

The fearful patient in routine dental care

Bakgrund: Omhändertagande av patienter med tandvårdsrädsla är en utmaning för tandvården. Det övergripande syftet med denna avhandling var att studera tandvårdspersonalens attityder till arbetet med tandvårdsrädda patienter och deras kompetens och strategier vid detta arbete, samt att utveckla och utvärdera en strukturerad modell för att underlätta arbetet med rädda patienter, the Jönköping Dental Fear Coping Model (DFCM). Modellen är tänkt att gagna både personal och patienter. Utvärderingen av DFCM fokuserar i första hand på bedömningar och skattningar av tandvårdspersonalen, men också av patienternas reaktioner. Tidigare forskning om behandling av tandvårdsrädda patienter har mestadels fokuserat på extrem tandvårdsrädsla. DFCM är utformad för att fungera vid de olika nivåer av tandvårdsrädsla som uppträder vid vanligt kliniskt arbete.

Material och metod: Avhandlingen fokuserar på tandvårdspersonal som behandlar vuxna patienter, med eller utan tandvårdsrädsla. I en webbundersökning undersöktes svenska tandläkares erfarenhet och beredskap för att behandla tandvårdsrädda patienter. Jönköpingsmodellen (DFCM) utvecklades med målsättning att minska stress bland tandvårdspersonal vid behandling av rädda patienter och för att minska tandvårdsrädsla bland patienter. En interventionsstudie genomfördes för att utvärdera DFCM, både ur personal- och patientperspektiv.

Resultat: I webbundersökningen rapporterade 20% av tandläkarna att de upplevde stress vid behandling av tandvårdsrädda patienter. Trots att man rapporterade relativt god beredskap och främst positiva attityder till att behandla vuxna rädda patienter, uttryckte tandläkarna ett behov av utbildning i tandvårdsrädsla. Data från interventionsstudien stödde inte den huvudsakliga hypotesen att DFCM stärker personalens självskattade förmåga att behandla patienter med tandvårdsrädsla, men användning av DFCM tycks underlätta för tandvårdspersonalen att identifiera och kommunicera med tandvårdsrädda patienter, och anspänningen bland rädda patienter tycks minska.

Konklusion: Jönköpingsmodellen (DFCM) kan användas för att förbättra vårdgivarnas relation med patienterna vid undersökning och behandling, bland annat genom att behandlingsteamet genom DFCM får detaljerad information om patientens eventuella tandvårdsrädsla. DFCM behöver utvärderas i andra studier och i andra sammanhang, såsom inom privat tandvård.