

Fagprosedyrer

Metoderapport (AGREE II, 2010-utgaven)

«Tannlegeundersøkelser av barn utsatt for vold og seksuelle overgrep»

OMFANG OG FORMÅL

1. Fagprosedyrens overordnede mål er:

Å kvalitetssikre tannlegeundersøkelsen av barn utsatt for vold og seksuelle overgrep gjennom å utarbeide en godkjent prosedyre som vil kunne brukes som en del av et sakkyndig oppdrag og vedlegges den rettsmedisinske rapporten.

2. Helse spørsmål(ene) i fagprosedyren er:

- Hvordan sikre en bedre undersøkelse av barn utsatt for vold og seksuelle overgrep ved Barnehuset?
- Hvordan sikre mer komplett munn- og tannundersøkelse av barn ved Barnehuset?
- Hva skal protokollen for tannlegeundersøkelse inneholde?
- Hva skal tannlegen se etter og hva er viktig å journalføre / registrere?
- Hvordan skal funnene registreres?
- Kan inkludering av munn- og tannundersøkelsen utført av en tannlege føre til bedre rettsmedisinsk rapport?

3. Populasjonen (pasienter, befolkning osv) fagprosedyren gjelder for er:

Prosedyren gjelder for barn utsatt for vold og seksuelle overgrep hvor politiet har begjært kartlegging av tannhelsen i tillegg til den medisinske undersøkelsen.

INVOLVERING AV INTERESSER

4. Arbeidsgruppen som har utarbeidet fagprosedyren har med personer fra alle relevante faggrupper (navn, tittel og arbeidssted noteres):

Arbeidsgruppen:

Leder: Unni Mette Köpp (PhD, Barnelege ved Barne- og ungdomsavdelingen Sørlandet Sykehus HF og medisinsk sakkyndig i Statens Barnehus Kristiansand)

Medlemmer: Ewa Hovden (Phd, seniorforsker ved Tannhelsetjenestens kompetansesenter Øst), Ingrid Thorsen (politiadvokat, Agder politidistrikt), Lars Erik Robstad (tannlege, Agder fylket), Reidun Agnalt (pedodontist, Tannhelsetjenestens kompetansesenter Øst), Josefine M Halbig (pedodontist, Tannhelsetjenestens kompetansesenter Nord Norge), Eva Lindgren (pedodontist, Tannhelsetjenestens kompetansesenter Nord Norge), Monica Langgård (rådgiver ved Statens Barnehus Tromsø), Therese Kvist (Phd, tannlege, Karolinska Institutet) og Anne Lise Farstad (jurist og leder for Statens Barnehus Kristiansand).

Fagprosedyrer

En ekstern høringsgruppe satt sammen av fagpersoner på feltet har bidratt med sine kommentarer. Kommentarer har blitt inkludert i den endelige versjonen av prosedyren. Den eksterne høringsgruppen: Førsteamanuensis Sigrid Kvaal (Institutt for klinisk odontologi, Det odontologiske fakultet, UiO), Professor II Torleiv Ole Rognum (Avdeling for rettsmedisin og rettstoksikologi, Institutt for klinisk medisin, Det medisinske fakultet, UiO), cand. odont., spes. i pedodonti Anne Rønneberg (Klinikk for allmen odontologi barn, Det odontologiske fakultet, UiO), Professor Tiril Willumsen (Det odontologiske fakultet, UiO), ST-tandl kare/ Doktorand Therese Kvist (Institutionen f r odontologi, Karolinska Institutet) samt avdelingsleder Kåre Danielsen (Barne-og ungdomsavdelingen Sørlandet Sykehus HF).

5. Synspunkter og preferanser fra målgruppen (pasienter, befolkning osv) som fagprosedyren gjelder for:

Det er vanskelig å innhente synspunkter fra målgruppen/populasjonen, det dreier seg om barn i en sårbar situasjon.

Ved utarbeidelsen baseres prosedyren på den tilgjengelige litteraturen (Se søkehistorikk), erfaringene og observasjonene man har hatt i utarbeidelsesperioden og anbefalingene gitt av den eksterne h ringsgruppen.

Prosedyren bygger videre på 42 tannlegeunders kkelser utført i perioden 2011 - 2014 ved Statens Barnehus Kristiansand.

6. Det fremgår klart hvem som skal bruke prosedyren:

Fagprosedyren anbefales å brukes ved gjennomføring av klinisk rettsodontologis undersøkelse gjennomført av sakkyndige tannleger ved Statens Barnehus i Norge gjennomført på begjæring av påtalemyndigheter.

METODISK NØYAKTIGHET

7. Systematiske metoder ble benyttet for å søke etter kunnskapsgrunnet:

Søkene ble utført i 2014 og i 2020.

- Systematisk litteratursøk ble benyttet i databaser PubMed, Best Practice og Up to Date, Cochrane, (se PICO skjema for søkeord). Både oversiktsartikler og enkelte studier ble vurdert.
- Det ble gjennomført systematiske søk med utgangspunkt i PICO skjema.
- Det ble undersøkt om retningslinjene finnes allerede på følgende databaser:
 - Helsedirektoratets oversikt over nasjonale faglige retningslinjer:
<http://helsedirektoratet.no/kvalitet-planlegging/nasjonale-retningslinjer/Sider/default.aspx>
 - Helsebibliotekets norske retningslinjedatabase: www.helsebiblioteket.no/Retningslinjer/
 - Helsebibliotekets oversikt over internasjonale retningslinjer:
www.helsebiblioteket.no/Retningslinjer/Internasjonale-samlinger
 - Guidelines International Network (G-I-N) database, tilgjengelig fra:
www.g-i-n.net.proxy.helsebiblioteket.no/
 - Sosialstyrelsens nationella riktlinjer: <http://www.socialstyrelsen.se/riktlinjer/nationellariktlinjer>

Fagprosedyrer

- Kunnskapsbaserte oppslagsverk, for eksempel UpToDate: www.uptodate.com/index
 - National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE): <http://guidance.nice.org.uk/CG>
 - National Guideline Clearinghouse (NGC): www.guideline.gov/
- Det ble funnet 1 relevant veileder og 2 relevante retningslinjer:
 1. IS-1060 " Seksuelle overgrep mot barn – en veileder for hjelpeapparatet" utgitt av Helsedirektoratet, Barne- og familiedepartementet, 2003
 2. "Guidelines for child protection for the dental team: Rotherham" av J.C.Harris, M.C. Townsend og R.R. Welbury in association with a working party convened by the Child Protection Department, Rotherham PCT.2004
 3. "Guideline on Oral and Dental Aspects of Child Abuse and Neglect" av American Academy of Pediatrics Committee on Child Abuse and Neglect and the American Academy of Pediatric Dentistry Council on Clinical Affairs. Revidert i 2005.

Ingen av de 2 retningslinjene er norske. I tillegg er den andre retningslinjen ikke lenger en gyldig retningslinje hos Guidelines Clearinghouse ifølge Helsebiblioteket. Derfor kan disse ikke uten videre implementeres som gyldige retningslinjer i Norge.

- Det utarbeidede skjema baseres i noe grad også på journalsystemer brukt av tannleger i Norge. Dette gjelder også graderingen av karies og munnhygiene index som er en nasjonalt godkjent gradering og index.

8. Kriterier for utvelgelse av kunnskapsgrunlaget er:

Relevans, kvaliteten samt overføringsverdien til norske forhold ble vurdert for hver publikasjon. Det er generelt få publikasjoner på tema.

Det ble til sammen funnet 40 relevante publikasjoner.

Artiklene i referanselisten ble vurdert i forhold til Brian Haynes' kunnskapspyramide (S-pyramiden) hvor systematiske og kvalitetsvurderte oversikter vurderes høyere enn enkeltstudier.

De mest relevante artiklene ble valgt etter hvor godt de svarer på vår PICO-skjema spørsmål (inklusionskriterier). I tillegg ble enkeltstudier kritisk vurdert i forhold til populasjonen (hvem, hvor mange), metoden / studiedesign og året studie ble publisert. Grunnet lite relevant litteratur om tema er noen artikler eldre enn 10 år inkludert i referanselisten. Resultatene fra studiene eldre enn 10 år er vurdert i forhold til de nyeste resultatene og samsvar mellom de har blitt vurdert.

Det er kun artikler skrevet på engelsk og nordisk som har blitt vurdert og inkludert i vår referanselisten (inklusionskriterier).

De brukte søkeord ga flere treff på artikler som omhandlet tannlegens rolle og plikt i forhold bekymringsmeldinger samt hvordan snakke / nærme seg barn når man har mistanke om mulig omsorgssvikt eller/og overgrep. Denne tematikken er ikke vurdert i utarbeidelsen av prosedyren siden prosedyren omhandler anmeldt overgrep / mishandling og utføres på begjæring fra politiet.

Fagprosedyrer

Det er ingen av resultatene i de oppgitte artiklene som ble direkte overført til prosedyren. Det er den helhetlige kunnskapen fra de oppgitte artiklene som ble brukt i utarbeidelsen av prosedyren.

9. Styrker og svakheter ved kunnskapsgrunlaget er:

Viktigheten av tannhelsetjenesten i forhold til å oppdage vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt hos barn er et mye diskutert tema om dagen. Det er også et tema man mangler kunnskap om både nasjonalt og internasjonalt. Mangel på ny kunnskap gjør temaet utfordrende å jobbe med.

Det finnes per i dag ingen retningslinjer for tannlegeundersøkelser av barn utsatt for vold og seksuelle overgrep. Samtidig har tannhelsetjenesten i Norge på bakgrunn av hvordan den er organisert mye kunnskap om barn og barns tannhelse. Denne erfaringsbaserte kunnskapen som tannhelsetjenesten har på den «normale» populasjonen vil naturlig nok være uunnværlig også i utarbeidelsen av retningslinjer for undersøkelser av barn utsatt for vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt.

10. Metodene som er brukt for å utarbeide anbefalingene er:

Vi har fulgt metoden for kunnskapsbasert praksis. Både forskningsbasert og erfaringsbasert kunnskap har blitt anvendt i utarbeidelsen av prosedyren. Arbeidet med retningslinjene har foregått siden 2011. Det har i perioden 2011 - 2014 blitt utført 42 tannlegeundersøkelser ved Statens Barnehus Kristiansand. På bakgrunn av journalene, de erfaringene man har hatt og den tilgjengelige litteraturen har en kunnskapsbasert protokoll blitt utarbeidet og denne er tatt i bruk fra 2015. Protokollen har i tillegg blitt evaluert av ekstern høringsgruppe.

Retningslinjene skal kunne brukes av tannleger, derfor har vi vektlagt at både språk og måten protokollen er organisert på er forståelig for målgruppen.

11. Helsemessige fordeler, bivirkninger og risikoer er tatt i betraktning ved utarbeidelsen av anbefalingene:

Retningslinjene er utarbeidet for å passe inn i en rettsmedisinsk undersøkelse / rapport som begjæres av politiet. Samtidig er retningslinjene tilpasset tannlegene og deres måte å undersøke barn på. Det har vært viktig å gjøre prosedyren så forståelig som mulig for å unngå feilrapportering. De fleste punktene er derfor nøye beskrevet /definert og det er lite rom for personlige tolkninger. Prosedyren skal kunne gjennomføres av både erfarne og nyutdannede tannleger.

12. Det fremgår tydelig hvordan anbefalingene henger sammen med kunnskapsgrunlaget:

Prosedyren er bygget på forskningsbasert og erfaringsbasert kunnskap. Det er ingen av resultatene i de oppgitte artiklene som ble direkte overført til prosedyren. Det er den helhetlige kunnskapen fra de oppgitte artiklene som ble brukt i utarbeidelsen av prosedyren.

Fagprosedyrer

13. Fagprosedyren er blitt vurdert eksternt av eksperter før publisering (Tittel, navn, avdeling, sykehus på alle som har hatt prosedyren til høring):

Prosedyren har blitt vurdert gjennom intern høring ved Statens Barnehus Kristiansand. I tillegg har prosedyren blitt sendt på ekstern høring til Førsteamanuensis Sigrid Kvaal (Institutt for klinisk odontologi, Det odontologiske fakultet, UiO), Professor II Torleiv Ole Rognum (Avdeling for rettsmedisin og rettstoksikologi, Institutt for klinisk medisin, Det medisinske fakultet, UiO), cand. odont., spes. i pedodonti Anne Rønneberg (Klinikk for almen odontologi barn, Det odontologiske fakultet, UiO), professor Tiril Willumsen (Det odontologiske fakultet, UiO), ST-tandläkare/ Doktorand Therese Kvist (Institutionen för odontologi, Karolinska Institutet) samt avdelingsleder Kåre Danielsen (Barnesenteret Sørlandet Sykehus HF).

14. Tidsplan og ansvarlige personer for oppdatering av fagprosedyren er:

Ansvarlig for oppdatering er Unni Mette Köpp (PhD, Barnelege ved Barnesenteret Sørlandet Sykehus HF og medisinsk sakkyndig i Statens Barnehus Kristiansand). Prosedyren skal oppdateres 3.hvert år.

KLARHET OG PRESENTASJON

15. Anbefalingene er spesifikke og tydelige:

Alle punktene i prosedyren er tydelig beskrevet og definert.

16. De ulike mulighetene for håndtering av tilstanden eller det enkelte helsespørsmålet er klart presentert:

Alle punktene er klart presentert. Det er lite rom for egentolkning, tvil eller misforståelser.

17. De sentrale anbefalingene er lette å identifisere:

Alle punktene er klart presentert. Det er lite rom for egentolkning, tvil eller misforståelser.

18. Faktorer som hemmer og fremmer bruk av fagprosedyren:

Prosedyren er lett å gjennomføre. De som skal gjennomføre prosedyren bør introduseres hvordan den rettsmedisinske rapporten er bygd opp. Dette bør gjøres av den medisinsk sakkyndige ved institusjonen.

ANVENDBARHET

19. Hvilke råd og/eller verktøy for bruk i praksis er fagprosedyren støttet med:

Prosedyren er mest mulig praksisnær. Det er lett å registrere / journalføre funnene underveis i undersøkelsen.

20. Potensielle ressursmessige konsekvenser ved å anvende anbefalingene er:

Fagprosedyrer

Barnehus eller andre institusjoner som skal ta i bruk prosedyren bør ha en tannlege til å utføre denne. Prosedyren er utviklet særskilt for tannleger.

21. Fagprosedyrens kriterier for etterlevelse og evaluering:

Det anbefales å bruke en tannlegejournal for rapportering av prosedyren.

REDAKSJONELL UAVHENGIGHET

22. Synspunkter fra finansielle eller redaksjonelle instanser har ikke hatt innvirkning på innholdet i fagprosedyren:

Nei.

23. Interessekonflikter i arbeidsgruppen bak fagprosedyren er dokumentert og håndtert:

Det har ikke vært noen interessekonflikter i arbeidsgruppen.