

NTFs landsmøte 2020:

Da pandemien rammet tannhelsetjenesten – Helsedirektoratets rolle og perspektiv

En samtale mellom Helene Haver, Helga Katharina Haug (ordstyrer), Lene Helweg-Larsen og Siri Christine Rødseth om hva som skjedde i kulissene da Helsedirektoratet lagde covid-19-anbefalinger til tannhelsetjenesten.

 KRISTIN AKSNES

Helsedirektoratet har en spesiell rolle i situasjonen vi er i. Direktoratet har i sitt mandat et helhetlig ansvar for den nasjonale helseberedskapen, delegert fra Helse- og omsorgsdepartementet, som direktoratet er underlagt. Helsedirektoratet leder blant annet Helseberedskapsrådet og forvalter smittevernloven. Derfor var det Helsedirektoratet som vedtok de omfattende smitteverntiltakene som trådte i kraft den 12. mars, med nedstengning av skoler, idrett, kulturarrangementer og så videre. Disse vedtakene er hjemlet i smittevernloven, som skal beskytte folk mot smittsomme sykdommer, sa Siri Christine Rødseth.

– Selv om vi følger med, har vi ikke detaljerte planer for enhver situasjon. Vi jobber også i et byråkrati, og der tar ting tid. Men i denne situasjonen var det viktig at beslutningene tok kort tid. Helsedirektoratet har også en normerende rolle: De kommer med råd, anbefalinger og faglige retningslinjer.

– Norge har valgt en modell hvor vi er avhengige av en stor privat tannhelsetjeneste som en stor andel av befolk-

ningen er avhengige av for å få en nødvendig helsehjelp. Det ble ekstra tydelig i situasjonen som oppsto. Derfor måtte vi påpeke overfor eget direktorat og departement at vi ikke kunne risikere å komme ut av pandemien med en tjeneste som lå med brukket rygg. Samtidig var det nødvendig at hensynet til folkehelsen trumfet de økonomiske hensynene, fortsatte Rødseth.

– Vi fikk ganske tidlig en henvendelse fra en pasient som var i karantene og hadde intens tannverk. Hun hadde ringt fem klinikker i Oslo og det var ingen som ville ta imot henne. Slik kan vi jo ikke ha det, vi må jo ha en beredskap for pasienter som er isolert eller i karantene og som har behov for akutt tannbehandling. Så 14. mars sendte vi en henstilling til alle fylker og til Det odontologiske fakultetet i Oslo og instituttene om å etablere beredskapsklinikker. Beredskapsklinikkene skulle være et tilbud til hele befolkningen, for å kunne tilby akuttbehandling til folk som var mistenkt, sannsynlig eller kjent smittebærer, sa Helene Haver.

Beredskapsklinikken ved Det odontologiske fakultet var et akutttilbud i oral kirurgi og oral medisin.

Begge disse anmodningene ble tatt godt imot, og det var stor vilje til samarbeid, sa Haver.

– Rett før nedstengning 12. mars ble det diskutert om tannhelsetjenesten skulle inkluderes i den generelle nedstengningen, men det ble forkastet med den begrunnelsen at de ikke ville øke presset på spesialisthelsetjenesten. Så kom spørsmålet om hvor aktivitetsnivået burde ligge. Rådet som kom fra Folkehelseinstituttet (FHI) 12. mars, var å utsette all tannbehandling som kunne vente. Vi hadde en tett kontakt med dem, og rådene ble gitt ut fra en vurdering om risikoen for smitte i tannhelsetjenesten. Vi så også på beslutningene i andre land vi sammenlignet oss med, sa Rødseth.

– De første anbefalingene fra Helsedirektoratet ble publisert 26. mars, og utdypet rådene fra FHI som kom 12. mars. Hvorfor anbefaling? Det var det helseministeren som besluttet. Det var ikke ønsket å bruke sterkere virkemidler mot tannhelsetjenesten. Men hvis de ikke hadde respondert gjennom frivillighet, kunne det vært aktuelt med sterkere virkemidler i form av pålegg, vedtak eller lignende, fortsatte Rødseth

– Når vi lager faglige råd og anbefalinger er vi opptatt av at de skal være til nytte og hjelp. Var de det? Hva var utfordringene? spurte ordstyrer Helga Katharina Haug.

– Absolutt. Den største utfordringen var usikkerheten i starten av perioden, fordi det var mye vi ikke visste. Vi takker Tannlegeforeningen for godt samarbeid. Vi har også hatt et godt samarbeid med Universitetet i Oslo. Her var det mye god hjelp å hente omkring beredskapsklinikker og smittevern. Vi var også i mange møter med lederne for landets offentlige tannhelsetjeneste, og vi hadde også en

god dialog med Helsedirektoratet. Det samme gjelder kompetansesentrene. Jeg må også nevne de ansatte og deres vilje til å bidra og kreativitet. Alle måtte tilpasse seg en ny hverdag, sa svarte Lene Helweg-Larsen.

– Vi fikk mange spørsmål fra tannlegene, særlig når det var forskjellige råd hos FHI og Helsedirektoratet. Det var mange spørsmål om smittevern, aerosolproduserende prosedyrer – alt mulig. Vi fikk også veldig god hjelp fra Tannlegeforeningen i denne perioden, de var veldig flinke til å publisere oppdateringer av råd og rutiner på sine plattformer. Alle brukte de samme formuleringene, og derfor klarte vi å spre det samme budskapet. Dette var viktig,, fortsatte Haver.

På vegne av Helsedirektoratet takket til slutt ordstyrer alle tannleger og hele sektoren for det store arbeidet de har gjort, for omstilling, fleksibilitet, for at de har etterlevd rådene som er gitt, og for et svært godt samarbeid.

– Ikke minst gjelder det smittevernutstyret som vi ba om, og som ble levert med det samme. Det har vært uvurderlig for direktoratet. De ville også gjerne løfte fram det gode samarbeidet med Tannlegeforeningen

– Helt avslutningsvis – har dere noen oppfordringer til tannhelsetjenesten der ute? swpurte ordstyrer.

– Ja, jeg vil slå et slag for de basale smittevernrutinene. Hvis de følges til punkt og prikke er både pasienter og tannhelsepersonell svært godt beskyttet. Men jeg har også lyst til å minne om en ting: Vanlige briller er ikke god nok beskyttelse mot sprut, da må en bruke visir eller beskyttelsesbriller.

– Vi oppfordrer også alle til å ta vaksine mot sesonginfluensa, avsluttet Haver.

Lene Helweg-Larsen, Siri Christine Rødseth, Helene Haver og Helga Katharina Haug fortalte om hva som skjedde i kulissene i Helsedirektoratet da pandemien traff landet.

