

Innsatsområde 1: Førebygging og helsefremming

Mål innsatsområde 1:

Vestland tannhelseteneste skal bidra til at befolkninga sjølv er i stand til å oppnå og bevare god munn- og tannhelse gjennom heile livet.

Folkehelsearbeid er definert som innsatsen samfunnet gjer for å påverke faktorar som direkte og indirekte fremmer helse og trivsel i befolkninga.

Folkehelsearbeid handlar både om førebygging og helsefremming. Førebygging kan enkelt skildrast som det vi gjer for å hindre at problem oppstår. Helsefremming handlar om å betre livskvalitet, trivsel og moglegheiter slik at vi meistrar utfordringar i kvardagen.

Etter tannhelsetenestelova skal den offentlege tannhelsetenesta prioritere førebyggjande tiltak framfor behandling. Dette betyr at befolkningsretta tiltak eller tiltak som når store delar av befolkninga skal bli prioritert. Befolkningsretta tiltak viser seg å vere mest effektiv i folkehelsearbeidet. Døme på befolkningsretta tiltak i den offentlege tannhelsetenesta er gratis tannhelsetenester til alle frå fødsel til og med det året ein fyller 18 år. Dette tiltaket når alle barn og unge.

Tannhelsetenesta er den einaste helsetenesta som har alle barn og unge til regelmessige undersøkingar. Undersøkingane gir oss viktig informasjon om munn- og tannhelse, i tillegg til den generelle helsa. Slike undersøkingar er verdifulle for tannhelsetenesta for å oppdage omsorgssvikt eller om barn og unge er utsett for vald eller seksuelle overgrep.

I tillegg til barn og unge, møter tannhelsetenesta menneske i alle aldrar, med ulik helsetilstand, sosioøkonomisk status, levekår og utfordringar. Folkehelsearbeidet i tannhelsetenesta er med på å redusere sosial ulikskap og skal prioritere innsats der levekårsutfordringane er størst.

Den offentlege tannhelsetenesta har arbeidd over lang tid systematisk og kunnskapsbasert med folkehelsearbeid. Målet i det førebyggjande og helsefremmande arbeidet har endra seg over tid. Det er i dag semje om at samarbeid på tvers av sektorar og befolkningsretta tiltak fremmer god folkehelse. Målet i folkehelsearbeidet for Vestland tannhelseteneste er å gi befolkninga i Vestland kompetanse på korleis ta vare på munn- og tannhelse i eit livsløpsperspektiv.

Folkehelsearbeid i Vestland tannhelseteneste

I Vestland tannhelseteneste er det førebyggjande og helsefremmande arbeidet særleg retta mot:

- tidleg innsats for barn og unge
- tverrfagleg samarbeid med kommunar (helsetenesta/pleie- og omsorg)
- innsats mot grupper av eldre, pleietrengande og andre med særskilte behandlingsbehov som har rettar i den offentlege tannhelsetenesta.

Det førebyggjande og helsefremjande arbeidet er retta mot dei som primært har rettar i den offentlege tannhelsetenesta. Likevel vil det også vere viktig å ha tiltak som når heile befolkninga for å legge til rette for god munn- og tannhelse heile livet.

For å nå flest mogleg, med omsyn til levekår, livsstil og generelle folkehelseutfordringar, skal Vestland tannhelseteneste:

- jobbe systematisk, til dømes med oversikt over tilstand på tannhelsa
- kunnskapsbasert, til dømes med å bruke tilgjengeleg informasjon frå pasientjournal
- langsiktig, gjennom å ha fokus på befolkningsretta og universelle strategiar.

I tillegg skal den offentlege tannhelsetenesta arbeide med å legge til rette for god helse gjennom heile livsløpet, særskild fordi barn og unge sin oppvekst har betydning for korleis kvardagen seinare i livet blir meistra.

I planperioden skal Vestland tannhelseteneste ha særleg fokus på tre hovudutfordringar i folkehelsearbeidet:

- Demografi/ei aldrande befolkning
- Tverrfagleg samarbeid
- Sosial ulikskap i helse.

Demografi/ei aldrande befolkning

Den demografiske utviklinga viser at det blir fleire eldre og færre yngre i åra som kjem. I 2032 bur det i Vestland fleire personar på 65 år eller eldre, enn barn i alderen 0-19 år (Vestland fylkeskommune sine nettsider). Det er stor skilnad på dei eldste eldre og dei unge eldre med tanke på hjelpebehov. Med avgrensa ressursar, og då særleg personell, så er terskelen for å få plass på institusjon eller få vedtak om tenester høgare enn tidlegare, og dei som tar i mot tenester har eit større hjelpebehov enn tidlegare. Regjeringa legg gjennom Bu trygt heime-reforma opp til at fleire skal kunne bu heime så lenge som mogleg. Slik tannhelsetenesta er organisert i dag vil det bli utfordrande å kunne gi eit tannbehandlingstilbod som er tilpassa heimebuande pasientar. Den offentlege tannhelsetenesta må tenke nytt om korleis våre tenester blir tilbydd heimebuande som ikkje er i stand til å ta i mot tannhelsetilbodet slik det er i dag.

Dei fleste eldre har i dag eigne tenner og har ofte brukt mykje tid og pengar på å ta vare på munn- og tannhelsa si gjennom eit langt liv. Andelen over 65 år som har ein regelmessig bruk av tannhelsetenester er høg og aukane. Saman med behov for andre helsetenester vil behov for hjelp til tann- og munnstell også melde seg og vere krevjande. For å møte denne utfordringa er tannhelsetenesta avhengig av at det blir sett inn førebyggjande tiltak tidleg nok og at dei personane som treng hjelp og støtte til dette blir fanga opp og deretter tilstrekkeleg følgt opp. Det er utfordrande å fange opp når ein person er i overgangsfasen frå å sjølv vere i stand til å ta vare på munn- og tannhelsa si, til at personen er avhengig av hjelp og støtte. Tannhelsetenesta er her avhengig av eit gjensidig tett samarbeid med pasienten sjølv, pårørande og andre pleie- og omsorgstenester for at det blir sett inn tilstrekkelege tiltak på riktig tidspunkt.

Eldre som mottar helsetenester i heimen har dårlegare tannhelse enn resten av befolkninga (forskning.no). Det er ofte lettare å sette i verk førebyggjande tiltak og følge opp munn- og tannhelsa til pasientar som allereie får ei tett oppfølging av pleiepersonell på institusjon/sjukeheim. Eldre har ofte meir komplekse helseutfordringar og kan ha vanskar med å komme seg til og frå tannklinikken. Dette kan vere ei kjelde til sosial ulikskap i bruk av tannhelsetenester. Å utføre tannbehandling på sjuke eldre kan vere svært utfordrande uavhengig av om pasienten bur i institusjon eller heime. Tannhelsepersonell må gjere vanskelege vurderingar av belastninga behandling vil vere for pasienten opp i mot nytten behandlinga gir pasienten. Derfor er førebygginga særleg viktig for denne gruppa for å sikre at flest mogleg eldre kan oppretthalde ei akseptabel munn- og tannhelse også i sluttfasen av livet.

Tverrfagleg samarbeid

Samarbeid på tvers av forvaltningsnivå er viktig for å jobbe mot eit felles mål om god munn- og tannhelse. Helsestasjonar, barnevernsteneste, barnehage, skule, sjukeheim, omsorgsbustad, helsetenester i heimen, rusomsorg, helseføretak og utdanningsinstitusjonar er eksempel på viktige samarbeidspartar til den offentlege tannhelsetenesta.

Vestland tannhelseteneste har samarbeidsavtalar med alle kommunane i Vestland. Målet med samarbeidsavtalane er å sikre ei best mogleg munn- og tannhelse i befolkninga og sikre nødvendig førebygging og behandling til alle. Avtalane skal i tillegg bidra til å jamne ut sosiale skilnader i helse til alle grupper gjennom å spreie opplysning om og auke interessa for kva den einskilde sjølv kan gjere for eiga munn- og tannhelse. Samarbeidsavtalane dannar grunnlag for å gje gode tannhelsetenester til prioriterte pasientar.

Når det gjeld barn og unge 0-18 år, får den offentlege tannhelsetenesta oppdatert og jamleg informasjon om pasientgruppa frå folkeregisteret. For pasientar med vedtak om kommunal heimesjukepleie, er tannhelsetenesta avhengig av oppdatert og jamleg informasjon frå

kommunane. Det er kommunane som fattar vedtak og har oversikt over denne pasientgruppa. Det er derfor avgjerande at tannhelsetenesta og kommunane samarbeider godt om informasjonsutvekslinga. På denne måten får tannhelsetenesta informasjon om kven som har rett til gratis tannbehandling.

Sosial ulikskap i helse

Den største folkehelseutfordringa i Vestland er sosial ulikskap i helse. Utdanning, yrke og inntekt påverkar den fysiske, psykiske og sosiale helsa. Sjølv om mange med kort utdanning har god helse, gir lengre utdanning statistisk sett betre helse (Folkehelseoversikt for Vestland 2023-2027). Personar med høgare utdanning kan forvente å leve fem år lenger enn personar med vidaregåande utdanning.

Det er fleire samansette årsaker til sosial ulikskap i helse. Arv, miljø og oppvekst kan påverke kva for utdanning ein vel, korleis ein bur og meistarar livet sitt.

Rapport frå Folkehelseinstituttet (nettutgåve 2021-2022) viser at grupper med lang utdanning og god inntekt i større grad har vore hos tannlege enn dei med kortare utdanning og lågare inntekt. I ein rapport utarbeidd av SSB (Sosial ulikhet i bruk av helsetjenester 2017), oppgir 50 prosent av dei som seier at dei har eit udekt behov for tannhelsehjelp, økonomiske grunner som årsak til at dei ikkje går til tannlege.

Alle kommunane i fylket har utarbeidd folkehelseoversikter som skal identifisere viktige folkehelseutfordringar. Folkehelseoversikten gir kommunane viktig generell informasjon om status på folkehelsa og informasjon på kor levekårsutfordringane i kommunane er størst. Gjennom samarbeid med kommunane vil den offentlege tannhelsetenesta auke merksemd og rette innsats mot dei områda der levekårsutfordringane er størst.