

Här är den tredje delen i artikelserien om Nationella kliniska forskarskolan i odontologi. I artiklarna presenterar deltagarna i forskarskolan själva kortfattat sina projekt. Artikelserien startade i Tandläkartidningen nummer 3/2018.



Översikt av doktorandprojekt,
godkänd för publicering den 4 januari 2018

Tandvård hos placerade barn och unga utvärderas

Cirka 30 000 barn och ungdomar omhändertas och placeras varje år i Sverige. Rapporter visar att hälso- och sjukvården inte når ut till denna utsatta och sårbara grupp. Genom att samköra data från Svenskt kvalitetsregister för karies och parodontit (Skapa) med data från andra officiella register kan vi analysera hur tandvård och oral hälsa ser ut i gruppen. Detta ger oss möjlighet att utveckla strategier för att påverka omhändertagande och förbättra tandvården. Målet är jämlik hälsa.

Det finns få svenska utvärderingar av tandvården hos de mest utsatta barnen i samhället.

Under år 2016 placerades 30 500 barn och unga enligt socialtjänstlagen (SoL) eller insats enligt lagen om särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). Ensamkommande asylsökande barn ingår inte i dessa siffror [1].

Hälsoproblem är överrepresenterade hos barn som placeras i familjehem eller i hem för vård eller boende (HVB). Det finns brister i vaccinationsskydd och uppföljning av barnets fysiska och psykiska hälsa samt tandhälsa [2].

Rapporten "Fosterbarns hälsa" visade att endast 60 procent av de placerade barnen i Malmö hade kommit på sina tider till tandvården. 30 procent av barnen uppvisade behandlingsproblem i tandvårdssituationen, och barnen var mer än dubbelt så ofta i behov av remiss till specialisttandläkare i barn- och ungdomstandvård jämfört med andra barn [2]. Socialstyrelsens rapport "Utsatta barns hälsa" visade att den förebyggande tandhälsovården var kraftigt eftersatt bland utsatta barn och

cirka hälften av barnen i skolåldern hade behov av tandläkarbehandling på grund av karies [3]. Socialstyrelsen rapporterade 2016 att unga vuxna som varit placerade under uppväxten hade i genomsnitt fler skadade eller saknade tänder, och de hade dragit ut tänder i betydligt högre grad än icke-placerade unga vuxna. Det var ungefär dubbelt så vanligt med sämre tandhälsa och låg tandvårdskonsumtion bland de tidigare placerade unga vuxna jämfört med kontrollgruppen [4].

Egelund et al visade i en dansk studie att det var betydligt vanligare att fosterbarn hade långvarig sjukdom eller funktionshinder jämfört med jämnåriga [5]. En norsk registerstudie visade att det var många före detta fosterbarn som fick ekonomiskt stöd från Försäkringskassan på grund av allvarlig ohälsa i unga vuxna år [6].

Utifrån aktuellt kunskapsläge bör barn som placeras i familjehem eller i HVB betraktas som en högriskgrupp vad gäller framtida hälsoproblem. Från den 1 januari 2013 har det också förtydligats i socialtjänstlagen att socialnämnden ska verka för att placerade barn får den hälso- och sjukvård de behöver och har rätt till, samt att nämnden särskilt ska följa barnets hälsa under placeringen.

Syftet med denna studie är att utvärdera tandvården och tandhälsan hos placerade barn. Detta ger oss möjlighet att utveckla strategier för att stärka dessa barns tandhälsa och tillgång till tandvård.

TANDHÄLSAN UTVÄRDERAS GENOM REGISTERFORSKNING

Hypotesen är att en stor andel av de placerade barnen inte nås av tandvården, de har sämre tandhälsa

Författare:

Tita Mensah, specialisttandläkare i pedodonti, Folk tandvården Värmland, Odontologiska fakulteten, Malmö universitet. E-post: tita.mensah@liv.se

Huvudhandledare:

Gunilla Klingberg, prof, Odontologiska fakulteten, Malmö universitet.

Biträdande handledare:

Sofia Tranæus, adj prof, Odontologiska fakulteten, Malmö universitet; avdelningschef, SBU.

Andreas Cederlund, odont dr, Eastman Röntgen, Folk tandvården Stockholm; Odontologiska fakulteten, Malmö universitet.

Foto: David Kvicklund



och får sitt tandvårdsbehov sämre tillgodosett än andra barn. I den första pågående studien görs en systematisk översikt om organisation och insatser för att säkerställa placerade (i familjehem, institution samt HVB-hem) barns och unga vuxnas tillgång till hälso- och sjukvård och tandvård.

Ett sätt att utvärdera placerade barns tandhälsa är genom registerforskning, där information från Svenskt kvalitetsregister för karies och parodontit (Skapa) och Socialstyrelsens register över placerade barn jämförs med en matchad kontrollgrupp. Innan samkörning av registren sker görs en studie där data från Skapa-registret jämförs med kliniska data och data registrerade i journal.

Skapa är ett nationellt kvalitetsregister för tandvården som har till syfte att bidra till att förbättra och utveckla vårdkvalitet och behandlingsresultat för tandsjukdomarna karies och parodontit. Datafångst sker automatiskt från datoriserade journaler. Informationen till Skapa bygger huvudsakligen på registrerade statusuppgifter och Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets (TLV) diagnos- och åtgärds-koder. För barn och ungdom är det framför allt information rörande karies som insamlas.

KLINISK RELEVANS

Hos barn och ungdomar är karies den vanligaste sjukdomen som ofta leder till invasiva ingrepp och smärta. Man vet att tandhälsa hos barn och ungdom ser olika ut i olika grupper, och det finns en stark koppling till bland annat socioekonomiska faktorer. Medan flertalet är relativt friska uppvisar en liten grupp mycket karies. För att säkerställa vård på lika villkor och jämlik hälsa i barn- och ungdomspopulationen är det viktigt att studera grupper som riskerar att marginaliseras hälsomässigt. ●

Referenser:

1. Socialstyrelsen. Statistisk om socialtjänstinsatser till barn och unga 2015 och 2016. www.socialstyrelsen.se [access 2017-09-25]
2. Kling S. Fosterbarns hälsa – det medicinska omhändertagandet av samhällsvårdade barns hälsa i Malmö. Malmö: Malmö stad; 2010.
3. Socialstyrelsen. Utsatta barns hälsa. Socialstyrelsen; 2015. www.socialstyrelsen.se [access 2017-09-25]
4. Socialstyrelsen. Tandhälsa bland unga vuxna som varit placerade – registerstudie av tandhälsa och tandvårdskonsumtion bland 20–29-åringar som varit placerade i heldygnsvård under uppväxten. Socialstyrelsen; 2016. www.socialstyrelsen.se [access 2017-09-25]
5. Egelund T, Andersen D, Hestbæk A-D et al. Anbragte børns udvikling og vilkår. SFI- Det Nationale Forskningscenter for Velfærd. Rapport 08:23. www.sfi-campbell.dk [access 2017-09-25]
6. Clausen S-E, Kristofersen L. Barnevernsklinter i Norge 1990–2005. En longitudinell studie. NOVA Rapport 3/2008.

Namn: Tita Mensah.

Ålder: 46 år.

Familj: Två barn.

Bor i: Karlstad.

Arbete: Specialist i pedodonti vid specialistkliniken för barn- och ungdomstandvård, Folk tandvården Värmland.

Forskar vid: Malmö universitet, odontologiska fakulteten.

Varför började du forska?

– Jag strävar alltid efter att utvecklas. Att få möjlighet att forska är givande och utvecklande, det blir aldrig tråkigt. Att få använda Svenskt kvalitetsregister för karies och parodontit (Skapa) som grund för min forskning är spännande. Registret kan vara en riktig guldgruva för forskningsprojekt.

Hur får din forskning betydelse för patienter?

– Jag hoppas att projektet kan leda till en mer jämlik tandvård även för barn som har placerats i familjehem eller i hem för vård eller boende (HVB). Jag tror att de faller mellan stolarna, tyvärr.

På vilket sätt kommer forskningen få betydelse för dig och din karriär?

– Det är svårt att säga, men förhoppningsvis kan jag kombinera klinik och forskning. Det vore drömmen.

Vad ska du göra när forskarskolan är klar?

– När forskarskolan är klar kan jag lägga mer tid på min egen forskning och slutföra mitt doktorandprojekt så småningom.

Vilken nytta får du av nätverket du bygger upp genom forskarskolan?

– Förutom att jag har fått många nya, fina vänner så är nätverket utmärkt för utbyte av forskningsfrågor och för att bolla idéer. Kanske kan vi samarbeta i framtida forskningsprojekt. Vi har blivit ett härligt gäng och det känns vemodigt att vi snart inte kommer att träffas så regelbundet längre.

Janet Suslick

”Att få möjlighet att forska är givande och utvecklande, det blir aldrig tråkigt.”

”Utifrån aktuellt kunskapsläge bör barn som placeras i familjehem eller i HVB betraktas som en högriskgrupp vad gäller framtida hälsoproblem.”