

## ABSTRACT

## Hvorledes identificeres sårbare børn og unge i tandplejeregi i Danmark?

I denne artikel sættes fokus på danske sårbare børn og unge i tandplejeregi og på udviklingen i Danmark siden 2009. En dansk spørgeskemaundersøgelse om tandplejens erfaring fra 2008 omtales kort. Der lægges vægt på det odontologiske teams rolle i forbindelse med at identificere de udsatte grupper af børn og unge samt på, hvorledes man hensigtsmæssigt tilgår og handler adækvat overfor børn og unge.

# Sårbare børn og unge i tandplejeregi i Danmark

**Birgitte Uldum, afdelingstandlæge, Københavns Kommunes Børne- og Ungdomstandpleje**

**Hanne Nødgaard Christensen, overlæge, centerleder CBO-børnecenter, MPH, Børneafdelingen, Aarhus Universitetshospital**

**Dorte Haubek, professor, dr.odont., ph.d., Sektion for Pædagogik, Institut for Odontologi, Health, Aarhus Universitet**

Den første nordiske konference om sårbare børn og unge i tandplejeregi blev afholdt i Oslo i maj 2009. Konferencen fik stor opmærksomhed fra mange sider og har medført øget fokus på sårbare børn og unge i de nordiske lande, herunder også i Danmark. Ved konferencen var børneombud fra Island, Finland, Sverige, Norge og Danmark repræsenteret, og ved afslutningen af konferencen udsendtes en samlet pressemeddelelse, hvori bl.a. blev konkluderet, at "Børne- og Ungdomstandplejen har et stort og uudnyttet potentiale for at forebygge og afdække omsorgssvigt og overgreb mod børn. Tandlæger og tandplejere har en indiskutabel underretningspligt over for kommunen, men vores samlede nordiske erfaring viser, at alt for få opfylder denne pligt" (1).

Efter konferencen blev fokus på de sårbare børn i Danmark øget og medførte bl.a., at undervisning i emnet blev indført på de to danske tandlægeskoler, at der blev afholdt adskillige kurser i forskelligt regi, at der blev indledt tværsektorielt samarbejde og antageligt, at Barnets Reform den 1. juli 2012 blev revideret, mere præcist § 49 a i Lov om social service (2). Denne paragraf omhandler udveksling af oplysninger i det tidlige eller forebyggende arbejde, hvori tandlæger og tandplejere nu er inkluderet.

### Spørgeskemaundersøgelse

På konferencen i Oslo blev resultater fra en dansk spørgeskemaundersøgelse fra 2008 præsenteret (3). Denne demonstrerede bl.a., at kun omkring en tredjedel (38%) af de danske tandlæger og tandplejere, der har haft kontakt med et barn eller ung, hvor det formodedes, at barnet eller den unge havde behov for

særlig støtte, underrettede de sociale myndigheder. Undersøgelsen konkluderede, at danske tandlæger og tandplejere ikke er tilstrækkeligt rustede til at varetage underretningspligten, at der er behov for og ønske om undervisning og

### EMNEORD

child abuse; neglect, dental; oral health; attitude; maltreatment

Henvendelse til forfatter:

Birgitte Uldum, e-mail: gf43@buf.kk.dk

efteruddannelse, at danske tandlæger og tandplejere ikke altid underretter i tilfælde af mistanke om overgreb eller omsorgssvigt, og at ikke alle danske børn derfor får den støtte, de har behov for.

Undersøgelsen er i øvrigt gentaget i 2013 med et lignende resultat (upublicerede data).

### Lov om social service

I Lov om social service § 153 slås det fast, at "personer, der udøver offentlig tjeneste eller offentligt hverv, skal underrette kommunalbestyrelsen, hvis de under udøvelsen af tjenesten eller hvervet får kendskab til eller grund til at antage,

1. at et barn eller en ung under 18 år kan have behov for særlig støtte
2. at et barn umiddelbart efter fødslen kan få behov for særlig støtte på grund af de vordende forældres forhold
3. at et barn eller en ung under 18 år kan have behov for særlig støtte på grund af barnets eller den unges ulovlige skolefravær eller undladelse af at opfylde undervisningspligten, og
4. at et barn eller en ung under 18 år har været udsat for overgreb."

Alle tandlæger og tandplejere, der i forbindelse med udøvelse af deres hverv har kontakt med børn og unge, har en såkaldt skærpet underretningspligt. Det betyder, at man ikke skal have beviser for, at der er tale om overgreb eller omsorgssvigt, men at man blot skal have grund til at antage, at et givet barn har behov for særlig støtte.

Underretningspligten er personlig. Det er værd at bemærke, at tavshedspligten aldrig kan forhindre en underretning. Underretningspligten går forud for tavshedspligten.

### Forældreansvarsloven

Revselsretten blev i Danmark afskaffet så sent som i 1997. I den gældende Forældreansvarslov står i § 2, at "Barnet har ret til omsorg og tryghed. Det skal behandles med respekt for sin person og må ikke udsættes for legemlig afstraffelse eller anden krænkende behandling".

### Børnekonventionen

Danmark ratificerede den 19. juli 1991 FN's Konvention om Barnets Rettigheder (4). Konventionen består af 54 artikler, der skal sikre, at alle verdens børn har samme rettigheder.

Konventionen omhandler børns fundamentale rettigheder og kan inddeles i det, der på engelsk beskrives med tre P'er, nemlig

- Protection (overgreb, udnyttelse, vold, krig, juridisk)
- Provision (livsvilkår, sundhed, uddannelse)
- Participation (information, medbestemmelse, ytringsfrihed)

Lov om social service, Forældreansvarsloven samt FN's Konvention om Barnets Rettigheder angiver tilsammen rammer for et godt børneliv i Danmark. Et flertal af danske børn har et godt børneliv. De er sunde, de får fornøden omsorg, ernæring, undervisning og kærlighed. Den danske lovgivning udgør grundlaget for, at et barns baggrund ikke skal bestemme dets fremtid, og

samfundet har derfor et fælles ansvar at sørge for, at de børn, der ikke har et godt børneliv, får den støtte, de har behov for.

### Hvad er overgreb og omsorgssvigt?

WHO definerer overgreb eller omsorgssvigt således (5): "Overgreb mod eller omsorgssvigt overfor børn omfatter alle former for fysisk og/eller psykisk mishandling, seksuelt overgreb, vanrøgt eller forsømmelse eller kommerciel eller anden udnyttelse, der forvolder reel eller mulig skade på barnets helbred, overlevelse, udvikling eller værdighed".

### Kan tandplejen bidrage til "at spotte" de sårbare børn?

Hos langt over halvdelen af alle børn og unge i Skotland, der har været udsat for fysiske overgreb, findes synlige skader på hoved eller hals (6).

I et retrospektivt studium af 1.248 0-17-årige, der havde været indlagt på børneafdelingen på et stort hospital i Minnesota, USA, i 1985–1989 som følge af børnemishandling, havde 37,5% skader på hoved, ansigt, mund eller hals. Antallet af disse skader fordobledes imidlertid, hvis man isoleret så på fysiske overgreb på børnene (7).

I Danmark omfattes alle 0-17-årige af tilbud om kommunal tandpleje. Tandplejetilbuddet modtages enten i kommunalt eller i privat regi (sidstnævnte fra 16-17-årsalderen). Tilslutningen til den kommunale tandpleje er tæt på 100%, og dansk tandplejepersonale er derfor i en enestående position til at opdage skader på hoved eller hals hos børn og unge, der kan give anledning til mistanke om fysisk overgreb (Fig. 1). Tandplejepersonalet har desuden mulighed for at observere bekymrende adfærd i forbindelse med tandplejen.

### Hvem skal man være opmærksom på?

Alle børn og unge kan blive udsat for overgreb eller omsorgssvigt. Disse svigt sker i alle aldre og i alle samfundslag. Der foreligger ikke nogen egentlig overgrebsprofil, men man ved, at forskellige psykisk belastende faktorer i familien kan spille ind, fx arbejdsløshed, brug af rusmidler og svær psykisk sygdom. Ligeledes er der også en overvægt af personer, der begår overgreb, der tidligere er straffet, er emotionelt umodne, funktionshæmmede eller selv er blevet misbrugt som børn (6).

Fra flere studier ved man imidlertid, at man er særlig udsat, hvis man er 0-4 år, er teenager eller man har en fysisk eller psykisk udviklingshæmning (6,7).

Småbørn, der er afhængige af voksne i alle livets forhold (ernæring, beklædning, medicin, lægehjælp, etc.), er særligt udsatte. Deres eksistens beror på voksenomsorg. Småbørn kan endvidere i visse situationer, fx hvis barnet spilder, når det spiser, eller ikke er blevet renligt, så hurtigt som den voksne forventede, overstige selv sunde og raske forældres frustrationstærskel. Det helt lille barn har ikke mulighed for at undvige den voksne.

Som led i normal udvikling er det teenagerens opgave at frigøre sig fra de voksne. I denne proces kan teenagere virke stærkt provokerende på voksne, fx ved at mene det modsatte af

## Forberedelse til tandbehandling



**Fig. 1.** Et billede af den tætte kontakt mellem tandlæge og barn. Denne situation gør det bl.a. muligt at se fysiske tegn på overgreb i hoved-hals-området. På billedet er tandlægen i gang med på respektfuld vis og under rolige og støttende omstændigheder at gøre brug af "tell-show-do-teknikken" og dermed forberede barnet til tandbehandling.

**Fig. 1.** A picture of the close contact between the dentist and child. Among other things, this situation makes it possible to see physical signs of abuse in the head and neck area. The picture illustrates that the dentist is using the "tell-show-do technique" and thereby preparing the child for dental treatment in a respectful manner and under calm and supportive circumstances.

de voksne eller udfordre de voksnes autoritet. Dette kan føre til afmagtsreaktioner hos de voksne.

Samme faktorer som nævnt for småbørn og teenagere gælder også for børn og unge med fysisk eller psykisk udviklingshæmning. Dertil kommer, at hvis et barn eller en ung fra denne gruppe fx ikke har noget sprog, er det dels sværere at sige fra, men også sværere at fortælle om overgreb til andre.

### Adfærd

Ankestyrelsen udgav i 2009 en pjece, der satte fokus på, at overgreb mod børn og unge skal opdages tidligt og håndteres kvalificeret (8). I den nævnes bl.a., at en underretning er et udtryk for omsorg, ligesom den angiver tegn og adfærd fra børn, som man som professionel voksen skal være opmærksom på (Faktaboks 1). Det fremgår også, at man kan underrette direkte til Ankestyrelsen, hvis ikke man som professionel finder, at barnet og familien får relevant støtte.

## Faktaboks 1

Tegn og adfærd fra børn, som man som professionel voksen skal være opmærksom på

- Barnet har en uforståelig eller pludselig ændret adfærd
- Barnet virker uoplejet
- Barnet udviser ligegyldighed
- Barnet virker indeslut atet
- Barnet virker angst
- Barnet virker meget ukoncentreret
- Barnet virker opfarende eller aggressivt
- Barnet virker ukritisk i sin kontakt med andre

En given adfærd skal selvsagt sættes ind i den rette kontekst og kan ikke stå alene.

### Fysiske skader efter hændeligt uheld og bevidst påførte skader

Børn og unge kommer med jævne mellemrum til skade ved et hændeligt uheld. Sådanne fysiske skader er karakteriseret ved,

- at involvere prominente steder på kroppen (pande, næsetip, hage etc.)
- at der er sammenhæng mellem skadens udseende og oplysninger om skadens opståen
- at det er sandsynligt, at skaden kan opstå på et barn i den alder, det aktuelle barn har.

Skader efter bevidst påførte skader er karakteriseret ved,

- at der ikke er sammenhæng mellem skadens udseende og oplysninger om skadens opståen
- at der ses skade på begge sider af kroppen (fx begge øjne)
- at der ses skade på blødt væv
- at der ses skade med specielt mønster (fx hvis der er slået med flad hånd med ring på, kan aftryk af fingre og ring ses)
- at der ses gammel, ubehandlet skade
- at være lokaliseret i "sikkerhedstrekanten", området mellem øre, siden af ansigt, hals og det øverste af skulderen.

På den britiske hjemmeside, [www.cpd.org.uk](http://www.cpd.org.uk), Child protection and the dental team, introduceres begrebet "a triangle of safety". På hjemmesiden kan også ses en illustration af "a triangle of safety". Denne "sikkerhedstrekant" beskriver et område mellem øre, siden af ansigt, hals og det øverste af skulderen. Bemærk, at dette område er særligt interessant for tandplejen, da det jo er et område, vi som regel har oplagt mulighed for at se i operationslampens klare lys.

### Skadernes karakter

De fysiske skader ses i form af blå mærker efter slag eller klemning, brændemærker, dilacerationer og abrasioner, frakturer, traumatisk alopecia (dvs. skaldethed som følge af udvinding af hår) og bidemærker.



## Differentialdiagnoser

Diagnose/tegn	Kan forveksles med
Impetigo	Cigaretbrændemærke
Conjunctivitis	Slag mod øje
Hemophilia og von Willebrand	Mærker efter slag
Amelogenesis imperfecta og dentinogenesis imperfecta	Early childhood caries, caries
Emaljehypomineralisation	Caries
Selvpåførte skader	Snitsår, slagmærker, brændemærker
Mongolian blue spots	Slag- og klemmemærker

**Tabel 1.** Differentialdiagnosers symptomer.

**Table 1.** Symptoms of differential diagnoses.

Man skal i denne forbindelse være opmærksom på de fysiske skader, som ses hos unge mennesker med selvskadende adfærd.

## Differentialdiagnoser

Det er særdeles vigtigt at fastslå, at der ikke findes symptomer, der er patognomoniske for overgreb, der findes altså ingen symptomer, der udelukkende forekommer ved eller beviser overgreb.

I Tabel 1 er angivet mulige symptomer og tegn, der kunne være følge af påført skade, samt deres eventuelle differentialdiagnose.

## Underretning

### Hvad skal man gøre, hvis man er bekymret?

Hvis man bliver bekymret for, at et barn eller en ung er udsat for omsorgssvigt, skal man altid så tidligt som muligt og i samarbejde med forældrene forsøge at medvirke til, at anledningen til bekymringen bliver forsøgt afhjulpet.

Man skal med afsæt i ens faglighed foreslå metoder, hvorpå problemstillingen kan afhjælpes, fx hvordan caries og tandpine undgås. Lav en aftale med forældrene og følg op på, om det foreslåede hjælper. Brug anerkendende kommunikation og vær altid fleksibel i samarbejdet, fx når man tilbyder tider til behandling. Ring evt. hjem dagen før behandling og mind om tiden. Hvis ens bekymring forsvinder, fortsætter barnet i tandplejen som planlagt.

### Bedres problemstillingen ikke

Bedres problemstillingen ikke, vil forældrene ikke samarbejde, og får barnet eller den unge ikke nødvendig tandbehandling (fx på grund af gentagne udeblivelser fra behandling i generel anæstesi), kan det med rette antages, at barnets eller den unges sundhed og trivsel trues. Man skal derfor overveje at underrette kommunen. Husk, at man fortsat skal tilbyde behandling, også efter at man har underrettet.

Det er naturligt at være i tvivl om det sette eller det oplevede, og man kan derfor med fordel dele bekymring med kolleger. Man kan også i anonymiseret form søge vejledning i socialfor-

## KLINISK RELEVANS

Tandplejeteamet har som en del af den gruppe af fagpersoner, som har omgang med børn, pligt til at hjælpe med til at beskytte børn og til at drage omsorg for dem, hvis der er mistanke om, at et barn har været eller bliver udsat for

overgreb eller omsorgssvigt. Faglig indsigt om omsorgssvigt og overgreb samt færdigheder til at kunne foretage hensigtsmæssige og adækvate handlinger i sådanne situationer er derfor en del af tandplejeteamets faglighed.

valtningen. Alternativt med navns nævnelse, hvis man har samtykke fra forældre eller værge.

Mange af landets kommuner har en handleplan for, hvorledes man handler adækvat, når man er bekymret for et barn. Handleplanen for en given kommune findes let på kommunens hjemmeside.

### En god underretning

At lave en underretning kan være afgørende for, om barnet eller den unge får nødvendig støtte. Det er derfor hensigtsmæssigt, at underretningen er god.

En underretning kan skrives på en fortrykt blanket, som man som regel kan finde på kommunens hjemmeside eller på hvidt papir, hvorpå der skrives "Underretning".

Underretningen skal indeholde oplysninger om, hvem den drejer sig om, samt en konkret beskrivelse af den problemstilling eller det hændelsesforløb, der gør, at man er bekymret.

Desuden skal man beskrive, hvad man har gjort for at afhjælpe problemstillingen, og man skal beskrive, hvordan samarbejdet med forældrene har været. I Faktaboks 2 er beskrevet stikord, som kan være til hjælp ved formuleringen af underretningen.

Det er god forvaltningsskik at forsøge at indhente samtykke fra forældre eller værge til at sende underretningen, og at for-

### Faktaboks 2

Stikord, som kan være til hjælp ved formuleringen af en underretning

- Årsag til bekymring
- Beskrivelse af symptomer, problemer, adfærd
- Hændelsesforløbet op til underretningen
- Tandplejens indsats i forbindelse med problemstillingen
- Andre relevante oplysninger om barnet, den unge eller familien
- Forældrenes reaktion på underretningen
- Dato og underskrift

## Faktaboks 3

I en underretningssituation er det væsentligt at huske

Du skal ikke

- stille diagnoser
- komme med forslag til løsning af problemstillingen

ældre eller værge skal have udleveret kopi samt have mulighed for at kommentere underretningen. Opnås samtykke ikke, skal forældre eller værge blot orienteres om, at der alligevel underrettes (Faktaboks 3).

## Akutte situationer

Hvis du får viden om akutte, alvorlige forhold, fx fysisk, psykisk eller seksuelt overgreb eller andre strafbare forhold, skal du telefonisk underrette socialforvaltningen uden først at orientere forældre eller værge eller indhente samtykke, bl.a. for ikke at ødelægge efterforskningsarbejdet. Den akutte, telefoniske underretning skal følges op af en skriftlig underretning.

Uden for normal åbningstid kontaktes Den Sociale Døgnvagt. I de kommuner, der ikke har døgntelefon, kan man kontakte vagthavende politi, der står for kontakt til den sociale døgnvagt i kommunerne indenfor politikredsen.

## Send underretning

Underretningen sendes til socialforvaltningen i barnets hjemstedskommune.

## Ankestyrelsen

Er kommunen allerede underrettet, men ikke ser ud til at hjælpe tilstrækkeligt, kan Ankestyrelsen underrettes. Ankestyrelsen skal sikre barnets og den unges retssikkerhed og undersøge, om kommunens indsats er tilstrækkelig. Se yderligere på [www.ast.dk](http://www.ast.dk)

## ABSTRACT (ENGLISH)

### Vulnerable children and adolescents in dental practices in Denmark

The present article focuses on: 1. Danish vulnerable children and adolescents coming to dental clinics for dental care, and 2. the development within this field in Denmark since 2009. A Danish survey on the attitudes and knowledge on child abuse and ne-

## Faktaboks 4

Følgende faktorer bør give anledning til tandplejeteamets bekymring:

- Gentagne udeblivelser
- Manglende vilje til at medvirke til at fuldføre nødvendig forebyggende eller konserverende behandling
- Tandplejen bruges udelukkende ved akutte, smertevoldende tilstande
- Gentaget behov for ordination af antibiotika og analgetika
- Gentaget behov for behandling i generel anæstesi, medmindre anden indikation legitimerer brug af generel anæstesi

## Tand- og mundrelateret omsorgssvigt

Formålet med børne- og ungdomstandpleje er at forebygge og behandle orale sygdomme som basis for god oral sundhed gennem hele livet. Tandplejetilbuddet er vederlagsfrit bl.a. for at sikre, at alle børn og unge får samme tilbud. Visse faktorer giver anledning til tandplejeteamets bekymring (Faktaboks 4).

Det er i Danmark ikke acceptabelt, at børn eller unge går med ubehandlede, eventuelt smertevoldende, tilstande i munden.

## Konklusion

Et velfungerende odontologisk team kan i samarbejde med øvrige professionelle voksne, der har med børn og unge at gøre, medvirke til "at spotte" de sårbare børn, underrette, når der er anledning, og derved bidrage til, at flere danske børn får et godt børneliv. Konkret er det teamets opgave at

- observere (symptomer og adfærd)
- registrere (journalisere)
- kommunikere (dele bekymring med forældre, kolleger eller underrette)

Det er professionelt at være i tvivl, det er uprofessionelt ikke at handle.

glect of dentists and dental hygienists from 2008 are briefly discussed. In the present article, the emphasis is on the role of the dental team in the identification of the vulnerable children and adolescents and on how to meet and treat this group of patients in a reasonable and adequate way.

## Litteratur

1. BØRNERÅDET. (Set 2015 oktober). Tilgængelig fra: URL: <http://www.boerneraadet.dk/>
2. RETSINFORMATION.DK. (Set 2015 oktober). Tilgængelig fra: URL: <https://www.retsinformation.dk/>
3. Uldum B, Nødgaard HN, Welbury R et al. Danish dentists' and den-

- tal hygienists' knowledge of and experience with suspicion of child abuse or neglect. Int J Paediatr Dent 2010;20:361-5.
4. UNITED NATIONS. (Set 2015 oktober). Tilgængelig fra: URL: <http://www.un.org/en/index.html>
5. WORLD HEALTH ORGANIZATION. World Report on Violence

- and Health. Geneva, WHO 2002. (Set 2015 oktober). Tilgængelig fra: URL: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42495/1/9241545615\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42495/1/9241545615_eng.pdf)
6. Cairns AM, Mok JY, Welbury RR. Injuries to the head, face, mouth and neck in physically abused children in a community setting. Int J

- Paediatr Dent 2005;15:310-8.
7. da Fonseca MA, Feigal RJ, ten Bensele RW. Dental aspects of 1248 cases of child maltreatment on file at a major county hospital. Paediatr Dent 1992;14:152-7.
8. ANKESTYRELSEN. (Set 2015 oktober). Tilgængelig fra: URL: [www.ast.dk](http://www.ast.dk)