



Hva er, og gjør, TOO-tannleger?

I 2011 etablerte Helsedirektoratet TOO-tilbudet, det vil si tilrettelagt tannhelsetilbud for torturofre, overgrepsofsatte og de med odontofobi. Tilbudet er todelt, og omfatter både angstbehandling og tannbehandling, og tannlegen har en sentral rolle, enten som eksponeringsterapeut eller som tannbehandler.

 **JORUN TORPER (TANNLEGE), ALEXANDER STEPANENKO (TANNLEGE) OG VIBEKE ALMAAS (KOMMUNIKASJONSRAÐGIVER), TANNHELSETJENESTENS KOMPETANSESENTER ØST (TKØ)**
 **VIBEKE ALMAAS**

Pasientene som får tilbud om TOO-behandling har ofte vært utsatt for tortur eller traumatiske opplevelser, med overgrep og vold i nære relasjoner. Mange av pasientene har flere diagnoser i tillegg til odontofobi, som for eksempel PTSD, dissociative lidelser og annen komorbiditet, sier Jorun Torper, tannlege ved Tannhelsetjenestens kompetansesenter Øst (TkØ). Hun understreker at TOO-pasienter utgjør en svært sårbar pasientgruppe, hvor det kreves en stor grad av traumebevissthet og terapeutisk evne for å håndtere målgruppen på en profesjonell og forsvarlig måte.

Sammen med tannlege Alexander Stepanenko jobber Torper i Tverrfaglig behandlersteam TOO hos TkØ. Tross stor kursvirksomhet, litteraturstudier og lang erfaring med behandling av engstelige pasienter fra privatpraksis, påpeker begge at overgangen til rollen som eksponeringsterapeut innebar et stort kompetansesprang. Torper og Stepanenko sier at det også er en annerledes måte å jobbe på, blant annet fordi angsten behandles separat,

med vekt på at pasienten lærer seg egne mestringsverktøy. På den måten skal det bli enklere å motta tannbehandling hos fremtidige tannleger.

Hva innebærer TOO-tilbudet?

Først litt mer om TOO-behandlingen. Tilbudet er delt inn i to faser med ulike aktører, som alle følger en behandlingsveileder utarbeidet av en nasjonal faggruppe i TOO-prosjektet. Første fase er angstbehandling (eksponeringsterapi) hos Tverrfaglig behandlersteam TOO, som består av psykolog, tannlege/tannpleier og tannhelsesekretær. Når en pasient henvender seg til et tverrfaglig behandlersteam blir vedkommende satt opp til vurderingssamtale hos psykolog, som avgjør om han/hun faller inn i målgruppen. En viktig forutsetning er at pasienten er motivert og kognitivt i stand til å dra nytte av eksponeringsterapien.

Hvis det i vurderingssamtalen blir avdekket at pasienten har sterke smerter eller alvorlige infeksjoner, får vedkommende tilbud om akuttbehandling i venteperioden. Akuttbehandlingen utføres av Tannbehandlersteam TOO,

ved hjelp av ulike hjelpemidler. Iblant er pasienten så psykisk syk at narkose er eneste løsningen. Det er kun nødvendig infeksjonssanering og smertebehandling som foretas i narkose. Pasienten blir deretter satt på samme venteliste for oppstart av eksponeringsterapi.

Eksponeringsterapien har en tidsramme på 10-12 timer, og behandlingen krever at pasienten er motivert og deltar aktivt. Når pasienten er kommet så langt i eksponeringsterapien at han eller hun er i stand til å motta ordinær tannbehandling, blir pasienten overført til Tannbehandler-team TOO for rehabilitering av tannsettet. Dette teamet består av tannlege, tannhelsesekretær og/eller tannpleier. Tannbehandler-team TOO er i hovedsak fylkeskommunalt ansatte. Men det kan noen steder også være privatpraktiserende, som den enkelte fylkeskommune eller kompetansesenter har avtale med. I de tilfeller der pasienten er henvist til TOO-prosjektet fra sin tannlege, blir pasienten overført tilbake til henviser, hvis begge parter ønsker det.

Hva slags rolle og funksjon har tannlegen i Tverrfaglig behandler-team TOO og i Tannbehandler-team TOO? Og hva slags kompetanse krever det? I tillegg til pasientbehandling foreleser og veileder Torper andre tannleger i TOO-prosjektet, både i tverrfaglige team og i tannbehandler-team. Hun er tydelig på at rollen som tannlege i de to behandlingsteamene er vidt forskjellig og at deres funksjon og kompetanse derfor også er ulik.

Hva gjør tannlegen i Tverrfaglig behandler-team TOO?

Tannlegens funksjon i tverrfaglig behandler-team er knyttet til eksponeringsterapi. Denne behandlingsmetoden er manualbasert og krever veiledning for å kunne jobbe systematisk og effektivt. Tannlegen må i oppstartfasen gå igjennom nødvendig faglitteratur og delta på obligatoriske kurs sammen med resten av teamet. Det holdes regelmessige samlinger og obligatoriske oppfølgingskurs. I TOO-prosjektet blir det også vektlagt at teamene har tverrfaglige kasusdiskusjoner for å effektivisere behandlingsløp og unngå blindveier.

Torper og Stepanenko viser til at det er av stor betydning å få vurdert pasientenes psykologiske status før oppstart. Ved terapeutiske utfordringer, som for eksempel at pasienten får økt symptomtrykk, kan tannlegen samarbeide tett med psykologen.

– Man må forstå at angsten kan ha mange ansikter, sier Stepanenko, og understreker at dette krever kompetanseheving.

– Som TOO-tannlege ser jeg betydningen av å ha god oversikt over ulike reaksjonsmønstre for angst. Det er viktig å forstå at det finnes andre reaksjonsmønstre enn den klassiske «fight/flight»-responsen, som kanskje de fleste forbinder med angst. Ikke alle pasienter er like enkle å lese, og selv om pasienten viser god kooperasjon på utsiden er ikke det nødvendigvis hele sannheten, forklarer Stepanenko.

– I vanlig tannlegepraksis kommer vi langt med grunnleggende kommunikasjonsferdigheter, som for eksempel å bruke de «4+1 gode vanene for tannlegebesøk», fortsetter Torper. Mange tannleger har også lært seg gode strategier for å tilrettelegge tannbehandling av engstelige pasienter, både i våken tilstand og i kombinasjon med premedikasjon eller lystgass. Dette er imidlertid ikke tilstrekkelig ved behandling av TOO-pasienter, hvor det ofte dreier det seg om komplekse og traumerelaterte diagnoser. I rollen som eksponeringstannlege for denne pasientgruppen er det nødvendig å utvide sin terapeutiske verktøykasse, og ha tilstrekkelig innsikt i trygg traumebehandling.

Behandlingen går i korte trekk ut på å kartlegge individuelle triggere og reaksjonsmønstre, og gi adekvat psykoedukasjon, slik at pasienten kan samarbeide aktivt i eksponeringsterapien. Treningen er manualbasert, forankret i kognitiv atferdsterapi (KAT), og foregår systematisk og målrettet. En av utfordringene er å tilpasse og porsjonere treningen innenfor pasientens toleransevindu til enhver tid, slik at det er mulig for pasienten å regulere emosjonelle og kroppslige reaksjoner og være kognitivt i stand til å motta ny læring. Ved at pasienten lærer seg egne mestringsverktøy, blir det enklere for både pasienten og fremtidige behandlere å gjennomføre tannbehandlingen.

Og hva gjør tannlegen i Tannbehandler-team TOO?

Før et tannbehandler-team kan ta imot TOO-pasienter, gjennomgår tannlegen og resten av teamet obligatoriske kurs og nødvendig faglitteratur. Rollen innebærer også regelmessig deltakelse på faste oppfølgingskurs i regi av kompetansesentrene.

Tannbehandler-teamet kan bistå med akutt hjelp til TOO-pasienter, som står på venteliste for å komme i gang med angstbehandling. Men hovedfunksjonen til Tannbehandler-team TOO er ordinær tannbehandling på pasienter som er ferdige med eksponeringsterapien.

Tannlegens oppgave er her å rehabiliterer skadene på tannsettet, som er forårsaket av pasientens bakgrunn med overgrep og/eller odontofobi, og hindre re-traumatisering i

denne første sårbare fasen hos ny tannlege eller tannpleier. For å sikre pasienten en god overgang, mottar teamet nødvendig informasjon i forkant, slik at tannbehandlingen kan tilpasses pasientens mestringsnivå. Det er avgjørende at tannbehandler og resten av teamet er kjent med pasientens spilleregler for å unngå tilbakefall.

– Selve rehabiliteringen følger veilederen «God klinisk praksis i tannhelsetjenesten», forklarer Stepanenko og understreker at behandlingsplanen for TOO-pasienten ikke skiller seg fra andre behandlingsplaner i odontologisk praksis. Uavhengig av pasientkategori er det mange som har forventninger om implantatstøttede protetiske løsninger. TOO-pasienter blir vurdert etter de samme kriteriene som andre pasienter med hensyn til for eksempel helse, røykeslutt, periodontale forhold, stabil og god hygiene, og ikke minst evne til adekvat renhold og profesjonell oppfølging av implantatene.

Utskriving fra TOO-prosjektet og forebygging av tilbakefall

Når rehabiliteringen hos tannbehandlersteamet er ferdig, er målet at pasienten kan ivareta egen tannhelse og følge opp med regelmessige kontroller og vedlikehold. På grunn av risikoen for tilbakefall blir pasienten tidlig i behandlingssløpet oppfordret til å ha på plass en oppfølgingsavtale med en tannlege eller tannpleier før vedkommende utskrives fra TOO-prosjektet.

– Ved utskriving har pasienten med seg en mestringsplan for å takle behandling videre hos neste aktør. Det er viktig at denne kontakten etableres mens pasientens mestringsopplevelse fortsatt er varm, sier Stepanenko, og legger til at den nye tannhelsekontakten må respektere pasientens behov for eventuelle spilleregler.

Veien videre

TOO-tilbudet viser seg å være nødvendig. Ventelistene har økt kraftig etter hvert som tilbudet er blitt kjent. Dermed

FAKTABOKS

TOO-tilbudet er et tilrettelagt tannhelsetilbud til personer over 21 år som har vært utsatt for tortur som har vært utsatt for overgrep og vold i nære relasjoner som har odontofobi.

Tilbudet er landsdekkende og tilbys ved De regionale kompetansesentrene og i alle fylkeskommunene.

Tilbudet er finansiert med statlige midler.

Kilde www.tooinfo.no og www.helsedirektoratet.no

har også behovet for flere ressurser økt, noe som igjen genererer tilsvarende behov for faglig opplæring, både av eksponeringsterapeuter og tannbehandlere. Den mest effektive læringsmetoden for god pasienthåndtering er veiledning med rollespill og feedback, sier Torper, som har lang erfaring med dette. Sammen med Stepanenko tar hun nå videreutdanning i kognitiv terapi, for å imøtekomme det økende behovet for opplæring i TOO-prosjektet.

Tillegg: Covid-19

TOO-behandlingen blir også berørt av covid-19.

– Som alle våre kollegaer har også vi TOO-tannlegene hatt utfordringer i disse koronatider. Det gjelder både avbrudd av behandlingssløp og smittevernproblematikk. Dette har tvunget oss til å være kreative og utforske alternative løsninger. Blant annet prøver vi nå ut digitale konsultasjoner og utvikler videomateriell til bruk i disse, i de tilfellene dette kan være til hjelp i den i første fasen av angstbehandlingen, påpeker Torper.

Kilder

Tilrettelagt tannhelsetilbud for mennesker som er blitt utsatt for tortur, overgrep eller odontofobi. Vurdering av omfang og behov samt forslag til tannhelsetiltak Helsedirektoratet (2010)
Torper J, Ansteinsson V, Lundebj T Konsultasjonsmodellen «Fire Gode Vaner» tilpasses odontologien. Trenger tannlegene en ekstra vane? Nor Tannlegeforen Tid. 2020; 118: 702—8



Dentalstøp
Tannteknikk

@ post@dentalstoep.no

☎ 55 59 81 70

🌐 dentalstoep.no

- ➔ Monolittisk zirconia ... Ingen porselen, ingen «chipping»
- ➔ Vi tar imot digitale avtrykk fra alle intraorale scannere
- ➔ Arbeider på alle kjente implantatsystem

