

FORSIDEILLUSTRASJON

Renate Thor

REDAKSJON**Ansvarlig redaktør:**

Ellen Beate Dyvi

Vitenskapelige redaktører:

Nils Roar Gjerdet

Jørn Arne Aas

Redaksjonssjef:

Kristin Aksnes

Redaksjonsråd/Editorial Board:

Linda Z. Arvidsson, Ellen Berggreen, Morten Enersen,

Jostein Grytten, Anne M. Gussgard, Anne Christine

Johannessen, Sigbjørn Løes, Nils Oscarson, Nina J.

Wang, Marit Øilo

Redaksjonskomité:

Jon E. Dahl, Anders Godberg, Malin Jonsson

ABONNEMENT

For ikke-medlemmer og andre abonnenter:

NOK 2 100,-

ANNONSER

Henv. markedsansvarlig Eirik Andreassen,

Tlf: 977 58 527

e-post: annonse@tannlegetidende.no

TELEFON OG ADRESSE

Haakon Vlls gate 6,

PB 2073, Vika, 0125 Oslo

Tlf: 22 54 74 00

E-post: tidende@tannlegeforeningen.no

www.tannlegetidende.no

UTGIVER

Den norske tannlegeforening

ISSN 0029-2303

Opplag: 7050, 11 nummer per år

Parallellpublisering og trykk: 07 Media – 07.no

Grafisk design: Kord AS og 07 Media – 07.no

Fagpressens redaktørplakat ligger til grunn for utgivelsen. Alt som publiseres representerer forfatterens synspunkter. Disse samsvarer ikke nødvendigvis med redaksjonens eller Den norske tannlegeforenings offisielle synspunkter med mindre dette kommer særskilt til uttrykk.



PRESSENS
FAGLIGE UTVALG



Fagpressen
OPPLYSNINGSKONTROLL



Overbehandling og økonomi



Foto: Helene Wilberg

Overbehandling, i medisinsk sammenheng, defineres gjerne som behandling som gir liten eller ingen effekt på en sykdom man prøver å behandle. I noen tilfeller kan det være slik at sykdommen ville gått over av seg selv, eller at nytten av behandling er mindre enn ulempene den medfører for pasienten.

En kan kanskje også tenke seg overbehandling i betydningen behandling uten at det finnes sykdom?

Fenomenet overbehandling er ikke hverken nytt eller ukjent. I USA lanserte de kampanjen *Choosing Wisely* i 2012. I 2018 fulgte Norge og Legeforeningen etter med kampanjen *Gjør kloke valg*, og Tannlegeforeningen fulgte hakk i hæll.

Kampanjen dreier seg om at behandler og pasient skal samarbeide om å gjøre kloke valg, gjennom samtaler som ender med at pasienten velger behandling som er evidensbasert og virker nødvendig.

Tannlegeforeningen, sammen med spesialistforeningene, utarbeidet høsten 2018 en liste med anbefalinger til tannleger i klinisk praksis. Listen inneholder seks ulike undersøkelser og behandlinger innenfor odontologi, som NTF, med spesialistforeningene, mener er unyttige eller unødvendige, og som ikke tilfører reell verdi for pasienten. Hvert råd har en kort beskrivelse og referanser til studier som støtter rådene. Rådene blir presentert i Tidende, ett i hver utgave, fra og med Tidende nr. 1 i år.

Legeforeningen har forresten gjennomført en spørreundersøkelse blant sine medlemmer i forbindelse med kampanjen, der flertallet av de 1 582 legene som har svart sier at de behandler for mye. Press fra pasi-

enten og dårlige henvisninger skal være hovedårsaken.

En tilsvarende undersøkelse er ikke gjennomført blant norske tannleger. Vi kan altså ikke si noe om hvor mange tannleger som selv oppgir at de overbehandler, ei heller hva de vil oppgi som eventuell grunn.

Overbehandling var imidlertid et tema som ble viet mye tid på Vestlandsmøtet i Bergen i januar. Også der ble kampanjen *Gjør kloke valg* nevnt, som et viktig bidrag til eventuell bevisstgjøring og holdningsdannelse, hos både behandler og pasient.

Samtidig ble økonomi og inntjening gjort til et hovedtema, sammen med muligheten for at både norske og utenlandske tannleger begynner å bli sultne, for ikke å si alltid har vært det. Dette som underlag for en del grelle eksempler på hva pasienter er blitt foreslått, eller har fått utført, av behandling i inn- og utland.

Det er med andre ord noe i overbehandlingens problematikken, som har med tannlegenes personlige økonomi å gjøre, og som ikke blir tatt opp i *Gjør kloke valg*-kampanjen. Eller, for å si det på en annen måte: Overbehandling handler kanskje om mer enn det kampanjen *Gjør kloke valg* har som hovedtema – å unngå unødig behandling som ikke har noen hensikt eller nytte, eller i verste fall er til skade, for pasienten. Det som har med økonomi å gjøre synes å være underkommunisert. Det er kanskje ikke så farlig, så lenge kampanjen fungerer og hensikten oppnås. Samtidig bør dette med pengene kanskje nevnes. Sånn sett var det forfriskende med en tur til Vestlandet i januar.

Ellen Beate Dyvi
Ansvarlig redaktør