

Den orala regionen är tandläkarens ansvarsområde

Ovanstående rubrik kan te sig som självklar. Eftersom munhålan är del av kroppen innebär detta att man som tandläkare ska ha hög kompetens både när det gäller hur patologiska tillstånd i övriga kroppen påverkar munhålan och hur sjukdomar i den orala regionen kan påverka organismen i övrigt. Det finns dock en viss tveksamhet inom tandläkarkåren att fullt ut ta ett sådant ansvar. Man förlitar sig på att de medicinska kollegorna tar det yttersta ansvaret vilket också till del är rimligt när det gäller de komplikationer som kan uppstå i andra organ till följd av patologiska tillstånd i munhålan. En förutsättning för att minimera sådana medicinska komplikationer är dock att tandläkaren har goda kunskaper i hur olika åtgärder i de orala vävnaderna kan påverka kroppens övriga organsystem. Diagnostik och behandling av oropatologiska tillstånd som uppkommer till följd av allmänsjukdomar och deras behandlingar är tandläkarens primära ansvar och fordrar även detta ingående kunskaper. En god kommunikation mellan sjukvård och tandvård är dock alltid en förutsättning för att minimera såväl orala som allmänmedicinska komplikationer.

Inom tandvården görs invasiva ingrepp som motiverar medicinsk riskbedömning av patienter med medicinsk komplexitet. Vissa ingrepp kan också ge upphov till stress vilket kan äventyra hälsan hos en redan försvagad patient. Medicinsk konsultation inför varje sådan patient är inte förenligt med rationell vård och de medicinska kollegorna har dessutom begränsade kunskaper om de behandlingsstrategier som används inom tandvården. Tandläkaren bör därför ha den kompetens som behövs för att kunna göra de flesta medicinska riskbedömningar som kan bli aktuella vad gäller patienternas tandvård.

Framsteg inom medicinsk teknologi, ökad tillgänglighet till medicinsk vård och tandvård, och en förbättrad oral hälsa gör att våra patienter får behålla sina tänder i allt högre åldrar. Den äldre patienten har dock en större medicinsk komplexitet vilket ställer nya etiska och juridiska krav på ansvariga personalkategorier även inom tandvården. Då den privata och offentliga tandvården regelbundet kommer i kontakt med stora delar av befolkningen, kan tandvården spela en viktig roll när det gäller att identifiera allmänmedicinska tillstånd som i annat fall skulle förbli

oupptäckta till dess att patienten drabbas av komplikationer med hög morbiditet och mortalitet.

I Norden behandlas barn och unga ungefär på samma sätt inom den offentliga tandvården. När det gäller den vård som erbjuds friska vuxna finns det skillnader: i Norge saknas samhällets subvention helt, men i de övriga länderna stöds de vuxnas tandvård med offentliga medel. Det finns också skillnader när det gäller vård av specialgrupper och medicinskt komplicerade patienter. I Sverige finns det ett nätverk av enheter inom specialisttandvården med landstingen som huvudman. På sjukhusen finns sjukhustandläkare som behandlar patienter med medicinskt komplexa tillstånd. I Finland har tandvården av medicinskt komplicerade patienter utvecklats sedan mitten av 80-talet som en del av sjukhusens verksamhet och i dag finns det även på alla regionsjukhus en enhet för orala sjukdomar. Den mest högspecialiserade vården koncentreras till universitetssjukhusens enheter för orala sjukdomar med bred odontologisk specialitetskompetens. I både Sverige och Finland kan en grundutbildad tandläkare (inom den privata eller inom den offentliga tandvården) alltid remittera (henvise) patienter som behöver hög specialiserad vård eller är medicinskt komplicerade till en enhet inom den offentliga tandvården i Danmark är de privata tandläkarnas roll bredare än i Sverige och Finland, men den offentliga tandvården ansvarar för vården av specialgrupper och behandling av syndrom i munregionen som kräver komplicerade ingrepp. Maligna tumörer behandlas på sjukhusens mun- och käkkirurgiska enheter. I Norge är organisationen utvecklad: endast en tredjedel av sjukhusen har kompetens i orala sjukdomar och de privata tandläkarnas roll har en viktig funktion. Sjukhustandvård finns enbart på några få sjukhus. Eftersom offentliga specialisttandvård inte finns, tar de privata specialisterna i Danmark och Norge inom en rad olika områden i stor utsträckning hand om sådana medicinskt komplicerade patienter som i Finland och Sverige kan få en remiss [henvisning] till en offentlig specialisttandvård.

Oavsett hur vården är organiserad så är det viktigt att patienter kan få odontologiskt och medicinskt högkvalitativ vård. Detta gäller även och inte minst patienter med svår eller sällsynt sjukdom i munregionen eller med en allmänsjukdom som komplicerar tandvården Om organisationen är

outvecklad, riskerar patienten att helt bli utan vård. Varje tandläkare ska känna till organisationen inom sin region och vart riskpatienter ska remitteras [henvises] för vård. Även om det inom området finns en välfungerande organisation och en specialisttandvård ska varje tandläkare kunna ta hand om medicinskt utmanande patienter och göra en riskbedömning. En väl fungerande vård av medicinskt komplicerade patienter bygger på att varje professionell aktör har förmågan att bedöma behovet av vård, kan göra en riskbedömning och ha kunskap om remitteringsrutiner.

Detta temanummer syftar till att ge aktuell information om ett antal sjukdomar och tillstånd där en ökad kunskap hos tandläkaren kan medföra ett bättre och säkrare odontologiskt och medicinskt omhändertagande av den drabbade patienten.

Redaktionskommittén
Riina Richardson
Mats Jontell
Maud Bergdahl