



NOEN TYPER OMSORGSSVIKT/ OVERGREP:

- Seksuelle overgrep
- Fysiske overgrep
- Psykiske overgrep
- Ulike grader av vanskjøtsel

NFP HANKØ November 2006

KASUS

- Kvinne, 27 år
- Tannsmertor, stor grad av odontofobi
 - Ikke fått tannbehandling på "veldig mange år", bare sporadisk...
- Har med samboer, som er kvinne.
- Intraoral undersøkelse avdekkor flere molarer som mangler og grav karies i flere andre molarer/premolarer.
- Karies i overkjevens front
- Umulig å få tatt rtg. på grunn av brekningsor.

NFP HANKØ November 2006

Utskrift av søknad om erstatning fra staten til voldsofre:

■■■■ er oppvokst i Oslo med far som hadde store alkoholproblemer og mor med psykiske problemer. Mor ble mishandlet av far som også mishandlet pasienten og hennes 2 år eldre halvbror. De fikk ikke mat, de ble slått og spytt foruten at de ble etterlatt alene i leiligheten et par dager, antagelig da politiet ble tilkalt av naboer.

.....
Sendt til fosterforeldre da hun var ca. 13 år. Fosterforeldrene ble utvalgt på grunn av tante av pasienten som gikk med sønn til fosterforeldrene. Ble her seksuelt misbrukt av fosterfar i 2 ½ år. Ikke fullført videregående skole."

NFP HANKØ November 2006

I samme erklæring bekrefter psykolog ■■■■ og overlege ■■■■ at formærkede har forårsaket selvmord.

Vedlagt følger også bekreftelse fra Santeret mot seksuelle overgrep vf daglig leder ■■■■ som bekrefter at ■■■■ har gått til enesamtaler på senteret for å bearbeide egenopplevde seksuelle overgrep.

Psykolog ■■■■ har i erklæring datert ■■■■ bekreftet at ■■■■ gikk i terapi hos henne den ■■■■ fra til ■■■■ med til sammen 95 timer.

Det siteres fra denne :
Hennes problem har vært lammende angst med til tider uvirkelighetsfølelse og avmakt, perioder med spiseproblem og avmagring. Hun var usikker omkring seksuell legning. I den perioden jeg kjente henne var angsen så sterk at hun ble innlagt i kortvarige opphold i Psykiatrisk avd. ■■■■

Hun har en oppvekst og barndom preget av utrygghet og alkoholmisbruk. Faren døde av alkoholmisbruk, og onkelen er stoffmisbruker. Hun har ingen opplevelser med seksuelle overgrep i barndommen.

Faren skal ved en anledning ha kidnappet henne da hun var 2 år og broren 4 år. Dette ble oppdaget ved at naboen til faren hadde hørt dem skrike i 4 dager, og de ble funnet forlatt, skitne og sultne. Da hun var 13-16 år bodde hun hos fosterforeldre. Moren hadde psykiske problem. Seksuelle overgrep fra fosterfaren startet nesten med det samme. Da denne fostermoren er i familie med pasientens mor, ble det svært vanskelig for pasienten å gjøre noe med det."

NFP HANKØ November 2006

Psykologs uttalelse:

Ifølge psykologen beskrives søkers problem som typiske for personer som har vært utsatt for overgrep. Det vises til at graverende for henne var det at de seksuelle overgrepene fant sted på et tidspunkt i hennes liv da hun kunne ha fått hjelp med tidligere omsorgssvikt, i stedet ble det en drastisk forverring. Som diagnose er anført vedvarende personlighetsforandring etter katastrofale livshendelser.

Ovennevnte erklæringer anses å dokumentere at søker har vært utsatt for en rekke straffbare handlinger og at hun derved har rett på en erstatning. Det søkes om erstatning for ikke-økonomisk skade, skjønnsmessig satt til kr. 40.000,-. Søker har i alle år slitt med store psykiske ettervirkninger av de hendelser hun har vært utsatt for og som behandlere setter i sammenheng med vold og seksuelle overgrep.

NFP HANKØ November 2006

HAR VI SOM TANNHELSEPERSONELL ET ANSVAR NÅR DET GJELDER Å OPPDAGE OVERGREP PÅ BARN?

- JA!!!
- Vi er helsepersonell og er lovpålagt å både følge med på barnets generelle helsetilstand, og å melde fra hvis vi er bekymret for barnet.

NFP HANKØ November 2006

Lov om Helsepersonell §33

"Den som yter helsehjelp, skal i sitt arbeid være oppmerksom på forhold som kan føre til tiltak fra barnevernstjenestens side. **Uten hinder av taushetsplikten skal helsepersonell av eget tiltak gi opplysninger til barnevernet** når det er grunn til å tro at et barn blir mishandlet i hjemmet eller det foreligger andre former for omsorgssvikt jf lov om Barnevernstjenester §4-10, §4-11, §4-12. Det samme gjelder for barn med vedvarende adferdsnvanke jf nevnte lov § 4-24."

NFP HANKØ November 2006

Etter at skolehelsetjenesten har blitt så kraftig redusert i mange kommuner, har distriktstannlegenes/-tannpleierens rolle blitt mer og mer viktig i forhold til å avdekke overgrep/mishandling av barn.

NFP HANKØ November 2006

HVA ER SPESIELT MED SITUASJON HOS TANNLEGEN/TANNPLEIEREN?

- Pasienten og eventuelt foresatte kommer for en undersøkelse av tennene, det vil si de er ikke på vakt slik de for eksempel vil være hos en lege.
- Når tannlegen utvider sitt fokus fra munnen til resten av ansiktet og halsen, kan de også i visse situasjoner observere tegn på fysiske overgrep/mishandling.
- Pasienten sitter godt opplyst, og vi har god visuell oversikt over hele hode/hals regionen.

NFP HANKØ November 2006

- Vi er trent i observere pasientens psykologiske reaksjonsmønstre.
- Tannstatus påvirkes av ulike typer overgrep og mishandling.
- Barns forhold til egen munn kan antyde noe om de erfaringer barnet har hatt.

NFP HANKØ November 2006

Tannhelsepersonell har mulighet for å studere barnet generelt:

- Vi bør legge merke til :
 - Blåmerker, hode - hals regionen
 - Sår på tunge, kinn slimhinne, gane, leppebånd, tannskader
 - "Ufidid"
 - Brannsår
 - Vondt for å sitte i stolen
 - Spesielt "ganglag"
 - Håret: lugging som har medført sår eller avrivning av hår

HUSK BÅDE INTRA- OG PERIORAL UNDERSØKELSE

NFP HANKØ November 2006

Traumer mot hode-hals regionen forekommer i mer enn **halvparten** av tilfellene hvor det er snakk om overgrep på barn.

NFP HANKØ November 2006

P.A.N.D.A.



Prevent
Abuse and
Neglect through
Dental
Awareness

Artwork and acronym used by permission of the P.A.N.D.A. Coalition developed by Delta Dental of Missouri, copyright 1992

©Mouden - 2004

The Need for Education



- 87% of dentists surveyed say they need more education about child maltreatment
- With education, dentists are five times more likely to report

Needleman, 1991

©Mouden - 2004

Family Violence and Dentistry

- As much as 75% of physical abuse involves injuries to the head or neck
- Abusers often avoid the same physician, but return to the same dental office
- Children are more likely to have regular preventive care in the dental office

da Fonesca et al, 1992; Becker et al, 1978

©Mouden - 2004

- *Det er intet helsepersonell som ser barna så jevnlig og ofte som oss.*
- Vi har ved bekymring, mulighet for å innkalle barnet hyppigere.
- Derfor påhviler det oss et stort ansvar, og **VI HAR PLIKT TIL Å MELDE FRA VED BEKYMRING.**

NFP HANKØ November 2006

HVA GJØR VI,
HVIS VI SKAL MELDE FRA OM
MISTANKE OM OVERGREP?

-OG HVEM MELDER VI TIL?

NFP HANKØ November 2006

BARNEVERN

POLITI

NFP HANKØ November 2006

- Barnevernet underrettes, man sender en bekymringsmelding.
- *Husk at det er Barnevernet som skal undersøke bekymringen, man må ikke "være sikker" før man melder!*
- Tvilstilfeller kan diskuteres anonymt med Barnevernet!

NFP HANKØ November 2006



Killèn sier i sin bok Svekjet (1994):

«De fleste barn som utsettes for omsorgssvikt og som en forsøker å hjelpe innenfor barnevernet, utsettes for flere former for omsorgssvikt»

(Kaufman og Chichetti i Killèn 1994, s. 36).

NFP HANKØ November 2006

TANNLEGEERKLÆRING

- Man kan bli avkrevet å skrive en tannlegeerklæring. Dette SKAL ikke være en journalkopi!

Til barnevern, kan men ganske kort redegjøre for grunnen til at man har meldt et overgrep. Man er ikke pliktig til å komme med en lang og forklarende skriftlig redegjørelse.

Man skal opplyse OBJEKTIVT om konkrete funn/adferdsforandringer og om grunnen til mistanke om overgrep. Til slutt bør man eventuelt diskutere hvilke slutninger man kan trekke av de opplyste funn.

NFP HANKØ November 2006

ORDBRUK ???

- MAN SKAL VÆRE KLAR OVER AT ORDBRUKEN KAN VÆRE FORSKJELLIG HOS JURISTER OG HELSEPERSONELL.

NFP HANKØ November 2006

SKALA OVER UTTRYKK FOR SANNSYNLIGHET

- Overveiende sannsynlig (= helt sikkert)
- Stor sannsynlighet (= sikkert)
- Sannsynlig at... (ca. 50% sjanse)
- Mulig at... (mindre enn 50% sjanse)
- Begrunnet mistanke (enda svakere sjanse)
- Forenlig med... (svært liten sjanse)
- Kan ikke utelukkes at... (nærmest sikkert at det ikke har skjedd)
- Kan utelukkes at...

Juridisk tolkning i parentes

Forstadvokat Huitfeldt
Bodo, feb. 1992

NFP HANKØ November 2006

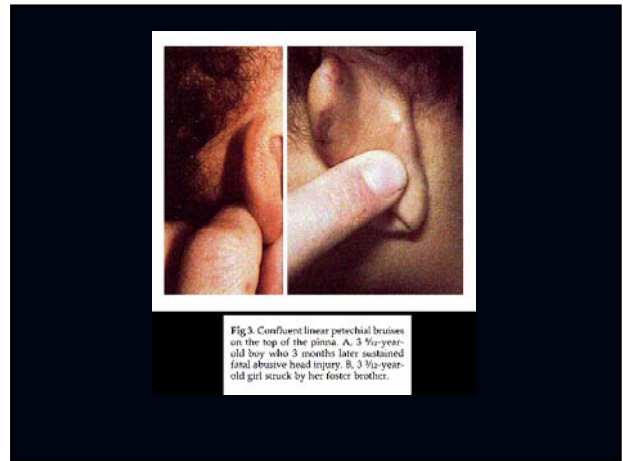


HVA GJØR OSS BEKYMRET?

- En historie fra foresatte som "ikke stemmer" med våre observasjoner.



Viktig med gode anamnesticke opplysninger ved traumer!
Er det samsvar mellom de faktiske funn og de anamnesticke opplysningene?



Blåmerker

- Lokalisasjon; ører/ansikt (lår/sete/mage)
- Mønster; hånd/belte (stokk/sko)
- Forklaring???
- *Spør deg selv; stemmer forklaringen med barnets skade??*

NFP HANKØ November 2006

Usual Sites for Bumps and Bruises:

People have accidents.

P.A.N.D.A. teaches how to differentiate between accidents and abuse

©Mouden - 2004

Mye- og grav karies

■ **"Massiv tannr te er omsorgssvikt inntil det motsatte er bevist."**

- Uttalelse fra barnelege Geir Borgen (forsker ved Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress) i NTFs Tidende april 2006.

NFP HANKØ November 2006

Mye- og grav karies



NFP HANKØ November 2006

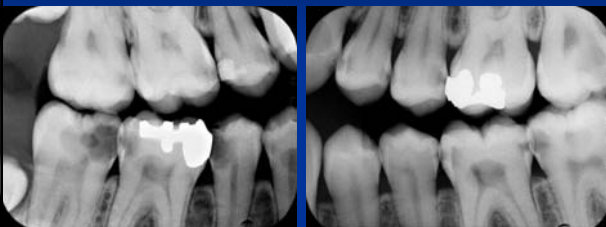


NFP HANKØ November 2006



NFP HANKØ November 2006

Er dette bekymringsfullt?



Ungdom som har vegrer seg for tannbehandling.

NFP HANKØ November 2006

HVA MEDFØRER UBEHANDLET GRAV KARIES?

- Smerter
- Infeksjoner
- Tap av tyggefunksjon

DETTE KAN IGJEN MEDFØRE:

- L reproblemer, kommunikasjonsproblemer, underernæring og nedsatt høyde – vekt utvikling
- Mineraliseringsforstyrrelser på permanente tenner

NFP HANKØ November 2006

- Uforklarlige sår (petekkier) i ganen, spesielt overgangen mellom harde og bløte gane.



NFP HANKØ November 2006

BITEMERKER

- Bitemerker. Måles i avstand mellom hjørnetenner
 - Et menneske bitemerke gir blåmerke og kanskje pettekier, mens et bitt fra et dyr vil gi mer vev-skade og opprivning av huden.
- ❖ Bitemerker som har mindre avstand enn 2,5cm er fra barn
 - ❖ Bitemerker som har avstand mellom 2,5 og 3,0 cm er trolig fra større barn eller ungdom
 - ❖ Bitemerker på over 3,0 cm er trolig utført av en voksen

Vær også obs. på "sugemerker".

Husk at barn ofte kan bite hverandre.

NFP HANKØ November 2006



NFP HANKØ November 2006



NFP HANKØ November 2006



NFP HANKØ November 2006



TA KLINISKE BILDER!!!



- Viktig som dokumentasjon i journalen
- Kan sendes elektronisk for vurdering av ulike spesialister
- Viktig for å observere kliniske forandringer over tid.
For eksempel. slimhinneforandringer

NFP HANKØ November 2006

SEKSUELLE OVERGREP PÅ BARN



Hvor omfattende er SO?

Det er vanskelig å komme med sikre tall på det reelle omfanget av SO mot barn i Norge.

Tall fra utenlandske studier viser at mellom 3 til 5% av barn og unge utsettes for dette i løpet av barndommen...

- Mange overgrep blir aldri meldt til offentlige myndigheter.
- Mange forteller ikke om SO før de blir direkte spurt i for eksempel undersøkelser.
- Mange venter i flere år etter overgrepene før de forteller om de til noen.

NFP HANKØ November 2006

- I 1986 ble det gjort en spørreundersøkelse blant 1071 personer over 15 år. (Sætre, Holter, Jacobsen)

- 19% av jentene oppga å ha vært utsatt for SO
- 14% av guttene oppga å ha vært utsatt for SO

NFP HANKØ November 2006

Hvem forgriper seg?

- En rekke studier viser at det er en **nær tillitsperson** til barnet som forgriper seg seksuelt

- Heger 2002
- Fredriksen og Rygg 1998

NFP HANKØ November 2006

Kjenner barnet overgriper (N=87)

- Det viser seg at barnet kjenner overgriper i de fleste saker.

- | | | |
|----------|----|--------|
| ■ Kjent | 75 | 86,2 % |
| ■ Ukjent | 12 | 13,8 % |

Undersøkelse fra UNN

NFP HANKØ November 2006

Overgriperers relasjon til barnet.

75 saker med kjent overgriper, men bare 64 tilfeller hvor opplysninger om relasjon er gitt

- | | |
|---------------------------|--------|
| ■ Far | 32,8 % |
| ■ Stefar | 9,4 % |
| ■ Fosterfar | 3,1 % |
| ■ Eldre bror | 15,6 % |
| ■ Onkel | 4,7 % |
| ■ Bestefar | 7,8 % |
| ■ Familiens nettverk/nabo | 26,6 % |

- Også unge overgripere har en nær relasjon til barnet. Kamerat, naboer, venner til søsken, barnevakt, klassekamerat
- Det er ikke registrert kvinnelige overgripere i materialet.

Overlege Spes.pediatri Univ. i Tromsø Marianne Nordby Fredriksen
NFP HANKØ November 2006

Kan det være kvinnelige overgripere?

- Ja, ifølge et materiale fra incestsenteret i Vestfold, Tønsberg.
- Også ifølge avisoppslag i VG tidligere i år.

NFP HANKØ November 2006

Vanligere enn mange tror

At voksne kvinner misbruker mindreårige gutter, er antagelig vanligere enn mange tror.

(VG 31.05.06)

Nabokvinne misbrukte 11-åring

KRISTIANSAND (VG) Nabokvinnen skal ha sex-misbrukt gutten fra han var 11 år gammel. Ifølge tiltalen fra Statsadvokatene i Agder foregikk den utuktige omgangen ved flere anledninger i et tidsrom opp til fire år.

(VG 31.05.06)

BARNEPORNOGRAFI/ INTERNETT

- 12.000 FORSØK PÅ WEB blokkeres hvert døgn i Norge, av en "mur" satt opp av Telenor og politiet. (8 pr.min.)

Ref. Politioverbetjent Nye Kripos
Anders Relling

NFP HANKØ November 2006

HVORDAN AVDEKKE SEKSUELLE OVERGREP?

- Svært vanskelig!
Man har siden 80-tallet fått økt kunnskap om normalanatomi, og det viser seg at det er store variasjoner blant ikke misbrukte barn.
Barnelege Arne K. Myhre ved St. Olavs hospital i Trondheim har sett på ca. 200 jenter og ca. 100 gutter i alderen 5-7år.

NFP HANKØ November 2006

- Undersøkelsene til Myhre viste store variasjoner i normal anatomi blant ikke misbrukte barn.
- Myhre konkluderte med at
BARNETS HISTORIE VIL ALLTID VÆRE
DET VIKTIGSTE FUNN!
- "IT'S NORMAL TO BE NORMAL"

NFP HANKØ November 2006

Det er derfor viktig å merke seg at andre kliniske funn/observasjoner er av stor viktighet, samt barnets historie.

NFP HANKØ November 2006

Oralt misbruk vil kunne medføre:

TANNBEHANDLINGSANGST = ODONTOFOBI

ORAL HYGIENE:

- Greier ikke å ha tannbørsten i munnen, for eksempel ikke bak fortenner. Hyppige brekninger
- Greier ikke å bruke tannpasta.



SPISEPROBLEMER:

- Spesifikk, greier ikke enkelte matvarer som assosieres med penis, sæd.
- problemer med å spise i det hele tatt

Personer som har vært utsatt for seksuelle overgrep i barndommen, får skader for resten av livet.

- Behandling hos tannlege har en del likhetstrekk med opplevde seksuelle traumer.
- Har de først kommet til tannlegen presser de seg psykisk for å holde ut.
- De føler skam over at de er pysete eller vanskelige, og over at de har dårlig tannhelse.

MANGE VELGER Å IKKE GÅ TIL TANNBEHANDLING

Likhetstrekkene mellom tannbehandling og et seksuelt overgrep er først og fremst:

- Tap av kontroll
- Inntrengning i kroppsåpning
- Nærkontakt, kroppskontakt uten nærhet og gjensidighet
- Bli utsatt for- og utholde smerte

TAP AV KONTROLL

- Pasienten føler seg overgitt eller fanget i tannlegestolen
- Tannbehandlingssituasjonen kan minne om da de ble utsatt for overgrep, og møtet med tannlegen blir vanskelig å mestre.
- Følelsene som oppstår kan ha uttrykk som desperasjon, redsel, fortvilelse eller ren overgivenhet.

NFP HANKØ November 2006

INNTRENGNING I KROPPSÅPNING.

- Ved et tannlegebesøk gis en fremmed tilgang til deler av kroppen som ofte er svært privat.
- Ved orale seksuelle overgrep blir munnen og munnhulen et "traumatisert område" for pasienten.
- Pasienter i denne gruppen vegrer ofte å pusse tenner. De får brekninger eller kvelningsfølelser når de må gape å la oss få tilgang til munnhulen.

NFP HANKØ November 2006

FYSISK NÆRHET

- ”Det misbrukte barnet i pasienten aktiveres i tannlegestolen.”
- Barnet blir påtvunget fysisk nærhet og følelser fra overgrepssituasjon kan fremkalles.
- Tannlegens ansikt, pust, kroppslukt osv. kan vekke følelser.

NFP HANKØ November 2006

Å UTHOLDE SMERTE

- Pasienter som har vært utsatt for seksuelle overgrep kan virke ufølsomme for smerte. De kan sitte i tannlegestolen å finne seg i behandling uten å si et ord, men det kan komme ”stille tårer”. De er vant til å ”ta imot” og ”underkaster” seg behandlingen vår.
- Når pasienten blir eldre og starter behandling for å bearbeide de vonde opplevelsene, kommer de i kontakt med sin følsomhet.

NFP HANKØ November 2006

Vanlige skadevirkninger

- Skyld og skamfølelse
- Negativt selvbilde
- Sviktende tillit til mennesker
- Isolasjon
- Seksuelle problemer
- Smertetilstander
- Psykosomatiske tilstander
- Angst og depresjon
- Hallusinasjoner
- Søvnvansker
- Selvdestruktiv atferd
- Selvmordsfare

NFP HANKØ November 2006

Den orale regionen har en meget sentral rolle for vår eksistens.

Selve munnen er bare en liten del av det orofaciale området, men representerer et areal i hjernen som er like stort som for resten av kroppen.

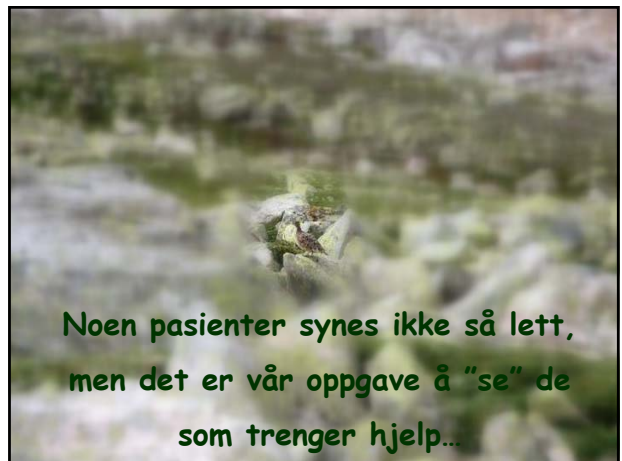
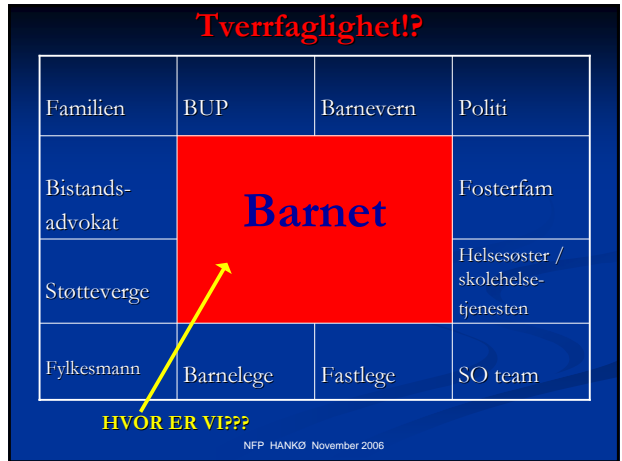
Munnen med tenner har kroppens høyest antall smertereceptorer pr. flateenhet.

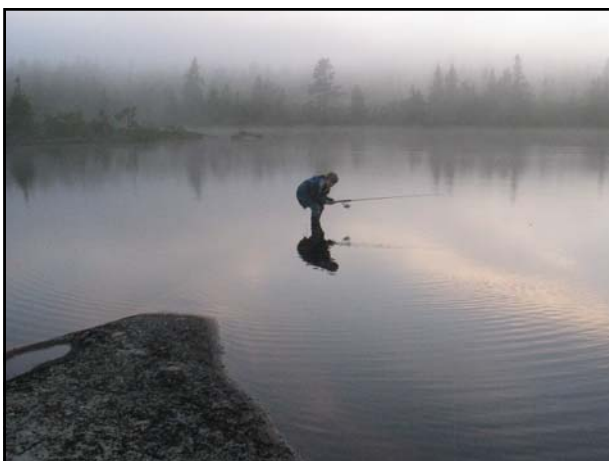
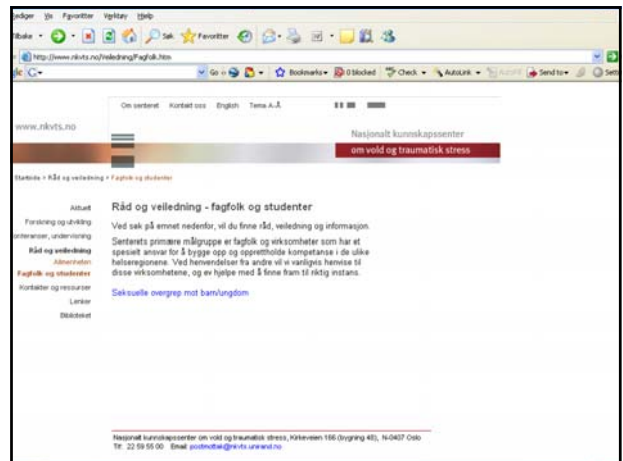
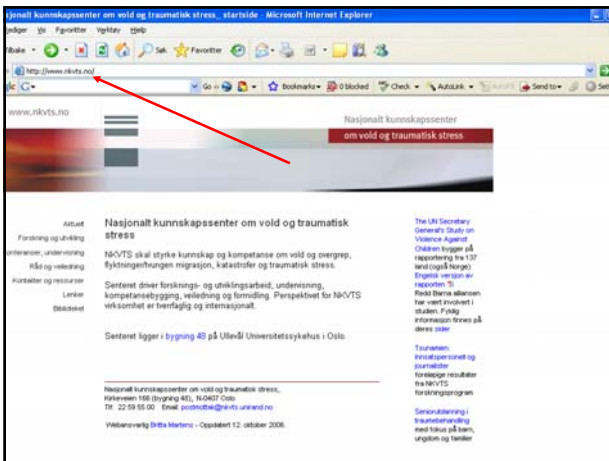
NFP HANKØ November 2006

Vi er helsepersonell som arbeider i et av kroppens mest private områder.



NFP HANKØ November 2006





HVODAN BEHANDLE PASIENTER SOM HAR VÆRT UTSATT FOR OVERGREP?

- Svært mange har utviklet ulike grader av odontofobi.
- Svært mange av disse pasienten har et stort og krevende behandlingsbehov, og veldig ofte lar de seg ikke behandle uten hjelp av ulike former for sedasjon.

NFP HANKO November 2006

- Gjøre det klart for pasienten at man ønsker å skape en **trygg og god** behandlingssituasjon.
- Si fra om- og drøft med pasienten hvor lenge behandlingen skal vare.
- Gi informasjon om hva som blir gjort- og når.
- Benytte kofferdam? Kan være nyttig i noen tilfeller.
- Benytt hjelpemidler som overflateanestesi.
- Avtal et tegn som uttrykker ønske om pause.
- Spør pasienten i pausen hvordan det går, og om noe kan gjøres annerledes.
- Tilby pasienten å ha med en støtteperson.

NFP HANKØ November 2006

HVORDAN FÅ TIL EN ÅPEN DIALOG?

- Pasienter som har vært utsatt for seksuelle overgrep får en bedre behandlingssituasjon hvis de kan fortelle om sin angst.
- De trenger trygghet og har ofte behov for å bli spurt!???
- Ofte kan det være greit å stille direkte spørsmål, men situasjonen må selvsagt vurderes fra gang til gang.

HVIS PASIENTEN IKKE VIL FORTELLE OM ÅRSAKEN TIL SIN ANGST TIER DE STILLE. DET ER KJENT ADFERD FOR DEM

NFP HANKØ November 2006

HVIS TANNLEGEN ER AV SAMME KJØNN SOM OVERGRIPER, KAN DET FORSTERKE PROBLEMENE.

NFP HANKØ November 2006