



SAMFUNNSODONTOLOGISK FORUM SANDEFJORD 14.-15. JUNI 2022

Tannhelsetjenesten i dag og i morgen

Samfunnsodontologisk forum ble arrangert på Scandic Park Sandefjord med 197 deltakere fra hele landet.

 **KRISTIN AKSNES**

Tall fra SSB

Trond Ekornerud ved Statistisk sentralbyrå (SSB) holdt innlegget «Dyrere pasienter og tendenser fra en pandemi», og stilte spørsmålet om hvordan produktiviteten i tannhelsetjenesten kunne økes.

Selv om det er vanskelig å måle produktiviteten i offentlig sektor, kan målene som er brukt i denne sammenhengen tyde på at produktiviteten i tannhelsetjenesten er redusert de siste 12 årene.

Men tallene viser også at sammensetning av de prioriterte gruppene i Den offentlige tannhelsetjenesten (DOT) har endret seg i samme periode. Gruppen som helhet er blitt mer ressurskrevende å behandle. At DOT behandler relativt flere ressurskrevende pasienter og gjør flere komplekse behandlinger, kan være en viktig årsak til at utgiftene per behandlet pasient har økt, mente han.

KPR og Hvakostertannlegen.no

Anja Ulseth-Skogan og Øyvind Olav Schjøtt Christensen fra registeravdelingen i Helsedirektoratet snakket om fordeler og muligheter ved et nasjonalt kommunalt pasientregister (KPR). Deres prosjekt er å utvikle og etablere datafangst innenfor blant annet tannhelseområdet, og derigjennom å gi kunnskapsgrunnlag for å fornye, forenkle og forbedre helsesektoren, samt gi et bedre beslutningsgrunnlag for myndighetene.

De har allerede et pilotprosjekt i fylkeskommunene, og håper å få til det samme i privat tannhelsetjeneste i 2022. De kunne fortelle at de også har håp om utrulling og implementering av prosjektet i både privat og offentlig sektor i løpet av 2023.

Dette vil først og fremst kreve samarbeid med leverandørene av de elektroniske pasientjournalssystemene (EPJene), siden datainnsamlingen skal gå automatisk, eller «automagisk», som de optimistisk kalte det.

De kunne også fortelle at Forbrukerrådets portal Hvakostertannlegen.no ble stengt våren 2020 på grunn av for dårlig datagrunnlag. Planen var at prisinformasjonen skulle komme direkte fra EPJene, men det strandet på samarbeidet med EPJ-levelandørene. Her håper Forbrukerrådet at de kan få sine data fra KPR i stedet, slik at portalen kan gjenåpnes.

Tbit-prosjektet

Ingrid Berg Johnsen, psykolog i Kompetansesenteret Tannhelse Midt (TK-Midt), presenterte prosjektet «Trygge barn i tannbehandlingen» (Tbit). Hun fortalte at fra ni til 20 prosent av alle barn strever med tannbehandling.

Tbit – angstbehandling for barn, er et tilbud til barn mellom åtte og 18 år hvor de bruker eksponeringsterapi og kognitiv atferdsterapi. Desentraliserte Tbit-team tilbyr forholdsvis få behandlinger, og det gir gode resultater.

Tbit driver også generell kunnskapsformidling og tilbyr kurs, opplæring og veiledning ut mot offentlig tannhelsetjeneste. Hun håpet flere fylkeskommuner ville benytte seg av tilbudet. For flere opplysninger, ta kontakt med tkmidt.no

Mangel på systematisk evaluering

Per Lüdeman fra Helsedirektoratet, snakket om tannhelsekostnader og om samfunnet får nok tilbake. Han konkluderte med at det er en mangel på systematiske evalueringer av hva det offentlige finansierer, at tannhelsen i befolkningen generelt er svært god, men at det er utfor-



dringer når det gjelder forskjellen i sosioøkonomiske forhold.

Nødvendig behandling eller overbehandling?

Er overbehandling et problem? Kjetil Reppen stilte spørsmålet i sitt foredrag og viste til en del eksempler på overbehandling, både innenlands og utenlands. Markedsføring foregår ikke lenger på «Gule sider», men på sosiale medier, hvor logaritmene styrer og alt er mindre gjennom-siktig. Mange klinikker tilbyr en svært billig inngangsbillett, men det er behandlingen de foreslår etterpå som koster penger.

– Folk må forstå at de ikke får tannbehandling for 200 kroner, sa han.

Det utdannes ca. 150 tannleger innenlands og 150 tannleger utenlands hvert år, og de fleste vil jobbe i byene. Den private etableringen er avhengig av at tannlegene følger de etiske reglene, både når det gjelder behandlingsforslag og kontrakter med nyutdannede tannleger, sa han.



Det var mange i salen som kommenterte paneldebatten. En av dem var direktør i tannhelsetjenesten i Oslo, Per Christian Prøsh.

Tannbehandling i utlandet – bruk samtykkeerklæringen

Advokat i NTF, Dag Kielland Nilsen, snakket om tannbehandling i utlandet. Tannlegeforeningen mener at faren for å utsettes for antibiotikaresistente bakterier er underkommunisert.

Mange tannleger er skeptiske til å overta behandling av pasienter som har mottatt omfattende tannbehandling i utlandet. De er urolige for å overta det økonomiske ansvaret. En tannlege har samme plikt til å motta utenlandspasienter som andre. Men behandlende tannlege i Norge er ansvarlig for den tannbehandling vedkommende selv utfører, og påtar seg ikke ansvar for tannbehandling mottatt i utlandet.

NTF har utarbeidet en samtykkeerklæring mellom pasient og behandler som kan brukes til akkurat dette. Det sikrer også at pasienten får den informasjonen de trenger. I tillegg har Tannlegeforeningen et policydokument om utenlandsbehandling som ligger på NTFs hjemmesider.

– Utenlandsbehandling utgjør få problemer for norske tannleger i dag, sa Nilsen, og la til at Helfo-refusjonene i forbindelse med tannbehandling i utlandet er ganske små.

Framtidens arbeidsmarked

Carl Christian Blich, privatpraktiserende tannlege og universitetslektor ved Universitetet i Oslo, snakket om fremtidens arbeidsmarked for tannhelsepersonell, og om tjenesten er godt nok forberedt.

– Vi vet lite om tannhelsetjenesten i Norge, men vi vet noe. I 1973 var 50 prosent av befolkningen over 65 år tannløse. Slik er det ikke lenger. Tannhelsen er gått gjennom en revolusjon, og unge mennesker har knapt karies, sa han.

Han tok for seg forholdet mellom antall tannpleiere og tannleger i Norge. I 2020 var den én tannpleier på fire tannleger i gjennomsnitt. Det vil si én tannlege til 2,318 tannpleiere i Den offentlige tannhelsetjenesten og én tannlege til 6,54 tannpleiere i den private delen. Han spurte om dette var lønnsomt, og viste til en undersøkelse gjort på BI som viste at den private klinikken fikk bedre økonomi ved å øke antall tannpleiere i forhold til tannleger.

Hans hovedbetyrning er at tannhelsen er blitt så god at den private delen av allmenntannhelsetjenesten får for lite mengdetrening innen flere områder.

Fremtidens norske tannhelsetjeneste mot 2030

Paal Barkvoll, tidligere dekan ved UiO, nå president i The Association for Dental Education in Europe, ledet paneldebatten på forumets siste dag. Temaet var fremtidens norske tannhelsetjeneste mot 2030. Et av spørsmålene er hva som er kostmetikk og hva som er kostmetisk behandling. Et annet tankekors er lavkostkjeder med utenlandske tannleger som ikke behersker språket, men som etablerer seg her allikevel, samt billig- og lokketilbudene for tannlegjetjenester på sosiale medier.

Barkvoll innledet ved å vise til en viktig milepæl i 2022: Verdens helseorganisasjon, WHO, har vedtatt en resolusjon og en strategi for oral, global helse, som blant annet sier at oral helse skal være integrert i det generelle folkehelsebegrepet og må på den politiske dagsorden. Tannleger må integreres i primærhelsetjenesten for å forebygge og behandle sykdom i det orale området.



Panelet besto av (fra venstre) Tirill Willumsen, Carl Christian Blich, Per Lüdemann, Jostein Grytten og Eva Rydgren-Krona.

Panelet besto av Tirill Willumsen, professor og dekan ved Det odontologiske fakultet, UiO, Carl Christian Blich, privatpraktiserende tannlege og universitetslektor, tilknyttet UiO, Per Lüdemann, seniorrådgiver i Helsedirektoratet, Jostein Grytten, professor i samfunnsodontologi ved UiO og Eva Rydgren-Krona, tannpleier og rådgiver i Viken fylkeskommune.

Tirill Willumsen innledet med å si at hun like gjerne ville se på underbehandling av sykdom som overbehandling. Mange har få behov, men vi har også grupper som har store behov og sammensatte problemstillinger, og det er for mange mennesker i Norge i dag som ikke får den behandlingen de trenger. Her er samarbeid med andre profesjoner helt avgjørende, sa hun.

– Vi må også begynne å snakke om hva som er helse og hva som er kosmetikk og lage klare kriterier. Det er dessuten diagnosen og følgetilstanden som må utløse økonomisk støtte, ikke pasientgruppen du tilhører, sa hun.

Carl Christian Blich mente at dagens organisering ikke kommer til å fungere i dagens marked.

– Vi har store sosiale forskjeller, og for mange er egenandeler, for ikke å snakke om prisene i den private tannhelsetjenesten, altfor høye, sa Blich. Samarbeidet mellom Den offentlige tannhelsetjenesten i fylkeskommu-

nen og de kommunale helsetjenestene fungerer ikke så godt som det kunne ha gjort.

Alle debattantene var enige om at tannhelsetjenesten bør legge mer vekt på forebygging og samarbeid med andre helseprofesjoner.

– Vi trenger en plan for tannhelsearbeid på sykehjem, men også på barne- og ungdomsavdeling på sykehus. Samhandlingskompetanse må læres, det er ikke nok å besøke et sykehjem to ganger i året. Forebygging må dessuten inn i kodeverket, sa Rydgren-Krona.

President i NTF, Heming Olsen-Bergem, tok ordet fra salen og sa at en må få hele problematikken inn på ledelsesnivå, ellers kommer det ikke til å skje noe. I tillegg skjer det ganske store endringer nå, med «Bo trygt hjemme»-reformen og ambulerende psykisk helsevern. Folk er stort sett ikke på institusjon, men hjemme hos seg selv, og de er dårlige. De kommer ikke til oss, vi må komme til dem.

– Vi må tenke nytt om hvordan tannhelsetjenesten skal innlemmes i resten av helse- og omsorgstjenesten. Lederen for fastlegene vet ikke at tannleger og tannpleiere ikke har elektronisk journal, og de vet ikke hvordan de skal kommunisere med oss, sa han.

Hvor er vi i 2030?

– Nå gjenstår det åtte minutter av paneldebatten og det er åtte år til 2030. Hvor tror panelet vi er da? ble det spurt fra salen. Panelet svarte:

– Vi skal i hvert fall ha integrert tannhelsetjenesten og primærhelsetjenestene. Det er overordnet, sa Barkvoll.

– Om åtte år er vi akkurat der vi er i dag. Det er ingen trøkk i Stortinget til å gjøre noe akkurat nå. I tillegg er dagens Helfosystem modent for skraphaugen, sa Jostein Grytten.

– Det er jo typisk at dere skal spørre oss om hvor tannhelsetjenesten er om åtte år. Det må dere jo finne ut selv, sa Per Lüdemann.

– Dette er en paradigmeskiftetid. Det ene dilemmaet er skillet mellom helse og kosmetikk, og det andre er sosiale ulikheter. Vi har såpass store sosiale ulikheter i oral helse, og jeg håper virkelig ikke vi er der vi er nå i 2030, sa Tirill Willumsen.

– Tannhelsen blir stadig bedre, og jeg er bekymret for kvaliteten på reparativt arbeid når tannlegene får for lite å gjøre, sa Carl Christian Blich.

Selve sykdomsbegrepet var også under diskusjon. Hva er sykdom og hva er en normal tilstand?

– Vi må slutte å snakke om null hull. Det er friske tenner, og det er i stor grad det folk har. Med begrepet null hull forventer folk behandling, men de er jo friske, sa Eva Rydgren-Krona.

– Tannlegene opplever massive sosiale forskjeller hver bidige dag, og jeg kjenner meg ikke igjen i diskusjonen, for det er ikke hverdagen vår, lød det fra salen. Jeg synes vi skal være stolte over at vi har Europas kanskje beste munnhelse. Men vi er i en situasjon hvor vi fremdeles driver med kariesbehandling, for karies er ikke borte. Og vi sliter med å få tak i kvalifiserte tannleger både i Oslo og ellers i landet, avsluttet han som dermed fikk siste ord i debatten.

Samfunnsodontologisk forum 2023

Samfunnsodontologisk forum i 2023 blir arrangert i Rogaland.



Sykehjelpsordningen

Sykehjelpsordningen yter stønad til tannleger ved sykdom, fødsel/adopsjon og pleie



For søknadsskjema og vedtekter se www.tannlegeforeningen.no