

Snakk om etikk

Informert samtykke og privatpraktiserende tannlege

ANJA MICHAELIS, NTFs ETIKKRÅD

Tradisjonelt har forholdet mellom lege/tannlege og pasient vært preget av et paternalistisk syn, der helsepersonellet visste best hva som var til pasientens beste og ofte styrte hvilken behandling som skulle gis. De siste 50 årene har dette forholdet gradvis forandret seg, og i dag vektlegges pasientens autonomi når helsevalg skal tas.

Pasientens autonomi er blant annet forankret i pasient- og brukerrettighetsloven. Dette innebærer at pasienten selv antas å vite hva som er best for han/henne og at pasienten selv bestemmer over sin egen kropp.

For å gjøre pasienten i stand til å treffe avgjørelser angående sin helse, har pasienten behov for, og også krav på, informasjon om sin helsetilstand og innholdet i helsehjelpen som er tilgjengelig. Helsepersonellet må gi pasienten informasjon om behandlingsalternativer, om mulige bivirkninger og risiko, både ved å gjennomføre behandlingen og å la være.

Denne artikkelen belyser temaet informert samtykke i privatpraktiserende tannklinikk der pasientene som regel er voksne over 18 år, uten fysiske eller psykiske lidelser som kan påvirke samtykkekompetansen. (Les mer om samtykkekompetanse i pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3. Hvem som har samtykkekompetanse). I privatpraktiserende tannklinikker vil derfor pasienter på generelt grunnlag være samtykkekompetente. Det er imidlertid viktig å poengtere at privatpraktiserende tannleger også kan møte ikke-samtykkekompetente pasienter, som for eksempel ved begynnende demens. Tannlegen vil da stå overfor et dilemma mellom pasientens autonomi og medvirkning, og pasientens helsetilstand, se artikkelen Tidende 2013; 123; 106–10.

I pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 3. Rett til medvirkning og informasjon, § 3-1. *Pasientens eller brukerens rett til medvirkning* står det:

Pasient eller bruker har rett til å medvirke ved gjennomføring av helse- og omsorgstjenester. Pasient eller bruker har blant annet rett til å medvirke ved valg mellom tilgjengelige og forsvarlige tjenesteformer og undersøkelses- og behandlingsmetoder. Medvirkningens form skal tilpasses den enkeltes evne til å gi og motta informasjon.

I Kapittel 4. Samtykke til helsehjelp, § 4-1. *Hovedregel om samtykke* heter det:

Helsehjelp kan bare gis med pasientens samtykke, med mindre det foreligger lovhjemmel eller annet gyldig rettsgrunnlag for å gi helsehjelp uten samtykke. For at samtykket skal være gyldig, må pasienten ha fått nødvendig informasjon om sin helsetilstand og innholdet i helsehjelpen.

Pasienten kan trekke sitt samtykke tilbake. Trekker pasienten samtykket tilbake, skal den som yter helsehjelp gi nødvendig informasjon om betydningen av at helsehjelpen ikke gis.

Disse to paragrafer er av stor betydning for tannlegens daglige arbeid. All helsehjelp vi yter til pasienten behøver pasientens samtykke.

Her skiller vi mellom uttrykkelig og stilltiende samtykke. Stilltiende samtykke anses å foreligge dersom det ut fra pasientens handlemåte og omstendighetene forøvrig er sannsynlig at hun eller han godtar helsehjelpen. (§4-2 Krav til samtykkets form).

Eksempler på stilltiende samtykke kan være at pasienten møter i praksis for en undersøkelse med tilhørende, nødvendige, røntgen. Et lignende tilfelle er konserverende tannbehandling, der tannlegen legger komposittfyllinger. Der kan man som regel gå ut ifra at pasienten forstår hva behandlingen innebærer og hvordan den gjennomføres. Her gjelder det allikevel at tannlegen er pliktig til å gi pasienten et skriftlig kostnadsoverslag når behandlingen er mer omfattende, samlet kostnader overstiger kr 5 000,- og behandlingen ikke skal gjennomføres i samme seanse.

Ønsker pasienten å gjennomføre behandlingen etter at han/hun har fått kostnadsoverslaget, oppfattes dette som uttrykkelig samtykke og skal journalføres.

All informasjon tannlegen gir til sin pasient skal være objektiv og skal også understreke pasientens medansvar for egen helse. Selv om pasienten ofte vil følge tannlegens råd og velge anbefalt behandling, skal våre anbefalinger basere seg på objektive kriterier og ikke på tannlegens faglige eller økonomiske interesser.

For å sikre at pasienten virkelig har forstått informasjonen om sin helsetilstand, foreslått behandling og dens konsekvenser, anbefales det å gjennomføre en samtale i rolige omgivelser, gjerne ikke på selve behandlingsrommet. Er dette ikke praktisk gjennomførbart, bør pasienten i hvert fall sitte i oppreist stilling og ha mulighet å svare og reagere på tannlegens anbefalinger. Det viser seg ofte at pasienten ikke forstår all informasjon, og det bør man sikre seg ved å spørre pasienten om dette. Ved mer omfattende behandlinger, som kan være både langvarige og dyre, anbefales det å gi pasienten kostnadsoverslaget og skriftlig informasjon med hjem og sette opp ny time for å gi pasienten tid til å fatte en beslutning. Det kan være nødvendig å gjennomføre midlertidig behandling i mellomtiden.

Vår oppgave som tannleger er å ivareta pasientens helse på vårt fagområde, og hensynet til pasienten skal være overordnet alle andre hensyn (NTFs etiske regler §1).

TECHNOMEDICS

KVALITET & KOMPETANSE

GTO

OsteoBiol benerstatning



Ideell viskositet og unike håndteringssegenskaper.

www.technomedics.no/gto

Enamel Plus

HRi Bio Function

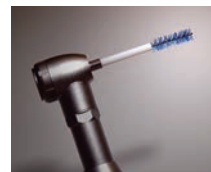


Kompositt uten Bis-GMA og frie nanopartikler.

www.technomedics.no/hri

Labrida

BioClean



Bedre og enklere vedlikehold av tannimplantater.

www.technomedics.no/labrida



TECHNOMEDICS

mail@technomedics.no
tlf. 69 88 79 20