

Mindre ulikhet i tannhelsetjenesten

✍ JOSTEIN GRYTEN, NAN JIANG OG JONAS MINET KINGE

Ulikheter i bruken av tannhelsetjenester er på et historisk lavt nivå.

I Norge finansieres mesteparten av tannhelsetjenestene for voksne ut av egen lomme. Dette kan skape inntektsulikheter i bruken av tjenestene, ettersom de med lav inntekt ikke har råd til å gå til tannlegen like hyppig som de med høy inntekt.

Flere medier har den siste tiden rapportert om enkeltpersoner som ikke har råd til å oppsøke tannlegen, med påfølgende diskusjoner om mer offentlig finansiering av tannhelsetjenester. I denne sammenhengen er det nyttig med tall på hvor store ulikhetene i bruk av tannhelsetjenester er, og hvordan ulikhetene har utviklet seg over tid. Vi har studert ulikheter i bruk av tannhelsetjenester over en periode på mer enn 40 år.

Basert på nasjonale og representative individ-data med informasjon om bruk av tannhelsetjenester og inntekt fra 1975-2018, har vi beregnet en tannhelsetjeneste-ulikhetsindeks. Datagrunnlaget er Helse- og Levekårsundersøkelsen fra Statistisk sentralbyrå. Indeksen, som bygger på Gini-koeffisienten, måler ulikheter i bruk av tannhelsetjenester etter husholdningsinntekt. En fordel med en slik indeks er at den gjør det mulig å sammenligne ulikhetene i bruken av tannhelsetjenester etter inntekt, over tid.

Vi finner ulikheter i bruken av tannhelsetjenester etter inntekt i Norge. Men de har falt kraftig i perioden 1975 – 2018, og de er nå på et historisk lavt nivå. Videre, bruken av tannhelsetjenester har økt i hele voksenbefolkningen, men relativt mer blant de med lav inntekt. Dette gjelder alle aldersgrupper, men spesielt eldre. Våre funn er uavhengig av om vi måler ulikhetene i bruken som absolutte eller relative størrelser, og om vi justerer for endringer i alder og kjønn over tid.

Hvordan kan det ha seg at ulikhetene har falt så mye, i et land med så mye privat finansiering av tannhelsetjenester? En mulig hypotese er at en større andel av befolkningen har fått råd til å betale for tjenestene, kombinert med økt konkurranse mellom tannlegene om pasientene. For å forstå hvordan dette kan ha skjedd, må vi se på noen faktorer som har dratt i samme retning over tid.

Nordmenns kjøpekraft har vokst kraftig siden 1975. Ulikhetene har ikke vokst tilsvarende, noe som har medført økt kjøpekraft også blant de med lav inntekt. Isolert sett har dette bidratt til at flere i lavinntektsgruppene har fått råd til tannbehandling.

Lavinntektsgruppene har fått ytterligere drahjelp ved at tilgjengeligheten til tannhelsetjenesten er blitt bedre over tid.

Tilgjengeligheten til tannlegen er god – Norge er i dag blant landene i Europa med høyest tannlegetetthet. Delvis skyldes dette at tilstrømmingen av nyutdannede tannleger, fra både norske og utenlandske læresteder, har økt kraftig over de siste tiårene. Samtidig har behandlingsbehovet falt, noe som skyldes en markant forbedring i tannhelsen i alle aldersgrupper. For eksempel var hele 80 prosent av befolkningen 65 år og eldre, tannløse tidlig på 1970 tallet. Å være tannløs i dag, tilhører sjeldenhetene. Blant de unge øker stadig andelen personer som aldri har opplevd å ha hatt hull i tennene. For eksempel har nesten en tredjedel av dagens 18 åringer aldri hatt hull – på midten av 1980 tallet fantes det så å si ingen personer uten hull i denne aldersgruppen.

Flere tannleger, i kombinasjon med mindre behandlingsbehov, har medført ledig kapasitet i markedet for voksentannpleie. Nasjonale og representative undersøkelser viser at nesten 40 prosent av private spesialister og privatpraktiserende allmenntannleger ønsker seg flere pasienter. Dette medfører mer konkurranse om pasientene, med et påfølgende press på prisene. Økt kjøpekraft, kombinert med god tilgjengelighet til tannlegen og relativt lavere priser på tannbehandling, kan forklare at inntektsforskjellen i bruk av tjenesten har falt såpass mye over tid.

Selv om ulikhetene har sunket, utelukker resultatene ikke at det er små grupper med udekket behov. Videre har vi kun sett på andelen som bruker tannhelsetjenester, vi har ikke sett på hvor mye behandling de ulike gruppene får, gitt at de går til tannlegen.

Kronikken er tidligere publisert i Dagens Næringsliv (DN), og basert på en foreløpig ikke fagfelleurdert upublisert studie. En preprint av studien er nettpublisert på medRxiv.

REFERANSE

Jiang, N., Grytten, J., Kinge, J. M. (2021) Inequality in access to dental services in a market-based dental care system. A population study from Norway 1975–2018. medRxiv: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.08.02.21261259v1>