



Norge – et land i verden

Arets FDI-kongress i Singapore er nylig avsluttet, og i etterkantens tid er det en del forhold det kan være verdt å dvele ved. I internasjonal odontologisk sammenheng legges Norge spesielt merke til på to områder. Vi har forbudt kvikksølv, og dermed amalgam, og vi har verdens høyeste brutto nasjonalprodukt. Det siste har som følge at vi også betaler en høy kontingent til FDI regnet per medlem.

Foruten finansielle spørsmål er det de politiske resolusjonene – såkalte «statements» – som vekker mest debatt i forsamlingen av verdens tannlegeorganisasjoner. I år var det resolusjonene om muligheten til fortsatt å bevare amalgam som fyllingsmateriale og om tannblekning som ble de heteste temaene.

Her hjemme synes vi å ha taklet overgangen til amalgamfri tannbehandling rimelig greit. NTF har ikke mottatt mange henvendelser fra medlemmene etter at forbudet trådte i kraft 1. januar 2008. Er vi egentlig ganske fornøyd med miljøgevinsten kvikksølvforbudet er ment å gi, selv om det alt var satset mye på gode rutiner, avskillere og oppsamling? Synes vi det vil være politisk kompromitterende å gå på barrikadene for omkamp i en sak som vi alt har tapt ettertrykkelig? Er amalgamforbudet bra for business'en? Var det godt å slippe unna kritikken fra amalgamotstanderne? Årsakene kan være mange. Men i andre deler av verden ser man helt annerledes på det. Amalgam er det eneste materialet man har mulighet til å bruke, både av økonomiske og praktisk-kliniske årsaker. Kariesterapi kan knapt tenkes gjennomført uten. Og amalgam- og kvikksølvrester graver man ned bak klinikken et sted, for det finnes hverken ressurser eller noe apparat for håndtering av dette avfal-

let. Sånn er også tannhelsetjenestens rammevilkår – i noen deler av verden. Ikke rart at temaet engasjerer i FDI!

Kosmetisk tannbehandling engasjerer likevel også tannleger fra disse deler av verden. Tannbleking er et odontologisk inngrep. Derfor må tannlegen være ansvarlig for vurderingen av om dette er en behandling som egner seg for den enkelte pasient, alle forhold tatt i betraktning. Årets forslag til resolusjon ble sendt tilbake for videre bearbeiding, på tross av innstendige anbefalinger fra visse europeiske land – jeg sier ikke hvilke – om å få et vedtak. Kanskje til neste år ...?

Enkelte nasjoner har også en utfordring når det gjelder betydelig skjerpede krav til kvaliteten i unitvannet. Dette er vi ikke helt ukjente med her på berget heller. I Oslo fikk tannlegene stoppordre for et par år siden da parasitter ble påvist i en av byens drikkevannskilder. Så vidt meg bekjent er det ikke ventet nye og strengere krav til vannkvalitet her hjemme. Mange har likevel sørget for å sikre seg gjennom ekstra installasjoner. Det kan vise seg å være klokt.

I år ble World Oral Health Day 12. september markert ved at FDI ga ut «*The oral health atlas: Mapping a neglected global health issue*». Om vi ser på oss selv, så scorer vi bra på tannhelse hos 12- og 18-åringer, men våre naboland er noe bedre. Vi bruker rundt åtte prosent av brutto nasjonalprodukt, BNP, på helse, og er dermed blant dem som bruker mest i Europa. Når det gjelder pleieindeks, det vil si fylte tenner som en prosent av DMFT, holdt opp mot BNP, skårer vi aller mest. Det vil si at vi tjener mest, og vi fyller flest tenner. Og sånn kan vi fortsette, vi peker oss ikke spesielt ut verken i positiv eller negativ retning.

Men atlasen sier oss litt om hvor det er noe å hente. Og det viser at vi man-

gler behandlingsdata for dem over 20 år. Det er nærmest pinlig at et så velorganisert land som vårt, ikke har kunnskap nok til å slå fast hvem som har størst behov og hva slags behandlingstilbud det er som mangler. Dette er tydeliggjort i Stortingsmelding nr. 35. Som liberale yrkesutøvere liker vi ikke å rapportere og gjøre mer papirarbeid enn nødvendig.

Myndighetskrav har vi nok av fra før. Men datainnsamling er likevel viktig for oss som stand. I en ny lov om tannhelsetjenesten må vi regne med at det kommer pålegg til fylkeskommunene om å «følge med». Mange vil sikkert reagere negativt på dette. I stedet bør vi se det som en mulighet til å få dokumentert det vi driver med for å skaffe oss et «solid grunnlag for egne meninger». Så får vi heller diskutere i hvilken grad slikt pålagt arbeid skal kompenseres.

Det ligger store muligheter i å utnytte de elektroniske journalsystemene til å hente ut data for statistiske formål. Disse systemene må utvikles videre med sikte på rapportering innenfor sikrede nettverk. Dette vil bringe vår tjeneste videre på en riktig og viktig vei. Mange land med en langt mer liberal tannhelsetjeneste, sørger for innsamling av data som er gagnlig både for yrkesutøverne og helsemyndighetene. NTF har en viktig oppgave med å legge til rette for enkle, oversiktlige og praktikable ordninger slik at vi ikke ender opp med meningsløst merarbeid for medlemmene. Det er her de store utfordringene ligger. Vi er allerede godt i gang.

Grunnlagt av NTF