



## Standarder for nødvendig tannbehandling og god klinisk praksis

**H**elsedirektoratets veileder i bruk av faglig skjønn ved nødvendig tannbehandling foreligger nå, etter en langvarig prosess. Den har treffende fått navnet God klinisk praksis i tannhelsetjenesten.

Veilederen kommer i passende tid, i etterkant av den debatt om standarder for tannbehandling for pleietrengende pasienter som har foregått i Tidendes papir- og nettutgave.

Forbrukermyndighetene har innvendinger mot at tannlegene opererer med forskjellig behandlingsnivå – også på samme pasient. De kritiserer oss for at våre behandlingsforslag spriker for mye. Dette er ikke noe nytt. Som vi alle vet, er det svært mange forhold som innvirker når vi skal fore slå den behandlingen vi mener er optimal for akkurat DEN pasienten i akkurat DEN situasjonen. Forbrukerrådets undersøkelser kan imidlertid tyde på at vi ikke er tilstrekkelig entydige når vi diagnostiserer. Det er ikke mange år siden en hovedstadsavis «avslørte» noe tilsvarende.

For oss tannleger er det altså ingen overraskelse at vi gjør ulike vurderinger og har ulikt syn på hva som er «riktig» behandling. Vi kan ha ulike oppfatninger av hva som er behandlingstrende, der og da, og om hvilken behandlingsform som bør velges. Men det bør ikke være store sprik i synet på hva som faktisk er sykdom og hva som ikke er det. Jeg håper både veilederen og Forbrukerrådets undersøkelse fører til et faglig engasjement som fører norsk odontologi fremover. La oss lære og derigjennom bli bedre.

Helsedirektoratets veileder blir god å ha som normgiver, og den gir oss trygghet i å foreslå behandling ut fra oppdaterte standarder. Det gjelder for alle pasientkategorier, fritt klientell så vel som betalende pasienter. For oss eldre vil veilederen i alle fall vise at vi ikke skal ha dårlig samvittighet om vi

foreslår noe mer enn ekstraksjon og partielle proteser. Og den blir god å ha for dem som skal sørge for finansiering og for dem som skal forvalte offentlige midler, det være seg fylkestannleger så vel som Helseøkonomiforvaltningen (HELFO). Den kan dessuten bli nyttig å ha når spørsmålene kommer fra pårørende og pleiepersonell.

Veilederen vil bevisstgjøre oss i den kliniske hverdagen. De medfølgende tabellene gir visse føringer for hvordan tannlegen skal forholde seg i sin behandlingsplanlegging. Pasientene skal tas med på råd, og de skal kunne velge mellom ulike behandlingsalternativer. Det er viktig å kommunisere alternativene før vi griper til boret, og her kan nok alle og enhver ha et forbedringspotensial. Tabellene er etter min oppfatning gode og gir oss de nødvendige holdepunkter for hva som bør være god klinisk praksis. De er utarbeidet av et bredt sammensatt utvalg av tannleger, universitetstilknyttede, representanter fra helsemyndighetene og forbrukerrepresentanter. NTF var godt representert i arbeidsgruppen, og det er grunn til å gi honnør og ros for at resultatet er blitt så praksisnært.

Jeg er opptatt av god praksis for eldre pleietrengende, og derfor mener jeg den nevnte debatten i Tidende er svært viktig. Det er beklagelig at det er så ulike vurderinger som ligger til grunn for hva eldre pleietrengende skal kunne regne med. For egen del kjenner jeg meg ikke igjen i beskrivelsene som enkelte gir. Der jeg arbeider, er det nøkterne vurderinger som legges til grunn, men jeg opplever at de som har behov for behandling får det så langt råd er. Eldre demente er spesielt krevende, for det er ofte umulig å sørge for daglig tannpleie. Dette er i tillegg en pasientgruppe som ofte må ha egne vedtak for å få gjennomført behandling, fordi de selv ikke har mulighet for å gi samtykke.

I mange tilfelle går våre pasienter raskt over fra frisk til ikke fullt så frisk tilstand. Ofte vil tannlegen som har kjent pasienten i en årrekke, være den som kan diagnostisere endringer tidlig. NTF har i sin høring til ny kommunal helse- og omsorgslov påpekt at private tannleger må innlemmes i samhandlingsreformen. For det er viktig at tannhelsepersonellet kommer inn tidlig ved aldersendringer, ofte før pasienten blir bruker av omsorgstjenester. Forfallet kan komme fort når sykdom rammer eldre. Spesielt for gruppe C er det viktig å etablere et godt samspill med pleiepersonell og ikke minst pårørende for å forhindre forverring av tilstand og å bevare tannhelsen. Et tidkrevende, men akk så viktig arbeid.

Når det gjelder diskusjon om rehabilitering kontra ikke rehabilitering og hvilke behandlingsalternativ som eventuelt skal velges, må det være den enkelte pasients helhetlige helsetilstand som teller – mer enn kronologisk alder. Jeg synes alle som har deltatt i debatten hos Tidende har hatt gode og viktige poenger, og jeg skjønner direktør Ellingsens dilemma. Han er satt til å forvalte offentlige midler, eller våre skattepenger som det også heter, og det skal han gjøre etter beste skjønn. Det er ikke lett å være den som skal vurdere behandling eller ikke behandling!

Kortversjonen av veilederen kom sammen med forrige Tidende. Jeg håper alle tar godt vare på den, bruker den aktivt og lar den være grunnlag for faglig debatt med kolleger.

*Grunnundersøkelse*