



# Når ressurser ikke strekker til – et etisk dilemma

## Ressurser i offentlig sektor – hva kan vi tilby?

Fra tid til annen ser vi innlegg i aviser som tar opp problemer i helsesektoren der budskapet er: «Det koster å prioritere – å la være koster mer». Tannhelsetjenesten, i denne sammenhengen Den offentlige tannhelsetjenesten (DOT), kjenner også på dette dilemmaet. Det er en kjensgjerning at det er begrensede ressurser. Oppgavene er mange og midlene skal strekke til for alle pasientene som skal ivaretas. Hvordan skal en best balansere slik at de avgjørelsene tannleger må ta av ressurshensyn i forhold til pasientene, ikke stadig kommer i konflikt med våre etiske regler?

En dagligdags oppgave som å vurdere recall til den enkelte pasient kan oppleves som et etisk dilemma. Eller skal behandling av melketenner avsluttes ved en bestemt alder, uansett plassforhold og lignende? Skal pålegg fra overordnede om standardiserte rutiner følges, eller skal en tenke på de etiske reglene:

### § 1 Pasientens helse:

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

Ressursene skal strekke til så mange – hva skal tannlegen velge? Er det «godt nok» å strekke intervall, å stoppe melketannsbehandling ved bestemt alder, eller å lage tradisjonell protese der pasienten vil være bedre tjent med implantat tross høy alder men god allmennhelse? Det kan være faglig forsvarlig å gi et «rimeligere» tilbud, men tenker vi langt nok frem, kan en mer kostbar behandling være den beste,

også av ressurshensyn. En løsning som pasienten er bedre tjent med, med hensyn til funksjon, livskvalitet, belastning under behandling med mer.

Også §8 første ledd har betydning:

*«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. ....»*

Hva når krav til faglig forsvarlig behandling står i motsetning til tilgjengelige ressurser i form av tid og penger? Det ligger mye etikk i en slik problemstilling. Pasienten skal også ha en medvirkning i valg av løsning, enten selv eller av en foresatt. (Pasientrettighetsloven)

Et eksempel: En vital, relativt sprek pasient, la oss si gruppe C2, 85 år. Tannstatus sier oss at for at hun skal god funksjon og livskvalitet må hun få behandling av overkjeven. Vi står overfor to valg: implantatbåret bro eller dekkprotese eller det andre alternativet, en ordinær protese. I dagens samfunn vil det være stor sannsynlighet for at pasienten ikke vil ha noe «løst» i munnen. Pasienten har samtykkekompetanse og har rett til medvirkning «ved valg mellom tilgjengelige og forsvarlige undersøkelses- og behandlingsmetoder.» (Pasientrettighetsloven §3).

Er det etisk riktig i dagens samfunn å tilby pasienter tradisjonell helprotese?

Her må selvsagt en grundig faglig helhetlig vurdering legges til grunn for behandlingsalternativ. Dersom pasienten får tilbud om tradisjonell protese er det ikke utenkelig at denne pasienten, forutsatt at vedkommende har økonomien som trengs, vil velge privat behandling, noe som ville kunne gi overskriften «Fikk nei fra det offentlige – valgte privat» i en eller annen avis. Den som ikke har samme økonomi, vil måtte akseptere protesen. Ser vi dilemmaet i å indirekte forskjellsbehandle pasienter ut fra ressurser?

### § 9 Pasientens økonomiske rettigheter

*Tannlegen skal hjelpe sine pasienter til å oppnå økonomiske rettigheter og ytelser som følger av lovgivning.*

*Tannlegen skal overfor institusjoner som dekker helseutgifter medvirke til at pasienten ikke skaffes uberettiget økonomisk eller annen fordel.*

Vil en eventuell implantatbehandling på pasienteksempelet ovenfor være i konflikt med andre ledd av denne paragrafen?

DOT må bruke de relativt knappe ressursene klokt, men det kan så absolutt gi etiske problemstillinger også der, selv om den gitte behandling er helt innenfor det som ansees som faglig forsvarlig.

Det viktigste er at de etiske vurderingene alltid går hånd i hånd med de mange faglige utfordringene og prioriteringene.

*Kirsten Halonen og Birgit Kollevold  
NTFs råd for tannlegeetikk*