

Er den norske tannlegens rolle i støpeskjeen?

Diskusjonen går for tiden i flere fora, og er interessant for oss alle. Som bakgrunnsteppe kan nevnes:

I Tannblogg på Tannlegeforeningens sider (1) har det en tid blitt debattert om tannlegens formelle kompetanse er på vei til å uthules, og at vi etter hvert risikerer å ikke inneha den reelle kompetanse til å «gjøre alt»? Er vi i ferd med å miste deler av «allmenn tannbehandling» til tannlegespesialistene?

Er «allmenntannlege» betegnende for en tannlege uten spesialitet? Kan man i det hele tatt sammenligne dette med tittelen «allmenntannlege» som ofte brukes om allmennpraktiserende leger? Ikke alle allmennpraktiserende leger er godkjente spesialister i allmennmedisin.

På fellesmøtet for tannlegespesialister på Gardermoen i høst, ble Tannlegeforeningen og spesialistforeningene oppfordret, blant annet av Helsedirektoratet og Legeforeningen, til å definere «allmenntannlegens» og tannlegespesialistenes respektive ansvarsområder. (2)

HELFOS «Gule hefte» for 2013 har kommet med en ny spesifisering under utfyllende bestemmelser og nærmere retningslinjer til forskriften til Rundskriv I-3/2012 (3):

«Hvis det oppstår tvil om diagnose og behandling, må tannpleier eller tannlege være sitt ansvar bevisst, og innhente råd fra andre eller henvise til behandler med nødvendig kompetanse.»

Det odontologiske fakultet ved Universitetet i Oslo, ved ny dekan Pål Barckvoll, uttaler til Uniforum 3. januar 2013 at dagens studieplan må moderniseres og oppdateres for å være i samsvar med de kravene vi blir pålagt av myndighetene, og slik at den passer situasjonen tannlegene møter når de kommer ut i felten. (4)

Diskusjoner om tannlegens rolle er spennende, der innspill og nye vinklinger er verdifulle i videre utvikling av

den. Det er naturlig at vår rolle endrer seg i takt med resten av samfunnet.

Er det så et etisk aspekt?

NTFs råd for tannlegeetikk har som oppgave å gjøre det etiske regelverk kjent, gi råd i etiske spørsmål og utrede aktuelle problemstillinger. Det er derfor ikke naturlig for oss å diskutere den faglige delen av dette. Vi kan derimot si noe om hvordan pasienten bør ivaretas i relasjon til tannlegens kompetanse og rolle som behandler, og i hvilke situasjoner det er naturlig å involvere tannlegespesialisten.

Den etiske kjerne i dette er å kjenne sin egen begrensning og kompetanse, og derved ikke utsette pasienten for unødig risiko og kostnader.

Dette sier dagens regelverk (utdrag):

§ 1 Pasientens helse

En tannleges oppgave er innenfor sitt fagområde å ivareta sine pasienters helse. Hensynet til pasienten må være overordnet andre hensyn.

Kommentar: Vårt fokus skal alltid være på pasienten!

§ 2 Ajourført kunnskap

En tannlege skal utføre sitt yrke slik det ifølge vitenskap og erfaring er ønskelig. Tannlegen skal vedlikeholde og fornye sine kunnskaper og plikter å følge NTFs regler for obligatorisk etterutdanning.

Kommentar: Å stadig oppdatere seg gir god innsikt i hvor man ligger faglig, og hva man bør eller ikke bør utføre selv. Det finnes gode kurs for å fordype seg i områder man ønsker å øke sin kunnskap i.

§ 6 Fritt tannlegevalg

En pasient må fritt kunne velge tannlege.

Kommentar: Pasienten kan fritt velge å gå direkte til spesialist, eller bli henvist fra sin faste tannlege eller lege.

Enkelte spesialister driver ikke rendyrket spesialistpraksis, men i kombinasjon med allmennpraksis, og er dermed avhengige av at pasienter også kan ta direkte kontakt for vanlig tannbehandling.

§ 8 Pasientbehandling

En pasient har krav på tannlegens råd og veiledning. Tannlegen skal utføre sitt arbeid i samsvar med de krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes ut fra tannlegens kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig. Overflødig eller unødig kostbar behandling må ikke finne sted. Behandlingen bør baseres på gjensidig tillit og skal bygge på informert samtykke.

Krever undersøkelser eller behandling kunnskap eller metoder som tannlegen ikke innehar eller behersker, skal det sørges for at pasienten henvises til andre med større kompetanse på angjeldende felt.

Kommentar: Dette er i samsvar med helsepersonelloven og den nye spesifiseringen fra HELFO.

§ 13 Samarbeid med spesialist

Når en pasient er henvist til spesialist eller annen spesielt kompetent tannlege for en bestemt behandling eller vurdering, skal henvisende tannlege så snart som mulig orienteres om diagnose og utført behandling.

Ytterligere behandling skal ikke utføres uten at henvisende tannlege orienteres. Henvisning og tilbakevisning av pasienter mellom kolleger må bygge på faglige kriterier og pasientens behov for et kontinuerlig helsetilbud.

Kommentar: Et godt samspill mellom fast tannlege og relevant spesialist er viktig for at pasienten skal få best mulig behandling, og må baseres på gjensidig tillit mellom tannlege og spesialist. God kommunikasjon er viktig,



gjærne gjennom utfyllende henvisninger og epikriser.

§ 18 Tittelbruk


Bare godkjente spesialister kan avvertere spesialistpraksis.

Kommentar: Dette skal sikre både pasient og henvisende tannlege at spesialisten har godkjent kompetanse. Autorisasjon for bruk av lystgass eller for å kunne utføre implantatprotetikk med trygdestønad kvalifiserer for eksempel ikke til bruk av spesialisttittel eller liknende, og bør ikke brukes overfor pasienter på en slik måte at dette lett kan misforstås.

NTFs råd for tannlegeetikk

Referanser

1. <http://www.tannlegeforeningen.no/blog/blogpost.aspx?id=4925&tzone=359&menunoe=> (Lest 9.1.2013)
2. http://www.tannlegetidende.no/index.php?seks_id=500369&ta=1 (Lest 9.1.2013)
3. http://www.regjeringen.no/upload/HOD/Sykehus/Veileder_Folketrygdens_stonad_til_web.pdf (Lest 9.1.2013)
4. <http://www.uniform.uio.no/nyheter/2013/01/me-skal-bli-mellom-dei-ti-beste-i-europa.html> (Lest 9.1.2013)



Husk å melde
adresseforandring
www.tannlegeforeningen.no
gå inn på Din side