

## Vanskelig å motivere barn og unge



Foto: Yay Images.

Halvparten av de som jobber med tannhelse synes det er vanskelig å motivere barn og unge til å passe på tennene sine. Det kan gå utover helsa til pasientene senere i livet

Motiverende intervju er en samtaleteknikk som blir brukt når man skal hjelpe noen å endre atferd. Majoriteten av tannhelsepersonell har fått opplæring i å utføre motiverende intervju med barn og unge.

– Vi ser at det er et gap mellom å ha teoretisk forståelse for metoden og det å sette den ut i praksis. I tillegg er det mye som tyder på at det kreves hyppige samtaler for å lykkes, som er vanskelig å oppnå med flertallet av pasientene, sier SINTEF-forsker Eva Lassemo.

I forskningsprosjektet Care4Young-Teeth har Lassemo og et forskerteam spurt 98 tannpleiere og tannleger i Trøndelag om erfaringene de har med motivasjonsintervju.

– Metoden er ikke et fast oppsett med innlærte replikker, men går ut på å endre atferd uten å legge ord eller meninger i munnen på dem. De må skjønne det selv, sette ord på det og forplikte seg overfor seg selv, forklarer Lassemo – og legger til:

– Det fungerer dårlig om tannhelsepersonell bare sier «det er viktig å pusse tennene», for det vet sannsynligvis ungdommen fra før. Det gjelder å få i gang en motiverende samtale, men mange tannpleiere og tannleger sliter altså med dette. De føler at de hverken har god nok tid i løpet av en konsultasjon eller at de

treffer pasienten hyppig nok til å kunne påvirke atferden.

18 prosent av tannlegene og 16 prosent av tannpleierne som deltok svarte at de føler at de feiler som tannhelsepersonell når ungdom ikke følger deres rådgiving.

– Enten bør opplæring, veiledning og trening gjøres enda bedre, slik at alt tannhelsepersonell blir gode på motiverende intervju, ellers bør vi se på andre metoder for å forbedre vår evne til å ta vare på tennene våre, konkluderer forskeren.

## Mange studier blir ikke publisert



Foto: Yay Images.

Forskerne studerer alt fra kreft til kirurgi. Deltakerne stiller opp i ukesvis. Hvordan det gikk, forblir ukjent, skriver forskning. no. 12 000 norske pasienter har vært med på forskning der resultatene ikke er gjort kjent, ifølge en ny rapport

– Dette er bortkastet forskning, sier Jan-Ole Hesselberg, programsjef i Stiftelsen Dam, som står bak rapporten.

En forsker kan ikke bare sette i gang å forske på pasienter. Det må søknader og rapporter til. Og viktigst av alt: Resultatene skal publiseres.

Norge er verst av de nordiske landene. En tredel av alle helsestudier på mennesker fra årene 2016 til 2019 er ikke blitt offentliggjort, selv om de er avsluttet.

Forskere må ha godkjenning for å starte opp en studie på mennesker. De søker en regional etisk komitee (REK).

– I søknaden må de fortelle hvordan de skal offentliggjøre resultatene, forteller Camilla Bø Iversen. Hun er sekretariatsleder i Den nasjonale forskningsetiske komiteén for medisin og helsefag (NEM). NEM koordinerer og er klageinstans for REK.

Når de får godkjenning, blir prosjektlederne for studiene fortalt at de må sende inn sluttmelding.

– Sluttmeldingen skal sendes senest seks måneder etter at prosjektet er ferdig, og der kan de vise til hvor resultatene er publisert. Formålet er å sikre kontroll og åpenhet i forskningen, forteller Bø Iversen.

REK har ansvar for å føre en offentlig oversikt over forskningsprosjekter som har fått godkjenning og levert sluttmeldinger. Det står i helseforskningsloven.

Men REK har ikke fulgt opp om slike sluttmeldinger faktisk blir sendt inn.

De siste årene har REK forbedret oversikten. De har lagt om datasystemet sitt, som nå sender ut varsel til prosjektlederen og institusjonen med ansvar for studien. Men det skjer lite om forskerne ignorerer varselet.

– Hverken REK eller NEM har mulighet til sanksjoner, om en prosjektleder for en studie ikke sender inn sluttmelding, sier Bø Iversen. Dessuten ligger ansvaret for å avslutte studiene også hos institusjonene, påpeker hun.

Om studien gjelder legemidler eller medisinsk utstyr, er forskerne pålagt til å publisere resultatene innen 12 måneder enten i et vitenskapelig tidsskrift eller i en database over medisinske studier.

Direktoratet for medisinske produkter (DMP), tidligere Legemiddelverket, mottar søknader og gir endelig godkjenning om forskning på legemidler og utstyr i Norge. Men de har ikke tall på hvor mange slike studier som ikke har publisert resultatene.

– Det er de som er ansvarlige for studiene, for eksempel legemiddelfirmaene, sykehusene og universitetene, som har ansvar for å publisere resultatene fra studier, sier Ingvil Sæterdal, enhetsleder i DMP.

Det er nylig innført et regelverk i EU, som også gjelder Norge. Nå skal slutt-rapporter fra forskning på legemidler legges inn i en felles, europeisk database, kalt CTIS.

– Det ble obligatorisk å bruke denne databasen i februar i fjor. Her blir informasjon om studiene automatisk publisert etter hvert, sier Sæterdal.

Hun påpeker at kravet til offentliggjøring gjelder uansett hvilke resultater studien er kommet fram til.