

God tannhelse er ingen selvfølge

Carl Christian Blich

President i Den norske tannlegeforening

Det er på høy tid at alvorlig psykisk syke får tilbake et tilbud om offentlig finansiert tannbehandling

Når livet blir i bratteste laget, går det svært ofte utover tannhelsen. Dette kan kanskje fremstå som en triviell problemstilling, men resultatet blir en tung byrde for de mange som rammes. Det er nå politisk vilje til å bedre vilkårene for pasienter med alvorlige psykiske lidelser, noe som fremgår av mandatet til et offentlig utvalg som i år la frem NOU nr. 15, *Det offentlige engasjement på tannhelsefeltet*. Denne pasientgruppen nevnes blant gruppene som bør få et bedre tilbud. Dette er betimelig all den stund lengre perioder med ugunstige vaner og mangelfullt ettersyn for mange leder til havari av tannsettet, med sosial stigmatisering som én av flere konsekvenser.

Endringer i behandlingstilbudet har brakt mange i et uføre med hensyn til tannhelsen.

Da institusjonene i psykisk helsevern ble lagt ned og pasientene skulle få et behandlingstilbud i lokalmiljøet, mistet de samtidig tilbudet om gratis oppsøkende tannbehandling fra den offentlige tannhelsetjenesten. Dette var en lovhjemlet rettighet i lov om tannhelsetjenesten fra 1984. Loven, som er en av svært få rettighetslover, gir grupper av befolkningen rett til et oppsøkende behandlingstilbud med vekt på forebygging. Med denne var det slutt på den gamle «skoletannlegen» i Norge. Den offentlige tannhelsetjenesten fikk utvidede oppgaver, blant annet overfor psykisk syke i institusjon. Disse skulle få et individuelt tilpasset oppsøkende tilbud. Så mistet pasientene dette tilbudet. Sikkert utilsiktet, men like fullt uheldig, og myndighetene har ikke tatt tak i det før nå.

Pasienter som både gjennom sykdommen og eventuell medikamentell behandling av denne rammes av redusert spyttsekresjon, får lettere hull i tennene. Dette, i kombinasjon med mangelfull munnhygiene og uheldig kosthold, leder i løpet av kort tid til forfall. Vi snakker om tannrøte av verste sort, med et omfang vi må tilbake til 1950-tallet for å finne maken til.

Nå er det i stor grad opp til pasienten å oppsøke tannhelsetjenesten på eget initiativ. Erfaring viser at dette blir forsømt hos de mange som har så uendelig mye annet å slite med. Det er på høy tid at alvorlig psykisk syke får tilbake et tilbud om offentlig finansiert tannbehandling. Dette bør bygge på en individuell tilrettelegging der de etter praktiske kriterier kan henvises fra en egnet instans i dagens behandlingsapparat, og komme inn i et behandlingsopplegg der begrensning av skadeomfanget prioriteres. Dagens trygderegler er utstyrt med en skikkelig «revesaks», ved at jevnlig oppfølging hos tannlege i de fleste sammenhenger er et krav for å få refusjon. Den sykdomsrelaterte «forsømmelse» som psykisk syke ofte utsetter tennene for, også ved å drøye tannlegebesøk altfor lenge, medfører at mulighetene for trygderefusjon blir bortimot illusoriske. Når hverdagen blir tung å bære, er ikke tannbehandling det første et menneske har i tankene. «Unnasluntringen» i trygdens forstand må ses på som del av sykdomsbildet. Regelverket må derfor endres overfor denne pasientgruppen.

Tannhelsetjenesten har lang tradisjon for å prioritere forebygging. Det er grunn til å minne om at en rekke medikamenter bidrar til å svekke tannhelsen. Munntørrehet er en av flere skadelige bivirkninger som pasientene sjelden er informert om fra reseptutsteder. Mange som benytter slike medikamenter, vil ha nytte av obligatorisk informasjon om dette, samt et påfølgende råd om å skylle med fluor for å begrense risikoen for å få tannskader. Jevnlig kontroll hos tannhelsepersonell kan også være viktig for å forebygge større skader.

Utdfordringen fremover blir å etablere praktiske finansieringsordninger. Sammen med styrket samarbeid mellom profesjonene kan det fjerne den stein fra byrden som et havarert tannsett er for mange mennesker.