

De odontologiske kompetansesentrene satser på forskning på sårbare grupper for å redusere ulikheter i oral helse

▮ VIBEKE HERVIK BULL, ELIN HADLER-OLSEN, ELLEN BERGGREEN, ASTRID JULLUMSTRØ FEUERHERM OG VIBEKE ELISE ANSTEINSSON

Ulikhet i oral helse øker, og det er de mest sårbare i samfunnet som også er mest utsatt for å få dårlig oral helse. For å utjevne forskjellene er det behov for et offentlig tannhelsetjenestetilbud som er tilpasset sårbare grupper. Og til det trenger vi mer kunnskap om hvilke tiltak som er effektive.

Temaet ulikhet i oral helse har fått økt oppmerksomhet de siste årene. Tidende har nylig hatt to flotte temanummer (2021, 1-2) om ulikhet i oral helse og oral helse hos sårbare og marginaliserte grupper. Gjennom en rekke artikler beskrives ulikheten i oral helse som har oppstått og hvor mangelen på kunnskap om effektive tiltak for utjevning fremheves. I 2019 hadde også det prestigitunge tidsskriftet *The Lancet* en artikkelserie om oral helse hvor ulikhet i oral helse ble omtalt som en global folkehelseutfordring (Peres, Macpherson et al. 2019). Forfatterne i Peres et al. (2019) konstaterte at det i dag er *ekstrem ulikhet i orale helse* for de mest marginaliserte og sosialt ekskluderte gruppene i samfunnet, slik som hjemløse, innsatte i fengsel, mennesker med langvarig

funksjonsnedsetting og flyktninger (Peres, 2019). Hede et al. konstaterer også i innledningen av sin artikkel i Tidende nr. 2 2021 at det mangler skreddersydde tannpleieprogrammer til disse borgerne og at ansvaret ligger på *de tandlægefaglige professioner i almindelighed og de odontologiske læreanstalter i særdeleshed med hensyn til at prioritere dette forskningsfelt*.

Dessverre har det vært lite forskning på marginaliserte gruppers orale helse i Norge. Det er for eksempel kun publisert én vitenskapelig artikkel om oral helse i fengsel, og den er over 30 år gammel (Hurlen, Jacobsen et al. 1984). Det er etter hva vi kjenner til kun publisert tre artikler om oral helse hos mennesker med rusmiddelavhengighet (Vanberg, Husby et al. 2016, Helvig, Jensdottir et al. 2017, Karlsen, Wang et al. 2017), og vi kan heller ikke finne norsk forskning på den orale helsen hos hjemløse. Det er også lite forskning på oral helse hos flyktninger, selv om det er gjort et fåtall studier på dette knyttet til odontofobi (Hoyvik, Lie et al. 2019, Hoyvik, Lie et al. 2019)

I Norge får en rekke sårbare grupper gratis tannbehandling gjennom Den offentlige tannhelsetjenesten (DOT), inkludert barn og unge, psykisk utviklingshemmede, grupper av eldre, mennesker med rusavhengighet eller psykiske lidelser og innsatte i fengsel. Samtidig skal DOT etter loven organisere forebyggende tiltak for hele befolkningen. Den offentlige tannhelsetjenesten er dermed den viktigste aktøren for å utjevne forskjeller i oral helse i vårt samfunn. Men vet vi nok om hvilke tilbud sårbare grupper trenger for å bedre sin orale helse? Og er marginaliserte grupper godt nok ivaretatt i den offentlige tannhelsetjenesten? Både nasjonalt og

FORFATTERE

Vibeke Hervik Bull. Forskningsleder Tannhelsetjenestens kompetansesenter Rogaland

Elin Hadler-Olsen. Forskningsleder Tannhelsetjenestens kompetansesenter Nord-Norge.

Ellen Berggreen. Forskningsleder Tannhelsetjenestens kompetansesenter Vestland

Astrid Jullumstrø Feuerherm. Forskningsleder Tannhelsetjenestens kompetansesenter Midt

Vibeke Elise Ansteinsson. Forskningsleder Tannhelsetjenestens kompetansesenter Øst

internasjonalt er det mangel på kunnskap og forskning om sårbare og marginaliserte gruppers orale helse, om hvilke tiltak som kan ha effekt, og om hvordan behandlingen bør tilrettelegges.

De regionale odontologiske kompetansesentrene har som oppdrag å drive praksisnær forskning. Praksisnær forskning kan forstås som forskning som gjøres sammen med og/eller tett på praksisfeltet. Forskningen er relevant for aktørene i feltet og skal bidra til å løse utfordringer og dermed bidra til å gi bedre tjenester. Ifølge Helse- og omsorgsdepartementet har kompetansesentrene også *et særskilt ansvar for forskning rettet mot innbyggere med rettigheter til offentlig finansierte tannhelsetjenester*. Altså forskning rettet mot de sårbare gruppene. De fem regionale odontologiske kompetansesentrene TkRogaland, TkVestland, Tk Nord-Norge (TkNN), TkMidt og TkØ har de siste årene satt i gang en rekke prosjekter hvor målsettingen er å gi tilrettelagt behandlingstilbud eller å utvikle effektive forebyggende tiltak tilpasset sårbare og marginaliserte grupper. For forskjellige sårbare grupper har ulike utfordringer og ulike behov.

Rus, psykiatri og innsatte i fengsel

Marginaliserte grupper har ofte sammensatte helseutfordringer med økt risiko også for dårlig oral helse (Kisely, Quek et al. 2011, Baghaie, Kisely et al. 2017). For disse gruppene er utfordringen ofte å ivareta egen oral helse og de bruker i mindre grad tannhelsetjenester (El-Yousfi, Jones et al. 2019, Freeman and Richards 2019). TkRogaland har sammen med regionalt kompetansesenter for rusmiddelforskning i Helse Vest (KORFOR) utviklet en forskningsbasert intervensjon for å hjelpe innsatte i fengsel til bedre ivaretagelse av egen oral helse. Resultatene fra en pilotstudie var svært positive, og intervensjonen skal nå testes i alle regionens fengsler. I et annet prosjekt kartlegger TkNN og Universitetet i Tromsø (UiT) i samarbeid den orale helsen og bruk av tannhelsetjenester hos pasienter som er innlagt ved Psykisk helse og rusklinikken ved Universitetssykehuset i Nord-Norge. Ved TkVestland er det nylig gjennomført en kvalitativ studie på LAR-pasienter og tannhelsepersonell hvor en har undersøkt hvilke barrierer som finnes for henholdsvis å motta behandling og å gi et behandlingstilbud til denne pasientgruppen. TkØ har nylig publisert en studie som kartlegger erfaringer og holdninger til tannbehandlingstilbudet til rusmiddelmissbrukere. Studien fokuserer på hvordan samhandlingen mellom DOT og rusinstitusjonene fungerer (Hovden, Ansteinsson et al. 2020). Ved TkVestland har de også et forskningsprosjekt knyttet til mennesker med alvorlige psykiske helseutfordringer. Her undersøkes den orale helsen og sammenhengen mellom oral helse og livskvalitet. I tillegg har forskerne identifisert mulige hindringer i møte med tannhelsetje-

nesten og foreslått tiltak for å øke grad av likeverdighet i tilbudet (Bjørkvik, Henriquez Quintero et al. 2021).

Tortur, overgrep, eller (alvorlig) odontofobi

De regionale kompetansesentrene bidrar også med viktig fagutvikling knyttet til behandlingstilbudet som gis til personer som har vært utsatt for tortur eller overgrep, eller som har alvorlig odontofobi (TOO). Dette er en særlig sårbar pasientgruppe som har store vanskeligheter med å motta tannbehandling og hvor mange over tid opplever å få fullstendig ødelagte tannsett. Flere av kompetansesentrene har også forskning på fagfeltet. Ved TkRogaland undersøkes for eksempel virksomme faktorer i TOO-tilbudet, hvem TOO-tilbudet fungerer for, hvordan og hvorfor. I et annet prosjekt undersøkes den langvarige effekten av TOO-behandlingen, med spesiell oppmerksomhet på livskvalitet. Sammenhengen mellom belastende barndomsopplevelser, tannbehandlingsangst og oral helse undersøkes i et prosjekt initiert av TkMidt. I tillegg er både TkRogaland og TkMidt i gang med å videreutvikle tilbudet for pasienter med tannbehandlingsangst ved bruk av virtuell virkelighet (VR-teknologi).

Barn og unge

Det viktigste grunnlaget for god oral helse legges i barndommen, og dessverre oppstår ulikhet i oral helse allerede her. Til tross for at tannleger har mye kunnskap om barns orale helse, har det tradisjonelt sett, vært lite oppmerksomhet på tannhelsetjenestens rolle i å oppdage vold og overgrep. Prosjektet *Tannhelsetjenester til barn og unge utsatt for vold og seksuelle overgrep* ved TkØst fikk i 2020 finansiering gjennom Norges forskningsråd. Prosjektet har som mål å sikre tidlig identifisering samt helhetlig hjelpe-, behandlings- og oppfølgingstilbud til barn som er utsatt for omsorgssvikt, vold og/eller seksuelle overgrep. I tillegg skal prosjektet sikre kunnskapsbasert og treffsikker rettsmedisinsk diagnostikk i saker hvor det foreligger en anmeldelse. TkVestland har et komplementerende prosjekt hvor tannhelsetjenestens ansvar for å sende bekymringsmeldinger til barnevernet ved mistanke om omsorgssvikt er blitt undersøkt. Funn fra prosjektet har vist at avdekking av omsorgssvikt, utøving av meldeplikt og samarbeid med barnevernet er krevende og kan forbedres (Brattabo, Bjorknes et al. 2018).

Tannbehandlingsangst kan også ramme barn og kan gi svekket oral helse, et stort behandlingsbehov og redusert livskvalitet gjennom livet. Prosjektet T-TBIT er et samarbeid mellom blant annet TkMidt, TkVestland, Den offentlige tannhelsetjenesten i Trøndelag og Vestfold/Telemark, SINTEF Digital og NTNU.

Prosjektet er støttet av Norges Forskningsråd og skal utvikle en ny digital tjeneste for barn og unge med tannbehandlingsangst.

Ikke-vestlige innvandrerbarn viser generelt dårligere resultater når det gjelder helserelaterte variabler som diabetes, fedme, oral helse, mental helse og velvære sammenlignet med barn med etnisk flertall i flere nordiske land. I en studie ved TkVestland skal en, gjennom tverrfaglig samarbeid med primærhelsetjenesten, integrere oral helse i tilbudet gitt av kommunen. Målet er at foreldre og barn i minoritetsgrupper skal få økt kunnskap om viktighet av et sunt balansert kosthold, både med effekt på å redusere kariesforekomst og samtidig investere i deres langsiktige generelle helse.

Ved TkNN og UiT har tredje runde av befolkningsstudien Fit Futures nettopp startet opp, der en rekke helse- og livsstilsfaktorer har blitt fulgt hos om lag 1000 personer fra de var 16 til de nå er 26 år gamle. Munnhelse, tannbehandlingsangst og bruk av tannhelsetjenester er blant det som blir undersøkt, og studien vil kunne gi verdifull kunnskap om forhold som påvirker munnhelse og munnhelseadferd i overgang fra ungdom til voksen. Sammen vil de forskjellige prosjektene kunne gi kunnskap som gir grunnlag for mer treffsikker identifisering av risikogrupper og mer målrettede tiltak for å følge dem opp.

Eldre

For eldre mennesker er utfordringen ofte at de ikke lenger er i stand til å ivareta egen oral helse, og har behov for hjelp av pleiepersonell. TkRogaland har derfor, i samarbeid med NETTOP, avdeling for utvikling av digitale læringsressurser ved Universitetet i Stavanger, utviklet et digitalt verktøy som skal hjelpe pleiepersonell med å oppdage skadelige forhold i munnen hos pleietrengende eldre. Verktøyet testes i dag i sykehjem i Rogaland, og evalueres ved hjelp av forskning. TkØst har nylig fått støtte til et stort prosjekt kalt CORAL (Samhandling for bedre tannhelsetjeneste til hjemmeboende eldre). CORAL har som mål å utvikle ny kunnskap om behov for og organisering av tannhelsetjenester til eldre hjemmeboende pasienter. De hjemmeboende pasientene trenger samordnede og koordinerte tjenester, hvor gode tannhelsetjenester er en viktig del av tjenesteforløpet. Eldretannhelse står sentralt også ved TkMidt. I den fjerde helseundersøkelsen i Trøndelag var det fokus på munnhelse, ernæring, fysisk funksjon og kognisjon hos eldre (HUNT4 70+). I samarbeid med blant annet NTNU, UiO, Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse og TkØst, blir sammenhenger mellom oral helse, sosioøkonomiske faktorer, boforhold, ernæring, samt kognitiv- og fysisk funksjon nå belyst. Forskning på Eldres orale helse vil gi kunnskap om viktige faktorer for å bevare den orale helsen i alderdommen, hvilke tilbud disse trenger og hvordan tannhelsetjenestene bør organiseres.

Den siste tiden er det publisert flere debattinnlegg og kronikker i norske medier om viktigheten av å utjevne ulikheter i oral helse, og Tidende forutser også på lederplass (2021/2) at oral helse blir et tema i årets valgkamp. Flere har tatt til orde for å styrke offentlig finansiering av tannhelsetjenester. I 2019 lanserte også Fagrådet for sosial ulikhet i helse en liste med anbefalte tiltak (Fagrådet for sosial ulikhet i helse, 2019). En av fire anbefalinger Fagrådet ga var å øke offentlig finansiering/subsidiering av tannhelsetjenestene for voksne og iverksette tiltak for at tannhelsetjenester for voksne blir innlemmet i det offentlige helsevesenet. Dette er en viktig anerkjennelse av at ulikhet i oral helse bidrar vesentlig til ulikhet i helse. Samtidig er det viktig å fremheve at for å hindre ulikhet i oral helse er det nødvendig å utvikle målrettede tiltak spesifikt rettet mot de mest sårbare gruppene i samfunnet – de vi vet har utfordringer med å ivareta den orale helsen. Til det trenger vi mer kunnskap og mer forskning.

REFERANSER

- Fagrådet for sosial ulikhet i helse. Anbefalte tiltak mot sosial ulikhet i helse (2019). HDIR.
- Baghaie, H., S. Kisely, M. Forbes, E. Sawyer and D. J. Siskind (2017). «A systematic review and meta-analysis of the association between poor oral health and substance abuse.» *Addiction* 112(5): 765–779.
- Bjørkvik, J., D. P. Henriquez Quintero, M. E. Vika, G. H. Nielsen and J. I. Virtanen (2021). «Barriers and facilitators for dental care among patients with severe or long-term mental illness.» *Scand J Caring Sci*.
- Brattabo, I. V., R. Bjorknes and A. N. Astrom (2018). «Reasons for reported suspicion of child maltreatment and responses from the child welfare – a cross-sectional study of Norwegian public dental health personnel.» *BMC Oral Health* 18(1): 29.
- El-Yousfi, S., K. Jones, S. White and Z. Marshman (2019). «A rapid review of barriers to oral healthcare for vulnerable people.» *Br Dent J* 227(2): 143–151.
- Freeman, R. and D. Richards (2019). «Factors Associated with Accessing Prison Dental Services in Scotland: A Cross-Sectional Study.» *Dent J (Basel)* 71(1).
- Hede, B., P. Palma, P. K. and S. Lahti (2021). «Oral sundhed hos marginaliserede borgere.» *Nor Tannlegeforen Tid* 131: 116–122.
- Helvig, J. I., T. Jensdottir and T. Storesund (2017). «Har gratis tannhelsetilbud til rusmiddelavhengige ført til forventet effekt?» *Nor Tannlegeforen Tid*(127): 774–780.
- Hovden, E. S., V. E. Ansteinsson, I. V. Klepaker, E. Widstrom and R. Skudutyte-Rysstad (2020). «Dental care for drug users in Norway: dental professionals' attitudes to treatment and experiences with interprofessional collaboration.» *BMC Oral Health* 20(1): 299.
- Hoyvik, A. C., B. Lie, A. M. Grijbovski and T. Willumsen (2019). «Oral Health Challenges in Refugees from the Middle East and Africa: A Comparative Study.» *J Immigr Minor Health* 21(3): 443–450.
- Hoyvik, A. C., B. Lie and T. Willumsen (2019). «Dental anxiety in relation to torture experiences and symptoms of post-traumatic stress disorder.» *Eur J Oral Sci* 127(1): 65–71.
- Hurlen, B., N. Jacobsen and P. Hurlen (1984). «Hepatitis B serum markers and oral health in a group of Norwegian male prisoners.» *Acta Odontol Scand* 42(1): 53–58.
- Karlsen, L. S., N. J. Wang, J. Jansson and B. Ansteinsson (2017). «Tannhelse og oral helse relatert livskvalitet hos et utvalg rusmiddelmissbrukere i Norge.» *Nor Tannlegeforen Tid* 127 316–321.
- Kisely, S., L. H. Quek, J. Pais, R. Laloo, N. W. Johnson and D. Lawrence (2011). «Advanced dental disease in people with severe mental illness: systematic review and meta-analysis.» *Br J Psychiatry* 199(3): 187–193.
- Peres, M. A., L. M. D. Macpherson, R. J. Weyant, B. Daly, R. Venturelli, M. R. Mathur, S. Listl, R. K. Celeste, C. C. Guarnizo-Herreno, C. Kearns, H. Benzian, P. Allison and R. G. Watt (2019). «Oral diseases: a global public health challenge.» *Lancet* 394(10194): 249–260.
- Vanberg, K., I. Husby, L. Stykkes, A. Young and T. Willumsen (2016). Tannhelse blant et utvalg injiserende heroinmisbrukere i Oslo. *Nor Tannlegeforen Tid*. (126): 528–534.