

Tannleger og pasienter med kroniske smittsomme infeksjoner

Den norske tannlegeforening har i mange omganger gått ut med informasjon til sine medlemmer omkring pasienter med kronisk smittsom infeksjon, og hvilke regler som gjelder for behandling og eventuell avvisning av denne pasientgruppen.

Avvisning av pasienter skal etter etiske regler bare kunne skje på tre indikasjoner: 1. At tannlege ikke er til stede 2. At tiden ikke tillater konsultasjon. Da skal man kunne gi ny time senere 3. At pasienten tidligere har uteblitt fra time i urimelig grad, eller ikke har betalt tidligere regninger slik det er avtalt. I tillegg kan man viderehenvise pasienter hvis kontoret ikke har atkomst for rullestol, eller har annen teknisk eller interiørmessig mangel som hindrer enkeltpasienter i å komme inn.

Det er ikke avvisningsgrunn at kontoret ikke er hygienemessig utstyrt for behandling av pasienter med kroniske infeksjoner. En slik begrunnelse vil i praksis si at kontoret ikke har effektive hygienerutiner for hverdagsbehandling, med de konsekvenser dette vil medføre for klinikkens drift og omdømme.

Regler om trygdestønad til infeksjonsforebyggende tannbehandling for pasienter med bl.a. diagnosen hiv kan oppsummeres som vist i faktarute.

Faktarute

«Det ytes stønad til infeksjonsforebyggende tannbehandling ved forberedelse til hjerteoperasjon, ved hjerte-, lunge-, lever-, og nyretransplantasjon. Det ytes også stønad til infeksjonsforebyggende tannbehandling så lenge pasienten står på immunosuppressiv behandling etter slik transplantasjon (ofte livet ut). Det ytes stønad til infeksjonsforebyggende behandling hos pasienter med HIV/AIDS.

Dersom tenner må fjernes som ledd i infeksjonsforebyggende behandling, dekkes også utgifter til nødvendig protetisk behandling som følge av slik tannfjerning, inklusive eventuelle implantater. Behandlingen dekkes fullt ut etter offentlige takster.»

Blodsmitteregime bestemmes av lokale forhold. Klinikken er pålagt å dokumentere rutiner som skal sikre personale og pasienter mot kryssmitte. De tiltakene klinikken finner å følge, vil pasienten måtte godta når de brukes på alle pasienter som mottar infeksjonsforebyggende behandling.

For øvrig anmoder NTF sine medlemmer om å ta i mot pasienter med kroniske infeksjoner på samme måte som andre pasienter. Pasienter med diagnosen hiv står ofte på medikamenter med til dels sterke bivirkninger som munntørrehet og fordøyelsesbesvær. Behandlingsplanlegging vil derfor ofte preges like mye av pasientens allmenntilstand som av økonomiske og prak-

tiske hensyn, ettersom mulighet for trygderefusjon er god ved infeksjonsforebyggende arbeid. Hiv-positive kan ha tendens til akutt og hurtig forløpende kronisk periodontitt, noe det også må tas hensyn til i behandlingsplanen.

*Aril Jul Nilsen
seniorkonsulent, NTF*

Kilder

1. NTFs etiske regler www.tannlegeforeningen.no/upload/Etiske_regler.pdf
2. HIV Norge www.hivnorge.no
Forskrift til folketrygdloven § 5–6.
http://odin.dep.no/filarkiv/268858/forskrift_web.pdf
3. NTFs kvalitetshåndbok, kapittel 7.