

Retningslinjer for bruk av tannrestaureringsmaterialer – NTFs høringsuttalelse

Sosial- og helsedirektoratets forslag til retningslinjer for bruk av tannrestaureringsmaterialer ble sendt på høring i juli og NTFs medlemmer fikk høringsutkastet som vedlegg til Tidende nr. 10. Høringsfristen gikk ut den 1. oktober, og NTFs høringsuttalelse trykkes her i sin helhet. De endelige retningslinjene er planlagt å skulle gjelde fra 1. januar 2004.

«Det vises til Sosial- og helsedirektoratets høringsbrev av 11. juli 2002 vedlagt nye retningslinjer for bruk av tannrestaureringsmaterialer.

Den norske tannlegeforening (NTF) anser at det primære mål når det gjelder bruk av tannrestaureringsmaterialer er at pasientene gis det behandlingsalternativ som når alle forhold er tatt i betraktning, fremstår som det beste. Retningslinjene gjelder tannrestaureringsmaterialer generelt, men målet er å redusere bruken av amalgam. Nedenfor belyses de momenter NTF mener må tas med i vurderingen før endelige retningslinjer utarbeides.

Økonomiske konsekvenser av utkast til retningslinjer

Tannlegeforeningen er særskilt bedt om å uttale seg om de økonomiske konsekvenser for tannhelsetjenesten. Det er vanskelig å beregne de økonomiske konsekvenser av nye retningslinjer og NTF vil i første rekke påpeke forhold som spiller inn ved vurderingen. Det legges til grunn at Sosial- og helsedirektoratet som har ansvaret for utarbeidelsen, vil beregne de økonomiske konsekvenser av retningslinjene før de ferdigstilles. Fylkeskommunene og fylkestannlegene er nærmest til å vurdere konsekvenser for Den offentlige tannhelsetjenesten. Når det gjelder den private tannhelsetjenesten vil de økonomiske kostnader direkte angå pasientene. Dessuten må man gå ut fra at det kan bli økte utgifter både for trygden og sosialstaten i kommunene. Ned-

enfor er det fokusert på hvilke økonomiske konsekvenser utkastet til retningslinjer kan få for pasientene.

Momenter ved vurdering av økonomiske konsekvenser:

- Behandlingsalternativer med like stor holdbarhet som amalgam (innlegg og kroner) har en betydelig høyere kostnad. Dette skyldes for det første at materialene er dyrere i seg selv og for det andre at de er mer arbeidskrevende da arbeidet forbundet med disse metodene ikke kan gjøres i løpet av en konsultasjon. Å erstatte amalgam med like holdbare materialer vil derfor medføre en merkostnad for pasient, både i form av direkte kostnader og indirekte kostnader knyttet til å møte opp flere ganger. Det er også et samfunnsøkonomisk aspekt knyttet til dette, f. eks i forbindelse med reising og fravær fra jobb i forbindelse med tannbehandling.
- De fyllingsmaterialer som prismessig er sammenlignbare med amalgam (kompositt og glassionomer), er mindre holdbare. Slike materialer må derfor skiftes hyppigere. For pasienten fører dette over tid til høyere samlede kostnader enn bruk av amalgam.
- Dersom retningslinjenes anbefaling om mindre bruk av amalgam skal følges opp, vil det medføre økt etterspørsel etter tannhelsetjenester fordi alternative materialer krever mer arbeid og vedlikehold. I et samfunnsøkonomisk perspektiv er dette en kostnad som må medregnes.
- Selv om retningslinjene ikke innebærer en anbefaling om utskifting av allerede lagte amalgamfyllinger på symptomfrie personer, er det grunn til å tro at retningslinjene kan bidra til at deler av befolkningen vil vurdere å skifte ut velfungerende amalgamfyllinger med de økonomiske konsekvenser det vil innebære.
- Enkelte av NTFs lokalforeninger har påpekt at økt bruk av kompositt er

mer arbeidskrevende og vil gå ut over kapasiteten i den offentlige tannhelsetjenesten. Det er kjent at etaten allerede i dag er underbemannet. NTF anser imidlertid at dette er spørsmål som fylkeskommunene og fylkestannlegene er nærmest til å ta opp i sine uttalelser.

Konsekvenser for tannhelsen

Det arbeid som har vært gjort for å fremme tannhelsen har over tid gitt resultater. «Null hull»-generasjonen vokser til og behovet for tannrestaureringer er mindre i den yngre befolkningen enn tilfellet var tidligere. Dette har medført redusert bruk av tannfyllinger, herunder amalgam.

Et annet forhold som har bidratt til redusert amalgambruk er at tannlegene etter hvert som nye anerkjente tannrestaureringsmaterialer har kommet på markedet, har tatt disse i bruk. Før 1980 ble amalgam benyttet i rundt 85 % av tannfyllingene, men i stadig økende grad er amalgam blitt erstattet av andre materialer slik at andelen amalgam i 1996 utgjorde under 40 %. Senere data tyder på at denne andelen er ytterligere redusert fra 1996 og frem til i dag. Amalgam benyttes i dag fortrinnsvis i jeksler, der det er behov for holdbare fyllinger. For øvrig brukes vesentlig kompositter og glassionomer av ulike slag.

Disse to forhold gjør at det vil være et avtagende behov for fyllingsmaterialer, herunder amalgam. Det kan konkluderes med at behovet for, og bruken av amalgam er betydelig mindre enn tidligere.

NTF er positiv til å redusere bruken av amalgam, og tannlegene har bidratt til denne utviklingen. Det vil imidlertid kunne få konsekvenser for tannhelsen dersom amalgam overhodet ikke skal inngå blant de tannrestaureringsmaterialer som tannlegene har mulighet til å benytte i tenner med behov for holdbare fyllinger (jeksler). Grunnen til dette

er at pasientene vektlegger økonomi. Amalgam er et rimelig materiale når man ser på holdbarhet. Hvis amalgam utgår, må det velges mellom et dyrere materiale eller et materiale med større vedlikeholdsbehov. Om dette kan få betydning for tannhelsen er vanskelig å anslå, men det vil kunne innvirke på folks prioriteringer. En høyere pris kan medføre en tendens til å nedprioritere nødvendig tannbehandling. Det vil eventuelt være mulig å motvirke dette gjennom etablering av nye offentlige finansieringsordninger, eksempelvis refusjoner.

Behovet for informasjonstiltak knyttet til retningslinjene

For folk flest kan retningslinjene bli oppfattet dit hen at amalgam er farlig. Etter NTFs syn er det derfor viktig å sørge for at enkel og lettfattelig informasjon foreligger samtidig med endelige retningslinjer. En særlig informasjonsutfordring er å forklare bakgrunnen for at eksisterende fyllinger kan beholdes, samtidig som man for nye fyllinger fortrinnsvis skal unngå bruk av amalgam. En videre utfordring er å forklare at amalgam, på tross av den generelle anbefalingen om fortrinnsvis å bruke andre materialer, i mange tilfeller fremdeles er den beste faglige løsningen. Den enkelte tannlege har et ansvar for å formidle retningslinjenes innhold til sine pasienter, men Sosial- og helsedirektoratet bør bidra ved å ha en kommunikasjonsstrategi for folk flest.

Juridiske problemstillinger knyttet til nye retningslinjer

I retningslinjene fremgår Sosial- og helsedirektoratets konklusjon på side 17. Det fastslås bl.a. at retningslinjene ikke innebærer et forbud mot bruk av amalgam, men at tannlegene oppfordres til redusert bruk. Det skal videre foreligge særlig tungtveiende grunner for å bruke amalgam på barn og ungdom, og informert samtykke skal dokumenteres i pasientjournal. I konklusjonen fremgår at også for voksne bør et annet fyllingsmateriale enn amalgam brukes, men det skal aksepteres dersom en pasient etter grundig informasjon om alle forhold, fortsatt ønsker amalgam.

NTF antar at det i praksis vil være Tabell 1 på side 9 og momentene på side 8 som blir brukt som retningslinje. Vi

har derfor valgt å knytte våre kommentarer til Tabell 1.

I overskriften til Tabell 1 står: «Tabellen viser dagens praksis i store deler av tannhelsetjenesten». Dette er, etter NTFs kunnskap, ikke riktig. Amalgam har fått et stadig snevrere bruksområde, men brukes likevel i flere tilfeller enn tabellen gir inntrykk av. Dette gjelder særlig i premolarer og molarer, der amalgam ikke er et sjeldent brukt materiale. Vi foreslår derfor at påstanden dokumenteres eller at overskriften endres til: «Tabell 1. Tabellen viser hva Sosial- og helsedirektoratet oppfatter som god praksis ved valg av tannrestaureringsmaterialer».

Dersom Tabell 1 får en utforming som i utkastet vil det kreve en betydelig grad av faglig mot å velge amalgam som tannrestaureringsmateriale. Praktisk sett vil en retningslinje der amalgam ikke er standard materiale (kan i henhold til retningslinjene kun vurderes i enkelttilfeller dersom andre alternativer er uaktuelle) medføre at dette materialet ikke vil bli brukt. I så fall vil retningslinjene, som skal være en anbefaling, få virkning som et forbud mot amalgam. Dette får konsekvenser for de tilfeller der amalgam samlet sett hadde vært det beste behandlingsalternativet for pasienten.

Tabellens nåværende utforming vedrørende amalgam kan også skape et problem i forhold til helsepersonelloven. I Ot. prp. nr. 13 (1998–99) Om lov om helsepersonell fremgår det på side 37:

«For det enkelte helsepersonell innebærer forsvarlighetskravet en plikt til å opptre i samsvar med faglige normer og lovbestemte krav til yrkesutøvelsen».

Retningslinjene for bruk av tannrestaureringsmaterialer må anses som en faglig norm. Det er dermed vanskelig å fravike retningslinjene uten å nærme seg, eller komme i konflikt med helsepersonellovens forsvarlighetskrav. Som påpekt er amalgam i praksis å anse som et vanlig materiale for fyllinger i jeksler som har stor belastning og krever et solid og holdbart fyllingsmateriale. Tabell 1 åpner heller ikke uten videre for at man kan benytte amalgam i situasjoner der pasienten uttrykkelig ønsker det.

Det er tannlegen som er ansvarlig for valg av tannrestaureringsmateriale, jf. helsepersonelloven § 4. Dette gjelder selv om pasienten trekkes inn

i behandlingen og informert samtykke foreligger. Det er dermed helt klart at retningslinjene vil snevre inn tannlegens faglige valg og sannsynligvis lede til at tannlegene utviser stor varsomhet med å bruke amalgam, selv i tilfeller der dette fremstår som det beste alternativet. Årsaken vil være usikkerhet med hensyn til helsepersonelloven og for eksempel bekymring for eventuelle rettslige etterspill.

På denne bakgrunn mener NTF at amalgam bør inngå blant de materialer som kan brukes ved fyllinger i molarer. NTF ønsker en fortsatt reduksjon i bruken av amalgam, men anser at det ikke er noen konflikt mellom å redusere bruken av amalgam og opprettholde dette behandlingsalternativet i tilfeller der det fremstår som den beste løsningen samlet sett.

Om bruk av føre var prinsippet

I retningslinjene står det at den dokumentasjonen som foreligger til nå ikke er akseptert som bevis på at kvikksølv avgitt fra amalgamfyllinger er årsaken til helseproblemer hos pasienter uten et klart definert sykdomsbilde. NTF antar at dette blant annet bygger på den konklusjon som WHO kom frem til i 1997 da de skrev: «Dental amalgam restorations are considered safe, but components of amalgam and other dental restorative materials may, in rare instances, cause local side effect or allergic reactions. The small amount of mercury released from amalgam restorations, especially during placement and removal, has not been shown to cause any other adverse health effects.»

Nasjonale helsemyndigheter i en rekke land har konkludert tilsvarende og i USA skrev Food and Drug Administration i forbrukerinformasjon oppdatert i mars i år at: «For the foreseeable future, dental amalgam will continue to be used as a restorative material. The USPHS will continue gathering data about possible risks of dental amalgams and other restorative products and pursuing new methods of dental treatment and oral health. As an important part of this plan, USPHS will continue working with the dental profession to bring changes in the delivery of oral health-care based on valid scientific research.»

NTF synes det er et viktig poeng at alle materialer likstilles når det gjelder å undersøke eventuelle uheldige bivirk-

▶ ninger og vil videre fremheve det samarbeidet mellom myndigheter og fagprofesjoner som det legges opp til.

I de nye retningslinjene er det påpekt at man ut fra et føre var standpunkt må innskrenke bruken av amalgam. Det er riktignok nevnt at nyere materialer kan tenkes å ha uheldige effekter som vi ennå ikke kjenner, slik at det er naturlig å være «føre var» også når nye materialer introduseres. Likevel er det, etter det NTF kan se, kun for amalgam, som er det eldste, mest velprøvde og best kjente materialet at «føre var»-prinsippet har ledet til konkrete anbefalinger i retningslinjene. NTF vil fremheve at nye materialer har vært i bruk i kortere tid enn amalgam og at det er like naturlig å innta en «føre var»-holdning overfor disse. Det kan se ut som om man undervurderer faren for uheldige effek-

ter (som vi til nå ikke kjenner) av nye materialer. Amalgam er tross alt et av de eldste fyllingsmaterialene vi har.

Andre synspunkter

Foruten de momenter som allerede er nevnt, er arbeidsmiljøspørsmål viktige for NTF. Hvilke arbeidsmiljøkonsekvenser ulike tannrestaureringsmaterialer kan ha, er tidligere omtalt i utredningen «Bruk av tannrestaureringsmaterialer i Norge (Statens helsetilsyn 1998 – IK 2652)». Det foreligger også en veileder om disse spørsmålene. NTF går dermed ikke inn på dette i denne sammenheng.

Ved utformingen av endelige retningslinjer bør det vurderes om noen emner kan behandles mer samlet. For eksempel er flere opplysninger om krav til journalføring spredt i teksten. For

brukerne kan det være en fordel å få en samlet fremstilling av disse kravene.

Hovedkonklusjon.

NTF anser at det primære mål når det gjelder bruk av tannrestaureringsmaterialer er at pasientene gis det behandlingsalternativ som fremstår som det beste når alle forhold er tatt i betraktning.

NTF ser at utviklingen går i retning av redusert bruk av amalgam, men anser at amalgam fremdeles bør inngå blant de materialer som kan brukes ved fyllinger i molarer (jeksler) selv om primærvalget er et annet. Etter NTFs syn er det viktig at Sosial- og helsedirektoratet ved ferdigstillingen av retningslinjene sørger for informasjon til tannlegene og for at det samtidig foreligger informasjon som er egnet til bruk for folk flest.»