

Snakk om etikk

Et etisk varsel

Koronapandemien har mange senfølger

også i tannhelsetjenesten

 ANNE RØNNEBERG, STYREMEDLEM NTFS ETIKKRÅD

I Den offentlige tannhelsetjenesten ser vi heldigvis sjelden at barn tidlig i tenårene kommer til akutt behandling med grav karies og behov for endobehandling. Nettopp derfor gjorde en students praksiserfaring fra siste studieår sterkt inntrykk: En tenåring, som ikke hadde uteblitt fra timer, men gått flere år uten å være på kontroll på grunn av etterslep og lange recall-intervaller.

Når et barn med kjent eller sannsynlig kariesrisiko ikke følges opp, og ender med omfattende, irreversible inngrep, reises et grunnleggende etisk spørsmål: Er det forsvarlig at organisatoriske forhold i tannhelsetjenesten bidrar til alvorlig forverring av oral helse hos barn – med konsekvenser i et livsperspektiv?

Studenten hadde fått i oppgave å levere et etisk refleksjonsnotat etter praksisperioden. Hendelsen løftes her inn i Tidendes spalte *Snakk om etikk*, fordi etiske perspektiver ved etterslep og recall etter koronapandemien i liten grad er belyst. Takket være en engasjert tannlegestudent ble tematikken tatt opp til diskusjon i etikkundervisningen og ga nye perspektiver om hvor viktig systematisk etisk refleksjon er.

Situasjonen berørte flere parter:

- Barnet er helt avhengig av at helsesystemene fungerer – her tannhelsetjenesten – og har rett til nødvendig og forebyggende tannhelsehjelp.
- Omsorgspersonene er avhengige av innkalling og tydelig informasjon for å kunne ta reelt omsorgsansvar.
- Tannhelsepersonell har ansvar for faglig forsvarlig behandling, men arbeider i et system med betydelige kapasitetsutfordringer.

- Klinikkleidelse og myndigheter har ansvar for organisering og prioritering, særlig av sårbare grupper som barn og unge.

Spørsmålet om ansvar kan ikke reduseres til enkeltpersoner: det handler om hvordan tjenesten som system er rigget.

Flere helseetiske prinsipper som utfordres er:

- Ikke-skade: Manglende oppfølging kan, selv uten intensjon, lede til omfattende karies og irreversibel pulpaskade, med behov for endodontisk behandling av unge permanente tenner.
- Velgjørenhet: Forebygging og risikobasert recall er sentralt hos barn og tydelig forankret i Helsedirektoratets nasjonale retningslinjer.
- Rettferdighet: Barn er en prioritert gruppe, og lange intervaller av kapasitetsgrunner kan i praksis undergrave denne prioriteringen.
- Autonomi: Omsorgspersoner trenger tilstrekkelig informasjon for å kunne medvirke og ivareta barnets orale helse.

Helsepersonelloven og tannhelsetjenesteloven pålegger både den enkelte tannbehandler og tjenesten som system å sikre nødvendig og forsvarlig tannhelsehjelp til barn og unge. Flere år uten kontroll for et risikobarn utfordrer dette kravet.

Når barn først har utviklet tegn til pulpitt og behov for endodontisk behandling, må tannhelsetjenesten gi best mulig behandling og god informasjon til barn/ungdom og

omsorgspersoner. Studenten reflekterte videre om slike hendelser bør:

- dokumenteres og meldes som avvik
- brukes aktivt til å justere recallrutiner og risikovurdering
- forstås som pasientsikkerhetsutfordringer – ikke bare som logistikkproblemer

Enkeltsaker der unge permanente tenner ender med endodontisk behandling som delvis kunne vært forebygget, er et

varsel om at strukturelle forhold kan true faglig forsvarlighet. For tannhelsetjenesten innebærer dette et ansvar for å sikre at barn faktisk får den forebyggende og regelmessige oppfølgingen de har krav på – ikke bare i prinsippet, men i praksis.

Tannlegestudentens refleksjon illustrerer hvordan etisk årvåkenhet og vilje til å melde bekymring kan bidra til å bedre pasientsikkerhet og kvaliteten i Den offentlige tannhelsetjenesten, og til å etterleve spesielt FNs Barnekonvensjon artikkel 24, om at barn har rett til den beste helsehjelpen et land kan tilby.

