

HELSE I HVER TANN

Grunnlaget for det vi i dag kaller folkehelsearbeid ble lagt i Sundhetsloven av 1860. Gjennom denne loven ble ulike oppgaver i forhold til ansvar for ivaretagelse av befolkningens helse formalisert og fordelt på en fagbegrunnet og helhetlig måte. Det dreide seg om oppgaver både innenfor det vi idag kaller “smittevern” og “miljørettet helsevern”. Sosialt bevisste entusiaster fra ulike yrkesgrupper, blant dem; jordmødre, sykepleiere, lærere, distriktsleger, tannleger, spredte budskapet og igangsatte tiltak for bedring av folkehelsen. Mellomkrigstiden var helseopplysningens og folkehelsearbeidets storhetstid. Nå er tiden klar for en ny stor helsereform: tannbehandling inn i Folketrygden på lik linje med annen legebehandling. Personlig økonomi skal ikke avgjøre om folk får den tannbehandlingen de trenger.

Av Toril Sonja Gravdal
Foto www.stortinget.no

Våren 2012 sendte Forbundet Tenner og Helse brev med følgende ordlyd til lederne i de politiske partiene:

”Det er nå på høy tid å innføre egenandelsordning, med øvre begrensning, for behandling hos tann

lege på samme måte som for annen legebehandling, slik at personlig økonomi ikke lengre blir avgjørende for hvorvidt folk får den tannbehandlingen de trenger.

Vi vet at det i dag er til dels store forskjeller i bruken av tannlegjetjenester blant voksne, og at personer med høy utdanning og høy inntekt går oftere til tannlege, og har langt mindre udekket behov for tannhelse

tjenester, enn personer med lavere utdanning og inntekt.

Tennene og munnens helsetilstand er av stor betydning for menneskers totale helse. Statlig investering i tannhelse er derfor en investering i forebyggende helsearbeid.



Ved siden av ulike smertetilstander, finner vi en rekke sykdomstilstander som påvirkes direkte av tannhelsen. Blant annet gjelder dette slag og hjerteinfarkt, to av de hyppigste dødsårsakene i Norge.

Tennenes tilstand påvirker også hjernen og hjernefunksjonene. Forskning har vist at personer som mangler tennene sine gjør det dårligere i kognitive tester enn dem som har sine naturlige tenner inntakt. Det ser ut til at tannhelse kan ha innvirkning på blant annet demens.

Forbundet Tenner og Helse vil i tiden fram mot neste stortingsvalg følge nøye med i partienes engasjement og syn i denne saken. Vårt

krav er: Tannhelse som en del av det offentliges ansvar, på lik linje med det øvrige helsevesen”

TANNLEGENE SOM FOLKEHELSEFORKJEMPERE

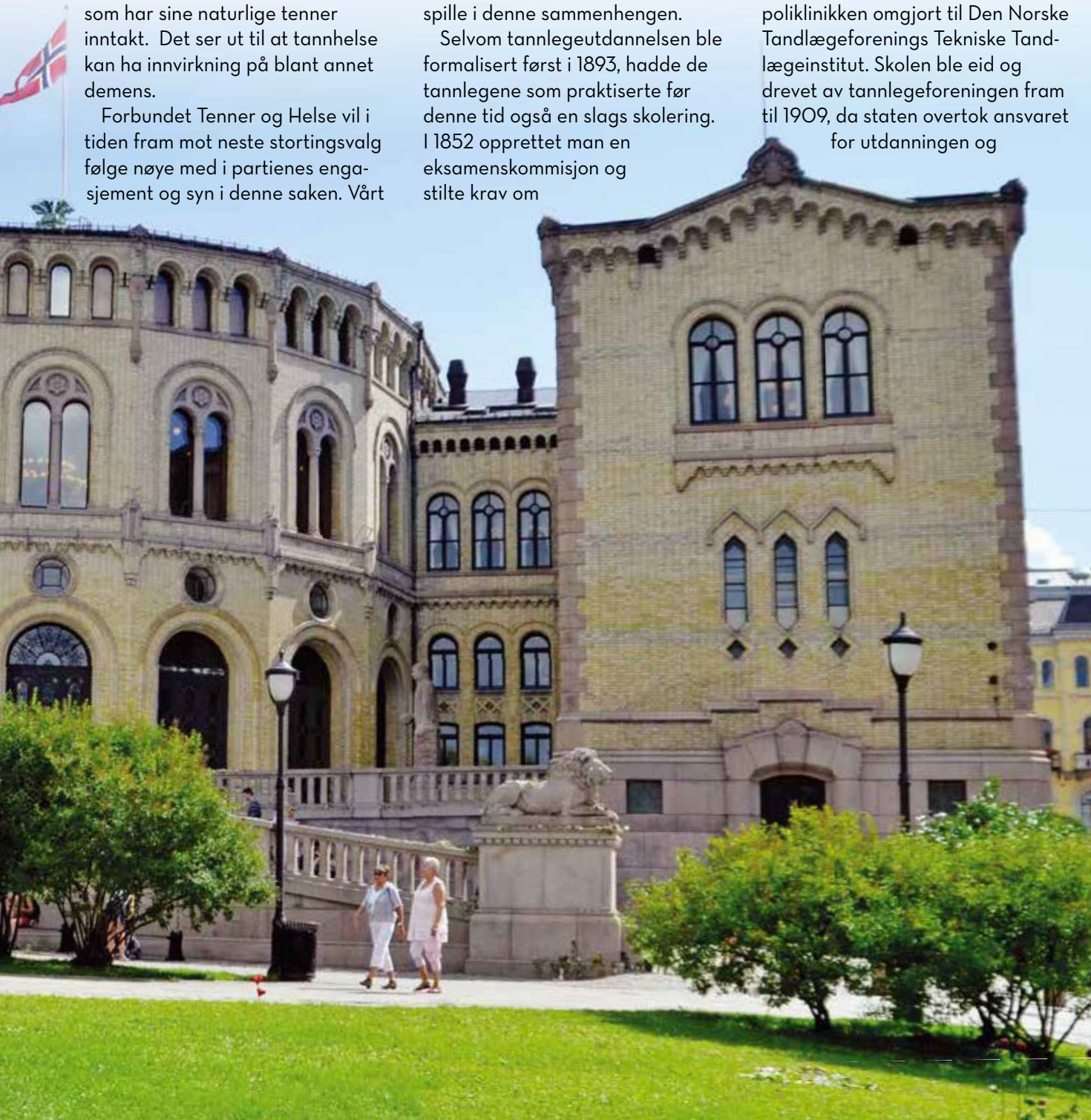
Tannlegene var, som nevnt, blant pådriverne og aktørene i mellomkrigstidens folkehelsearbeid, og Den Norske Tannlegeforening, som ble stiftet i 1884, fikk en viktig rolle å spille i denne sammenhengen.

Selvom tannlegeutdannelsen ble formalisert først i 1893, hadde de tannlegene som praktiserte før denne tid også en slags skolerung. I 1852 opprettet man en eksamenskommissjon og stilte krav om

avlagt eksamen for den som ville kalle seg tannlege.

Autorisasjonen var i stor grad avhengig av at kandidaten hadde gjennomgått en foreskrevet læretid hos en fagperson som allerede var i tannlegeyrket.

Statens Poliklinik for Tandsykdomme ble opprettet 1893, og med dette ble tannlegeutdannelsen formalisert. Tolv år senere, i 1905, ble poliklinikken omgjort til Den Norske Tandlægeforenings Tekniske Tandlægeinstitut. Skolen ble eid og drevet av tannlegeforeningen fram til 1909, da staten overtok ansvaret for utdanningen og



etablerte Statens Tandlægeinstitutt, som i 1928 ble til Norges Tandlæge-høiskole. I 1959 ble høiskolen innlemmet i universitetet i Oslo, og tre år senere kom tannlegeundervisning også igang ved universitetet i Bergen. Først i 2004 fikk vi også tannlegeundervisning ved Universitetet i Tromsø.

IDEALISTENES VIKTIGE ARBEID

På begynnelsen av 1900 tallet diskuterte tannlegene hvordan det offentlige skulle engasjere seg i tannpleien. Skulle det skje gjennom trygderefusjon for behandling hos privatpraktiserende tannleger eller skulle man satse på drift av offentlige klinikker myntet på skolebarn?

Som vi vet, valgte man skoletannpleie, fortrinnsvis ved offentlige klinikker. Noe av bakgrunnen for dette valget er å finne det faktum at det stod svært dårlig til med tennene hos norske skolebarn, og at det var å anse som en viktig prioritering å gjøre noe med dette så raskt som mulig. I 1910 ble den første skoletannklinikken åpnet i Kristiania.

I 1925 fikk professor dr. med. Carl Schiøtz gjennomslag for sine tanker rundt vitaminer, mineraler og kostholdets betydning for folkehelsen. Etter å ha vært innført ved enkelte skoler allerede i 1929, ble Oslofrokosten innført ved samtlige skoler i Oslo i 1932. Maten, som var satt sammen ut ifra vitenskapelige kriterier for næringsrik mat, ble servert tre kvarter før skolestart, slik at barna skulle få tid til litt lek mellom måltidet og den første skoletimen. Menyen bestod av melk, kneipkavringer, kneipbrød/knekkebrød med margarin og mysost, ett halvt eple/appelsin eller 100 gram gulrot/kålrot. I vintermånedene fikk barna tran i tillegg. Oslofrokosten er forløperen til den norske matpakken som ble skapt av distriktslege Ole O. Lien i Sigdal, der man ikke hadde kommuneøkonomi til å betale for barnas frokost. Maten ble derfor brakt med som pakke hjemme ifra. I flere generasjoner har matpakken vært norske skolebarns faste følgesvenn.

Det var særlig legestanden som var forkjemper for en radikal omlegging av kostholdet. Tannlegene framhevet i tillegg årsaken til tannråten, og betydningen av å holde tennene rene. Etter hvert kom også tannlegenes kamp mot sukkeret for alvor i gang.⁽¹⁾

ALLE VET I DAG AT DET ER VIKTIG Å TA VARE PÅ TENNENE

Vi skriver en ny tid, og vi erverver oss stadig større kunnskap om stadig flere sammenhenger. Alle forstår at kosthold og helse henger nøye sammen. Alle vet at for mye sukker er usunt. Alle vet at det er viktig å ta vare på tennene.

Historien og den gode viljen skal vi ta med oss videre, men tiden er klar for reformer og gode nye løsninger. Kanskje vil barn og ungdom i dag ha god helsemessig nytte av et varmt skolemåltid framfor den tradisjonelle matpakken eller "boller og brus" som kjøpes i nærmeste kiosk, og kanskje er tiden rett og slett overmoden for å la gratis tannbehandling bli en del av det offentliges ansvar gjennom hele livsløpet, slik man diskuterte allerede for mer enn hundre år siden.

TENNENE ER EN DEL AV KROPPEN

Tennene er en del av kroppen, og tennenes tilstand har avgjørende betydning for menneskers totale helse. De senere årene er det publisert en rekke studier som bekrefter dette. I Norge har vi idag et godt fungerende tannhelsetilbud til barn og unge. Etter at amalgam forsvant fra skoletannlegenes skuff, bør det nå være trygt å sette barna i tannlegestolen.

Så blir det bråstopp i det offentliges tannomsorg idet vi beveger oss inn i voksenlivet. Dette kan umulig være klok politikk! Ikke lønnsomt heller! – ikke når vi vet at flere av de sykdommene som oftest rammer nordmenn, og som koster statskassen enorme summer hvert år, i mange tilfeller har nær sammenheng med munn og tenner.

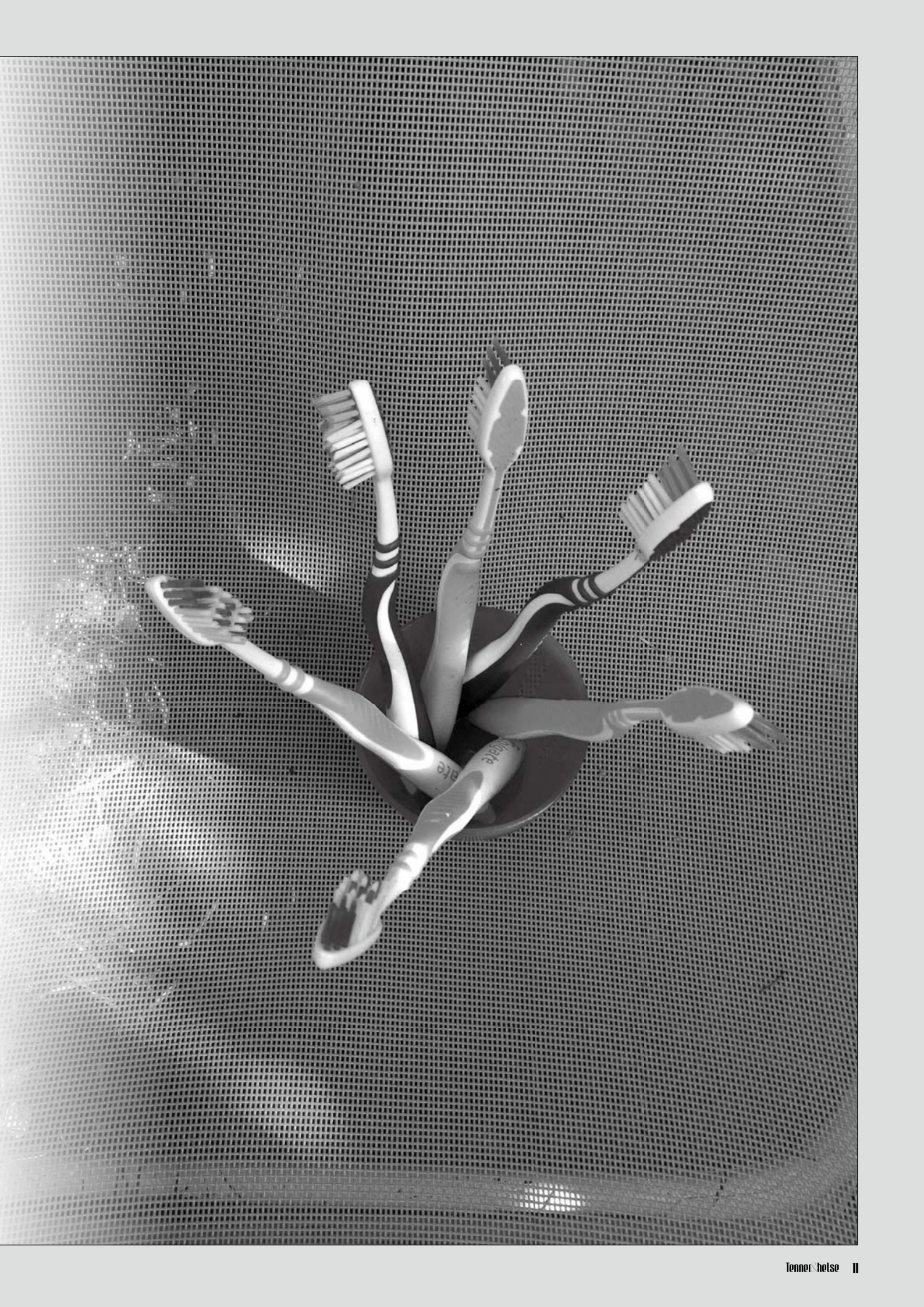
SMERTETILSTANDER OG PSYKISK HELSE

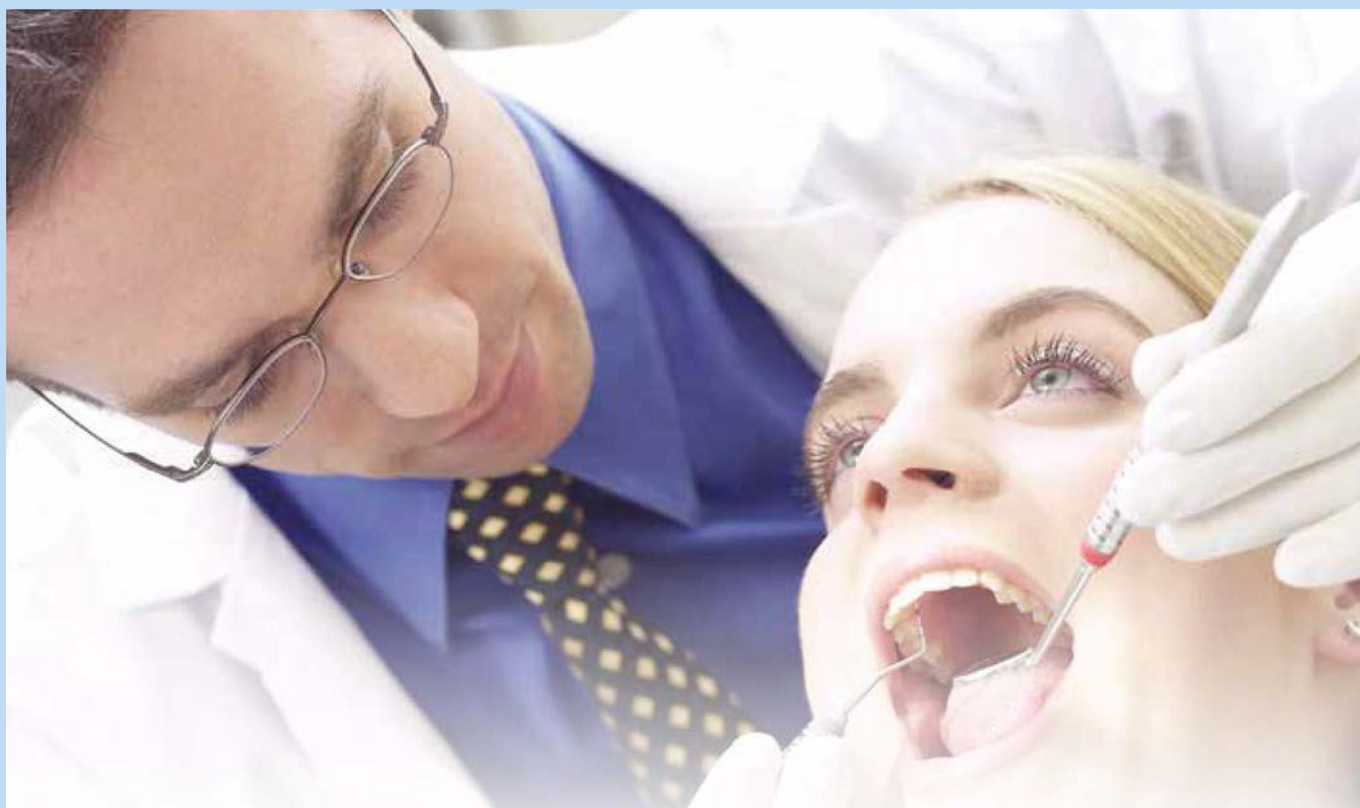
Ved siden av de mange smertetilstander som har sin årsak i tannproblemer, er det klart at god tannhelse har betydning for menneskers psykiske helse. Dette har både med velvære og selvbilde å gjøre, i tillegg til at plager i tenner og munn ofte går ut over humøret og menneskers sosiale liv. Tennenes tilstand påvirker også hjernen og hjernefunksjonene mer direkte. Gjennom nervesystemet har tennene og hjernen sterke forbindelser. Forskning har vist at personer som mangler tennene sine gjør det dårligere i kognitive tester enn dem som har sine naturlige tenner inntakt. (forskning.no)

DEMENS

En nylig publisert studie, gjort av forskere ved University of California, viser at kvinner som pusset tennene sjeldnere enn en gang om dagen, hadde 65 prosent større sjanse for å utvikle demens sammenlignet med dem som pusset daglig. Av årsaker som forskerne ikke har kunnet forklare, hadde mennene i undersøkelsen ikke tilsvarende resultater. Studien fulgte nærmere 5 500 eldre gjennom en periode på 18 år.

Forklaringen på den økte forekomsten ligger trolig i at de som slurver med tannpussen oftere får betennelser i tannkjøttet og beina som støtter tennene. Man antar at bakteriene fra det betente tannkjøttet kan forflytte seg til hjernen og forårsake betennelse og hjerne-skade. Tidligere studier har vist at mennesker med Alzheimers sykdom har mer av slike bakterier i hjernen enn mennesker uten Alzheimers. Fra før har både norske og japanske studier sannsynliggjort at tannhelse har innvirkning i forhold til utvikling av demens. Omtrent 70 000 nordmenn har i dag en demenssykdom, og minst 250 000 pårørende er berørt. I løpet av tre tiår kan antall nordmenn med demens være tredoblet. (UiO – Institutt for klinisk medisin)⁽²⁾





HJERTE- KARSYKDOMMER

Munn og tannhelse har også stor betydning i forhold til hjerte- / karsykdommer. Omkring 400 000 nordmenn lever idag med slik sykdom. Her snakker man om lidelse, sykemeldinger, uførepensjonering...

Forskere fra Columbia University undersøkte bakterienivået i munnen til 657 mennesker som ikke hadde hatt slag eller hjerteinfarkt. De målte nivået av tre forskjellige grupper av mikrober - en gruppe man vet forårsaker periodontitt, en annen gruppe som muligens kan forårsake sykdommen, og en tredje gruppe bakterier som ikke har noen sammenheng med tannløsnings sykdom. I tillegg målte de tykkelsen på personenes halspulsårer, - en metode for å påvise åreforkalkning. Resultatet var funn av en klar sammenheng mellom åreforkalkning og den typen bakterier som forårsaker periodontitt. De som hadde et høyere nivå av disse bakteriene, hadde også mer forkalkning i halspulsåren. Dette gjaldt også når man korrigerte for andre risikofaktorer for hjerte- og karsykdom. En mulig forklaring kan være at de bakteriene som forårsaker periodontitt stimulerer

immunsystemet og forårsaker en betennelse som tetter igjen arteriene. (forskning.no) Tannkjøttbetennelser kan både forebygges og behandles!

Forskere ved Veteran General sykehus på Taiwan så nærmere på pasientjournaler fra mer enn 100.000 voksne over syv år og noterte seg hvor ofte de besøkte tannlegen eller en tannpleier. De kom fram til at de som besøke tannlegen regelmessig reduserte risikoen for hjertesykdom med hele 13 prosent! (forskning.no) Det er avgjørende for god tannhelse at vi gjør det vi kan for å stille godt med tennene våre. Dette innebærer, ved siden av god munnhygiene, at vi besøker tannlegen eller tannpleieren når vi har behov for det.

Det er ikke lommeboken og personlig økonomi som skal avgjøre hvem som skal ha råd til å ta vare på tennene og søke hjelp når det trengs!⁽³⁾

VI ER I FERD MED Å FÅ ET NYTT KLASSESKILLE

Rapporter fra Statistisk sentralbyrå viser at det er til dels store forskjeller i bruken av tannlegjetjenester blant voksne. Personer med høy utdanning og høy inntekt

går oftere til tannlege, og de har langt mindre udekte behov for tannhelsetjenester enn personer med lavere utdanning og lav inntekt. Om lag 140 000 nordmenn unnlater, av økonomiske årsaker, å gå til tannlegen, til tross for at de har behov for det. Ikke alle har muligheten til å gjøre som de 50 000 nordmennene som årlig, ifølge tall fra Tannlegeforeningen og Synovate/MMI, drar til utlandet for å utføre tannbehandling til en rimeligere pris.

Faktum er at vi nå er i ferd med å få et klasseskille i Norge, mellom de som har råd til tannbehandling og de som ikke har det. Politiske partier har ført tannhelse inn parti-programmet og satt nye tannhelseordninger på dagsordenen, men vil folketrygdfinansiert tannbehandling bli til mer enn tannløse løfter etter neste stortingsvalg? Det gjenstår å se.⁽⁴⁾

1) <http://no.wikipedia.org>

Det offentlige helsevesen i Norge, Aina Schiøtz, Universitetsforlaget 2003

2) <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22860988>

3) http://www.eurekalert.org/pub_releases/2005-02/cuco-css020305.php

4) http://www.ssb.no/a/publikasjoner/pdf/sa_115/tann.pdf