variert med hensyn til arbeidsoppgaver. Det synes jeg er spennende, sier Strøm.

Han er spesielt interessert i mineraliseringsforstyrrelser, traumer og pasienter med angst for tannbehandling.

– Det er viktig at vi som arbeider i det offentlige gjør en best mulig jobb så lenge pasientene tilhører oss. Jeg håper at alle fylkeskommunene ser nytten av å tilsette en pedodontist, og at de gir flere kandidater muligheten til lønn under utdanning, sier Strøm.

Han ser for seg en karriere ved en utdanningsinstitusjon der han kan kombinere undervisning og forskning.

– Ved UiO har vi et stort fagmiljø med mange dyktige veiledere og professorer med lang erfaring. Vi er et kompetansesenter for Østlandet, men får inn pasienter til utredning også fra resten av landet. Uansett hvor sjeldent og komplisert et tilfelle er, finnes det noen her som har sett lignende før, sier Strøm.

Samfunnsnyttene av pedodonti, er han ikke i tvil om.

– Jeg liker den norske modellen hvor man følger opp barna jevnlig, særlig barn med spesielle utfordringer. Det er imidlertid viktig at de følges opp av en person med riktig kompetanse. Pedodontisten kan forebygge og behandle disse barna på en skånsom måte, sier Strøm.

*Tone Elise Eng Galåen*