

# Etikk i den kliniske hverdagen – refleksjon og praktisk problemløsning

Et klinisk-etisk dilemma kjennetegnes ved tvil, usikkerhet eller uenighet om rett og galt, og etikkrefleksjon er en lærende prosess der en tenker over og kritisk analyserer en situasjon basert på erfaringer og kunnskap.

 ELLEN BEATE DYVI

**P**rofessor Bjørn Hofmann og professor emeritus Per Nortvedt diskuterte ulike etiske problemstillinger av praktisk og klinisk betydning for tannleger. De er begge tilknyttet Senter for medisinsk etikk ved UiO, Hofmann er også professor ved NTNU, Gjøvik.

Et etisk problem er et problem som begrunnes ut fra moralske verdier og hva som er rett og galt, godt og ondt. For eksempel spørsmålet om det er rett å rotfylle, gitt pasientens tilstand, prognose, preferanser og så videre. Dette i motsetning til et faglig problem som lett kan begrunnes ut fra kunnskap, og som forholder seg til normer for hva som er sant eller falskt. Eksempelvis: Hva må du kunne for å gjennomføre en kvalifisert rotfylling.

Moral og etikk nevnes ofte i samme årdedrag. Moral kommer til uttrykk i det vi gjør. Moral er holdninger eller handlinger som holdes for å være rette eller gale, gode eller onde og viktige for menneskers ve og vel. Etikk kommer til uttrykk først og fremst gjennom det vi tenker om rett og galt. Etikk er systematisk refleksjon over moralen.

Hofmann og Nordtvedt presenterte fire etiske prinsipper for medisinsk og odontologisk behandling:

Velgjørenhet: tenk på pasientens beste; Ikke skade: det gjelder å minimalisere smerte, ubehag, og skade; Autonomi: det handler om samtykke, kompetanse, og å bestemme på vegne av andre; Rettferdighet: her handler det om likebehandling og upartiskhet.

Så har vi verdier, normer og dygder: Verdier er noe som oppfattes som et gode, et mål, som vi prøver å oppnå

gjennom handling, (verdiene kan være helse, kunnskap, vennskap, penger og så videre). Normer er handlingsregler som sier noe om hvordan verdiene kan oppnås. Positive moralske normer (du skal fremme pasientens beste) og negative moralske normer (du må ikke skade pasienten). Dygder er egenskaper som bidrar til å følge normer og være rettet mot mål.

## Behandle eller ikke behandle? To konkrete eksempler

Hofmann og Nortvedt inviterte tilhørerne i salen med i diskusjonen, og stilte spørsmålet: Hva gjør du når den 16 år gamle pasienten vil ha skallfasetter? Begrunnelsen er rent estetisk. Det er ingen patologi, funksjonsnedsettelse eller risiko. Pasienten viser til en person som heter Melina Johnsen som har fått utført slik behandling, og hevder at behandlingen tilbys av mange tannleger både i Norge og utenlands. Dersom du som tannlege ikke vil utføre behandlingen vil vedkommende gå et annet sted i inn- eller utland og få det utført.

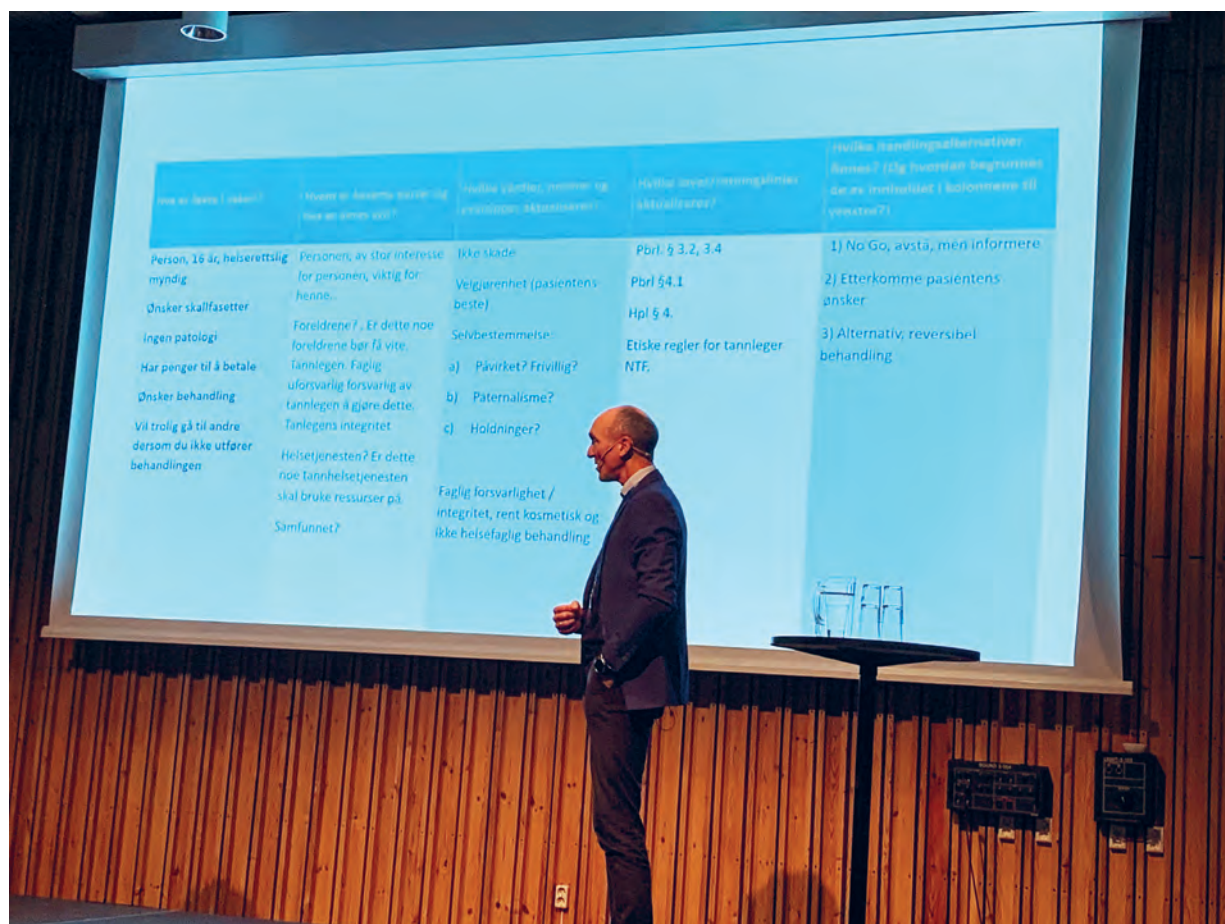
Hva gjør du? Hvilken rolle spiller alder og foreldrene?

Etisk analyse med SME-modellen ble introdusert:

Hva er det etiske problemet?; Hva er fakta i saken?;

Hvem er berørte parter, og hva er deres syn og interesser?; Hvilke etiske og juridiske momenter er relevante?; Mulige handlingsalternativer; Drøfting, konklusjon med begrunnelse for akseptable handlingsalternativer.

Det ble summet ivrig i salen. Og de fleste konkluderte med at denne pasienten ville de ikke behandle. Det får ikke hjelpe om vedkommende går et annet sted og får behandlingen utført der. Foreldrene skal ikke blandes inn.



Problemstilling nummer to handler om utenlandsbehandling og overbehandling:

En pasient kommer til deg med et betydelig behandlingsbehov. Du vurderer at pasienten må skifte fyllinger, noe nye kroner må lages og noen hull må behandles. Tannlegen foreslår en behandlingsplan med prisoverslag, hvorpå pasienten blir forskrekket og bekymret for kostnader.

Han vurderer selv utenlandsbehandling, for å spare penger. Du er imidlertid skeptisk til dette og informerer om risiko ved slik utenlandsbehandling, som språkproblemer, risiko for overbehandling, at kvaliteten kan variere og så videre. Norsk pasientskadeerstatning gjelder ikke i slike tilfeller og klagemulighetene er begrensede. Som tannlege informerer du om hva du ikke vil ta ansvar for hvis han kommer tilbake og vil ha hjelp for dårlig behandling eller feilbehandling i utlandet.

Pasienten kommer så faktisk tilbake fra Tyrkia, der han oppsøkte tannlege og lot seg behandle. Han kommer hjem med betydelige smerter. I Tyrkia er det også utført mer arbeid enn tidligere anbefalt av deg, og arbeid av dårlig kvalitet.

Hva gjør du, hva er etisk forsvarlig?

Ny sommerunde i salen, etterfulgt av ny diskusjon i plenum. Kort oppsummert: De fleste synes å ville ta pasienten inn til full behandling – det vil si begynne på nytt, som om det var en ny pasient som kom.

Så kommer spørsmålet: Hva hvis det hadde vært en kollega i Norge som hadde utført behandlingen vedkommende har vært i Tyrkia og fått? Dette ble det ikke satt av tid til å diskutere, så spørsmålet ble ikke besvart. Og det er noe å tenke over.

### Hva kan du lære av dette?

Etiske problemstillinger defineres av spørsmål om hva det er *riktig å gjøre* og hva vi *bør gjøre*. Det kan være mange utfordringer, men det er viktig å tenke gjennom hva som er *det sentrale problemet*.

Etiske utfordringer er gjerne *komplekse*. De er ikke enkle, men består av *motstridende* perspektiver, verdier eller prinsipper. Etikken og klinikken er preget av beslutninger under *usikkerhet*. Likevel vil noen svar og løsninger kunne være bedre enn andre. Refleksjon og dokumentasjon av *begrunnelser* er viktig. *Kommunikasjon* og *dialog* (samvalg) er viktig. Faglig kunnskap og kyndighet er viktig for etisk refleksjon (premiss).

### Etiske problemstillinger i markedsføring

Bjørn Hoffman fulgte opp med et foredrag om etiske problemstillinger i markedsføring av tannhelsetjenester, med tannhelsesekretærer som målgruppe.

Markedsføringen av tannlegetjenester er blitt mer aggressiv. Mange bruker «smarte» måter å tiltrekke seg pasienter på, slik som lokkepriser og gratis undersøkelser. Hvordan skal man forholde seg til dette? Bli man ak-

terutseilt om man ikke følger med i timen? Eller bidrar man til en «forsøpling» av bransjen?

Hvorfor driver vi med markedsføring?

Det kan være for å formidle informasjon og kunnskap – vi finnes og kan tilby deg X for betingelser Y. Det kan være for å påvirke forbrukeratferd. Det kan være for å sikre inntjening og fortjeneste. Det kan være for å manipulere forbrukere. Og det kan være for å lure eller bedra forbrukere.

NTFs etiske regler sier at en tannleges markedsføring ikke må inneholde noe som er uriktig eller villedende, noe som også er nedfelt i markedsføringsloven av 2009 der det heter: *Tilbydere skal ikke gi feilaktig og villedende informasjon til forbrukere i markedsføringsøyemed*.

Markedsføring kan både øke og minke selvbestemmelsen til forbrukerne. Markedsføring kan påvirke preferansene, holdninger, idealer, normer og verdier – for eksempel skjønnhetsidealene.

Markedsføring kan påvirke velgjørenhet, ved at man finner frem til bedre eller dårligere tjenester. Markedsføring kan skade, ved å forlede, påføre økonomisk tap, unødig behandling med mer.

Markedsføring kan underbygge og undergrave tillit.



**KJEVEORTOPED 1**  
Nationalteatret stasjon

**Lang erfaring med alle typer kjeveortopedisk behandling for barn og voksne.**

*Labial eller lingual apparatur (Incognito) -  
Invisalign - Preprotetisk kjeveortopedi -  
Periorehabilitering - TMD - Snorkeskinner*

**Ingunn Berteig og  
Tor Torbjørnsen**

**Spesialister i kjeveortopedi**

**Ruseløkkveien 6, 0251 Oslo, rett  
over gata for Nationalteatret  
stasjon, utgang Vika**

**post@kjeveortoped1.nhn.no**

**Tel 22838700**

**www.kjeveortoped1.no**