

Moralsk nøytralisering – eller «å strekke strikken»

«N eglisjering av faglige retningslinjer og manglende innsikt i egen virksomhet førte til den største erstatningssaken innen norsk odontologi.» Det skriver forfatterne Knut Tornes og Evelyn Neppelberg i artikkelen «Hva gikk galt? Tannimplantatskandalen på 1990-tallet» i Tidende (nr. 2, 2016)

Så galt går det heldigvis svært, svært sjelden, men problemstillingen er ikke helt ukjent i daglig praksis, nemlig det å «strekke strikken», ta snarveier faglig, eller velge å tolke regler til fordel for egen interesse snarere enn pasientens, mens en overfor pasienten gir inntrykk av å gjøre dem en tjeneste ved å spare tid, spare utgifter «på sikt» eller lignende.

S1 Etske regler

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

I grunnutdanningen utgjør faglige standarder, etikk og moral «fyrtårn», men hva skjer når unge tannleger kommer ut i store praksiser der forretningsdrift er blitt viktigere enn faglige standarder? Der den uerfarne tannlegen blir møtt med inntjeningskrav og kanskje også får høre utsagn som: «Vi bytter ikke fyllinger i molarer i denne praksisen, vi lager en krone!» eller «Her i denne praksisen bruker vi Helfo-regler sånn!» eller «Å bytte en fylling uten at det er helt nødvendig er noe alle gjør!».

Det går jo «bra», pasienten er underlegen med hensyn til den faglige vurderingen. Pasienten stoler oftest på tannlegens anbefaling, kanskje enda mer dersom begrunnelsen for f.eks. protektikk medfører Helfo-refusjon slik at pasienten kommer bedre ut økonomisk, der og da. Men hva skjer med oss som profesjonsutøvere når vi velger slik?

Førsteamanuensis Øyvind Kvalnes, Handelshøyskolen BI, skrev artikkelen «Profesjon og interesse: Om moralsk nøytralisering blant tannleger» i Tidende (nr. 5, 2015).

Han beskriver blant annet moralsk dissonans, moralsk nøytralisering og til sist normalisering av tvilsom adferd. Ved dissonansen fristes utøveren til å prioritere egeninteressen fremfor pasientens interesse. Det trenger ikke være økonomisk – kanskje ønsker en å utvikle seg innenfor ett spesielt fagfelt og vrir valgt terapi mot dette. Så nøytraliseres valget ved å finne argumenter for at det er akseptabelt, og til sist blir det som i utgangspunktet var avvik, ansett som «normalen», «her gjør vi det sånn!», strikken er strukket, men hvor lenge holder den?

Vi anbefaler å gå tilbake til Tidende nr. 5, 2015, enten papirversjonen eller på nettet <http://www.tannlegetidende.no/i/2015/5/d2e1180> og lese Kvalnes artikkel der hovedbudskapet var:

- Tannleger bør være på vakt mot til løp til moralsk nøytralisering i egne rekker. Dette er forsøk på å

overbevise seg selv om at det likevel er akseptabelt å prioritere egeninteressen fremfor pasientens interesse.

- En interessekonflikt er noe annet enn et etisk dilemma, siden det ikke er snakk om et valg mellom to tilnærmet likeverdige alternativer, men et valg mellom rett og galt.

- I en interessekonflikt er det rimelig klart hva som er rett, men fristende å gjøre det som er galt.

I arbeidet med artikkelen ba Kvalnes en gruppe norske tannleger om å beskrive en interessekonflikt de kunne stå i. Spørsmålet var om pasienten som setter seg i tannlegestolen kan regne med å få den behandlingen de trenger.

Tannlegene mente at behandlingen som utføres ofte kunne være farget av

tannlegens egne foretrukne metoder. Hensynet til egen økonomi eller faglig utvikling kan prioriteres fremfor hensynet til pasienten, uten at sistnevnte har mulighet til å gjennomskue dette. Fristelsen kan være å sikre seg størst mulig fortjeneste, og å holde på med noe som en synes er faglig spennende.

Tannlegene nevnte konkrete eksempler på interessekonflikter:

- Bytte ut gamle fyllinger
- Trekke en tann
- Lage en krone istedenfor en fylling.

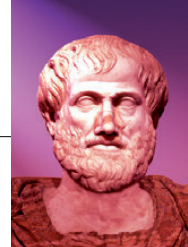
Fra pasientens siden kunne dette være unødvendig behandling. Tannlegen kan likevel foreslå den, enten fordi det er økonomisk gunstig og gir en høyere faktura, eller fordi det er faglig spennende. Det ble også vist til en situasjon der tannlegen hadde investert i nytt og dyrt utstyr. Tannlegen har da gode grunner til å bruke utstyret selv om pasienten strengt tatt ikke trenger det.

Artikkelen fastslår at interessekonflikter forekommer blant tannleger, og det er ikke åpenbart at de håndteres på en forsvarlig måte.

Det stilles også spørsmål ved om det er mulig å forebygge at tannleger behandler pasientene sine på måter som ikke er fundert i faglige vurderinger av hva pasienten trenger. To allment aksepterte svar innen profesjonsetikk er at forsvarlig adferd kan bygges opp gjennom:

- Fokus på holdninger og verdier
- Praktisk etikktraining

En har lenge ment at etiske feiltrinn kan forhindres ved at profesjonsutøveren får kjennskap til verdier som ærlighet, åpenhet og integritet. Man har også trodd at en ærlig tannlege vil være disponert for å spille med åpne kort overfor pasienten sin, og ikke utnytte kunnskapsovertaket til å prioritere egne faglige og økonomiske interesser på bekostning av pasientens interesser.



I artikkelen vises det til at de siste tiårenes moralpsykologiske studier viser at det er grunn til å betvile verdien av dette.

Hva er det da som foregår når normalt oppegående og redelige personer går imot sine moralske overbevisninger, og gir etter for fristelsen til å sette seg selv først.

Forskerne har kalt denne prosessen for **moralsk nøytralisering**.

Det finnes flere nøytraliseringsteknikker, som f.eks:

Benektelse av ansvar: «Det er sjefen som bestemmer, jeg gjør bare det jeg får beskjed om». «Alle kollegene mine gjør det samme».

Benektelse av skade: «Pasienten har råd til det, han kommer ikke til å merke noe negativt».

Det er altså etter en prosess med moralsk nøytralisering at grunnlaget legges for tvilsom adferd.

Hva kan så gjøres for å demme opp for at tannleger utnytter kunnskapsovertaket sitt i forhold til pasientene? Det er avgjørende å identifisere og kritisere tilløp til moralsk nøytralisering. Det er grunn til å ta på alvor at dette forekommer blant tannleger. Kvalnes skriver i sin konklusjon at tannleger må ha fokus på dette i sin hverdag.

«Forebyggelse kan skje ved at en etablerer et ytringsklima på jobb for

å utfordre forsøk fra kollegaer på å snakke seg bort fra at det er galt å prioritere seg selv fremfor pasienten. På den måten går det an å forhindre overtredelser som kan føre til normalisering av moralsk tvilsom atferd». Videre forespeiler han avslutningsvis at: «Bevissthet om moralsk nøytralisering kan være en sentral byggekloss i forebyggende etikkarbeid blant tannleger i årene som kommer».

*Maria E. Alvenes
Kirsten Halonen
NTFs råd for tannlegeetikk*