



Ny strålevernsforskrift – konsekvenser for klinisk odontologisk praksis?

Ny strålevernsforskrift¹ gjelder fra 1. januar 2011. Norsk for-ening for kjeve- og ansiktsradiologi ønsker å fremheve de viktigste prinsippene i forskriften og de viktigste endringene som angår tannhelsepersonell. For fullstendig oversikt over kravene henvises det til forskriften, spesielt kapittel VI om medisinsk strålebruk.

Berettigelse og optimalisering (§§ 37 og 38)

Prinsippene om berettigelse og optimalisering er forsterket i den nye forskriften ved at de nevnes både i kapittel II, generelle bestemmelser om ioniserende og ikke-ioniserende stråling, og i kapittel VI, medisinsk strålebruk. I følge § 37 skal bruk av stråling være berettiget med hensyn på den enkelte pasients individuelle forutsetninger. I praksis vil det si at før en røntgenundersøkelse utføres skal en ha gjort en klinisk vurdering angående pasientens behov for undersøkelsen. Dersom tidligere røntgenundersøkelser er utført i annen klinikk, er en forpliktet til å innhente denne informasjonen dersom den kan ha innvirkning på pasientens behov for nye eller ytterligere undersøkelser.

Er en røntgenundersøkelse berettiget, trer kravet om optimalisering inn (§ 38). Mest relevant i klinisk praksis er valg av riktig type undersøkelse i forhold til klinisk problemstilling, bruk av optimaliserte teknikker (for eksempel parallellteknikk) og at en holder stråledosen til pasient så lav som diagnostisk forsvarlig (jmf. ALARA-prinsippet).

Henvisning (§ 39)

Forskriften har en ny § 39 om henvisning som sier at «*røntgendiagnostiske...undersøkelser...skal kun foretas etter henvisning fra helsepersonell med rekvisisjonsrett*». For odontologiske

virksomheter vil dette i praksis bety at berettigelse av egne røntgenundersøkelser bør journalføres og at røntgenundersøkelser utført for andre tannleger, tannpleiere eller annet helsepersonell krever en skriftlig henvisning.

Medisinsk kompetanse (§ 42)

Virksomheter som benytter intraoral dentalradiografi (dentalapparat) må tilknytte seg tannpleier- eller tannlegekompetanse (§ 42f). Virksomheter som benytter ekstraoral dentalradiografi (all røntgenapparatet) må tilknytte seg tannlegekompetanse hvor tannlegen må ha relevant og dokumenterbar kompetanse (§ 42f). Virksomheter som benytter CT, inkludert CBCT (CBVT, 3D røntgen), må tilknytte seg radiologkompetanse i form av kjeve- og ansiktsradiolog eller medisinsk radiolog (§ 42a).

Opplæring i strålevern og medisinsk strålebruk (§ 43)

Tannhelsepersonell som benytter stråling skal ha følgende opplæring: Apparatetspesifikk opplæring i de modalitetene en benytter, samt «*årlig relevant opplæring i strålevern og strålebruk i forhold til arbeidsmetoder og den enkeltes arbeidsoppgaver*». All opplæring skal være dokumenterbar i forhold til omfang og innhold.

Kompetanse for å betjene apparatur for medisinsk strålebruk (§ 45)

Hovedregelen i forskriften er at røntgenundersøkelser skal utføres av radiograf, lege med relevant spesialistgodkjenning eller tannlege med spesialistgodkjenning i kjeve- og ansiktsradiologi. Kravet om tannleges spesialistgodkjenning gjelder ikke ved bruk av enkel dentalapparat. I de kommende merknadene til forskriften vil det trolig bli presisert at apparatur for intraoral dentalradiografi også kan

betjenes av tannpleier, i henhold til kompetansekravet i § 42f. CBCT kan betjenes av tannlege med relevant og dokumenterbar kompetanse^{1,3}.

Kvalitetskontroll mv. av apparatur (§ 48)

«*All apparatur skal vedlikeholdes og kontrolleres på en planlagt, systematisk og dokumenterbar måte. Kontrollen skal minimum omfatte parametre som påvirker stråledoser/avsatt energi og bilde kvalitet.*»

Generelt om bruk av Cone beam CT (CBCT), også kalt CBVT og 3D røntgen

Før en CBCT kan tas i klinisk bruk skal virksomheten godkjennes av Statens strålevern og apparaturen skal meldes inn på vanlig måte. For å få godkjenning må blant annet krav om strålevernskoordinator, tilknytning av spesialistkompetanse innen radiologi samt tilknytning av medisinsk fysiker oppfylles.

Ved bruk av CBCT må en i tillegg til individuell berettigelsesvurdering, ta hensyn til om det er vitenskapelig grunnlag for å utføre CBCT undersøkelser ved de aktuelle kliniske problemstillingene.

For mer utfyllende informasjon om bruk av CBCT, se strålevernsforskriften¹ og Strålevern Info 8: 10 Krav for bruk av Cone Beam CT i odontologiske virksomheter³. Søknadsskjema og meldeskjema finnes på Strålevernets hjemmeside⁴.

Både Statens strålevern og Helse- og omsorgsdepartementet har kommet med innspill til denne informasjonsartikkelen.

Referanser

1. FOR 2010-10-29 nr 1380: Forskrift om strålevern og bruk av stråling (strålevernforskriften) URL: <http://www.lovdata.no/for/sf/ho/ho-20101029-1380.html>

2. LOV-1999-07-02-64: Lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) URL: <http://www.lovdata.no/all/nl-19990702-064.html>

3. StrålevernInfo 8: 10 Krav for bruk av Cone Beam CT i odontologiske virksomheter URL: <http://www.nrpa.no/dav/c089a8aa04.pdf>

4. Statens strålevern, www.nrpa.no

*Caroline Hol og Malin V. Jonsson
Norsk forening for kjeve- og ansikts-
radiologi*