



## God veileder om god klinisk praksis

Jeg har lyst til å bruke min tilegnede spalteplass til å snakke om den nye veilederen fra Helsedirektoratet: «God klinisk praksis i tannhelsetjenesten».

**T**annlege Carl Christian Blich ledet den bredt sammensatte arbeidsgruppen som ga verdifulle innspill i prosessen, og han er i disse tider på kursturné i lokalforeningene. Jeg anbefaler alle som har mulighet til å melde seg på kurs!

Har så dette noe med etikk å gjøre?

I forbindelse med arbeidet med revisjon av Den norske tannlegeforenings etiske regelverk, ble det presisert sterkere enn noen gang: Pasienten i sentrum!

Vårt mål er å gi pasienten best mulig behandling, og veilederen oppsummerer dette på en svært god måte, slik jeg oppfatter den:

- Ivareta pasientens generelle helse
- Forebygge dentale sykdommer fremfor å rehabilitere
- Bevare tannvev og unngå irreversible inngrep som starter en revisjons-spiral
- Opprettholde/gjenopprette tyggefunksjon, estetikk og fonetisk funksjon
- Sikre pasientens sosiale funksjon
- Sikre pasienten en optimal og adekvat behandling ut fra forsvarlig klinisk skjønn og pasientens forutsetninger og behov
- Gi den beste behandling ut fra dagens kunnskapsgrunnlag og faglig konsensus
- Gi pasienten medbestemmelsesrett etter informasjon om diagnoser, alternativer, prognoser, kostnader og eventuelle refusjoner
- Sikre pasienten rett behandling og samtidig ikke påføre ham/henne unødig tidstap eller utgifter
- Henvise sammensatte eller kompliserte tilfeller, så pasienten kan vur-

deres og eventuelt behandles av spesialist med større erfaring og kunnskap på dette felt

- Samarbeide med annet helsepersonell ved behov for behandling som krever ytterligere kompetanse

Veilederen er enkelt inndelt, noe som gjør den grei å bruke i en travel hverdag. Vi får råd om prioriteringer av behandling, behandlingsplanlegging, behandlingsforløp og behandlingsalternativer.

Bakerst i veilederen finner vi en oversikt over det mest sentrale i den jungelen av lover, forskrifter og rundskriv som vi som helsepersonell er pålagt å følge i vårt virke.

Det er vi som må tolke om pasienten har rett til stønad i følge bestemmelsene i Folketrygdloven § 5–6, og finne den forsvarlige, nødvendige og hensiktsmessige behandling.

Her er vi igjen inne på etikk, da vi har fått mange signaler om at vi tannleger ikke alltid følger intensjonen i dette regelverket. Det kan være bevisst eller ubevisst. Ved kontroll av 180 tilfeldig krav i 2010, var det feil ved 31 prosent. Helfo fant mange saker der det var krevet refusjon for kostbar behandling uten at tannlegen hadde begrunnelse for hvorfor kostbar behandling ble valgt fremfor ukomplisert, substansbesparende og rimeligere behandling.

Det har de siste årene også foregått en vridning mot kosmetisk behandling som bleking, skallfasetter og utskifting av velfungerende amalgamfyllinger. Her er det viktig å være klar over at det kan regnes som overbehandling hvis man utfører mer omfattende behandling enn det kan forventes at pasienten har nytte av eller ønske om.

Som en konsekvens av alt dette, er det viktigere enn noen gang å ta seg tid til kommunikasjon med pasienten for å ha en bred basis å diskutere pasientens tannhelse og eventuelle behand-

lingsbehov på. Det sier seg selv, at det til en hver tid er viktig å holde seg faglig oppdatert. NTFs obligatoriske etterutdanning vil være en viktig motivasjonsfaktor og kilde til faglig påfyll.

Jeg leste med stor interesse Tidende nr.13, der engelske tannleger fikk stikkprøvekontroll å la den Forbrukerrådet hadde hos oss i fjor høst. Forskjellen var at både offentlig og privat sektor ble undersøkt, og at navn på klinikker ikke ble offentliggjort, da dette ikke var av viktighet for undersøkelsen.

Det var spesielt interessant å se tannlegenes kommentarer. Også i England klager tannlegene over at papirarbeid og krav om kontrollert ressursbruk stjeler mye tid og fokus fra pasientbehandlingen, og at de føler seg mer regulert enn andre yrkesgrupper det er naturlig å sammenligne seg med. En av tannlegene, som også underviste i odontologi, oppsummerte med «Less Time – Less Quality». Her snakker vi om tid brukt på og med pasienten, ikke på andre pålagte tids- og ressurskrevende oppgaver.

Regulering av tannhelsefeltet er kommet for å bli og er en stadig pågående prosess som følger resten av samfunnsutviklingen. NTF er norske tannlegers viktigste påvirker i denne prosessen, og har ønsket nye «kjøreregler» slik vi nå har fått med denne veilederen. Jeg avslutter derfor med det helsedirektøren i Helsedirektoratet anfører at NTF har ønsket for den enkelte pasient: *Optimal behandlingsplanlegging – fornuftig behandlingssomfang*

Dette er god yrkesetikk!

Sisle Eide

Medlem av NTFs råd for tannlegeetikk