



Oslo, 10. april 2018

NOTAT TIL: Innspillsmøte Blankholmutvalget

FRÅ: Norsk Tannpleierforening ved leiar Hilde Aga og fagansvarleg Benthe Hansen

PRIORITERING, NYTTE, RESSURS OG ALVORLEGHEIT I TANNHELSETENESTA SETT FRÅ NORSK TANNPLEIERFORENING SIN STÅSTAD

Ei bærekraftig og framtidsretta tannhelseteneste, krev auka satsing på folkehelsearbeid og med ulike individretta helsefremjande og førebyggjande tiltak på klinikk.

Tannhelsesituasjonen hos befolkninga i Norge er relativt god. Fleire årskull av barn, ungdom og unge vaksne har god tannhelse. (*SSB-rapport 2014, Folkehelse rapport 2009:5, Folkehelse rapport 2010:2*). Barn blir henvist til tannklinikk ved fylte 3 år. Ved tannhelsekontrollar på tannklinikk kommuniserer tannpleieren helseutfordringar hos barn og unge; mellom anna ernæring, kostvanar, erosjonar, tobakk- og bruk av snus (Meld. St. 34 (2012-2013) *Folkehelsemeldingen, god helse – felles ansvar*, og gode tannhelsevanar. Regelmessige innkallingar til tannklinikk, gjer at tannpleiarar og tannlegar er ein viktig ressurs i å avdekke omsorgssvikt, og rapporterer til barnevernet (Rapport IS-1855 Helsedirektoratet 2010). Å forsterka innsatsen mot barn med mykje karies (risikopasientar), med bl.a. tett oppfølging på tannklinikken, er del av det å gje hjelp til dei som treng det mest, og dermed redusere gapet mellom barn med god og dårleg tannhelse. Felles innsats frå tannhelsetenesta og samarbeidspartnarar i kommunen er viktig for å kunne jamne ut sosiale skildnader. Kostra-tall frå 2016 viser mellom anna at 33 % av 18-åringar i Hedmark ikkje har karieserfaring. I Telemark er det 19 % av 18-åringene som ikkje har karies. Desse eksempla viser ulikskap i tannhelse blant friske barn og unge. Skilnad i tannhelse kan vera ulik etnisk bakgrunn, utdanningsnivå og inntekt mv. (Holst, Rødset, Skeie, Espelid 2005). Den ulike vektlegginga av systematisk helsefremjande og førebyggjande innsats i tannhelsetenesta kan også vera ein årsak.

Undersøking fra 2009 (Stordahl & Wang), viser at barn med ikkje-vestleg bakgrunn hadde oftare bakteriebelegg, karies og uheldige vaner i kosthold enn barn med vestleg bakgrunn.

En nasjonal studie frå 2015 om utadretta verksemd i tannhelsetenesta, viser at kun 40% av klinikkane hadde interne rutinar for tverrfaglege tiltak. Det visar behovet for meir systematisk satsing på tannpleiefagleg kompetanse i leiarstillingar for å auka satsinga på helsefremmande – og førebyggjande arbeid.

Hedmark er blant anna eit fylke som over tid har satsa på systematisk førebyggjande arbeid og målretta samarbeid med helse- og omsorgstenesta i kommunane.

Strukturelle tiltak for å nå dei som treng det mest. Fokus er å styrke det helsefremjande arbeidet. Det vil vera god samfunnsøkonomi å satse på økt bruk av tannpleiarar framover. Prioritering av førebyggjande og helsefremjande innsats gjennom samarbeid med kommunale instansar som helsestasjon, barnehage, grunnskule, vidaregåande skule, pleie- og omsorgstenesta er derfor sær

Tilsluttet Delta – en arbeidstakerorganisasjon i YS

Norsk Tannpleierforening
Postboks 9202 Grønland
0134 Oslo

Besøksadresse:
Lakkegata 23, 3.etg.
0187 Oslo

Telefon: 90 47 41 17
E-post: ntpf@delta.no

Bankgiro: 1503 40 58048
Org.nr.: 971 481 978 MVA
www.tannpleier.no

viktig. Helsestasjon og barnehagen er viktige arenaer i arbeidet med etablering av gode helsevanar i tidlege barneår. Nye retningslinjer for mat og måltider i barnehagen har vore ute på høyring. Tannpuss i barnehage betyr at 87 % av alle barn på enkel måte kan få tilført anbefalt inntak av fluor som førebyggjande tiltak, i tillegg til etablering av vanen om tannpuss etter frukost. Med god dialog med tannhelsetenesta, vil dette vera eit nyttig og effektivt tiltak som med avgrensa ressursar kan gje gode resultat for barna si tannhelse. Ei samfunnsutvikling som fremjar helse og jamnar ut sosiale skilnader er god samfunnsøkonomi. KPR-tal vil kunna gje egne informasjon som kan påverka innrettinga av det helsefremmeande- og forebyggjande arbeidet.

Det å innrette helsetenesta/tannhelsetenesta ved «å auke mestring hos pasienten» kan redusere sjukdomsutvikling ved tidleg intervensjon og samhandling, og dermed spare samfunnet for ekstra utgifter. (Meld. St. 34 (2012-2013) *Folkehelsemelding*), (St.meld.nr. 47 (2008-2009) *Samhandlingsreformen. Rett behandling - på rett sted – til rett tid*). Bevisstgjerjing hos tannpleiarar og tannlegar av at innhaldet i tannhelsekontrollane skal omfatta rettleiing i munnhygiene og kosthald. Det er tiltak som aukar meistring. Provisjonsordningar som fortsatt eksisterer i enkelte fylke, kan lett fremja behandling.

Å ha god tann- og munnhelse påvirkar individet sin livskvalitet i ulike faser i livet, og kan vera ei forutsetning for god fysisk og psykisk helse. Dette gjeld særleg menneske i ulike risikosituasjonar; dei eldste eldre, langtidssjuka, personer med psykisk sykdom, rusavhengige eller personar med spesielle behov. Desse risikosituasjonane kan redusere evnen til å ta ivare eiga tann- og munnhelse. (*Rapport 2009:5, PHD avhandling, Dahl 2011*).

Mange med kroniske sjukdommar kan ha smerter, tannsjukdom, er underernærte, munntørr og/eller har slimhinneleding. Tannpleiarane som deltek i ulike helsefaglege samhandlingsteam, primærhelseteam med oppfølging legg til rette for at pasienten/ev dei eldste eldre får hjelp med munn- og tannstell, og sørger for at nødvendig tannbehandling og tannhelsehjelp blir gjeve. Evne til å tygge mat og oppretthalda god tale kan være avgjørande for livskvaliteten og den sosiale funksjonen for den som er sjuk eller er blant dei eldste eldre. Menneske med alvorleg sjukdom treng tilbod om koordinert helsehjelp der munn- og tannhelse inngår. Tannlege og tannpleier kan avdekke fleire systemiske sjukdommar som til dømes allergiske reaksjonar, diabetes, bulemi, anoreksi, sår munnslimhinne. (*Dahle FHI-intervju, 2014, Kragelund, Røn Larsen, UiK 2014*)

Eldre vil vere fordobla fram mot 2060 (SSB) Systematisk opplæring av pleiepersonell i pleie og omsorgssektoren syner at systematisk samarbeid og opplæring gjev resultat i form av betre tannhelse hos dei eldre. Det viser dei gode resultatane frå tannhelsetenesta i Buskerud som har jobba systematisk mot pleie- og omsorgstenesta dei siste 20 åra. Medan 40% av pasientane hadde «Ikke bra» tannhelse i 1998, var prosenten redusert til 24% i 2015 sjølv om antal undersøkte med eigne tenner hadde auka sterkt. Dette visar suksessfaktoren i systematisk arbeid og vilje til å satsa på førebygging i tenesta. Mange av dei eldste eldre vil ikkje vera i stand til å ta i mot behandling. I 2030 vil vi ha 70 % fleire over 70 år, i følge SSB. Difor er førebygging viktig. Utviklingscenter for sjukeheim og heimetenester, kan vera nyttig samarbeidspart for tannhelsetenesta. Tannpleiaren har lange tradisjonar med tverrfaglig samarbeid og er oftast tannhelsetenesta sin kontaktperson opp mot sjukeheim, bueinheiter og dei heimebaserte tenestene. Tannpleiaren er utdanna til å arbeida i førstelinjefunksjon, diagnostiserer tannsjukdom, gjev klinisk tannpleie og rettleiing individuelt og i grupper, og henvisar til tannlege når behandling trengs.

I Norge er det 990 tannpleiarårsverk og 4514 tannlegeårsverk. Til samanlikning, har Sverige ca 4500 tannpleiarar, og landet kan i dag ikkje tilby tilstrekkeleg med tannpleiarar for å dekkje

Tilsluttet Delta – en arbeidstakerorganisasjon i YS

Norsk Tannpleierforening
Postboks 9202 Grønland
0134 Oslo

Besøksadresse:
Lakkegata 23, 3.etg.
0187 Oslo

Telefon: 90 47 41 17
E-post: ntpf@delta.no

Bankgiro: 1503 40 58048
Org.nr.: 971 481 978 MVA
www.tannpleier.no

behovet. I det største fylket, Vestra Götaland, er satsinga på forholdstal tannlege og tannpleiar 1:1 innan år 2022. Tannhelsesdata visar at svenske barn i gjennomsnitt har ca 10 % mindre karies enn norske barn. Rapporten Helse-Norge 2040 som er utarbeidd av Samfunnsøkonomisk analyse på oppdrag av Helsedirektoratet, viser med utgangspunkt i ulike samfunnscenarior, ein sterk auke i etterspørsel etter tannpleiarar framover.

Folketrygda si stønadsordning Folketrygda sine stønadsordningar er retta mot sjukdom, og er dermed ikkje i tråd med politiske føringar om å førebyggje for å unngå sjukdom. Ein sterkare innretning som stimulerer til meistring av eiga tannhelse, bør vurderast i regelverket. Eit nytt forslag som ev kan kom inn under stønadsordning dersom lova får ei anna innretning, er tannhelsetilbod til unge vaksne: Overgang frå fritt klientell til å bli betalande klientell etter fylte 20 år, fører ofte til at unge vaksne ikkje oppsøker tannhelsetenesta. Etablerte gode rutinar blir brote og tannhelsestatusen kan raskt endrast. Ulike politiske parti, lanserar gratis tannbehandling etter system som «høgkostnadskyddet» i Sverige. Norsk Tannpleierforening foreslår gratis undersøking med helsefremjande dialog med pasienten annakvart år frå 22 til 27 år, dvs tre undersøkingar av pasienten.

Ein rapport publisert av SSB i 2013 viser at 9 % av dei vaksne i Norge ikkje oppsøker tannklinikk når det er behov, og gir opp økonomi som årsak. Resultata viser blant anna at det udekte behovet er høgast blant dei med låg utdanning og låg inntekt, og at økonomi er den viktigaste årsaka til at personar har eit udekt behov (Ekornrud og Jensen 2010a, Ekornrud og Jensen 2010b). Denne pasientgruppa må vurderast som pasientar med særlege behov i den offentlege tannhelsetenesta.

I Innst. 378 L (2016-2017) Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Endring i helselovgivning (overføring av det offentlege tannhelsetjenesteansvaret, lovfesting av kompetansekrav m.m.), vil tannpleieren inngå som kjernekompetanse i kommunen. I pkt V i Innst. 378 L: *ber Stortinget ber regjeringen starte arbeidet med å bygge opp tannpleierkompetanse i kommunene. Slik oppbygging av tannpleierkompetanse i kommunene vil ha økonomiske og administrative konsekvenser som regjeringen vil måtte komme tilbake til i budsjettsammenheng.*

Konklusjon: Ved å bygge opp tannpleiarkompetanse i kommunen vil det tannhelse- og tannpleiefaglege arbeidet bli integrert i det generelle helsearbeidet. God munn- og tannhelse vil spare samfunnet for millionar. Det er her tannpleiaren, tannhelsekontroller, rettleiing, helsefremjande arbeid og klinisk tannpleie har en viktig funksjon (Hansen, Dahl og Halvari 2013). Satsingar som er spelt inn i dette notatet, vil krevja ei endra forholdstall/personellsamansetjing i tannhelsetenesta. I den offentlege tannhelsetenesta er forholdstal i dag 1 tannpleiar til 2,5 tannlegar. Norsk Tannpleierforening meiner at Blankholmutvalget sitt arbeid kan bli eit viktig bidrag i satsing på det helsefremjande arbeidet i den offentlege tannhelsetenesta i Noreg.

Litteratur:

Meld.St.13 (2011-2012) *Utdanning for velferd, samspill i praksis*
Meld. St. 34 (2012-2013) *Folkehelsemeldingen, god helse – felles ansvar*
St.meld.nr. 47 (2008-2009) *Samhandlingsreformen. Rett behandling - på rett sted – til rett tid*
Oral health-related quality of life in Norwegian adults (Dahl, Kari Elisabeth-2011 PhD-avhandling)
Tannhelsestatus i Norge. En oppsummering av eksisterende kunnskap (FHI 2009)
Låg inntekt og tannhelse (Ekornrud og Jensen 2010a, Ekornrud og Jensen 2010b) SSB
Tannpleierfunksjon, oral helse og tannpleiefag mot 2025 (Hansen, Dahl og Halvari 2013)
Folkehelse rapport 2010 Helsetilstanden i Norge (FHI- rapport 2010:2)
St. meld. 35 (2006-2007) *Tilgjengelighet, kompetanse og sosial utjevning – Framtidas tannhelsetjenester*

Tilsluttet Delta – en arbeidstakerorganisasjon i YS

Norsk Tannpleierforening
Postboks 9202 Grønland
0134 Oslo

Besøksadresse:
Lakkegata 23, 3.etg.
0187 Oslo

Telefon: 90 47 41 17
E-post: ntpf@delta.no

Bankgiro: 1503 40 58048
Org.nr.: 971 481 978 MVA
www.tannpleier.no

Øker kariesforekomsten blant førskolebarn i Oslo? (Holst, Rødset, Skeie, Espelid 2005).

Meld. St. 26 (2014-2015) *Framtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet*

Tilrettelagte tannhelsetilbud for mennesker som er blitt utsatt for tortur, overgrep eller har odontofobi (Rapport IS-1855 Helsedirektoratet 2010)

Behovet for arbeidskraft i helse- og omsorgssektoren fremover (Holmøy, Kjølvik og Strøm, SSB-rapport 2014)

Utviklingen av offentlig ressursbruk knyttet til helse og omsorgstjenester Rapporter 2008/42, SSB

Tilsluttet Delta – en arbeidstakerorganisasjon i YS

Norsk Tannpleierforening
Postboks 9202 Grønland
0134 Oslo

Besøksadresse:
Lakkegata 23, 3.etg.
0187 Oslo

Telefon: 90 47 41 17
E-post: ntpf@delta.no

Bankgiro: 1503 40 58048
Org.nr.: 971 481 978 MVA
www.tannpleier.no