

Sosial ulikhet i tannhelse

I dette og forrige nummer av Tidende kan vi lese interessante artikler om *sosial ulikhet i tannhelse i de nordiske land*. Sosial ulikhet betyr at det eksisterer ulike vilkår og muligheter for de ulike sosiale gruppene i samfunnet. I forordet til temadelen stilles et spørsmål som kan virke provoserende: «*Er ulighed i oral sundhed en naturgiven ting – er den at foretrække, og er den acceptabel?*»

Sosialt betinget ulikhet i tannhelse er veldokumentert i de nordiske landene. Den generelle bedringen i tannhelsen som ses i disse landene, har ikke redusert den sosiale ulikheten i tannhelse. Det er faktisk slik at den sosialt betingede ulikheten i tannhelse har økt, relativt sett.

God oral helse henger sammen med tilgang og mulighet til å benytte seg av tannhelsetilbudet. Organisering og finansiering av tannhelsetjenesten spiller en avgjørende rolle. Tannhelsen i Norge har bedret seg betydelig de siste 30 årene. Også i internasjonal sammenheng er tilbudet i Norge bra, og den egenvurderte tannhelsen i befolkningen er god. Samtidig er oral sykdom et alvorlig helseproblem som rammer mange mennesker. I 2016 var oral sykdom den åttende vanligste årsaken til helsetap i Norge og forårsaket i underkant av 25 000 tapte leveår (Folkehelseinstituttet, 2018).

Tannhelsen i Norge varierer også etter ulike mål for sosial status. Økonomi pekes ofte på som den viktigste grunnen til at voksne ikke går til tannlegen, selv om man har behov for tjenesten. Tannhelsen er generelt bedre blant personer med høy inntekt og utdanning. Stønads-mottakere har generelt dårligere tannhelse enn de som ikke mottar stønad. Statistisk sentralbyrås rapport om sosial ulikhet i bruk av helsetjenester (2017) viser at personer med en inntekt under 250 000 kroner i året har tre ganger så stor sannsynlighet for å ikke ha vært hos tannlegen de siste to årene sammenlignet med de med en årslønn på 500 000 eller mer (SSB rapport 2017/16).

Orale sykdommer rammer alle aldersgrupper og utgjør en vesentlig belastning for både individ og samfunn. De viktigste orale sykdomstilstandene har en betydelig negativ innflytelse på livskvalitet og evnen til å fungere sosialt. Orale sykdommer jar sammenheng med generelle kroniske sykdommer, først og fremst ved felles risikofaktorer, og det kan også påvises direkte sammenheng mellom orale sykdommer og andre kroniske sykdommer.

WHO (Verdens helseorganisasjon) har slått fast at ulikhet på helseområdet er urettferdig, og at det kan motvirkes. De har beskrevet ulike folkehelsestrategier som bør implementeres for å redusere de sosiale ulikhe-



Foto: Kjetil Aknes.

Økt offentlig finansiering av tannhelsetjenester vil kunne føre til reduserte ulikheter ved å gi flere tilgang til tjenestetilbudet, øke kvaliteten i tjenesten og bidra til økt samhandling mellom tannhelsetjenesten og den øvrige delen av helsetjenesten.

tene. Strategiene fokuserer på intervensjon overfor kjente risikofaktorer og endring av tannhelssystemene.

NTF har i lang tid etterspurt en helhetlig gjennomgang av tannhelsetjenesten, noe også Blankholmvalget anbefalte i sin rapport om prioritering i helse- og tannhelsetjenesten. Både tannhelsetjenesteloven og folketrygdens stønadsordning må inngå i en slik gjennomgang, sammen med andre prosjekter i tannhelsetjenesten. Målet må være å finne en organisering og finansiering av tjenesten som bidrar til utjevning av sosial ulikhet i tannhelse og god tannhelse i hele befolkningen.

Økt offentlig finansiering av tannhelsetjenester vil kunne føre til reduserte ulikheter ved å gi flere tilgang til tjenestetilbudet, øke kvaliteten i tjenesten og bidra til økt samhandling mellom tannhelsetjenesten og den øvrige delen av helsetjenesten.

Å gi befolkningen bedre tilgang på tannhelsetjenester skaper nyttevirksomheter både for pasientene og for samfunnet generelt. Det finnes i dag lite informasjon om hvordan eventuelle endringer vil slå ut, og det er behov for kunnskap om konsekvensene av ulike veivalg. For selv om vår kunnskap om eksistensen av sosialt betinget ulikhet i oral helse er veldokumentert, har vi ikke tilstrekkelig kunnskap om hvordan vi kan redusere eller eliminere denne ulikheten.

Redaksjonskomiteen for det fellesnordiske temaet inviterer til refleksjon over vår rolle som tannleger i et bredere samfunnsperspektiv enn det som oppnås ved behandling av den enkelte pasient. Jeg håper alle benytter anledningen og følger denne oppfordringen.

Det er stortingsvalg til høsten. Tannhelse kan bli et av de temaene som virkelig skiller høyre- og venstresiden i norsk politikk. Mange av de politiske partiene sier at de har som mål å redusere sosial ulikhet i tannhelse. Svært få av dem har en konkret plan for hvordan dette bør gjøres. Vi har alle for lite kunnskap om dette.

NTF har derfor engasjert et eksternt firma som skal foreta en samfunnsøkonomisk analyse av en tannhelsemodell med økt offentlig finansiering. Dette er første skritt på veien mot økt forståelse og kompetanse på dette området. Vi håper det kan gi oss viktig kunnskap som vi kan bruke i de videre prosessene som allerede er i gang, og også i det videre politiske påvirkningsarbeidet.

For å være en premissleverandør må vi hele tiden ha tilgang til oppdatert kunnskap. Det får vi nå.

Camilla Hansen Steinum
President