



718486
Helsedirektoratet
Pb 7000 St. Olavs plass
0130 OSLO

Vår referanse
12/00451-2

Dato
10. september 2012

Høring - Bekymringsmeldinger i tannhelsetjenesten - frist 10.9.2012

Den norske tannlegeforening (NTF) takker for muligheten til å sende høringsvar.

GENERELT

Rapporten er etter foreningens mening en grundig og utførlig gjennomgang av de fleste aspekter ved registrering og melding av antatt mishandling eller omsorgssvikt. Den gir en oversikt over synlige symptomer og observasjoner som kan gi mistanke om svikt, men er noe mer uklar i sine definisjoner av mishandling og omsorgssvikt.

DAGENS SITUASJON

I følge rapporten antas det å være en underrapportering av bekymringssituasjoner fra tannhelsetjenestens side med bakgrunn i fylkesvis registrerte bekymringsmeldinger synliggjort i tabell 1. Antagelsen begrunnes med varierte rutiner, høy terskel på grunn av små - eller store - lokale forhold, forskjellig praksis i forhold til taushetsplikt, usikkerhet om hvem som skal varsles og hvem som skal informeres om varslingen, samt bekymring for overregistrering.

NTF har lite grunnlag for å kommentere antagelsen, men stiller seg positivt til en omforent veileder for den offentlige tannhelsetjenesten som kan gi tannhelsepersonell trygghet til å ta ubehagelige avgjørelser og utføre ubehagelige prosedyrer. Store deler av rapporten tar for seg de tiltakene og de hjelpemidlene som kan tas i bruk for å sikre denne tryggheten.

NÅR SKAL DET VARSLES?

Som mistenkelige tegn på mulig mishandling nevnes adferdsavvik, atypiske skader og sår, grav karies og ustelthet. Det kan diskuteres i hvilken grad grav karies er et tegn på omsorgssvikt, og det samme kan sies om svikt i oppmøtet. Det synes i det hele tatt vanskeligere å oppdage omsorgssvikt enn det er å oppdage mishandling og overgrep. Rapporten tar for så vidt høyde for dette ved å antyde at det er bedre med en melding for mye enn en melding for lite. Barn har krav på samfunnets beskyttelse

mot overgrep og forsømmelse; NTF finner det viktig å spisse kriteriene og gi klare retningslinjer til tannhelsepersonell slik at de opplever ryggdekning i sine avgjørelser. NTF har forståelse for at terskelen for å kontakte barnevernet er høy, i mange tilfeller oppleves den som for høy. Selv om det bør jobbes for å redusere denne terskelen er det likevel slik at forskjellige omsorgspersoner eller helsepersonell bare ser deler av bildet. Økt dialog mellom disse vil sannsynligvis bidra til at flere tilfeller oppdages. Men denne dialogen hindres i dag av taushetsplikten.

NTF slutter seg til beskrivelsen og kulepunktene i kapittel 9.4 Meldefasen.

HVEM SKAL VARSLES?

Rapporten kommenterer hvem som skal ha bekymringsmelding - barnevern, skole, helsestasjon - og hvem som skal informeres. Lovgivningen setter grenser ved 12, 16 og 18 år. Det viktigste må være at meldingen ikke får uforutsette uheldige konsekvenser for barn, foreldre eller institusjon, og at det må brukes skjønn i hvert tilfelle med lovverket som bakteppe. Lokalkunnskap er viktig, og tannhelsepersonell med god lokalkunnskap bør være med og avgjøre dette.

TILTAK

Samarbeid med barnevernet bør etableres i form av kontaktmøter. Rapporten foreslår fire forskjellige skriv med varsel og bekymringsmelding til barnevern og foresatte. Det foreslås også en sperre i helseskjemaet der en må ta stilling til eventuell omsorgssvikt. NTF vil foreslå at dette heller kan være et synlig og tidlig punkt på helseskjemaet, ettersom det er mange andre faglige aspekter som også kunne sikres med sperrer.

Av rapportens opplistede tiltak vil NTF anbefale at følgende prioriteres:

Karies – kriterier for grav karies, begrensninger i innkallingsintervallenes lengde, klare kriterier for mishandling og overgrep, standardiserte brev og ansvarliggjøring av den enkelte i tannhelsetjenesten.

Klinikkutstyr – digitalkamera.

Personell – opplæring, barnevernskontakt, rapportering og tilbakemeldinger, responskrav.

Myndigheter – oppmyking av taushetsplikt mellom helseinstitusjoner, synliggjøring av mulighet for omsorgssvikt i brosjyrer og media.

NTFs BEKYMRINGER

NTF etterlyser inkludering av private tannleger i dokumentet. Vi er inneforstått med at de aller fleste barn og ungdom i Norge behandles i den offentlige tannhelsetjenesten, men private tannleger behandler også barn og ungdom i noe utstrekning. Det kan tenkes at de barna som tas ut av den offentlige tannhelsetjenesten er de som absolutt burde følges godt opp. Foreningen mener at det derfor er viktig at også de private tannlegene inkluderes i kurstilbud på området, og at de i tillegg får tilgang til skjemaer som den offentlige tannhelsetjenesten utarbeider.

I deler av landet er det lokalforningene som arrangerer og står for vaktordinger. NTF mener at lokalforeningene ikke kan pålegges et særlig ansvar for at de tannlegene som stiller opp på vakt er

oppdatert på dette området. Dette er et uforholdsmessig stort ansvar for en lokalforening. Ansvaret for at alle tannleger som arbeider med barn og unge i fylket er oppdaterte på området må ligge på fylkestannlegen, og ikke på enkeltpersoner i lokalforeningene som arrangerer vaktordninger.

KONKLUSJON

Rapporten gir et godt overblikk over problematikk og ønskelig styrking av apparatet som skal sikre barn og ungdom en god oppvekst.

Det trengs primært en god veileder for tannhelsepersonell som også forankres i samarbeidende institusjoner. NTF anser det som spesielt viktig at man oppfordrer til og danner samarbeidsarenaer mellom de ulike helse- og omsorgspersonene med ansvar for det enkelte barn. Helt konkret kan dette gjøres ved å åpne for dialog og utveksling av informasjon i fasen før det er aktuelt å ta kontakt med barnevernet.

Ved hjelp av tiltakene ovenfor kan dette faglige området få den oppmerksomheten det fortjener, og tannhelsepersonell kan være sikre på at deres vurderinger og handlinger er forankret i en god handlingsplan.

Med vennlig hilsen
Den norske tannlegeforening

Camilla Hansen Steinum
president