

Ildsjel bak norsk utgave av program for pasientinformasjon

Vi vil bare nevne at det er kommet et nytt program på markedet. Men hvordan skal vi unngå produktinformasjon og beskyldninger om tekstreklame? For det er ikke meningen å drive med slikt. Det vil vi ikke. Og det skal man heller ikke, på redaksjonell plass. Men hva var det Lars Kilevold sa i sin vise som vakte slik oppsikt i radioens tidlige reklamedager, og som ble forbudt å avspille i NRK, for etter hvert ganske lenge siden: «Jeg snakker om ting som har hendt meg – og navna må jeg jo ha med!». Vi skal imidlertid ikke nevne programmets eller produktets navn.

Men vi må nevne mannen. Tidende har møtt en idealist og en ildsjel. Tannlege Erik Svendsrud, som har tilrettelagt og oversatt en fabelaktig stor mengde med informasjon fra svensk til norsk. Det dreier seg om et dataprogram for pasientinformasjon. Programmet kan avspille filmer og vise bilder direkte på dataskjermen, i tillegg til å kunne skrive ut epistler om alt fra undersøkelsesforløp og røntgen til postoperativ informasjon – via profylakse, fyllinger, kroner, broer, implantat, bittfysiologi, karies, endodonti, periodonti, kirurgi og estetikk.

– Det er ikke få timers arbeid som ligger bak den norske oversettelsen. Hva er det som har drevet deg til å fullføre dette?

– Det samme spørsmålet har min kone stilt meg. Og jeg vet ikke om jeg har noe godt svar. Men jeg har hatt det morsomt og det har vært veldig lærerikt. Det begynte egentlig med at jeg ikke følte meg helt utlært da jeg var ferdig utdannet tannlege. Jeg har derfor gått på kurs og oppdatert meg faglig hele tiden siden. Slik kom jeg i kontakt med Sverker Toreskog og hans sønn Per Rehnberg, som står bak den svenske utgaven av programmet.



Erik Svendsrud er ildsjelen bak den norske utgaven av et nytt program for pasientinformasjon. Han har innrettet seg med egen skjerm for pasientene, som kan trekkes frem foran behandlingsstolen.

Selv har Erik Svendsrud brukt programmet i et halvt års tid. Også andre begynner å bli oppmerksomme på det, og til nå er det kommet ca. 100 bestillinger fra norske tannleger. Etter hvert kan Svendsrud kanskje også få litt lønn for strevet, i og med at han har sikret seg provisjon av det norske salget.

Svendsrud har innrettet seg med egen skjerm for pasientene, som kan trekkes frem foran behandlingsstolen. Han har også et kamera, som er kostbart tilleggsutstyr, i tilknytning til programmet, slik at pasienten kan få nærbilder av sine egne tenner opp på skjermen foran seg.

– Det er en ganske overveldende informasjonsmengde man her har tilgang til. Hvordan reagerer pasientene?

– Jeg synes jeg får bare positive reaksjoner. Men jeg er nøye med å ikke gi for mye. Jeg tar det gradvis. Og det jeg merker er at den første konsultasjonen tar mye lenger tid nå enn før. Tidligere satte jeg av 30 minutter, men nå går det fort 50. Dette er tid jeg sparer inn senere. Jeg har funnet ut at det

er nyttig å informere grundig i forkant av enhver behandling, og ikke minst nyttig er det å sende med pasienten relevant materiale i form av utskrifter. Slik kan pasienten i ro og mak hjemme tenke igjennom ulike behandlingsoptimaliteter og avgjøre hva han eller hun ønsker å gå videre med. Vi diskuterer også ofte saken via e-post, før pasienten kommer tilbake til neste konsultasjon.

Det er mange tanker som melder seg. For det første: Er det lettere å selge behandling til pasientene når man har dette programmet? Nærbilder og informasjon en masse; kan det være med og påvirke pasientene til å velge mer, eller mer avansert (les dyrere) behandling enn det de strengt tatt trenger? Kanskje det. Da undertegnede så et nærbilde av sin egen tann og en fylling som har sett bedre dager, var fristelsen stor til både å gape og betale med det samme. Selv om behandling ikke er påkrevet i skrivende stund.

Svendsrud sier han er opptatt av at pasientene ikke skal lures til å gjøre

noe annet enn det som er mest hensiktsmessig. Det kan godt hende det er sant, når det gjelder ham. Men hva med andre tannleger? Eller kanskje programmet i andre sammenhenger får motsatt effekt? Overinformasjon tjener ofte ingen salgshensikter.

Det gjelder å kunne bruke dette verktøyet riktig. Da kan det ha mye for seg og bidra til mye god og hensiktsmessig pasientinformasjon. Men det passer nok ikke for alle i dagens virkelighet. Verken tannleger eller pasienter.

Vi har likevel en tro på at dette programmet og eventuelle fremtidige konkurrenter, som så langt vi vet ikke finnes på det norske markedet ennå, vil være å finne i mange praksiser og klinikker i fremtiden.

Vår viktigste innvending til det vi har sett, vil dreie seg om oppdatering. Det er vel og bra med idealister og ildsjeler, men hvilken enkeltperson makter å påta seg årlige omfattende gjennomganger og oppdateringer slik ambisjonen er i dette tilfellet?

Dette er et omfattende, imponerende og ambisiøst program for pasientinformasjon. Det kan være verdt å sette seg nærmere inn i produktets muligheter. Svendsrud står gjerne til disposisjon i så måte. Han nåes ved å skrive en e-post til erik@eriksvendsrud.no eller et brev til Tannlege Erik Svendsrud, Vogts gate 46, 0477 Oslo.

Tekst og foto: Ellen Beate Dyvi

Amerikanske helsemyndigheter vil skjerpe kravene til amalgamprodukter

Den 20. februar i år sendte amerikanske Food and Drug Administration (FDA) ut et høringsutkast om skjerpede krav til amalgamalloy, amalgam i kapsler og dentalt kvikksølv. Dokumentet er omfattende og inneholder blant annet en gjennomgang av risiko- og helseaspekter ved dentalt amalgam.

Den formelle siden av saken handler om å reklassifisere dentalt kvikksølv og amalgamprodukter i kapsler fra nåværende «Class I» til «Class II». Det innebærer at det kan kreves såkalte særskilte kontrolltiltak («special controls») med hensyn til produktene. Amalgamalloy er allerede i «Class II»,

men det foreslås ytterligere kontrolltiltak. Blant annet vil det bli krevet at fabrikantene oppgir alle innholdsstoffer og at produktene skal oppfylle kravene i nasjonale eller internasjonale produktstandarder.

Det er spesielt interessant at det blir foreslått at alle ingredienser i amalgamprodukter skal angis, også bestanddeler som utgjør mindre enn 0,1 vektprosent. Grunnlaget for dette er at FDA mener at det er grunn til å tro at allergireaksjoner kan opptre også for komponenter i lave konsentrasjoner. I tillegg skal produktene merkes slik at klinikerne kan gjøres oppmerksom på alle substanser som han/hun plasserer i pasi-

entens munn, som det heter i høringsforslaget.

Det er ingen tvil om at høringsutkastet innebærer en mer vaksom holdning til amalgamprodukter fra amerikanske helsemyndigheter. Kanskje baner dette veien for en mer adekvat innholdsdeklarasjon av andre potensielt allergifremkallende dentale materialer?

Dokumentet finnes på internett-adressen: <http://www.fda.gov/OHRMS/DOCKETS/98fr/022002a.htm>

Nils Roar Gjerdet

Odontologisk institutt – biomaterialer, Universitetet i Bergen

Importør av tanntekniske arbeider av meget høy kvalitet. Sikker levering til avtalt tid.

InterDental as

Tannteknisk laboratorium i Oslo sentrum hvor vi har spesialisert oss på CADD-CAM baserte løsninger i dokumenterte vevsvennlige materialer, som aluminiumslyd, zirkonium og titan.

Inter Dental as, Nedre Vollgate 4, Postboks 6657, St. Olavs plass, 0129 OSLO Tel.: 22 42 41 42 Fax: 22 42 41 43

Se vår webside, www.interdental.no