

### KLINISK HOVEDBUDSKAP

- Det er behov for tilgjengelig tannlegevakt utenom ordinær arbeidstid der barn og unge med tannskader kan bli ivaretatt av personale med god kunnskap om akuttbehandling.

### FORFATTERE

Faiza D. Sælen, Institutt for klinisk odontologi, Det medisinske fakultet, Universitetet i Bergen, og Kompetansesenter for oral helse i Vestland, Bergen

Jorma I. Virtanen, Institutt for klinisk odontologi, Det medisinske fakultet, Universitetet i Bergen, og Institutt for odontologi, Universitetet i Turku, Finland

Marit S. Skeie, Institutt for klinisk odontologi, Det medisinske fakultet, Universitetet i Bergen, og Kompetansesenter Tannhelse Midt (TkMidt), Trondheim

Gerhard Sulo, Kompetansesenter for oral helse i Vestland, Bergen, og Institutt for global helse og primærhelsetjeneste, Det medisinske fakultet, Universitetet i Bergen

Dorina S. Thelen, Kompetansesenter for oral helse i Vestland, Bergen

Korresponderende forfatter: Faiza Djebrouni Sælen.  
E-post: faiza.djebrouni.selen@vlfk.no

Akseptert for publisering 9.6.2026. Artikkelen er fagfellevurdert.

Artikkelen siteres som: Sælen FD, Virtanen JI, Skeie MS, Sulo G, Thelen DS. Barn og unge med tannskader som oppsøkte den offentlige tannlegevakten i Bergen. *Nor Tannlegeforen Tid.* 2026;136: doi:10.56373/6a2a9ee648ab0

# Barn og unge med tannskader som oppsøkte den offentlige tannlegevakten i Bergen

## Originalartikkelen

Studien er basert på totalt 312 pasienter, 7–18 år, som i løpet av ett år oppsøkte den offentlige tannlegevakten i Bergen. Av disse hadde 148 pasienter (47,4 %) tannskader i permanente tenner. Diagnostiseringen av tannskadene ble foretatt i henhold til Verdens helseorganisasjons (WHO) kriterier, modifisert av Glendor et al. [1], samt etter alvorlighetsgrad [2]. Flere gutter (n = 81) enn jenter (n = 67) ble rammet. Gjennomsnittsalderen da skaden skjedde, var rundt 11 år (SD: 3,5 år). Klassifiseringen etter alvorlighetsgrad (n = 253 tenner) viste at 11,1 % av de skadede tennene ble klassifisert som alvorlige. Milde tannskader dominerte (figur 1). Det var omtrent lik fordeling av skadene gjennom året.

Artikkelen er publisert med fri tilgang («open access») i *Acta Odontol Scand* i 2025 (<https://doi.org/10.2340/aos.v83.40622>).

## Klinisk problemstilling

Prognosen ved flere typer tannskader er vist å være avhengig av rask og adekvat akuttbehandling [3][4]. Når tannskader oppstår utenom arbeidstid, må pasienten selv oppsøke offentlig eller privat tannlegevakt for behandling, dersom et slikt tilbud er tilgjengelig. I studien undersøkte man hvor stor andel av barn og unge ved offentlig tannlegevakt som hadde tannskader, og hvor alvorlige skadene var.

## Beste kliniske praksis eller forståelse

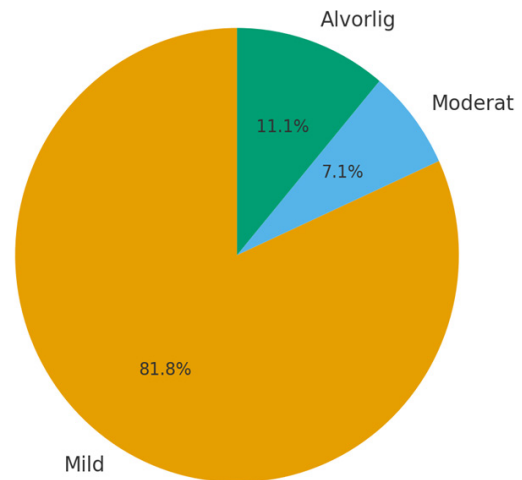
Funnene støtter dagens vaktordning i Bergen for akutt håndtering av tannskader hos barn og unge. Behandlers kompetanse har betydning for riktig diagnostikk, akutt hjelp og videre prognose, men

også for å ivareta pasienten og forebygge angst for senere tannbehandling.

### Funn og betydning

Funnene viste at tannskader var en hyppig årsak til å søke hjelp hos den offentlige tannlegevakten, ettersom nær halvparten av pasientene hadde slike skader. En stor andel av tannskadene skjedde utenfor skoletid (43,9 %), og over halvparten skyldtes fall eller ulykker (58,1 %), ofte hjemme eller under fritidsaktiviteter som sykling og trening. Det vanligste var at bare én tann var rammet, og at overkjevens sentrale incisiver var mest utsatt, etterfulgt av overkjevens lateraler og underkjevens sentrale incisiver. Det var lik fordeling av skader gjennom året, uten tydelig årstidsvariasjon. Samlet viser funnene at tannskader utgjør en vesentlig del av behandlingsbehovet ved tannlegevakten. At mange skader oppstod utenfor skoletid, og at 11,1 % av de skadede tennene ble klassifisert som alvorlige, understreker behovet for tilgang til kompetent akuttbehandling av tannskader utenom ordinær arbeidstid.

Som den første norske studien av sitt slag bidrar den med ny kunnskap om akutte tannskader utenom ordinær arbeidstid.



Figur 1 Alvorlighetsgrad av tannskader i permanente tenner (n = 253). Mild: kronefraktur uten pulpaeksponering, konkusjon, infraksjon og sublaksasjon. Moderat: komplisert kronefraktur og luksasjon. Alvorlig: rotfraktur, intrusjon, avulsjon og komplisert krone-rot-fraktur.

## REFERANSER

1. Petti S, Glendor U, Andersson L. World traumatic dental injury prevalence and incidence, a meta-analysis – One billion living people have had traumatic dental injuries. *Dent Traumatol.* 2018;34(2):71–86. doi: 10.1111/edt.12389.
2. Skaare AB, Jacobsen I. Etiological factors related to dental injuries in Norwegians aged 7–18 years. *Dent Traumatol.* 2003;19(6):304–308. doi: 10.1046/j.1600-9657.2003.00211.x.
3. Andreasen JO, Andreasen FM, Andersson L (red.). *Textbook and color atlas of traumatic injuries to the teeth.* 5. utg. Oxford: Wiley-Blackwell; 2018.
4. Bourguignon C, Cohenca N, Lauridsen E, Flores MT, Onetto JE, Nouri B, et al. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 1. Fractures and luxations. *Dent Traumatol.* 2020;36(4):314–330. doi: 10.1111/edt.12578.