

Litt mager statistisk tannhelsehistorie

Det har vært publisert offisiell helsestatistikk i Norge siden 1856. Nå har Statistisk sentralbyrå (SSB) utgitt boken *På liv og død – Helsestatistikk i 150 år*. Her er tannhelsen naturligvis også med.

I et kapittel kalt Hullete tannhelsestatistikk, spør Andreas Hedum: «Er tannhelse et helsepolitisk stebarn?», og fortsetter slik: «Selv om dårlig tannhelse kan oppleves som et like stort problem som annen sykkelighet, må den norske befolkning i stor grad selv dekke utgifter til tannbehandling. Folketrygdens plass i tannhelsen har vært diskutert i rundt 100 år. Enkelte mener at den aldri helt har startet.»

I 1907 utga Den norske tannlegeforening resultatene av en omfattende undersøkelse av 5 976 barn, der det ble oppdaget stor grad av tannrøt i de blivende tennene til 6.-klassinger i byene Arendal, Drammen, Hamar, Holmestrand, Horten, Kragerø, Kristiania, Kristiansund, Lillestrøm, Moss og Trondheim. En samlet tannlegestand kom til «at bekjempelsen av denne folkesykdom er en hygienisk nødvendighet.»

Tannrøkt bare for bybarn

I 1909 bevilget Bergen kommune ett tusen kroner til tannbehandling av «trengende barn». Skolestyret i Kristiania vedtok at alle barn i kommunen skulle få gratis tannbehandling, og den første offentlige tannklinikken i Norge ble opprettet på Ankertorvet i Kristiania i 1910. I første driftsår behandlet man én prosent av barna i folkeskolen, og det tok tid før det ble mulig å etterleve vedtaket. Selv om det ble åpnet nye klinikker etter hvert, var det begrensede midler og stor tannlegemangel. I 1935 regnet man for første gang med å få behandlet samtlige skolebarn, og i skoleåret 1937/38 ble omtrent halvparten av barna behand-



Boken er en samling artikler som beskriver og analyserer. Temaene er mange, likeledes bildene.

let to ganger. De andre store byene fulgte like etter i opprettelsen av skoletannpleie.

Lov om folkeskolen i kjøpstaden av 1917 fastsatte at bykommunene skulle gi tilfredsstillende tannrøkt til skoleelever. I landkommuner kunne kommunen selv avgjøre om de ønsket å sette av penger til tannrøkt, eller de kunne sette i gang skoletannrøkt hvis de fikk dekket utgiftene på annen måte. Etter 30 år fant Stortinget ut at offentlig tannrøkt var svært ujevnt fordelt ut over landet. I utkantstrøk var det nærmest uvanlig at skolebarn fikk undersøkt tennene sine. Dette var utgangspunktet for utredningen av lov om folketannrøkt på slutten av 1940-tallet, som førte til Lov om folketannrøkt av 1949.

Tannlegemangel

Målet var full utbygging av folketannrøkten innen juli 1965, men det ble ikke nådd. Stor tannlegemangel var en av årsakene til dette. Ved utgangen av

januar 1974 hadde de fire nordligste fylkene, Aust-Agder og Sogn og Fjordane erstattet skoletannrøkt med folketannrøkt. Sør-Trøndelag, Møre og Romsdal, Hordaland, Vest-Agder, Telemark, Buskerud, Oppland og Hedmark hadde både skole- og folketannrøkt. Oslo, Bergen, Rogaland, Akershus, Vestfold og Østfold hadde bare skoletannrøkt. Det er uklart om fylker som ikke bygget ut folketannrøkt fikk et dårligere tannhelsetilbud.

I 1983 vedtok Stortinget en lov for tannhelsetjenesten som samlet folketannrøkten og den kommunale skoletannpleien. Dette førte til en ensartet utbygging av offentlig tannhelse. I lov om tannhelsetjenesten står det videre at forebyggende tiltak skal prioriteres foran behandling.

Flere og flere tannleger

Tannlegestanden i Norge kan dateres tilbake til 1852, da det for første gang trengtes eksamen for å praktisere som tannlege. I 1860 gikk den første kandidaten opp til eksamen og besto. Først i 1959 ble tannlegestudiet lagt under Universitetet i Oslo, som Det odontologiske fakultet.

I 1870 var det 21 tannleger i Norge, det vil si 82 850 innbyggere per tannlege. I 1900 var det 201 tannleger, og 11 150 innbyggere per tannlege. I 1930 var tallene 1 101 tannleger, og én per 2 557 innbyggere. I 1960 var antallet tannleger 2 417, og innbyggere per tannlege var 1 487. I 1990 var antallet tannleger vokst til 4 949, og innbyggerantallet per tannlege var 859. I 2005, som er det siste året med tilgjengelige tall, er det 5 674 tannleger, og én per 812 innbyggere. I 1979 vet vi at Norge og Sverige var på verdenstoppen i tannlegetetthet. Tallene omfatter både yrkesaktive og ikke-yrkesaktive tannleger. I 2005 jobbet 70 prosent av alle sysselsatte tannleger innenfor privat sektor.

Lite statistikk om tannhelsetilstanden

Det finnes relativt lite data om tannhelsetilstanden, mens det finnes en del historiske data om tannlegestanden samt regnskapstall.

Det kan for øvrig leses flere steder at annen verdenskrig førte til en «avgjort bedring av tenneses kvalitet – en erfaring som for øvrig ble gjort også under forrige verdenskrig i mange land» (Goli 1960). Det antas at utviklingen skyldtes krigens spesielle ernæringsforhold og levestett.

For perioden før 1967 virker forekomsten av statistikk om tannhelsen noe tilfeldig. Det ble hentet inn data om tannhelsetilstanden til enkelte utgaver av Sunnhetstilstanden og medisinalforholdene som utkom årlig fra midten av 1800-tallet. Og i årsberetningene fra helserådene i Bergen og Oslo finnes sporadisk noe tannhelsestatistikk. Blant annet kan man lese at tannlegen og tannpleiersken på Sagene helsestasjon i 1951 undersøkte 3 885 personer. De aller fleste barn.

Fra 1985 til 2001 var det Statens helsetilsyn som hadde ansvaret for statistikk om tannhelse i Helstilsynets

årsmelding for Den offentlige tannhelsetjenesten. Deretter overtok SSB, og tannhelsen ble en del av kommune-stat-rapporteringen (KOSTRA). For tannhelsetilstanden brukes den internasjonale standarden decayed-missing-filled-teeth (DMFT). Statistikken publiseres også i Statistisk årbok.

Offentlig innsats kan ligge bak bedringen i tannhelsen blant barn og unge både på grunn av behandlingsrutiner og forebyggende innsats.

Trygdeutgifter til tannhelse

Trygdeutgiftene til tannhelse sier noe om hvor mye det offentlige betaler for innenfor privat sektor, og hvor mye de offentlige tannlegene yter til pasienter som betaler selv. Det er riktignok en relativt liten del av de offentlige utgiftene som kommer fra trygdesystemet.

I 2003 ble det produsert private tannhelsetjenester for rundt 6 milliarder kroner, hvorav staten dekket 410 millioner. Den offentlige produksjonen beløp seg til 1,5 milliarder kroner, der fylkeskommunene sto for 1,1 milliarder, mens husholdningene betalte 362 millioner. Mesteparten av den offentlige innsatsen fremgår av fylkeskom-

munens ordinære budsjetter, og er enten øremerkede tilskudd fra staten eller frie midler som fylkeskommunene har satt av spesielt til tannhelse.

Boken På liv og død – Helsestatistikk i 150 år gir videre en oversikt over utgifter til tannhelse i Oslo kommune fra 1917 og frem til i dag.

Boken inneholder mye historisk helsestatistikk og en del kuriosa om alt fra spedalskhet og hygiene til sinnsykdom. Den er rikt illustrert med fotografier, også fra tannhelsehistorien.

Artiklene tar for seg helsestatistikk og helsetilstanden i tidligere tider, og analyserer utviklingen fra 1800-tallet og fram til i dag. Temaene, i tillegg til offentlig engasjement innenfor tannhelse, inkluderer blant annet dødsårsaker, krigsdødsfall i utlandet, helseforskjeller mellom folk i by og land, sosial ulikhet i helse, rekruttenes gjennomsnittshøyde, tuberkulose og kampen mot infeksjonssykdommene, historiske helseutgifter og sykehusutviklingen.

Ellen Beate Dyvi