

Sosial ulikhet i helse og tannhelse

Vi bør alle bli flinkere til å snakke om viktigheten av god oral helse, skrev jeg i denne spalten i mai. Nå vil jeg tilføye at vi også må våge å ta diskusjonen om organisering og finansiering av tannhelsetjenesten. Det kan være utfordrende. Men fordi tannhelsetjenesten utgjør en viktig del av helsetjenesten, er dette en diskusjon vi nødvendigvis må ta.

Uavhengig av hvilket politisk ståsted vi har, mener jeg at vi tannleger, som engasjerte helsearbeidere, har en jobb å gjøre med å sette betydningen av god oral helse på agendaen. Vi må bli flinkere til å snakke om det viktige arbeidet vi utfører, og om hvordan helsetilstanden i munnen kan påvirke resten av kroppen – og motsatt. Vi har ikke vært gode nok til dette. Men det er ikke for sent, og vi kan alle bidra. Synliggjøring er viktig, og det må blant annet være vår oppgave å kreve at hele befolkningen skal ha god tilgang på nødvendige tannhelsetjenester. Vi kan ikke overlate det ansvaret til andre.

Tannhelsen er blitt bedre – og det legges færre fylinger. Men undersøkelser viser også at det fortsatt er høy sykdomsforekomst i utsatte grupper i samfunnet. Forskning viser også at flere av dem som har rettigheter i den offentlige tannhelsetjenesten, ikke får det tilbudet de har krav på. Antageligvis er det også et underforbruk av folketrygdens stønadsordning, rett og slett fordi regelverket er vanskelig tilgjengelig, spesielt for pasientene. Mange vet derfor ikke hvilke rettigheter de faktisk har. Dette kan vi ikke slå oss til ro med.

Vi har sosial ulikhet i helse i Norge, og spesielt kommer det til syne når det gjelder tannhelse. SSBs rapport fra 2017 *Sosial ulikhet i bruk av helsetjenester* beskriver dette tydelig. Rapporten viser at folk flest har god tannhelse. Hele 76 prosent oppgir å ha god eller svært god egenvurdert tannhelse. Men en del lever med dårlig tannhelse, og andelen øker med økende alder. Det er også slik at tannhelsen varierer etter hva slags bakgrunn man har. Personer fra hushold med lav inntekt har vesentlig dårligere tannhelse enn personer fra hushold med høy inntekt. Her forsterkes forskjellene i den laveste inntektsgruppen når det justeres for alder.

Rapporten slår fast at for tannhelsetjenester er det en klar sosial gradient etter både inntekt og utdanning. Blant dem som rapporterer å ha et udekket behov for tannlegehjelp, oppgir halvparten at de ikke har råd til å gå til tannlegen. Det er spesielt grupper med lav inntekt som ikke har råd til tannhelsehjelp. Flest finner vi blant arbeidsledi-



Foto: Kristin Aknes

Det er helt nødvendig med en helhetlig gjennomgang av tannhelsetjenesten, for å nå målet om en bedre utformet ordning for flere pasienter.

ge og uføre. Også personer i den laveste inntektsgruppen og personer med mindre god helse peker seg ut.

Syv prosent rapporterer at de har hatt behov for å oppsøke en tannlege siste året, men likevel unnlatt å ta kontakt. Det er flest i gruppen med mindre god helse (14 prosent), mot 4 prosent blant dem med god helse. Elleve prosent i den laveste inntektsgruppen har unnlatt å gå til tannlegen, mot 4 prosent i den høyeste inntektsgruppen. De største forskjellene finner er likevel relatert til arbeidsstatus. Her varierer det udekkede behovet fra to prosent blant pensjonistene til 25 prosent av de arbeidsledige. Uføre og studenter ligger også over landssnittet.

Disse tallene viser med tydelighet at det er flere grupper som ikke har tilfredsstillende oral helse eller tilgang til nødvendige tannhelsetjenester når de har behov for det. Dette er rett og slett ikke godt nok! Som tannleger må vi derfor arbeide for at alle, og ikke minst disse gruppene, skal få et tilfredsstillende tilbud.

Både nasjonal og internasjonal forskning har vist at uavhengig av organisering og finansiering av tannhelsetjenesten er det alltid grupper man ikke treffer godt nok. Økonomi er viktigste årsak til udekket tannhelsetjenestebehov, ikke bare i Norge og Sverige, men også i Europa. I EU var økonomi viktigste årsak for 56 prosent av dem med et udekket behov.

Det finnes åpenbart ikke et innlysende svar på hvordan utfordringen bør løses. Men vi er eksperter på oral helse og tannhelsetjenesten, og det er derfor vårt ansvar å reise debatten om hvordan vi skal oppnå best mulig oral helse for alle i Norge. Det er viktig at tannlegestanden står fram med en sterk, felles stemme her!

Derfor arbeider NTF for at regjeringen skal følge opp Blankholmvalgets forslag om en helhetlig gjennomgang av de prioriterte gruppene i tannhelsetjenesteloven og av folketrygdens stønadsordning. Gjennomgangen må dessuten ses i sammenheng med evaluering av kompetansesentrene, som skissert i regjeringserklæringen, og av *Forsøksordningen med orale helsetjenester organisert i tverrfaglig miljø ved sykehus*.

Det er helt nødvendig med en slik helhetlig gjennomgang av tannhelsetjenesten for å nå målet om en bedre utformet ordning for flere pasienter. Slik kan vi medvirke til å utjevne sosial ulikhet i tannhelse og sikre at midlene brukes på riktig måte, både for pasientene og for samfunnet.

Camilla Hansen Steinum
President