

Hvor er moralen?

En 34 år gammel kvinne henvendte seg til Voksenklinikken ved Det odontologiske fakultet, Universitetet i Oslo (UiO), for å få en vurdering av et behandlingsforslag gitt av en privatpraktiserende tannlege. Kvinnen hadde oppsøkt tannlegen for en vanlig årskontroll av tennene. Tannlegen informerte om et betydelig attrisjonsproblem (figur 1 og 2) og at det var behov for 18 kroner for å rehabilitere tannsettet og stabilisere situasjonen. Dette kom svært overraskende på kvinnen som overhodet ikke hadde tenkt over eller brydd seg om at insisalkanten på fortennene i overkjeven var slitt (figur 3).

Tannlegen ga et spesifisert kostnadsoverslag på den aktuelle behandlingen. Kvinnen ante uråd, og ble anbefalt av en slektning, som er tannlege et annet sted i landet, å kontakte Det odontologiske fakultet, UiO, for en ny vurdering av situasjonen. Det fremgår av kostnadsoverslaget at tannlegen hadde til disposisjon en Cerec-maskin for fremstilling av kronene. Prisen på arbeidet var totalt satt til kr 98 170 hvorav NAV skulle dekke kr 59 335.

Behandlingsplanen er på mange måter svært oppsiktsvekkende. Tannlegen har ikke fulgt sin pasient over ett år til observasjon slik NAV krever. Tannlegen kan ikke vite om dette er en progredierende attrisjon etter førsteangskonsultasjon. Det er ingen tvil om at det foreligger noe attrisjon, men det er like klart at dette ikke er på et



Figur 1 I overkjeven var behandlingsforslaget Cerec kroner på 12 tenner; 16, 15, 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 25 og 26.



Figur 2 Behandlingsforslaget for underkjeven var Cerec-kroner på seks tenner; 36, 35, 34, 44, 45 og 46.



Figur 3 Slitasje av insisal overkjeve front.

nivå som krever 18 Cerec-kroner. Pasienten, som i utgangspunktet ikke hadde brydd seg om attrisjonen, ønsket nå behandling og korreksjon av attrisjonsskadene. Flere kollegaer ved fakultetet har vurdert attrisjonsskadene og det er enighet om at behandlingen skal dreie seg om noen få restaureringer i fronten av overkjeven.

Dette tilfellet er ikke enestående med hensyn til denne typen behandlingsforslag, derfor ønsker vi å presentere saken. I de tilfeller der slik behandling blir utført er det å regne som grov overbehandling hvor unge mennesker blir påført en unødvendig tannbehandling som garantert vil generere mer behandling i årene som kommer. I tillegg er det et ran av NAV-midler.

Hvis slike behandlingsforslag er et resultat av lettere tilgang til NAV-penger, har vi som stand et betydelig pro-

blem. Refleksjonene rundt et kasus som dette gjør seg selv.

Dette handler om moral.

Hans Jacob Rønold
førsteamanuensis, UiO
E-post: h.j.ronold@odont.uio.no

Kjetil Reppen
universitetslektor, UiO
E-post: kreppen@odont.uio.no

Bidra i debatten
www.tannlegetidende.no