

PROSJEKT BORGEN

Bakgrunn:

Tannhelsestatistikk viser at småbarn i Borgen krets, Asker kommune, har mer karies enn barn på samme alder i andre kretser ved tannklinikken. Dette er særlig synlig på statistikken for 5-åringene. I tillegg til at flere av småbarna i Borgen krets har karieserfaring, er det også flere barn i denne kretsen som har flere hull. I Asker kommune bor mange med innvandrerbakgrunn i Borgen krets. Ifølge «Akershusstatistikk 1/2014» går 10,4 prosent av minoritetsspråklige barn i Asker i barnehage. Andelen minoritetsspråklige barn i barnehage i forhold til innvandrerbarn er 73,4 prosent. Med minoritetsspråklige barn menes barn med annet morsmål enn norsk, samisk, svensk, dansk og engelsk. Folkehelseprofilene for Asker kommune viser i hovedsak at kommunen ligger bedre an enn landet som helhet for de fleste av nøkkeltallene.

Tannpleierne ved Askerholmen tannklinikk ønsker å gjøre noe i forhold til småbarna med karieserfaring. Som en forberedelse til hvordan gjøre noe overfor den aktuelle gruppa, har tannpleierne vært i kontakt med helsesøster. Sammen ble de enige om at tannhelsetjenesten oppnår mest ved å sette inn tiltak mot de yngste barna, samt ved tiltak rettet mot mødrene.

Før prosjektet settes i gang er det innhentet tannhelsestatistikk for 3- og 5-åringer fra Borgen krets og fra Asker kommune som helhet. Her vektlegges prosentandelen dmft = 0. Akershusstatistikk 1/2014 og folkehelseprofilene for Asker er også med i bakgrunns materialet.

Prosjektet er forankret hos overtannlege Jørgen Storm-Hanssen og direktør for tannhelsetjenesten i Akershus, Kirsten Nerheim Ahlsen.

Tannpleierne Line Simonsen og Pantea Salehimehraban registrerer hvor mye tid de bruker, både i forarbeid og i gjennomføringen av prosjektet.

Ønsket forbedring/hensikt

Tannhelsetjenesten i Akershus hadde som mål i 2013 at 84 prosent av 5-åringene ikke skulle ha karieserfaring. Dette er likt eller bedre enn gjennomsnittet for Øst-Norge. Med Øst-Norge menes fylkene Østfold, Akershus, Hedmark og Oppland. Resultatet for Asker kommune var 86 prosent kariesfrie 5-åringer; for Borgen krets var resultatet 65,6 prosent.

Målsetting: 70 prosent kariesfrie 5-åringer i 2015.

Organisering

Ansatte i private og kommunale barnehager i det aktuelle området i Asker kommune (Borgen krets) informeres om prosjektet. Tannpleierne ved Askerholmen tannklinikk vil delta på foreldremøter i de samme barnehagene for å snakke om kosthold og tannpuss, og på foreldremøte i velkomstklassen for å informere om kosthold og tannhelse. Ved innlegg på foreldremøtet i velkomstklassen, vil det være tolker tilstede. Det vil da ta noe lenger tid å få gitt informasjonen til foreldrene.

For å få gitt tannhelse- og kostholdsinformasjon til flere fremmedspråklige foreldre, har tannpleierne vært i kontakt med leder på Hasselbakken Frivillighetens hus. Her arrangeres det *damedag*, en uformell møteplass for innvandrerkvinner. Tannpleierne vil også møte opp i *åpen barnehage* en dag i løpet av høsten. *Åpen barnehage* er et tilbud til alle som er hjemme med småbarn.

Økonomi

Innkjøp av tannbørster og vannflasker til barna for utdeling til foreldrene på foreldremøter.

Totalt 466 barn i barnehagene.

Trykking av brosjyre for utdeling på foreldremøter.

Innkjøp av frukt og grønnsaker for servering på foreldremøter.

Tannbørster fra OrtoDent kr. 13,75 pr stk , 480 stk	kr. 6600,00
Frakt tannbørster, kr. 250,- pr eske à 240 stk	kr. 500,00
Bronto vannflasker 330ml kr.550,00 pr eske med 36 flasker (13 esker)	kr. 7150,00
Innkjøp av frukt til servering på foreldremøtene	kr. 2200,00
Trykking av brosjyre «Husk tennene!», kr. 2,30 pr stk, 500 brosjyrer	kr. 1150,00
Reiseutgifter for 2 personer	kr. 405,00
Totalt	kr. 18.005,00

Øvrige løpende utgifter:

Tidsbruk for tannpleierne i prosjektet. Det er anslått at tannpleierne bruker 2 timer pr foreldremøte; anslått 20 timer totalt til foreldremøtene (inkludert tid til reise tur/retur).

Tidsbruk ved foreldremøte i velkomstklassen, ved besøk på Hasselbakken og i *åpen barnehage*.

Ytterligere reiseutgifter og tidsbruk dersom fase to av prosjektet gjennomføres.

Plan for rapport

Gjennomgang av tannhelsestatistikk når prosjektet slutføres.

Videreføring/oppfølging

Overføringsmulighet av prosjektet er til stede. Dette er mer aktuelt dersom prosjektet viser seg kostnadseffektivt, er lett gjennomførbart og viser bedring i tannhelsestatistikk.

Type prosjekt

Dette er et kvalitetsutviklingsprosjekt. Gjennom prosjektet gir tannpleiere kostholds- og tannhelseinformasjon til foreldre med småbarn i private og kommunale barnehager i et område i Asker kommune, samt til foreldre med barn i velkomstklassen ved Hagaløkka skole. Kvinner fra ulike deler av verden vil få tannhelse- og kostholdsinformasjon når tannpleierne besøker *damedag* ved Hasselbakken Frivillighetens hus. Tannpleierne vil også være tilstede i *åpen barnehage* en dag og gi den samme informasjonen.

Målet er at flere småbarn i Borgen krets skal få bedre tannhelse. Ved at tannpleierne deltar på foreldremøter, møter de på en arena der mange møtes og flere foreldre får samme informasjon.

Dette gjelder også besøket i velkomstklassen, i *åpen barnehage* og på *damedag*.

De ansatte i barnehagene er aktuelle samarbeidspartnere som informeres om prosjektet. Det samme gjelder helsesøstrene i det aktuelle området. En følge av prosjektet kan tenkes å være bedre samarbeid mellom tannhelsetjenesten og helsesøstrene og med de ansatte i barnehagene.

Tittel: PROSJEKT BORGEN

Småbarn i Borgen krets i Asker kommune har mer karieserfaring enn småbarn i andre kretser som sogner til Askerholmen tannklinikk. Mange med innvandrerbakgrunn som bor i Asker kommune, bor i Borgen krets. Ved at tannpleierne reiser ut i barnehagene på foreldremøter, til velkomstklassen, *åpen barnehage* og besøker *damedag* får mange foreldre/foresatte den samme informasjonen. Dette er et viktig aspekt i forhold til sosial utjevning.

Prosjektbeskrivelse

Prosjektstart: 20.08.2014

Tannpleierne Line Simonsen og Pantea Salehimehraban har som forarbeid til prosjektet vært i kontakt med helsesøster. Etter samtale med henne mener tannpleierne at de oppnår mest ved å sette inn tiltak rettet mot småbarn og ved å jobbe mot mødrene til barn med innvandrerbakgrunn. Småbarnas foreldre treffes enklest på foreldremøter i barnehagene. I Asker kommune får elever som ikke har kunnskaper i norsk sin første opplæring i velkomstklassene ved Hagaløkka skole. Asker kommune har også et tilbud om treffpunkt for damer fra ulike deler av verden ved Hasselbakken Frivillighetens hus, *damedag*. Dette er også et aktuelt treffpunkt for tannhelsetjenesten. *Åpen barnehage* er ytterligere en aktuell møteplass. Dette er et tilbud til alle som er hjemme med småbarn. De ansatte i barnehagene informeres om prosjektet i oppstartsfasen ved at tannpleierne møter representanter fra barnehagene på korte, egne informasjonsmøter i den enkelte barnehage.

Prosjektet retter seg mot småbarnsforeldre som har barn i private og kommunale barnehager i et område i Asker kommune. Foreldre med barn i velkomstklassene ved Hagaløkka skole og foreldre som bruker *åpen barnehage* er også i målgruppa. På foreldremøtet i velkomstklassen er det tolker til stede. Dette er dermed en flott arena for å gi lik kostholds- og tannhelseinformasjon til en viktig foreldregruppe. Noen av foreldrene her har kanskje også yngre barn som inkluderes i tannhelsestatistikken i prosjektet. Den andre målgruppen er innvandrer mødre som benytter seg av tilbudet om *damedag* organisert som et frivillig tiltak i Asker kommune.

Tannpleierne vil delta på foreldremøter i 9 barnehager i løpet av høsten 2014. Tannpleierne vil gi informasjon, vise filmen «Veiviser til god tannhelse for barn» og svare på spørsmål fra foreldre og personale. Informasjonsbrosjyrene «Noen enkle tannvettregler» og «Husk tennene!» vil bli delt ut. Hovedfokus i kostholdsinformasjonen er å redusere inntaket av søtt. Tannpleierne serverer frukt og grønt i forbindelse med foreldremøtene. Tidsbruk for tilstedeværelse på foreldremøtene er ca 1 time.

I løpet av høsten 2014 vil tannpleierne også delta på foreldremøte i «velkomstklassen». Deltakerne får tannhelse- og kostholdsinformasjon, og filmen «Veiviser til god tannhelse for barn» vises. Tannpleierne serverer frukt og grønt. Besøket på foreldremøtet i velkomstklassen vil ta noe lenger tid fordi det er tolker tilstede.

I løpet av høsten besøkes også *åpen barnehage* og *damedag*. Møteinnholdet blir det samme som ved foreldremøtet i velkomstklassen: tannhelse- og kostholdsinformasjon, film og servering av frukt og grønt.

Tannpleierne vil i andre del av prosjektet møte i barnehagene på dagtid. Dette vil foregå våren 2015. Tannpleierne vil dele ut vannflasker, tannbørster og tannkrem. Tannkrem får vi fra ulike leverandører. Barna tar med dette hjem. De ansatte i barnehagene ønsker ikke tannpuss/tannbørster i barnehagene med begrunnelse i hygiene. Det er uklart hvor mye denne utdelingen vil ta.

Tannpleierne ønsker en fase to i prosjektet: hjelpe barnehagene i gang med å arrangere «tannuke»; en uke med fokus på tenner, tannhelse og kosthold. Barnehagene har i dag andre temauker, som «brannuke», «douke» osv. Tanken er at dette arrangerer barnehagene selv, men tannhelsetjenesten er behjelpelig med planlegging, tema o.l.

I forbindelse med prosjektet vurderes det en fase tre; om barna i Borgen krets skal kalles inn til tannklinikken allerede i 2 års alder. Hovedmålet med dette er tidlig kontakt og dialog med foreldrene. Det vurderes også om det skal gjennomføres screening av barna på dette tidspunktet.

Prosjektansvarlig: Tannhelsetjenesten i Akershus

Prosjektleder: Line Simonsen

Styringsgruppe: Kirsten N. Ahlsen, Jørgen Storm-Hanssen, Rigmor Moe

Prosjektgruppe: Birgit Kollevold, Line Simonsen, Pantea Salehimehraban, Kirsten N. Ahlsen, Jørgen Storm-Hanssen, Rigmor Moe

Prosjektet avsluttes 31.12.2015.

Rapport planlegges ferdigstilt i løpet av første kvartal 2016 (tannhelsestatistikk må være klar)

Samarbeid (hva prosjektet vil innebære for ulike grupper)

Foreldrene med barn i de aktuelle barnehagene i Asker, foreldre med barn i velkomstklassen, brukere av *åpen barnehage* og deltakere på *damedag* får lik informasjon om kosthold og tannhelse. Dette håper vi fører til gode tannhelsevaner hos småbarna, som videre gir en bedre kariessituasjon. Ut fra et folkehelseperspektiv er gode kostvaner viktig i forhold til å forebygge overvekt og diabetes type 2. Småbarnsforeldre kan også få ny kunnskap om og bli bedre kjent med tannhelsetjenesten ved at vi møter foreldrene utenfor tannklinikken.

Personell i barnehagene får direkte kontakt med tannhelsetjenesten gjennom prosjektet. Dette kan føre til at tannhelsetjenesten lettere kan sees som en samarbeidspartner dersom barnehagene ønsker å gjennomføre aktuelle tannhelse-/kostholds-/folkehelseprosjekter senere.

Helsesøster blir informert om prosjektet. Dette kan også bidra til et tettere samarbeid mellom tannhelsetjenesten og helsesøster.

Tannhelsetjenesten får ny erfaring med et enkelt prosjekt drevet av tannhelsetjenesten selv. Videre får vi erfaring med om et enkelt tiltak rettet mot målrettede grupper gir ønsket effekt målt i kariesstatistikk.

Prosjektmedarbeiderne får erfaring med å drive et prosjekt. De får også erfaring med å samarbeide på en annen arena enn tannklinikken.

Etiske problemstillinger

Dette er et tilbud som går ut til alle barnehagene, både private og kommunale, i et område i Asker kommune. Dette området kommer dårligere ut på kariesstatistikken enn øvrige områder i Asker kommune. Foreldrene kan velge ikke å komme på foreldremøtet dersom de ikke ønsker å få informasjonen fra tannhelsetjenesten. Dette gjelder også for foreldremøtet i velkomstklassen. Oppmøte på *damedag* og i *åpen barnehage* er også frivillig.

En eventuell effekt av vårt informasjonsarbeid vil vises på kariesstatistikken hos 5-åringene. Denne statistikken tas ut allerede i dag. Statistikken er anonym; den viser kariessituasjonen på krets- og kommunenivå. Det fremkommer ingen resultater på individnivå i prosjektet. Vi kan derfor ikke se at det er etiske problemstillinger rundt prosjektet.

Gjennomføring

Fremdriftsplan:

Høsten 2014: Personell i barnehagene blir informert om prosjektet

Høsten 2014: Deltakelse på foreldremøter i barnehagene og i velkomstklassen

Høsten 2014: Tannhelse- og kostholdsinformasjon til brukere av *åpen barnehage* og til deltakere ved *damedag*

Våren 2015: Besøke barnehagene med utdeling av vannflasker, tannbørster og tannkrem.

Informasjonsplan:

Informasjon til alle ansatte ved Askerholmen tannklinikkk om prosjektet høsten 2014

Kompetansebehov: Prosjektmedarbeiderne antas å inneha kompetansen for å gjennomføre prosjektet (gi aktuell kostholds- og tannhelseinformasjon)

Avvik/endringer underveis: Det må tas fortløpende vurderinger dersom det oppstår utilsiktede avvik. Prosjektet er ikke større enn at det er mulig å gjøre endringer dersom det er behov for det.

Rapportering underveis: Prosjektleder følger opp at informasjonsmøter med personell i barnehagene og foreldremøter går som planlagt. Prosjektleder følger også opp kostnadene knyttet til prosjektet. Prosjektmedarbeiderne må registrere tidsbruk på prosjektet. Tannhelsestatistikk tas ut årlig.

Metode for datainnsamling og analyse

Beskrivelse av måleverktøy og prosedyrer: Måleverktøy er tannhelsestatistikk for 5-åringer.

Tannhelsestatistikken fremkommer ved klinisk undersøkelse og BW av 5-åringer.

Prosedyre: ordinær klinisk undersøkelse og røntgenopptak (BW) utført av tannlege eller tannpleier.

Mål for prosjektet: Effekten av prosjektet leses på tannhelsestatistikken for 5-åringene.

Mål: dmft=0 >70%. Dersom dmft=0 < 70%, er målet ikke nådd. Det tar tid å endre vaner. Det tar også tid før nedgang i karies fremkommer på tannhelsestatistikken. Prosjektet kan derfor ikke kalles mislykket dersom det oppsatte målet for dmft ikke er synlig på tannhelsestatistikken for 2015. All forbedring på tannhelsestatistikken er positiv.

Opplæring av prosjektmedarbeidere: Prosjektmedarbeiderne har selv kommet frem til hvordan de ønsker å gjennomføre prosjektet og direkte opplæring av prosjektmedarbeiderne anses ikke å være nødvendig. Dette gjelder også registrering av data til tannhelsestatistikk, da dette er klinisk arbeid tannpleiere og tannleger gjør til daglig. Uavhengig av prosjektet gjennomføres kalibrering i forhold til kariesregistrering jevnlig blant de ansatte ved tannklinikken.

Klinikksjef opplyser at tannklinikken har lite tannpleierressurser. De ønsker å prioritere tannpleierressursene til dette prosjektet.

Det er ikke behov for å leie inn personell til innsamling eller bearbeiding av data. Kompetansesentre og læresteder involveres ikke i prosjektet.

Innhentede data lagres som annen tannhelsestatistikk.