

Samverkan mellan socialtjänsten och tandvården i arbetet med våldsutsatta barn

Andreea Corbei, Serife Erdal, Niklas Hill

Andreea Corbei, socialsekreterare, Sollentuna kommun. E-post: andreea.corbei@sollentuna.se

Serife Erdal, socialsekreterare, Botkyrka kommun. E-post: serife.erdal@botkyrka.se

Niklas Hill, forskare, Institutet för demokratiutveckling. E-post: niklas.hill@demokratiutveckling.se

DOI:

Många barn går till samma tandläkare under hela sin uppväxt. Tandvården har därför goda förutsättningar att upptäcka och förebygga våld mot barn. Tidigare forskning har dock visat att denna potential sällan utnyttjas och att många tandläkare känner sig osäkra på hur de ska hantera frågan. Denna artikel undersöker därför förutsättningar för samverkan mellan tandvården och socialtjänst i arbetet med att upptäcka och förebygga våld mot barn. Artikeln bygger på semistrukturerade intervjuer med tandvårdspersonal och socialarbetare. Syftet är att identifiera både hindren för samverkan och förbättringspotential. Det visar sig finnas brister i förutsättningar för samverkan hos både tandvården och socialtjänsten. Med all sannolikhet leder de till att ett stort antal barn far illa. På sistone har frågan fått mer uppmärksamhet och samverkan håller på att förbättras, men det finns mycket kvar att göra.

Many children go to the same dentist throughout their childhood. Therefore, dental care is well-positioned to detect and prevent child abuse. However, previous research has shown that this potential is rarely utilized and that many dentists feel uncertain about how to handle the issue. This article therefore investigates the conditions for collaboration between dental care and social services in the context of identifying and preventing child abuse. Drawing on semi-structured interviews with dental care professionals and social workers, the study aims to identify both the obstacles to effective collaboration and opportunities for enhancement. As it turns out, there are deficiencies in the conditions for cooperation at both social services and dental care. There are most likely leading to a significant number of children suffering harm. Recently, the issue has received more attention, and cooperation is improving, but much remains to be done.

Inledning

Tandvården har goda förutsättningar för att upptäcka att patienter kan ha blivit offer för våld (jfr. Jinghede 2022, s. 28). Tandläkare får tack vare regelbundna besök från patienter och deras familjer en unik inblick i vissa aspekter av patientens liv. Det är i den kliniska situationen som tandvården främst kan spela en central roll i att identifiera och registrera tecken på sjukdom eller skada, vilket gör dem till en relevant aktör i arbetet med att identifiera offer för våld. Det gäller särskilt barn och unga, då de i Sverige erbjuds gratis tandvård upp till 23 års ålder. Tandvården får alltså en nära uppföljning av barns utveckling genom åren. Med tanke på att skador orsakade av våld kan synas i huvud- och halsregionen, vilket är de områden där tandläkare arbetar, står det klart att de är nyckelpersoner för att kunna upptäcka tidiga tecken på våld.

Trots denna möjlighet finns det en bekymrande kunskapslucka. Många inom tandvården saknar tillräcklig utbildning när det gäller att identifiera och hantera potentiella offer för våld (Han et.al. 2022, Larijani & Guggisberg, Pawlis et.al. 2022, 2015 Özgür et.al. 2020). Denna brist på kunskap och beredskap kan leda till att tecken på trauma över huvud taget inte upptäcks, eller att det inte vidtas lämpliga åtgärder även när tecknen är uppenbara (Kvist 2016, Pawlis et.al. 2022). Det är särskilt oroande att fall av misstänkt våld inte alltid rapporteras, även när det finns tydliga indikationer eller misstankar. Det är viktigt att påpeka att tecken på våld inte enbart manifesterar sig som fysiska skador. Andra indikationer, såsom bristande omsorg eller tecken på försummelse, kan vara lika avslöjande. Dessa kan visa sig på olika sätt, från klädsel som inte är lämpliga för barnets ålder till uppenbara tecken på undernäring (Jinghede, 2022, s. 74; Socialstyrelsen, 2014, s. 34, 102). Dessutom finns det psykologiska tecken, såsom posttraumatisk stress eller beteendeproblem som kan upptäckas i tandläkarstolen, som också bör beaktas (Eriksson, 2022, s. 111; Jonhed, 2022, s. 139–140). Uteblivna tandläkarbesök är också en vanlig förekommande faktor vid våld i hemmet (Kvist et.al. 2013).

Trots tandvårdens möjligheter att upptäcka våld ställs frågor om detta endast när det finns mycket starka indikationer på att våld kan ha förekommit (Jinghede, 2022, s. 174). Enligt Socialstyrelsen bör dock all vårdpersonal, inklusive tandvårdspersonal, rutinemässigt fråga alla patienter, även barn, om våld. Vid bekräftade fall ska tandvårdspersonal följa en handlingsplan och rapportera till relevanta myndigheter, såsom socialtjänsten. Enligt socialtjänstlagen (2001:453, 14 kap. 1 §) är personalen skyldig att anmäla vid misstanke om att ett barn utsätts för misshandel. Denna anmälningsplikt efterlevs dock inte fullt ut, vilket kan förklaras utifrån den osäkerhet som råder kring när och hur en anmälan ska göras och vad en anmälan innebär (Jinghede, 2022, s. 225). Oro för barn som far illa är ett fält

tandvården inte har jurisdiktion över, då det ligger hos socialtjänsten. Enligt studier gjorda på annan vårdpersonal tenderar det att leda till undvikande, bristande kännedom om lagar, stöd, rutiner och lägre kunskap (Svärd, 2016). Undermåliga orosanmälningar och bristande kunskap hos vårdpersonal ger dåliga förutsättningar för socialtjänsten att utöva sitt ansvar för att verka för att barn och unga växer upp under goda och trygga förhållanden (Socialtjänstlagen 2001:453, 5 kap. 1 §). Socialnämnden har en allmän skyldighet att i nära samarbete med hemmen främja en personlighetsutveckling och en gynnsam social och fysisk utveckling hos barnet, arbeta förebyggande för att barnen far illa samt uppmärksamt följa utvecklingen hos barn som visat tecken till ogynnsam utveckling. Detta förutsätter att andra verksamheter och myndigheter orosmäter barn enligt lagstadgad anmälningskyldighet. När brott redan begåtts eller pågår mot barnet ansvarar socialnämnden för att den enskilde får det stöd och hjälp som den behöver (5 kap. 11 § SoL). För att socialnämnden ska kunna fullgöra sin uppgift om att förebygga, erbjuda stödinsatser eller vidta åtgärder för barnets skydd behöver nämnden kännedom om barnets situation (Prop 2012/13:10, s. 44).

Det finns inga formkrav på hur en anmälan ska göras, men vissa tandvårdsmottagningar har själva tagit fram blanketter för orosanmälan. Orosanmälningar kan göras muntligt via telefon som sedan kompletteras skriftligt, eller via andra tillvägagångssätt som brev, besök till den kommunala socialtjänsten eller e-post. Vid osäkerhet kring innehållet i en orosanmälan kan socialtjänsten kontaktas och rådfrågas. För att alla verksamheter som möter våldsutsatta barn ska hjälpa dessa på ett adekvat sätt, krävs det att dessa verksamheter vet hur dessa barn ska hanteras och bemötas. Samverkan är således en grund för att förebygga och förhindra våld, och för att skydda den våldsutsatta (Hällen & Sinisalo, 2018, s. 51–52). Ett hinder för samverkan kan emellertid vara att det inom tandvården, precis som i andra verksamheter, finns svårigheter att förändra arbetssätt och en oro att nya arbetsuppgifter ska leda till ökad arbetsbelastning (Franzén, 2019).

Syfte och frågeställningar

Denna studie syftar till att utforska samarbetet mellan tandvården och socialtjänsten när det gäller våld mot barn. Den ämnar identifiera eventuella brister i samarbetet från båda parter perspektiv. De centrala frågeställningarna är:

- Hur ser förutsättningar för samverkan ut mellan tandvården och socialtjänsten gällande våld mot barn?
- Vilka åtgärder kan vidtas för att förbättra detta samarbete när det gäller att hantera oro kring våldsutsatta barn?

Bakgrund

Tandvården är en lagreglerad verksamhet och de mest relevanta lagarna är tandvårdslagen och patientlagen. Målet med tandvården är god munhälsa och lika vård för alla, oavsett ålder, kön, etnisk bakgrund eller social status. Lagtexten i tandvårdslagen (TvL, SFS 1985:125) specificerar dock inte krav för vård av våldsutsatta patienter, utan hänvisar till andra lagar och föreskrifter som klargör vårdgivarens ansvar mer detaljerat. Där stadgas det att vårdgivare bör ha kunskap om våld och bemötande av våldsutsatta samt hänvisa till rätt insatser i rätt tid (SOFS 2014:4, s. 6–7). Vidare fastslås det i föreskrifterna att vårdgivare är skyldiga att fastställa rutiner för att säkerställa kvaliteten i arbetet med våldsutsatta barn och fastställa rutiner för anmälningsskyldigheten vid misstanke om barnmisshandel. Kvinnofridspropositionen (1997:98/55, s. 44) betonar att hälso- och sjukvårdens ansvar är att på rätt sätt hänvisa personer som söker vård till rätt instanser baserat på deras specifika behov. En förutsättning för detta är dock en god samverkan mellan olika organ och verksamheter för att den i behov ska få rätt stöd och hjälp (Prop. 1997:98/55, s. 44; Jinghede, 2022, s. 32). Enligt socialtjänstlagen (5 kap. 1 §) ska socialtjänsten samverka med andra samhällsorgan och organisationer för att verka för att barn och unga inte ska vistas i miljöer som är skadliga för dem.

Enligt socialtjänstlagen (2001:453, 14 kap. 1 §) ska alla yrkesverksamma i sin verksamhet genast göra en anmälan till socialnämnden när de får kännedom om eller misstänker att ett barn är våldsutsatt eller bevittnat våld. Principiellt gäller att misstanke om eller oro för att ett barn far illa räcker för att en orosanmälan ska göras. Det behöver alltså inte finnas bekräftade uppgifter om våld, och även andrahandsuppgifter utgör grund för en anmälan (Jinghede, 2022, s. 34). Barns rätt att skyddas från våld stadgas primärt i föräldrabalken (1949:381, 6 kap. 1 §), men fenomenet barnmisshandel saknar i straffrättslig mening en enhetlig betydelse då det saknar ett eget lagrum.

Metod

Empirin består av semistrukturerade intervjuer med två socialtjänstanställda och fyra respondenter från privat och offentlig tandvård. Alla intervjupersoner är verksamma i Storstockholm. Samtliga intervjuer genomfördes under våren 2023 digitalt via Zoom. I löpande text benämns intervjupersonerna med pseudonym:

- *Tandläkaren*. Arbetar inom privat sektor men har även lång erfarenhet av arbete inom Folktandvården.
- *Två tandsköterskor*, varav en är *specialistbarntandsköterska* inom barntandvård (pedodonti). Båda arbetar inom privat sektor.

- *Tandhygienist*. Arbetar i samråd med tandläkare och är anställd på Folk-tandvården.
- *Specialisttandläkaren*. Är också forskare och universitetslärare.
- *Enhetschefen socialtjänst*. Enhetschef för utredning barn och unga, och arbetade vid tiden för intervjun specifikt med våld mot barn.
- *Konsult socialtjänst*. Har jobbat med våldsutsatta barn i över 20 år som konsult.

Efter att intervjuerna transkriberats användes tematisk analys för att utforska de viktigaste ämnena som framkom i den insamlade informationen med tanke på studiens mål. De identifierade huvudtemana var bristande handlingskompetens, vikten av noggrann dokumentation samt stärkt dialog och kunskapsutbyte. Under denna process prioriterades intervjupersonernas uttalanden framför den specifika kontexten (jfr. Bryman, 2018, s. 703; Riessman, 2010, s. 58–59). Analysen inleddes med en genomgång av den transkriberade empirin och en indelning i olika teman och deras relationer till varandra. En kodningsprocess i tre steg användes enligt Böhm (2004, s. 271–274). I den öppna kodningen identifierades centrala begrepp som ”kunskapsbrist”, ”bristande ansvarstagande” och ”utvecklingsområden”. Slutligen tematiseras alla begrepp och kategorier under den selektiva kodningen till huvudteman.

Resultat

De huvudsakliga resultaten har kategoriserats i tre huvudteman: bristande handlingskompetens, vikten av noggrann dokumentation samt stärkt dialog och kunskapsutbyte.

Bristande handlingskompetens

Samtliga respondenter inom tandvården berättar att ingen av dem fick genomgå någon form av utbildning för att lära sig identifiera våld hos barn, eller att kunna urskilja sår från våld eller från exempelvis fall. Endast *tandläkaren* har fått genomgå en utbildning i vad våld är och hur våld kan påvisas. Hen berättar dock att utbildningen var fokuserad på vuxna, då det är svårt att identifiera våld på barn. Att kunna särskilja olika typer av sår hos barn är en utmaning för tandvårdspersonal då barn ofta ramlar och slår sig, men man kan ändå vara uppmärksam på var sår sitter på kroppen. Armbågar, ben, knän och smalben är vanliga ställen för barn att ha sår på. Sår på andra ställen på kroppen kan vara värt att ställa frågor om. Även psykiskt våld har diskuterats under tandläkarutbildningen, men även där anses det finnas stora hinder för tandläkare för att kunna uppmärksamma och identifiera detta. *Tandläkaren* menar att det finns

ett kunskapsglapp gällande våld mot barn och hur detta kan visa sig.

Hur detta kunskapsglapp kan göra det svårt att hantera situationer där det finns misstankar om våld visar detta exempel:

”Det var en tandläkare som tänkte göra en orosanmälan för att barnet kom in hela tiden för den hade ramlat och slagit sig. Tandläkaren började hinta familjen om att hon är så orolig. Men sedan fick hon sig en tankeställare när flickan skulle gå ut och vinkade hej då, så gick hon rakt in i dörrposten. Och då visar det sig att hon behövde ju glasögon. Det var det. Och därför så är det ju så bra att vi har många besök hos oss, så att man kan vara nästan som en jobbig liten detektiv och kolla vad det är.” (Intervju med *specialistbarntand-sköterskan*).

Respondenten själv drar slutsatsen att ett barn kan ha många skador utan att för den sakens skull vara våldsutsatt. Det resonemanget är i och för sig relevant. Samtidigt kan det vara ett tecken på försummelse att föräldrarna inte har kollat synen på flickan, trots att hon hela tiden skadat sig så pass att hon behövde tandvård.

Tandsköterskan förklarar att hen inte heller har genomgått en utbildning gällande våld mot barn, men menar ändå på att mycket avslöjas i undersökningsrummet när barn är på besök. Exempelvis kan tandvårdspersonal observera hur barnens kropps beteende påverkas i föräldrarnas närvaro, hur föräldrarna pratar om sitt barn och liknande som ger tandvårdspersonalen en uppfattning om barnets livssituation. I sådana situationer, menar *specialisttandsköterskan*, är det viktigt att våga ställa frågor om man ser ett blåmärke på ett udda ställe på kroppen, eller om något annat väcker oro i samband med besök. Ett sätt att utveckla socialtjänstens handlingskompetens, föreslår *konsulten*, är att ha gemensamma utbildningar med syftet att socialtjänsten och tandvården möts för vidare utveckling inom myndigheterna.

Specialisttandläkaren förklarar att utbildning inom våld i nära relation är en relativt ny inriktning inom tandvårdsutbildningar. Idag har tandvårdspersonalens teoretiska kunskap om våld utvecklats, men personalen inom tandvården undgår ofta tecken på försummelse. Detta beror delvis på den tidsbrist tandvårdspersonal har i sitt arbete, men också att det finns en rädsla hos tandvårdspersonal att ställa frågor utifrån sin oro. Många inom tandvården motiverar att de inte ställer frågor med att deras ansvar inte sträcker sig så långt.

Vikten av noggrann dokumentation

När tandvårdspersonal stöter på situationer som väcker misstankar om våld eller försummelse åligger det dem att noggrant dokumentera sina iakttagelser

och åtgärder. Enligt intervjupersonerna finns det etablerade rutiner för orosanmälan på Folk tandvården, medan privata kliniker använder sig av digitala it-stöd som Libretto för att kartlägga barn och deras tandvårdshistorik. I dokumentationsprocessen signerar all tandvårdspersonal sina anteckningar för ökad tydlighet och ansvar. *Specialisttandläkaren* lyfter också vikten av att skriva bra orosanmälningar och ser samtidigt förbättringspotential:

”Vi behöver bli bättre på att skriva kvalitativa orosanmälningar. Vi ska inte utreda, nej. Men vi behöver ändå veta vad det är vi anmäler. Vi behöver sätta ord på vår egen oro och då behöver vi ibland ta reda på mer, så att vi kan skriva en orosanmälan som ger socialsekreterarna någonting. Är det barnets hälsa jag är orolig för, är det föräldraförmågan jag ser brister? Vad är det jag ser, vad är jag orolig för? För om vi bara anmäler uteblivanden så blir det ganska... Då är jag egentligen inte bara orolig för att de inte kommer, jag är orolig för ganska mycket mer.” (Intervju med *specialisttandläkaren*).

Hen utvecklar sitt resonemang med att betona den starka kopplingen mellan barns munhälsa och social problematik. Uteblivna tandvårdsbesök är således en viktig indikator för att något inte står rätt till, och något som tandvården behöver ta på allvar. *Specialisttandläkaren* menar dock att många orosanmälningar i samband med uteblivna besök inte blir individbaserade, som de borde vara, utan rutinmässiga. Utan dokumentation av omständigheter och kontext blir en sådan anmälan därmed inte särskilt gynnsam för socialtjänsten som sedan tar över ärendet.

En annan utmaning som har identifierats är bristen på tillgång till tidigare dokumentation vid byte av klinik, vilket kan leda till osäkerhet i bedömningen av barnets hälsa. Sekretessfrågor är också av stor vikt, särskilt med tanke på att föräldrar kan ha tillgång till sina barns journaler. *Tandsköterskan* nämner användning av specialprogram för känslig information, men betonar behovet av teknisk hjälp för att upprätthålla sekretess. En annan aspekt som lyfts fram är vikten av utförlig dokumentation för att underlätta samverkan med socialtjänsten och för att möjliggöra en korrekt bedömning av barnets situation. *Specialisttandläkaren* framhåller i intervjun att detaljerade anteckningar och bilder från tandvården kan ge en djupare inblick i barnets behov och eventuell försummelse. *Enhetschefen* från socialtjänsten framhåller även hur tandvårdsjournaler har varit avgörande för att bekräfta fall av försummelse, vilket visar på betydelsen av noggrann dokumentation i dessa sammanhang.

Stärkt dialog och kunskapsutbyte

För att förbättra samverkan mellan socialtjänsten och tandvården föreslår *tandläkaren* att tandvården aktivt uppdaterar socialtjänsten om barn som har blivit

orosanmälda, särskilt angående deras munhälsa. En närmare kontakt och kontinuerliga uppdateringar kan ge en bättre förståelse för barnens vårdbehov och underlätta att identifiera fall av försummelse. *Specialistbarntandsköterskan* berättar om samverkan kring identifiering av våld i nära relationer, där tandvården och socialtjänsten arbetar tillsammans för att upptäcka tecken på våld under tandläkarbesöken. Genom gemensamma utbildningar och samarbetsmöten ökar förståelsen för varandras roller och möjligheter att identifiera och hantera våldssituationer:

”Det var ett samarbete med socialtjänsten för att vi skulle kunna upptäcka våld i nära relationer där det kunde vara både kvinnor och män som misshandlar. Så det var oerhört intressant att vi fick en introduktion till vad vi skulle leta efter för blåmärken. Och man kan se speciella tandskador om du har fått liksom en rejäl käftsmäll, om du ursäktar mitt uttryck.” (Intervju med *specialistbarntandsköterskan*).

Det framkommer att det finns utrymme för förbättring av samverkan, särskilt genom utbildning och ökad kommunikation mellan socialtjänsten och tandvården. *Specialisttandläkaren* betonar vikten av regelbundna möten och gemensamma utbildningar för att förena kunskaper och skapa en enhetlig förståelse för både hälsan och tryggheten hos barnen. *Enhetschefen* på socialtjänsten lyfter behovet av att förbättra rutiner för begäran och delning av journaler mellan de två sektorerna. Förslag om att bjuda in tandvården till socialtjänsten för ömsesidig kunskapsutbyte och förståelse framförs för att stärka samverkan och förbättra arbetet med att skydda barn från våld och försummelse.

Diskussion och slutsatser

Tandvårdens kunskaper om och rutiner för identifiering och hantering av våld mot barn är i nuläget otillräckliga. Tidigare forskning har visat att tandvårdspersonalens avsaknad av utbildning i ämnet och brist på rutiner leder till att de ofta har svårt att avgöra hur de ska hantera och bemöta ett misstänkt fall av våldsutövning (Brattabø et al., 2016, s. 6:30–631; Özgür, Ballikaya, Güngör & Atac, 2020, s. 148; Han, Lees, Morse & Koziol-McLain, 2022, s. 4). Även i denna studie blir det tydligt hur brist på utbildning kan leda till bristande handlingskompetens hos tandvårdspersonalen.

Studien visar samtidigt att det har skett förändringar på senare år som är kopplade till att ämnet börjar inkluderas i vissa tandvårdsutbildningar. Samtidigt vore det olyckligt om enbart relativt nyexaminerade tandläkare har denna kunskap, därför är det angeläget med vidareutbildningar i ämnet. Även på socialtjänstens håll finns förbättringspotential. Det är fortfarande många som

inte ser tandvårdens potential när det gäller att upptäcka våld tidigt. Förbättrad samverkan mellan tandvården och socialtjänsten är därför angelägen för att förhindra att fler barn far illa.

Det visar sig också att tandvårdspersonal sällan vet hur de ska orosanmäla ett barn till socialtjänsten på ett adekvat och utförligt sätt. Denna osäkerhet behöver hanteras bättre. Dokumentationen hos tandvården behöver även utvecklas för att underlätta socialtjänstens kartläggning av ett barn och eventuellt våld mot barnet. Det gäller inte minst vid uteblivna besök.

Studien pekar på bristfälliga förutsättningar för samverkan mellan socialtjänst och tandvård. Samtidigt visar den att den otillräckliga samverkan inte beror på ovilja. Det finns alltså goda möjligheter för att stärka dialogen och kunskapsutbytet mellan socialtjänsten och tandvården. Det behövs dock mer forskning på hur förutsättningarna för samverkan kan förbättras.

Artikeln är skriven med ekonomiskt stöd från Jane och Dan Olssons stiftelse för vetenskapliga ändamål.

Referenser

- Bryman, A. (2018). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Tredje upplagan. Stockholm: Liber.
- Brattabo, I.V. et al. (2016). "Experience with Suspecting Child Maltreatment in the Norwegian Public Dental Health Services, a National Survey". *Acta Odontologica Scandinavica* 74.8, s 626–632.
- Böhm, A. (2004). "Theoretical Coding: Text Analysis in Grounded Theory", in U. Flick, E. Kardroff & O. Steinke (eds.), *A Companion to Qualitative Analysis*. London: Sage: 270–275.
- Corbei, A. & Erdal, S. (2023). "Jag tror viljan finns, men jag tror inte att förutsättningarna alltid finns": En kvalitativ undersökning om socialtjänstens och tandvårdens samverkan gällande våldsutsatta barn. Stockholm: Södertörns högskola.
- Eriksson, M. (2022). "Moderskap som särskild sårbarhet för kvinnor som utsätts för våld". I: Moser Hällén, L. (red.). *Intersektionella perspektiv på våld i nära relationer*. Stockholm: Liber.
- Findley, P & Weiner, C. (2020). Oral health across the life course: A role for social work. *Journal of Studies in Social Sciences and Humanities*. 6(1), s. 1–10.
- Franzén, C. (2019). "Tandläkares handlingsutrymme och engagemang att utveckla teamarbete". *Socialmedicinsk tidskrift*, 96(6), s. 859–867.
- Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter (1989).
- Han, H., Lees, A., Morse, Z & Koziol-McLain, J. (2022). "Child abuse knowledge and attitudes among dental and oral health therapists in Aotearoa New Zealand: a cross-sectional study". *BMC Health Services Research*, 22(1), s. 1504.
- Jinghede, A. (2022). *Den våldsutsatta patienten i tandvården*. Stockholm: Gothia Kompetens.
- Jonhed, A. (2022). "Barn – både en generellt och särskilt sårbar grupp". I: Moser Hällén, L. (red.). *Intersektionella perspektiv på våld i nära relationer*. Stockholm: Liber.

- Kvist, T. (2016). *A dental perspective on child maltreatment*. Stockholm: Karolinska Institutet.
- Kvist, T.; Annerbäck, E-M; Sahlqvist, L.; Flodmark, O; Dahllöf, G. (2013). "Association between adolescents' self-perceived oral health and self-reported experiences of abuse". *European Journal of Oral Sciences*, 121(6), s. 594–599.
- Kvist, T., Annerbäck, E.M. and Dahllöf, G. (2018). "Oral health in children investigated by Social services on suspicion of child abuse and neglect". *Child Abuse & Neglect*, 76, s. 515–523.
- Lindberg, K. (2009). *Samverkan*. Malmö: Liber.
- Larijani, H.H. & Guggisberg, M. (2015). "Improving Clinical Practice: What Dentists Need to Know about the Association between Dental Fear and a History of Sexual Violence Victimization". *International Journal of Dentistry*. Artikelnr. 452814.
- Nationellt centrum för kvinnofrid. (2022). Guide för rutinfrågor om våld. https://www.nck.uu.se/digitalAssets/1015/c_1015098-1_3-k_fick-guide-for-att-stalla-fragor-om-vald---region-uppsala.pdf. [Hämtad 2023-04-03].
- Mattsson, T. (2017). *Våld i barnavårdsutredningar: om socialtjänstens ansvar och viljan att veta*. Malmö: Gleerup.
- Notko, M. Husso, M.; Piippo, S.; Fagerlund, M. & Houtsonen, J. (2022). "Intervening in domestic violence: interprofessional collaboration among social and health care professionals and the police". *Journal of Interprofessional Care*, 36(1), ss. 15–23.
- Pawlis, S., Lindeman, T. & Lemke, R. (2022). "Dental Neglect and Its Perception in the Dental Practice". *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 19(11), s. 6408.
- Regeringens proposition 1997/98:55. Kvinnofrid.
- Regeringens proposition 2012/13:10. Stärkt stöd och skydd för barn och unga.
- Riessman, C.K. (2008). *Narrative methods for the human sciences*. London: SAGE.
- Rønneberg, A. (2020). *Barriers and facilitators safeguarding children in dental care: clinical practice, attitudes and cooperation with social welfare services*. Oslo: Universitetet i Oslo.
- SFS 1949:381. Föräldrabalken. Stockholm: Justitiedepartementet.
- SFS 1985:125. Tandvårdslagen. Stockholm: Socialdepartementet.
- SFS 2001:453. Socialtjänstlagen. Stockholm: Socialdepartementet.
- SFS 2010:659. Patientsäkerhetslagen. Stockholm: Socialdepartementet.
- SFS 2014:821. Patientlagen. Stockholm: Socialdepartementet.
- SFS 2017:30. Hälso- och sjukvårdslagen. Stockholm: Socialdepartementet.
- SOSFS 2014:4. 2014. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Svärd, V. (2016). *Children at risk? Hospital social workers' and their colleagues' assessment and reporting experiences*. Diss. Göteborg: Göteborgs universitet.
- Özgür N, Ballıkaya E, Güngör HC, Ataç AS. (2020). Turkish paediatric dentists' knowledge, experiences and attitudes regarding child physical abuse. *International Dental Journal*. 70(2), s 145–151.