



Studietur til London

Tannhelseutvalget har endelig startet sitt arbeid med en helhetlig gjennomgang av tannhelsetjenesten. NTF har i lengre tid arbeidet med prosjektet «Fremtidens tannhelsetjeneste», og arbeidet fortsetter med full kraft.

✍ CAMILLA HANSEN STEINUM, SPESIALRÅDGIVER, NTF

Vi vil bidra til å lage den beste tannhelsetjenesten for befolkningen og yrkesutøverne. Målet må være at alle skal ha god oral helse og at alle skal ha tilgang til nødvendige tannhelsetjenester. Men hvordan bør tannhelsetjenesten organiseres og finansieres i fremtiden? Hvordan skal vi sikre god samhandling og interaksjon med resten av helsetjenesten, til det beste for pasientene?

Oral helse på agendaen

Oral helse er på agendaen, også ute i verden. World Health Assembly

(WHA) godkjente i slutten av mai en historisk WHO-strategi for oral helse. Norge har signert resolusjonen. Det betyr at vi er forpliktet til å arbeide med disse spørsmålene også her i landet.

Resolusjonen anerkjenner byrden orale sykdommer utgjør globalt og slår fast at det finnes store sosiale ulikheter innen munnhelse. Vedtaket bekrefter også at det finnes en sammenheng mellom orale sykdommer og andre ikke-smittsomme sykdommer slik som

hjerter-karsykdommer, diabetes, kreft, overvekt m.m.

Med dette vedtaket oppfordrer WHO medlemsstatene til å adressere risikofaktorer, øke kompetansen hos tannhelsepersonell, og inkludere oral helse i arbeidet med universell helsedekning (UHC). Resolusjonen utfordrer også WHO om å utvikle en global strategi og handlingsplan for oral helse.

Studietur London

Det er viktig å hente inspirasjon og kunnskap andre steder. Hovedstyret,

og de som jobber med dette temaet i NTFs sekretariat tok derfor i oktober turen til London.

Første dagen var satt av til møter med British Dental Association (BDA). Der møtte vi Eddie Crouch, Martin Woodrow, Victor Chan og Ulrike Matthiesius. De fortalte om sitt system, National Health Service (NHS) dental, som er på randen av kollaps. Pasientene betaler størstedelen av utgiftene selv, staten bare et lite tilskudd, og betalingen som tannlegene mottar for tjenesten er altfor lav, slik at en stor andel av tannlegene i England (ulike systemer i Storbritannia) nå går ut av NHS og over i helprivate praksiser. BDA jobber aktivt med å få endret dagens system, men det er krevende i en veldig uoversiktlig politisk situasjon.

Selv om systemet er svært ulikt det norske systemet var det nyttig å høre deres erfaringer, og vi hadde gode diskusjoner rundt organisering og finansiering av tannhelsetjenesten.

Dagen etter gikk turen videre til et fagseminar med Public Dental Health Department, University College London (PDHD/UCL). Der møtte vi Georgios Tsakos, Anja Heilmann og Paul Batchelor. Der fikk vi ulike foredrag som Public Health aspects of oral diseases, Epidemiological profile and Needs Assessment, Oral health Inequalities: Understanding the role of Social and Commercial Determinants og Oral Health Care systems: Delivery, Financing and Governance.



Eddie Crouch, Chair of British Dental Association, informerer om egenandelsbetalinger ved ulike behandlinger.



Georgios Tsakos, professor i Dental Public Health ved University College London, foreleser om oral helse, samfunnsøkonomi og livskvalitet.

TGS
TANNLEGENES
GJENSIDIGE
SYKEAVBRUDDSKASSE

www.sykeavbruddskassen.no

TGS – forsikringsselskap for medlemmer av Den Norske Tannlegeforening



Det ble en hektisk dag med mye informasjon og diskusjon. Dette er et av de ledende miljøene på disse spørsmålene og det var svært interessant å få kunnskap om hvordan de ser på disse temaene. De er veldig interessert i det arbeidet som nå skal gjøres i Norge av Tannhelseutvalget og vi har avtalt å holde kontakten med dem i det videre arbeidet.

Det finnes ikke et perfekt system

I det videre arbeidet blir det viktig å ha som mål å finne det beste systemet for oss. Det finnes ikke et perfekt system eller en perfekt tannhelsetjeneste. Vi må skape den tannhelsetjenesten som er best for oss – vårt eget unike system. Men på den veien blir det viktig å innhente kunnskap, lære og samarbeide med andre.

Det er også viktig å se helheten. Oral helse er en del av helsebegrepet, og

tannhelsetjenesten en viktig del av helsetjenesten. Men helse skapes ikke i helsetjenesten, den skapes i samfunnet vi lever i og påvirkes i all hovedsak av det som foregår utenfor helsetjenesten. Derfor blir det også viktig å ha med seg det helsefremmende og forebyggende aspektet. Hvordan kan vi bidra til at alle får en så god oral helse som mulig og redusere behovet for behandling?

Veien videre

Det er mange viktige spørsmål å diskutere og mange avgjørelser som skal tas. Fremtidens tannhelsetjeneste har vært tema på flere av våre tillitsvalgtsamlinger allerede, og vil også være det fremover. NTF vil følge arbeidet i utvalget tett fremover og vi vil lage en plan for involvering av tillitsvalgte og medlemmer. Vi har også startet arbeidet opp mot neste representantskap som er et drøyt år unna. Der må foreningen vedta nye strategier og politikk.

Les mer om

Tannhelseutvalget:

<https://www.tannlegeforeningen.no/arkiv/nyhetsarkiv/nyheter/2022-08-12-tannhelseutvalg-oppnevnt---et-steg-videre.html>

WHO:

Les mer om resolusjonen på WHO's nettsted

Arbeidet til PDHD/UCL:

<https://www.ucl.ac.uk/impact/case-studies/2022/apr/tackling-oral-health-inequalities-uk-and-globally>

WHO global strategy on oral health:

<https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/landmark-global-strategy-on-oral-health-adopted-at-world-health-assembly-75>