



En veileder i bruk av faglig skjønn ved nødvendig tannbehandling:

## God klinisk praksis – fra null til hundre

Helsedirektoratet har sluttført arbeidet med veilederen som beskriver veien til god klinisk praksis i tannhelsetjenesten. Nå ønsker direktoratet at tannlegene engasjerer seg og diskuterer fag.

**T**annlege, tidligere president i NTF og Oslopolitiker Carl Christian Blich ledet en bredt sammensatt arbeidsgruppe som leverte innspill til direktoratet i 2008, og har siden bistått i utarbeidelsen av veilederen som nå foreligger i både kort og fullstendig versjon. Kortversjonen sendes som vedlegg til tannlegene med denne utgaven av Tidende. Fullstendig versjon ligger på [www.helsedirektoratet.no/tannhelse](http://www.helsedirektoratet.no/tannhelse).

– Hva slags veileder er det tannlegene får nå, og hva kan de bruke den til?

– Dette er en prosessveileder som beskriver hvilken tankegang tannlegen bør ha i sin behandlingsplanlegging av hver enkelt pasient. Det er med andre ord ingen oppskrift på hvordan alle tilstander som behandles innenfor odontologien skal gripes an.

– Dette er det vi har landet på etter gode diskusjoner i arbeidsgruppen og med utgangspunkt i vårt mandat, som har sitt utspring i Stortingsmelding 35, 2006–07, om fremtidens tannhelsetjenester. Like viktig var for øvrig etterspørselen direktoratet opplevde etter at trygdellovgivningen ble endret, og tannlegene fra 1. januar 2008 selv fikk ansvaret for å lage behandlingsplaner som utløste trygderefusjoner. Vel vitende om at tidligere behandlingsforslag ikke alltid ble godkjent av de rådgivende tannlegene og likeledes vitende om at det fra 2008 ville bli snakk om kontroller i ettertid, ble det uttrykt ønsker om klare kjøreregler.

– Hvordan ble du involvert i dette arbeidet?

– Da stortingsmeldingen ble lagt



Carl Christian Blich håper det blir debatt rundt den nye veilederen.

frem tok det daværende Sosial- og helsedirektoratet kontakt med meg for å få hjelp til å lede en arbeidsgruppe. Hensikten var å definere nødvendig tannbehandling. Begreper som kriterier og retningslinjer for nødvendig tannbehandling var benyttet i Stortingets behandling av meldingen.

– Mandatet var for øvrig å si noe om optimal behandling for den enkelte pasient på et faglig grunnlag.

Forebygging står sentralt, ikke minst brukerorganisasjonene var opp tatt av dette. Det er understreket flere steder.

– Vi kom altså til, etter diskusjoner i arbeidsgruppen, og etter å ha innhentet råd fra lærestedene i odontologi, at det er helt umulig å gi en oppskrift på hva som er nødvendig tannbehandling på individnivå. Behovet er svært varierende fra pasient til pasient, så stikkordet er og blir skjønn. Like fullt er det helt på sin plass å komme med en retningsgivende prosessveileder, som støtter klinikerne i tankepro-

sessen under behandlingsplanleggingen. Resultatet av individtilpasset planlegging kan bli behandling fra null til hundre, der null er ingen behandling og hundre kan være implantatfestede broer i over- og underkjeve. Prøfsforskjellen er stor og likeledes variasjonen i inngrepene.

– Før beslutningen fattes er det viktig at tannlegen har vært innom alle sjekkpunktene i planleggingen. Det gjelder å ikke starte for langt til høyre i direktoratets skjema, og det gjelder å ikke stanse for tidlig, eller for sent. En skal alltid ta utgangspunkt i konsekvensene av ingen behandling først, og så vurdere hva som er nødvendig eller tjenlig i hvert enkelt tilfelle. Her er jo forebygging og opplæring i egenomsorg helt sentralt. Veilederen er altså en støtte i beslutningsprosessen, og vil kunne hjelpe tannlegen til å vite at han eller hun har tenkt på alt, før det tas en beslutning om hvilken behandling som skal velges. Tannlegen må ta i betraktning i hvilken grad pasienten

er i stand til å vedlikeholde de restaureringene som planlegges, og være varsom med å iverksette behandling som kan vise seg å være til større belastning enn glede på sikt.

– Du er tannlege selv. Hva ville du tenkt, tror du, hvis du ikke hadde vært med på å lage denne veilederen, og fikk den i posten?

– Jeg tror jeg ville tenkt: Hva er nytt? Det er dette tannlegene har holdt på med hele tiden. Og det er dét! Like fullt viser både klagesaker og etikkdebatten i Tidende at vi tannleger kan komme i skade for å starte planleggingen på et for omfattende nivå. Samtidig skal vi ikke underbehandle og forverre pasientens tannhelse gjennom unnlatelser. Noen vil nok savne en mer tydelig backing for de konkrete valgene de gjør, overfor pasienter som betaler selv, deres pårørende, og overfor Helfo, som kan komme og kontrollere i etterhånd. Slike oppskrifter vil imidlertid kunne virke såvel førende som begrensende. Skjønn er som nevnt en avgjørende faktor, noe regjeringen også uttrykte i stortingsmeldingen der det blant annet heter at «regjeringen er i tvil om hensynet til forutberegnelighet oppveier hensynet til konkret skjønnsutøvelse i det enkelte tilfelle».

– Som kliniker skulle jeg gjerne hatt smørbrøddlisten over hele fagområdet, og beskrivelsen over hva som er greit

å gjøre, når og hvordan. Den finnes altså ikke. Det er pasientens behov som avgjør, og så langt det er mulig må dennes behov og muligheter ligge til grunn for behandlingsforslagene våre. Så enkelt og så vanskelig er det; og slike vurderinger er en del av selve tannlegerollen.

#### **Svenske retningslinjer supplerer**

– Hva med retningslinjene for tannbehandling som svenskene har jobbet med i lengre tid, er ikke det en slik smørbrøddliste?

– På sett og vis. Svenskene har lagt ned et stort og kostbart arbeid og gitt behandlingsanbefalinger i retningslinjer på de fleste områder innenfor odontologisk behandling. De har gått vitenskapelig til verks, laget retningslinjer og gradert anbefalingene på de ulike områdene innen odontologien. Høyt kvalifiserte fagfolk, også fra Norge, har vært med på dette arbeidet, og det er ingen grunn til å gjøre dette på nytt hos oss. Etter mitt syn utfyller Helsedirektoratets veileder og de svenske retningslinjene hverandre. Helsedirektoratets veileder sier mye om planleggingsprosessen og hvordan man bør tenke i behandlingsplanlegging. Det svenske arbeidet sier noe om hvilken behandlingstype man bør velge. Det svenske arbeidet ferdigstilles i løpet av våren og det blir spen-

nende å se hva de lander på rent konkret fordi det har pågått livlige diskusjoner i løpet av høringsprosessen.

– Tanken er at Helsedirektoratets veileder skal bidra til et optimalt forbruk av tannhelsetjenester, gjennom at tannlegene tenker riktig når de planlegger og tar seg tid til viktige vurderinger underveis og justerer behandlingsopplegget etter de erfaringene som de gjør.

– Jeg tror veilederen kan bidra til at vi i større grad unngår både over- og underbehandling. Jeg håper den skaper debatt, kolleger imellom, på klinikken og gjerne også i kvalitetssirkler eller andre steder der tannhelsepersonell møtes. Dette handler om faget vårt og jeg har alltid opplevd at tannleger er interessert i å diskutere fag. Det er ingen som skal sette seg på sin høye hest her og tro at de alltid gjør alt riktig. Gjør jeg for mye, eller gjør jeg for lite for pasientene mine? Det er fort gjort å gå i begge fellene. Og som sagt: Snakk med andre, avslutter Carl Christian Blich som nå avslutter sitt arbeid i Helsedirektoratet i denne omgang.

*Tekst og foto: Ellen Beate Dyvi*

I fulltekst kl. 0000 på utgivelsesdato  
[www.tannlegetidende.no](http://www.tannlegetidende.no)