

Universell helsedekning for munnhelse før 2030:

WHO har publisert ny global rapport om munnhelse

Munnhelse har i mange år vært neglisjert på den globale helseagendaen. Men i løpet av de tre siste årene har verdenssamfunnet anerkjent viktigheten av munn- og tannsykdommer og også sett behovet for nye initiativ og en ny politikk.

 HARRY-SAM SELIKOWITZ

I mai 2021 vedtok Verdens Helseforsamling (WHA) en historisk WHO-resolusjon med mål om å sette munnhelse på den globale dagsordenen. Resolusjonen understreker at en paradigmeendring i den globale munnhelsepolitikken er nødvendig, og at man må legge mer vekt på forebygging og helsefremmende arbeid. WHO ber også medlemsstatene om å adressere risikofaktorer og inkludere oral helse i arbeidet med universell helsedekning (UHC). Begrepet og innholdet i universell helsedekning skal vi komme tilbake til. WHA oppfordrer også WHO til å presentere en global strategi og handlingsplan for oral helse. Denne globale strategien ble vedtatt av medlemslandene i WHO i mai 2022 og også her legges det vekt på en folkehelseilnærming og universell helsedekning som en global munnhelsestrategi.

I november 2022 publiserte WHO en global rapport om munnhelse (Global Oral Health Status) som komplimenterer de andre resolusjonene. Her dokumenteres det at orale sykdommer er blant de vanligste ikke-smittsomme sykdommene i verden og gir oss kunnskap som kan måle

utviklingen mot universell helsedekning. Målet er universell helsedekning for munnhelse innen 2030.

Rapportens tre overordnede mål

- Skissere betydningen av orale sykdommer på den globale folkehelsen
- Bidra med informasjon for lettere å kunne gjennomføre WHO's nylig vedtatte resolusjon om oral helse (WHA 74.5) på globalt, regionalt og lokalt nivå
- Oppmuntre til engasjement og tiltak fra regjeringer, FN-organisasjoner, ikke-statlige organisasjoner (NGOer), akademiske institusjoner, bistandsorganisasjoner, privat sektor og andre interessenter for å sette munnhelse og orale sykdommer i sammenheng med globale helseagendaer.

WHO's rapport viser at ubehandlede munnsykdommer er blant de vanligste ikke-smittsomme sykdommene (se tabell) og påvirker anslagsvis 3,5 milliarder mennesker over hele verden, altså halve jordens befolkning. I tillegg har munnhelse lenge vært et ikke-tema på den globale

helseagendaen. Med denne rapporten slår WHO alarm og oppfordrer til umiddelbar handling. Dette er rapportens konklusjon. Denne banebrytende rapporten anerkjenner også hvor viktig kunnskap om munnhelsesituasjonen i verden er, for uten basisdata kan vi heller ikke måle en utvikling mot universell helsedekning.

Rapporten gir et omfattende bilde av oral sykdomsbyrde og tilgjengelige ressurser for oppfølging av munnhelse og utfordringene vi står overfor. Konsekvensene av ubehandlet munnsykdom er mange og kan inkludere store smerter og påvirke livskvaliteten generelt, på mange plan. I tillegg kan det bli store økonomiske byrder for dem som har tilgang til behandling. Dette gir store og vedvarende sosiale ulikheter og rapporten slår fast at det finnes store sosiale ulikheter innen munnhelse. Til tross for dette vet vi at de fleste munn og tannsykdommer kan forebygges med ulike tiltak, både på individ- og befolkningsnivå.

Rapporten vektlegger også at det finnes en sammenheng mellom orale sykdommer og andre ikke-smittsomme sykdommer slik som hjerte-kar-sykdommer, diabetes, kreft og overvekt. Disse ikke-smittsomme sykdommene har også mange av de samme kommersielle og sosiale risikofaktorene. Rapporten synliggjør utfordringer og muligheter for å sette munnhelse i et generelt helseperspektiv.

For første gang ser vi også nøkkeltall for alle de 194 medlemsstatene i WHO, samt markører for oral helse som er relevante for beslutningstakere, og som kan brukes for å

spore endring og effekt av tiltak. Det må likevel bemerkes at tallene fra Norge ikke stemmer helt.

Den globale munnhelsesituasjonen

Munnsykdommene er et stort folkehelseproblem da de globalt sett er de mest utbredte sykdommene som finnes. Et estimat er at orale sykdomstilfeller i verden er omkring én milliard flere enn alle de andre ikke-smittsomme sykdommene til sammen (se tabell).

De vanligste munnsykdommene er karies, alvorlig periodontitt, tap av tenner og kreft i munnhulen. Ubehandlet karies er den vanligste sykdommen av alle og påvirker omkring 2,5 milliarder mennesker. En milliard mennesker har alvorlig periodontitt – hovedårsaken til tanntap, og omtrent 380 000 nye tilfeller av kreft i munnhulen blir diagnostisert hvert år.

Munnsykdommer viser store sosiale forskjeller og har en sterk sosial gradient som resulterer i at de påvirker de mest sårbare og vanskeligstilte gruppene, og gjennom hele livsløpet. Mennesker med lav eller ingen inntekt, eldre som bor alene eller på sykehjem, flyktninger og andre som har vanskelige livsforhold er eksempler på mennesker som har en større byrde med munnsykdommer.

Det er også viktig å legge merke til at munnsykdommer har de samme risikofaktorene som andre ikke-smittsomme sykdommer. Høyt sukkerforbruk, tobakk og høyt alkoholforbruk bidrar alle til den globale munnhelsekrisen.



Kirurgiklinikken
tann - kjeve - ansiktskirurgi

**Alt innen oral
og kjevekirurgi.
Implantatprotetikk**

Tannlege
Tormod Krüger
spesialist i oral kirurgi
og oral medisin

Lege & tannlege
Fredrik Platou Lindal
spesialist i maxillofacial
kirurgi

Lege & tannlege
Helge Risheim
spesialist i oral kirurgi,
maxillofacial kirurgi,
og plastikkirurgi

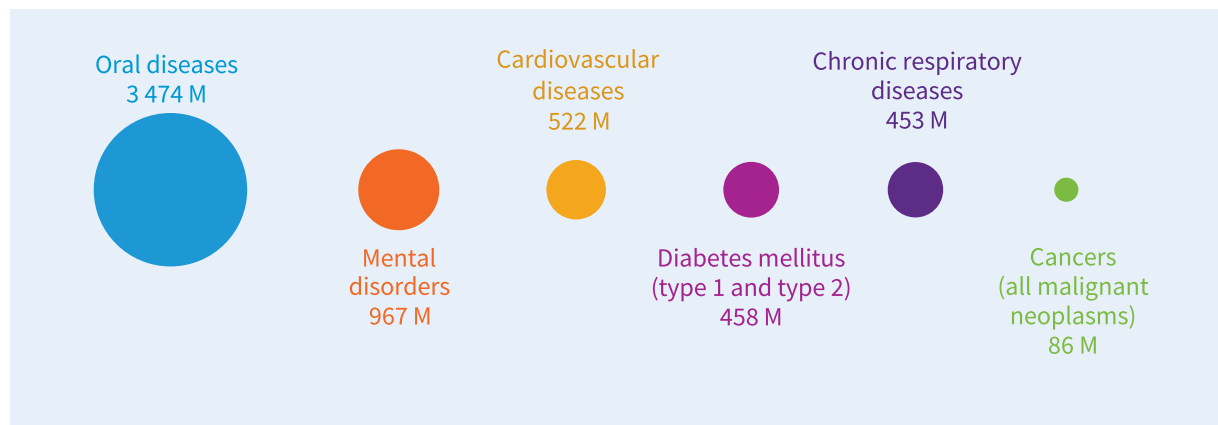
Tannlege
Hanne Gran Ohrvik
spesialist i oral protetikk

Tannlege
Frode Øye
spesialist i oral kirurgi
og oral medisin

Tannlege
**Margareth Kristensen
Ottersen**
spesialist i kjeve- og
ansiktsradiologi

www.kirurgiklinikken.no Tlf 23 36 80 00, post@kirurgiklinikken.nhn.no Kirkeveien 131, 0361 Oslo

Fig. 2 Comparison of estimated global case numbers for selected NCDs



Note. Data are for all ages and both sexes from GBD 2019; oral diseases do not include lip and oral cavity cancer (4). A standard method has been applied to incorporate the latest UN population estimates.

Tabellen er hentet fra WHO-rapporten *Global oral health status report: towards universal health coverage for oral health by 2030*. (November 2022).

Barrierer for bruk til tannhelsetjenester

Bare en liten prosent av verdens befolkning har tilgang til basale tannhelsetjenester og de som trenger det mest har dårligst tilgang. Kostnader til tannhelsetjenester kan være store og er ofte en stor økonomisk belastning. Tannhelsetjenestene er ofte spesialiserte med høyt teknologisk utstyr og er heller ikke godt integrert i primærhelsetjenesten.

Muligheter for å forbedre den globale munnhelsen

WHO's rapport viser til flere lovende tiltak som kan forbedre munnhelsen i verden. Disse inkluderer:

- En folkehelseinnsats som adresserer felles risikofaktorer med andre ikke-smittsomme sykdommer gjennom å fremme et kosthold med lite sukker, stoppe bruk av tobakk, redusere alkoholforbruket og forbedre tilgang til billig fluortannpasta.
- Som en del av universell helsedekning bør tannhelsetjenesten være en del av den nasjonale helsetjenesten og bedre integrere denne tjenesten i primærhelsetjenesten.
- Tannhelsetjenestens bemanning skal tilpasses befolkningens behov for forebygging og behandling.
- Data om munnhelse må bli en del av de nasjonale helsedata.

I tillegg til dette har forskere innen munnhelse en viktig rolle å spille ved å være med på å utvikle en munnhelsepolitikk for hele befolkningen og også evaluere nye folkehelseinnsats. Dette blir viktig når *den globale munnhelsestrategi-*

en skal gjennomføres. Samfunnsodontologien har en viktig rolle her.

Utfordringer som tannhelsetjenesten står overfor

Rapporten peker på at det er noen utfordringer for tannhelsetjenesten globalt når det gjelder folkehelsen – både nå og i nær fremtid. Men dette gir også muligheter for forbedring og omdanning. Noen av disse er:

- Det er en økende bekymring for hvordan tannlegepraksis påvirker miljøet. For eksempel brukes amalgam fremdeles i mange land og *minimatakonvensjonen* om kvikksølv sier at amalgam skal fases ut. Det brukes også for mye plast i de fleste praksiser.
- Koronapandemien har utfordret tannhelsetjenestene i de fleste land og det er viktig at tjenestene er forberedt på nye pandemier for å sikre at behandlinger kan opprettholdes og at både pasienter og personale ikke risikerer smitte.
- Antibiotikaresistens er et globalt, økende og alvorlig problem og også tannleger forskriver for mye antibiotika og ofte unødvendig. Dette gjelder også norske tannleger.
- Mobiltelefonen og andre digitale verktøy som arbeidsstøtte (m-helse) forbedrer helsetjenestene som leveres og det effektiviserer forholdet til annet helsepersonell og pasientene. Det kan også bidra til tidlige diagnoser og bedre tilgang til tjenestene.

Mot universell helsedekning (UHC) for munnhelse innen 2030

WHO's rapport viser at den globale munnhelsesituasjonen er alarmerende, men det er mulig å gjøre noe med disse utfordringene. Dette inkluderer å adressere ikke-smittsomme sykdommer og deres felles risikofaktorer, integrere munnhelse i primærhelsetjenesten og universell helsedekning (UHC). Det forventete resultatet av en reorientering av tannhelsetjenestene mot primærhelsetjenesten og UHC vil forbedre tilgangen til tjenestene, gi mer deltakelse i beslutningsprosesser og forbedre determinantene til munnhelse.

Det er nå et momentum for å forbedre munnhelsen i verden og WHO-resolusjonen om oral helse fra 2021, Global strategy on oral health og Global oral health status report fra 2022 har bidratt sterkt til dette. Det er også viktig

å være oppmerksom på FNs Bærekraftsmål nr. 3 (sikre god helse og fremme livskvalitet for alle, uansett alder) i denne sammenhengen. Dette krever global, regional og nasjonal innsats.

WHO's globale strategi for munnhelse er klar på at det å ha den best oppnåelige munnhelsen er en fundamental menneskerett. Dette innebærer at god munnhelse er et offentlig gode og for å oppnå dette blir det et offentlig ansvar.

REFERANSER:

1. Global oral health status report, 2022: towards universal health coverage for oral health by 2030: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240061484>
2. WHO Global strategy on oral health, 2022: <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/landmark-global-strategy-on-oral-health-adopted-at-world-health-assembly-75>
3. WHO Resolution on oral health, 2021: <https://www.who.int/news/item/27-05-2021-world-health-assembly-resolution-paves-the-way-for-better-oral-health-care>



RIBBOND

Ribbond er tilnærmet fargeløs, gir kjemisk binding til kompositt- og akryl og er et uunnværlig materiale på klinikken. Patentert vevemetode gjør Ribbond enkel å kontrollere og applisere. Fliser seg ikke opp etter klipping.

Ta kontakt for mer info og pris, eller se våre nettsider.

Norsk Orthoform  **Depot as**
DENTALARTIKLER

Telefon 22 76 01 40 | bestilling@norskorthoform.no | www.norskorthoform.no