

KLINISK HOVEDBUDSKAP

- Tannhelsepersonell i Norge er blitt mere erfarne utøvere av meldeplikten over tid og brukes i økende grad som kilde til informasjon av barnevernet.
- Gode rutiner for informasjonsutveksling kan bedre interdisiplinært samarbeid mellom tannhelse- og barnevernstjenesten.

FORFATTERE

Anne Nordrehaug Åstrøm, Institutt for klinisk odontologi
Universitetet i Bergen

Karin Goplerud Berge, Tannhelsetjenestens Kompetanse-
senter Vestland

Nancy Birungi, Tannhelsetjenestens kompetansesenter
Vestland

Ingfrid Vaksdal Brattabø, Tannhelsetjenestens kompe-
tansesenter Vestland

Korresponderende forfatter: Anne Nordrehaug Åstrøm.
E-post: anne.aastrom@uib.no.

Akseptert for publisering 23.10.2025. Sammendraget er fagfellevurdert

Artikkelen siteres som: Åstrøm AN, Berge KG, Birungi N, Brattabø IV. God kommunikasjon mellom tannhelsetjenesten og barnevernet øker muligheten for å avdekke omsorgssvikt hos barn og unge. *Nor Tannlegeforen Tid.* 2025; 135: 958-9.

God kommunika- sjon mellom tann- helsetjenesten og barnevernet øker muligheten for å avdekke omsorgs- svikt hos barn og unge

Originalartikkelen

Målet med studien var å beskrive tannhelsepersonells informa-
sjonsdeling med barnevernet og faktorer som påvirker denne over
tid. Undersøkelser med elektroniske spørreskjema ble gjennomført
blant 1 200 og 1 270 deltakere i henholdsvis 2014 og 2019. Studie-
populasjonen inkluderte tannleger og tannpleiere i Den offentlige
tannhelsetjenesten i Norge. Informasjonsdeling er definert som i
hvilken grad tannhelsepersonell utøver meldeplikten til- og mot-
tar forespørsel fra barnevernet for å innhente informasjon på barn
som er under utredning. Studien er en del av det NFR støttede
forskningsprosjektet Barn i risiko og oral helse. Artikkelen er pu-
blisert i Open Access i tidsskriftet *International Journal of Paedia-
tric Dentistry*, <https://doi.org/10.1111/ipd.13150>

Klinisk problemstilling

I Norge er kunnskap om informasjonsdeling mellom tannhelsetje-
nenesten og barnevernet svært begrenset. Tannhelsepersonell har en
unik posisjon til å identifisere utsatte barn, ettersom nær 100 % av
norske barn og unge følges opp regelmessig av Den offentlige tann-
helsetjenesten. Tannhelsepersonell i Norge er ifølge lov om helse-
personell pålagt å sende bekymringsmelding til barnevernet ved
mistanke om alvorlig omsorgssvikt [1][2][3]. Barnevernet på sin

side har ifølge lov om barnevern rett til å innhente taushetsbelagte opplysninger fra offentlige myndigheter som tannhelsetjenesten når det er nødvendig for å vurdere, forberede og behandle saker [4].

Beste kliniske praksis

Optimal informasjonsdeling mellom tannhelsepersonell og barnevernstjenesten er en forutsetning for best mulig å kunne fremme barns rett til beskyttelse. Gode rutiner for informasjonsutveksling kan bedre forutsetningene for interdisiplinært samarbeid mellom tannhelse- og barnevernstjenesten [5][6]. Dette kan i sin tur fremme barn og unges rett til beskyttelse mot vold, overgrep og van-skjøtsel. Unnlatelse av informasjonsdeling i tråd med lov om helsepersonell og barnevern kan få alvorlige konsekvenser for barnet. Studien fremhever viktigheten av etablerte samarbeidsrutiner, tillit og positive holdninger til barnevernet som nøkkelfaktorer for effektiv informasjonsdeling. Skriftlige rutiner, deltakelse i møter med barnevernet og tilgang til ressurspersoner øker sannsynligheten for rapportering.

Funn og relevans

Andelen tannhelsepersonell som meldte bekymring til barnevernet økte fra 60 % i 2014 til 70 % i 2019. Forespørsler fra barnevernet steg



Informasjonsdeling knytt til barn sin orale helse kan styrke barns rett til beskyttelse.

fra 54 % til 59 %. Studien viser forbedret informasjonsdeling, men fortsatt behov for bedre samarbeid, opplæring og rutiner for å sikre barns rett til beskyttelse. Tannhelsepersonell er blitt mer erfarne med å utøve meldeplikten og brukes i økende grad som informanter av barnevernet. Halvparten rapporterte gode samarbeidsrutiner. Tillit og tilfredshet med barnevernet økte signifikant. I 2019 var under 4 % utilfreds og under 3 % hadde mistillit til barnevernet. Gode rutiner og tillit økte sannsynligheten for informasjonsdeling.

REFERANSER

1. United Nations Human Rights Office of the High Commissioner. (1989). Convention on the Rights of the Child. United Nations. Lest 4.11.2025. URL: <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>.
2. Brattabø IV, Lie SA, Åstrøm AN. Dental health personnel's experience with receiving inquiries from child welfare services :a national cross-sectional study. *Acta Odontol Scand* 2022;80:281-288.
3. LOVDATA. Lov om helsepersonell. <http://www.lovdata.no> lest 12 oktober, 2025
4. LOVDATA. Lov om Barnevern <http://www.lovdata.no> lest 30. oktober 2025
5. Rønneberg A, Nordgarden H, Skaare AB, Willumsen T. Barriers and factors influencing communication between dental professionals and child welfare services in their every day work. *Int Pediatric Dent* 2019; 29:684-691.
6. Darlington Y, Feeney J, Rixon K. Interagency collaboration between child protection and mental health services: practices attitudes and barriers. *Child Abuse Neglect* 2005;29:1085-1098