

Utenforskap gir dårlig munnhelse

Det er et samfunnsproblem at munnhelsen ikke oppfattes som en del av menneskers generelle helse, slo panelet fast, da Kirkens Bymisjon, Det odontologiske fakultet, fastlegene, Helsesenteret for papirløse immigranter og NTF diskuterte følgene av utenforskap på munnhelsedagen 20. mars.

 KRISTIN AKSNES

Hensikten med frokostmøtet i det fullsatte Kulturhuset på Youngstorget, var å synliggjøre den sammensatte gruppen av mennesker som av ulike grunner ikke bruker tannhelse-tjenestene. Enten fordi de ikke har råd, eller rett og slett ikke evner å søke behandling.

– Hva er munnhelsens betydning for menneskers tilknytning til samfunnet? spurte møteleder Astrid Skiftesvik Bjørkeng fra Det odontologiske fakultetet ved Universitetet i Oslo (UiO).

– Vi mennesker glemmer fort, og vi klarer ikke helt å forestille oss hvordan det er å ha vondt. De som ikke har råd til å gå til tannlege, og dermed faller utenfor, er en gruppe mennesker vi ikke ser, for de angår oss ikke. De har heller ingen sterk pasientorganisasjon som kjemper sin sak. Hensikten med dette møtet er å løfte fram disse menneskene. Hva gjør det med et menneske når det for eksempel har så sterke smerter at de ikke klarer å ta vare på familien sin, og de vet at de ikke har råd til behandling? Disse menneskene går under den politiske radaren, sa Bjørkeng.

Utenforskap kan ramme alle

– Hva er utenforskap? Det er definert som manglende sosial tilknytning til samfunnet rundt. Uttrykket beskriver en situasjon der enkeltmennesker eller grupper av mennesker står utenfor samfunnet ellers, for eksempel der de ikke deltar i arbeidsliv eller tar utdanning, eller der de mangler språklig eller kulturell tilknytning til samfunnet ellers. En motsats til opplevelsen av fellesskap. Det kan ramme alle, deg og meg, hvis det skjer noe i livet vårt, sa Camilla Hansen Steinum, president i NTF i sin åpning av arrangementet.

– Er munnhelse så viktig da? Ja. Smilet og munnen er det første du ser, og det har stor betydning for hvordan du blir møtt. Dårlig tannhelse er stigmatiserende, det forsterker utenforskap, og det er skambelagt, sa Steinum.

Et u-land når det gjelder samhandling

– Norge er et u-land når det gjelder å integrere odontologi i for eksempel sykehusenes behandlingstilbud, sa dekan ved Det odontologiske fakultetet i Oslo, Pål Barkvoll.

– Vi har fremdeles store sykehus i Norge uten odontologisk spesialkompetanse. Det er egentlig ikke mange land vi liker å sammenligne oss med som har det på den måten. Det trengs mer samhandling med annet helsepersonell. På vårt fakultet startet vi med et pilotprosjekt i år, hvor vi nå er praksissted for sykepleierstudenter, fortalte han.

– Odontologi er et lite felt. Vi må konkurrere om ressursene med livstruende sykdommer, og da er det lett å tenke at det ikke er så farlig å ha dårlig munnhelse. Derfor er det viktig å understreke at munnhelse i sin ytterste konsekvens kan handle om liv død. Dårlig munnhelse kan være så invalidiserende, både fysisk og psykisk, at folk trekker seg bort fra samfunnet og blir stående i permanent utenforskap.

– Som universitetet har vi et ansvar for å gi faglig baserte råd til politikerne, men de har på sin side et like stort ansvar for å lytte til det vi kommer frem til, avsluttet han.

Papirløse immigranter

– De som kommer hit har ikke oppholdstillatelse. De har hatt valget mellom flere dårlige alternativer, og har valgt dette. De har ofte opplevd krig, undertrykkelse, overgrep og tortur, og de har i varierende grad mulighet til kontroll over eget liv og framtid. Det er folk fra 69 land som kommer til oss, og dette er folk som lever i et ganske ekstremt utenforskap, sa Masooda Dustiyar, prosjektkoordinator ved Helsesenteret for papirløse migranter. Hun er opprinnelig fra Afghanistan, utdannet tannlege, og har jobbet ved helsesenteret siden 2015.

– Utenforskap og folkehelse henger tett sammen. Vi ser folk i alle aldre med store tannhelseutfordringer som lever

med store smerter. Jeg håper myndighetene får opp øynene og kan hjelpe disse pasientene, sa Dustiyar.

Tannhelsen for de mest utsatte er en katastrofe

– Vår målgruppe er mennesker med alvorlig rusmiddelavhengighet og i tillegg somatiske og psykiske lidelser. De har ofte ustabile boforhold og lider under fattigdom, prostitusjon, kriminalitet og sosialt utenforskap. Et kjennetegn ved gruppen er også at de ikke i tilstrekkelig grad har vært nådd gjennom, eller har vært i stand til å nyttiggjøre seg det ordinære tjenestetilbudet, sa Kirsten Frigstad, virksomhetsleder ved 24sju, et døgnåpent tilbud for de mest utsatte rusavhengige i regi av Kirkens Bymisjon.

– Tannhelsen for mange i denne livssituasjonen er kort og godt en katastrofe. Dette opprettholder og forsterker deres sosiale utenforskap. Tannhelse er det som står nederst på deres, la oss kalle det prioriteringsliste. Dette forsterkes selvfølgelig også av at det også står nederst på det offentlige prioriteringsliste når det gjelder tiltak for nettopp denne gruppen, sa Frigstad.

Skam og utenforskap

Er det et handicap å ikke ha tenner? Vi klarer jo å spise uten tenner? Kanskje ikke like god mat, men vi får jo i oss maten? spurte professor ved Det odontologiske fakultetet i Oslo, Tiril Willumsen

– Men så kommer bekymringene. Får du jobb? Kan du få en kjæreste? Å sitte rundt et bord og spise er en viktig møteplass. For dem som ikke kan gjøre dette, fører det lett til skam, utenforskap og dårlig livskvalitet, sa Willumsen

Økonomi og ulikhet

– Når jeg skulle si hva jeg kunne om munnhelse, måtte jeg tenke meg litt om, for jeg kan vel så å si ingenting. Vi hadde en forelesning på studiet, men dette er jo ikke kunnskap jeg har brukt siden, så jeg tror ikke jeg er så veldig forskjellig fra resten av fastlegestanden sånn sett, sa Nina Irene Wiggen, fastlege i bydelen Alna i Oslo og styremedlem i Norsk forening for allmenmedisin.

– Mange av mine pasienter har dårlig råd. De lever kanskje i familier med fire barn, og med en inntekt på under 400 000. Du går ikke til tannlegen da. Ungene får gå, men ikke mor og far. De kjøper heller gummistøvler til ungene sine, og det kan vi ikke arrestere dem for.

Alnas befolkning er 50 000, med en stor andel barn og unge. En levekårsundersøkelse i 2015 viser at 30 prosent av

ungdommene slutter på skolen før siste eksamen. 27 prosent av barna bor i lavinntektsfamilier.

Vi har også noen tall når det gjelder tannhelse. 40 prosent av femåringene har tannhelseutfordringer på Lindeberg, mens på Smestad har 95 prosent av barna friske tenner. Hvorfor har femåringene i Oslo vest og øst så ulik tannhelse?

– Det er på tide at vi ser på samhandling mellom medisinske og dentale fag. Samarbeidet mellom helsetjenesten og tannhelsetjenesten er fraværende. Ta kontakt med fastlegen! Det er i primærhelsetjenesten det skjer. Det er her vi kan forebygge, det er her vi virkelig kan hjelpe folk, avsluttet Wiggen.

Politikerne må på banen

Til slutt diskuterte innlederne med hverandre, og med deltakere i salen, hva som kan gjøres for å forbedre situasjonen. Det var enighet om at samhandlingen er rystende dårlig og må bli bedre.

– Det er viktig å bruke hverandre. Å ha dårlig tannhelse er skamfullt, og folk forteller ikke om det, hverken til leger, psykologer eller psykiatere. Så hvis annet helsepersonell kanskje kunne blitt litt flinkere til å spørre om tannhelse, og henvise hvis de ser behov for det, ville det være fint, sa Willumsen.

– For veldig mange er økonomien en barriere. Vi må se på om noe kan gjøres for dem som har dårlig økonomi, og vi må se på folketrygdens system, sa Camilla Hansen Steinum.

– Dette er et offentlig ansvar, og vi må finne ordninger hvor vi slipper å høre disse historiene igjen og igjen, for det er ikke vårt samfunns verdig, avsluttet hun.



Fra venstre: Astrid Skiftesvik Bjørkeng (UiO), Tiril Willumsen (UiO), Masooda Dustiyar (Helsesenteret for papirløse migranter), Camilla Hansen Steinum (NTF), Kirsten Frigstad (Kirkens Bymisjon) og Nina Irene Wiggen (fastlege, Norsk forening for allmenmedisin.)