



## Hva når jeg blir bedt om å gi en ny vurdering, en «second opinion»?

**E**n kvinne midt i livet har vært uheldig og knekt en tann. Tannen er blitt midlertidig behandlet, og hun har fått behandlingforslag med kostnadsoverslag hos egen tannlege. Du blir kontaktet fordi hun ønsker din vurdering av tilfellet, og behandlingsplan. Din kollega har foreslått at tannen ekstraheres og erstattes med et implantat.

Ut fra foreliggende informasjon (papirkopi av peri-apikalt røngtenopp- tak og kopi av behandlingsplan) finner du det naturlig å spørre hvorfor tannen ikke kan behandles mer konservativt.

Hvordan håndterer du dette? Du kan umiddelbart gi uttrykk for din skepsis og foreslå en mer konservativ behandling, med rotfylling og komposittoppbygging eller krone. Du kan i verste fall ytre deg om din kollegas vurdering og kritisere valg av kostbart behandlingsalternativ. Hvorfor er det en dårlig løsning?

Etiske regler, paragraf 10 omhandler kollegialitet. «Kommentarer vedrørende en kollegas arbeid og vurderinger bør ikke meddeles pasienten på en slik måte at det unødig virker som kritikk». Videre står det «Utover kommunikasjon med pasienten, må en tannlege bare uttale seg om en kollegas arbeid eller vurderinger på oppfordring fra NTFs organer eller offentlige tilsynsmyndigheter. Tilgang til kollegas journal bør foreligge. Tannlegen bør forsikre seg om at kollegaen først har hatt mulighet til å uttale seg i sakens anledning.»

I denne sammenheng skal men ikke gi uttalelse om annen tannleges vurde-

ring. Å gi en «second opinion» innebærer altså å IKKE vurdere en kollegas arbeid eller vurdering.

Du har to alternativer. Du kan meddele at på det grunnlaget du har er det grunn til å etterspørre alternative behandlingsforslag. Du kan foreslå for pasient å innhente det hos egen tannlege, eller at en annen tannlege undersøker pasienten. Basert på funn og diagnoser ved ny undersøkelse legges fram behandlingsoverenskommet alternativ.

Pasienten ønsker at du undersøker henne, som du gjør. Du finner at tann 15 har en buccal cuspefraktur. Midlertidig fylling dekker sannsynlig perforasjon til pulpa, med

såvidt subgingival fyllingsavslutning. Tann har intakt periodontalt feste. Tannkrone og rot har dimensjon og form som etter din mening muliggjør endobehandling med god prognose samt adekvat retensjonsform og kantskjæring ved fremstilling av krone. Alternativt kan tannkronen bygges opp med kompositt.

Etter undersøkelse med nødvendige røntgenbilder mener du at dine funn og din diagnose ikke tilsier ekstraksjon av tannen og erstatning med implantat. Dette meddeles pasienten. Du foreslår en behandlingsplan der tannen rotbehandles og at det legges en større komposittfylling eller lages en krone på tannen. Du lager kostnadsoverslag for begge alternativer. Prognose angis som god. Ved eventuelt feilslag og framtidig tap av tannen angis mulighet for erstatning med tannretinert fast bro eller implantatstøttet krone.

Det du gjør er altså å kommunisere til pasient hva du finner, din diagnose og anbefalte behandling basert på din undersøkelse. Du har gitt pasient en ny vurdering, en «second opinion».

Dette setter pasienten i bedre stand til å beslutte hva som skal velges. Det er her naturlig å minne om innholdet i paragraf 8: «Overflødig eller unødig kostbar behandling må ikke finne sted. Behandlingen bør baseres på gjensidig tillit og skal bygge på informert samtykke.» I tillegg ligger innholdet i paragraf 1 i bånd: En tannleges oppgave er innenfor sitt fagområde å ivareta sine pasienters helse. Hensynet til pasienten må være overordnet andre hensyn.

Til slutt, paragraf 11 omhandler faglig uenighet. Det er naturlig at ulike tannleger vurderer samme kasus ulikt, i så fall bør uenigheten «holdes på et saklig plan og så langt som mulig behandles kolleger i mellom».

**Konklusjon:** Når du blir bedt om å komme med en ny vurdering, skal du beskrive dine funn, informere om din diagnose og komme med dine anbefalinger og behandlingsoverenskommet bygget på disse.

Unngå å gi uttalelse om kollegas arbeid eller vurdering på sviktende grunnlag.

*Morten Klepp  
Lise Kiil  
NTFs råd for tannlegeetik*