

ABSTRACT

Tandlæger møder forskellige etiske dilemmaer i den kliniske hverdag, ikke mindst i en tid, hvor professionen undergår hastig forandring. For at vise, hvordan man kan håndtere sådanne problemstillinger, introducerer denne artikel en systematisk model for etisk refleksion i klinisk praksis (SME). På baggrund af en konkret moralsk udfordrende sag om blegning af tænder ønsker vi at vise, hvordan man kan komme frem til velbegrundede beslutninger og øge bevidstheden om etiske problemstillinger i tandlægens kliniske hverdag. Etisk bevidsthed hænger sammen med faglig integritet og tilliden til tandlæger. Desuden er etisk refleksion vigtig for, hvordan professionen bliver opfattet, og hvordan den udvikler sig i fremtiden.

EMNEORD Medical ethics | reflection | odontology | clinical practice



Korrespondanceansvarlig førsteforfatter:
BJØRN HOFMANN
b.m.hofmann@medisin.uio.no

En etisk refleksionsmodel i klinisk praksis

BJØRN HOFMANN, professor, Senter for medisinsk etikk, Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo og Institutt for helsevitenskap, Fakultet for medisin og helsevitenskap, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU), Gjøvik

MELODY MOEZZI, tannlege, forsker, Senter for medisinsk etikk, Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo og privat praksis, Lilleaker tannklinikk, Oslo

► Artiklen er oprindeligt publiceret i Den Norske Tannlegeforenings Tidende 2023;133:982-8.

Tandlægebladet 2024;128:590-7

TANDLÆGER ER SUNDHEDSPERSONER MED AUTORISATION TIL AT HJÆLPE FOLK af med deres gener og opretholde sunde forhold i mundhulen. Men tandlæger kan også gøre for meget (overaktivitet) og påføre patienterne skade. Desuden kan patienter være meget krævende og forlange behandlinger, som ikke er fagligt forsvarlige. Den private tandplejesektor er også under hastig forandring, både med hensyn til konkurrence i markedet, fokus på kosmetisk tandbehandling, aggressiv markedsføring, fx med rabatorninger eller tilbud, og ved hjælp af influencere i sociale medier. Patienterne kan blive betragtet som forbrugere og tandplejeydelser som varer (1,2).

Denne artikel indgår i en serie i "Tidende", som belyser, hvordan vi kan anvende en model for systematisk etisk refleksion til at løse problemer, man kan støde på i hverdagen som tandlæge. Artiklen tager udgangspunkt i en situation, som mange sikkert kan nikke genkendende til.

PROBLEMSTILLING

Der ringer en ny patient til din klinik med ønske om at få bleget tænderne. Patienten fortæller, at han ikke har været til tandlæge i mange år, og at tænderne har fået en grim farve. Du informerer patienten om, at der må foretages en grundig undersøgelse og tandrensning, før der kan gås i gang med en eventuel blegning. Patienten fortæller at have set tilbud på blegning på nettet uden forundersøgelse og rensning. For nogen tid siden var der en anden patient, der afbestilte sin tid til forundersøgelse, da vedkommende i mellemtiden havde fået bleget tænderne på naboklinikken uden en forundersøgelse.

Hvad skal man gøre som tandlæge? Hvordan skal man komme frem til en moralsk god beslutning?

En model for systematisk etisk refleksion kan hjælpe med til at komme frem til velbegrundede beslutninger. Modellen har bl.a. været anvendt som hovedmodel for etisk refleksion i de norske kommuners centralforbund (3). Den kan bidrage til at synliggøre de vigtigste etiske udfordringer, hvilke interesser der er involveret, hvilke normer og værdier der er relevante, og hvordan man kommer frem til beslutninger og løsninger.

I denne artikel præsenterer vi en refleksionsmodel i seks trin, som ofte bliver omtalt som SME-modellen (4), idet "SME" bl.a. står for "systematisk model for etisk refleksion" (5).

De seks trin er:

1. Hvad er det etiske problem?
2. Hvad er fakta i sagen?
3. Hvem er de berørte parter, og hvad er deres synspunkter og interesser?
4. Hvilke værdier, etiske principper, normer, regler og love er aktuelle?
5. Hvilke relevante handlingsalternativer er der (og hvordan støttes de af forskellige principper, normer, værdier, regler og love)?
6. Helhedsvurdering.

Der kan være mange værdier, normer og principper, som er relevante i den konkrete situation, men fire etiske principper er relevante i mange situationer:

Ikke skade-princippet

Sundhedspersoner har pligt til at undgå at skade patienten. Det betyder, at behandleren må overveje, hvad en behandling kan føre til af uheldige konsekvenser og yderligere behandling.

Velgørenhedsprincippet

Velgørenhed tilsiger, at man skal gøre det, der er bedst for patienten – det som bedst varetager patientens velfærd.

Retfærdighedsprincippet

Princippet giver pligt til at behandle ens tilfælde ens. Moralsk relevante forskelle er grund til at behandle tilfælde forskelligt. Princippet tilsiger, at goder og belastninger skal fordeles retfærdigt, og behandleren må tage hensyn til resurseforbrug og -fordeling.

Autonomiprincippet

Man har en pligt til at respektere patientens selvbestemmelse. Behandleren skal give mulighed for, at patienten kan foretage et frivilligt, informeret og selvstændigt valg om, hvilken undersøgelse og behandling der skal gennemføres. For at opnå dette må behandleren give grundig information om fordele og ulemper ved diverse behandlingsalternativer, vurdere samtykkekompetencen og sikre, at beslutningen er frivillig (1).

Desuden rejser moralske dilemmaer i klinikken ofte spørgsmålet om, hvilke pligter behandlere har overfor patienter (pligtetik), hvilke moralske egenskaber eller karaktertræk tandlægen har, hvilken relation tandlægen har til patienten (dydsetik,

omsorgsetik), og hvilke rettigheder patienten har (rettighedsetik).

Vi ønsker at gøre opmærksom på etisk refleksion i klinisk tandlægepraksis i en tid, hvor faget er under hastig forandring. Flere tandlæger, bedre tandsundhed i befolkningen, mere konkurrence om patienterne, ændret ejerstruktur, mere aggressiv markedsføring og øget fokus på indtjening gør dette vigtigere end nogensinde (2).

1. HVAD ER DET ETISKE PROBLEM?

Kasuistikken rejser en række moralsk relevante spørgsmål: Kan patienter forlange en given behandling (som tandlægen ikke finder fagligt acceptabel)? Bør sundhedspersoner justere praksis og faglig standard efter, hvordan andre kolleger praktiserer? Hvor langt skal man gå for at beholde patienter? Disse spørgsmål peger mod et grundlæggende etisk problem: Hvordan tandlægen skal afveje patientens ønsker og behov mod krav om faglig kvalitet og forsvarlighed.

2. HVAD ER FAKTA I SAGEN?

En tandlæge på naboklinikken har accepteret at blege patientens tænder uden en forundersøgelse og tandrensning. Den tandlæge, som sagen drejer sig om, er bekymret for den faglige kvalitet i sit arbejde og for at miste patienter.

3. HVEM ER DE BERØRTE PARTER, OG HVAD ER DERES INTERESSER?

De forskellige aktører er involveret i problemstillingen på forskellige måder, og de har forskellige perspektiver og interesser, som det er vigtigt at tage hensyn til.

Patienten ønsker at købe en ydelse. Han ønsker sig pæne hvide tænder og har fået opfattelsen af, at dette kan opnås med blegning.

Tandlægen ønsker at optræde fagligt korrekt ved at levere fagligt forsvarlige ydelser af god kvalitet. Ifølge et kursus under den norske tandlægeforenings systematiske efteruddannelse (se Tabel 1) bør der gennemføres en grundig undersøgelse og tandrensning inden en eventuel blegning. Undersøgelsen skal afdække indikation og eventuelle kontraindikationer for blegning som behandling. Hvis der foreligger patologiske tilstande, bør disse behandles, før blegning påbegyndes. Tandlægen ønsker, at patienten skal have en sund mund, og måske ville patienten være tilfreds med tændernes farve efter en grundig tandrensning, uden at blegning havde været nødvendig.

Naboklinikken ønsker (formentlig) at imødekomme patientens ønske om at få bleget tænderne. De ved, at hvis de siger nej, er der andre, som gerne påtager sig opgaven. De ønsker nye patienter og vil ikke risikere at miste nogen. De indtager en mere transaktionel rolle (2). De ser på patienten som en kunde, der ønsker at købe en ydelse. Hvis de ikke leverer ydelsen, vil kunden gå til en anden klinik og købe den der.

Samfundet er optaget af at sikre god oral sundhed og at have en velfungerende tandpleje. Det forudsætter, at patienterne har tillid til tandlæger. Samfundet tildeler autorisation i tillid til, at tandlæger tager fagligt velbegrundede valg og leverer ►

ydelser af god kvalitet. Samfundet stoler på, at tandlægen som sundhedsperson lever op til samfundskontrakten (2).

Professionen ønsker at tilbyde gode ydelser til befolkningen, bevare patienternes tillid og opretholde høj faglig kvalitet og god beskæftigelse.

4. HVILKE NORMER, VÆRDIER, PRINCIPPER, PERSPEKTIVER, LOVE OG RETNINGSLINJER ER RELEVANTE FOR SAGEN?

De involverede parter har forskellige værdier som følge af deres forskellige roller (6). Desuden gør en række værdier, normer,

Indikationer, kontraindikationer og bivirkninger ved blegning

Indikationer	Kontraindikationer	Bivirkninger
Misfarvning pga. te, kaffe, vin, tobak m.m. Middelsvær gul til lysegrå misfarvning. Aldersbetinget misfarvning pga. tyndere og mere translucet emalje. Milde former for mineralisationsforstyrrelser (amelogenesis imperfecta og dental fluorose). Tetracyklinmisfarvede tænder (milde former).	Store eller utætte fyldninger (Fig. 1). Store cariesangreb. Omfattende abrasionsskader (Fig. 2). Eksponeret dentin. Følsomme tænder og rodoverflader (Fig. 3). Periapikal sygdom (Fig. 4). Gravide eller ammende. Storrygere. Allergi over for komponenter i blegemidlet. Ikke-kooperative patienter.	Hypersensitivitet (65 %). Irriteret gingiva. Ætseskader på gingiva. Ændringer i emaljen (gælder ved stærke midler og overblegning). De fleste tænder bliver mere opake ved blegning, men tænder, som allerede er translucete, kan blive mere translucete og ikke hvidere. Svage indikationer for toksicitet og karcinogenitet for de koncentrationer af brintoverilte, der benyttes, men undtaget er grupper, som allerede er i farezonen pga. stort tobaksforbrug, alkoholforbrug eller genetisk disposition.

Table 1. Uddrag fra kursus under den norske tandlægeforenings systematiske efteruddannelse, udarbejdet af Torgils Læg Reid, Institutt for klinisk odontologi, Universitetet i Bergen.

Table 1. Extract from course under the in-service program of the Norwegian Dental Association, elaborated by Torgils Læg Reid, Institute of Clinical Dentistry, University of Bergen.

Store, utætte fyldninger



Fig. 1. Sekundær caries, store og insuffisiente fyldninger.
Fig. 1. Secondary caries, large and insufficient fillings.

Tandslid



Fig. 2. Omfattende skader som følge af tandslid.
Fig. 2. Extensive damage due to dental abrasion.

principper og regler sig gældende for den etiske problemstilling, som den konkrete kasuistik rejser.

De fire medicinske etiske principper kan bruges til at belyse dette nærmere.

Ikke skade-princippet

Eftersom patienten ikke har været til tandlæge i mange år, kan der være uopdagede patologiske tilstande i mundhulen. Ved at blege tænderne uden forudgående undersøgelse kan man påføre patienten skade, hvis der foreligger ubehandlet sygdom. Dette tilsiger, at man bør undersøge før en eventuel blegning.

Velgørenhedsprincippet

Det kan synes, som om det bedste for patienten er at få sit ønske opfyldt og få tænderne bleget uden nogen nærmere undersøgelse, men hvis der er underliggende sygdom, vil en forudgående undersøgelse og eventuel nødvendig behandling på sigt være det bedste for patienten.

Autonomiprincippet

Det er først, når patienten er informeret om risiko og nytte og betydningen af en forudgående undersøgelse, at patienten kan tage et informeret valg om undersøgelse (7).

Retfærdighedsprincippet

Hvis andre patienter får blegning uden forudgående undersøgelse, kan man hævde, at denne patient også bør kunne få det. Dette forudsætter, at det er fagligt forsvarligt.

Følsomme tænder



Fig. 3. Følsomme tænder og rodoverflader.
Fig. 3. Sensitive teeth and root surfaces.

klinisk relevans

På baggrund af en konkret moralsk udfordrende sag om blegning af tænder demonstrerer vi en systematisk model for etisk refleksion (SME). Den viser, hvordan man kan komme frem til velbegrundede beslutninger, og øger bevidstheden om etiske problemstillinger i tandlægens kliniske hverdag. Etisk bevidsthed hænger sammen med faglig integritet og tilliden til tandlæger. Desuden er etisk refleksion vigtig for, hvordan professionen bliver opfattet, og hvordan den udvikler sig i fremtiden.

Her kommer love og retningslinjer ind. Fx siger den norske sundhedslov, at behandlingen skal være fagligt forsvarlig. Lovens formål er at bidrage til patientsikkerhed og kvalitet i sundhedssektoren samt at skabe tillid til sundhedspersoner og sundhedssektoren (8).

For at få klarhed over hvad der er fagligt forsvarligt, må vi forholde os til faglige retningslinjer eller normer. Tabel 2 giver en oversigt over indikationer, kontraindikationer og bivirkninger ved blegning.

Professionsetiske normer gør sig også gældende. Fx siger § 1 i den norske tandlægeforenings etiske regler, at "En tandlæges opgave er inden for sit fagområde at varetage sine patienters sundhed. Hensynet til patienten må være overordnet andre hensyn" (9). ▶

Apikal sygdom og sekundær caries



Fig. 4. 6-: periapikal sygdom, 7-: sekundær caries.
Fig. 4. 46: periapical disease, 47: secondary caries.

Handlingsalternativer

1. Man kan begynde at tilbyde blegning af tænder uden forundersøgelse (for ikke at "miste" flere patienter) uden at informere patienterne om mulige komplikationer.	Undergraves af alle principperne (med mulig undtagelse af retfærdighedsprincippet), bryder desuden med faglige og professionsetiske retningslinjer.	Dette alternativ er vanskeligt at forsvare. Det kan desuden bidrage til lavere kvalitet i tandplejen, mindre tillid til tandlæger samt øget kommercialisering af tandplejen.
2. Begynde at sige ja til blegning af nye patienter uden forundersøgelse, men informere grundigt om mulige konsekvenser og tilbyde forundersøgelse.	Støttes af autonomiprincippet og retfærdighedsprincippet samt delvis af velgørenhedsprincippet, men kan bryde med ikke skade-princippet.	Det kan skabe skepsis hos patienten at blive tilbudt noget andet, når man kommer for at få bleget tænderne. Forhåndsinformation om, at man anbefaler forundersøgelse, vil kunne afhjælpe dette.
3. Fortsat kræve, at der gennemføres forundersøgelser.	Støttes af alle etiske principper samt af faglige og professionsetiske retningslinjer.	Man vil miste kunder, men bevare faglig integritet. Man undgår også at håndtere de tilfælde, hvor der opstår komplikationer.

Table 2. Handlingsalternativer, forhold, som støtter eller undergraver alternativerne samt en vurdering af handlingsalternativet.

Table 2. Alternative methods of action, factors that support or undermine the alternatives, and evaluation of the methods of action.

Etiske aspekter

Hvad er de(t) etiske problem(er)?	Hvad er fakta i sagen?	Hvem er de berørte parter, og hvad er deres synspunkter og interesser?
Det etiske problem for tandlægen er at afveje patientens ønsker og behov mod krav om faglig kvalitet og forsvarlighed.	En anden tandlæge på naboklinikken har indvilget i at blege patientens tænder uden forudgående undersøgelse og tandrensning. Tandlægen er bekymret for den faglige kvalitet og for at miste patienter.	<p>Patienten ønsker at købe en ydelse. Han ønsker at få pæne hvide tænder og mener, at dette kan opnås ved blegning.</p> <p>Tandlægen ønsker at optræde fagligt korrekt ved at tilbyde fagligt forsvarlige ydelser af god kvalitet. Han ønsker at gennemføre en grundig undersøgelse og tandrensning inden en eventuel blegning. Tandlægen ønsker god oral sundhed for patienten og overvejer, om patienten kunne blive glad for tændernes farve efter en grundig tandrensning uden blegning.</p> <p>Nabotandklinikken ønsker (formentlig) at imødekomme patientens ønske om at få bleget tænderne. De ved, at hvis de siger nej, er der andre, som gerne påtager sig opgaven. De ønsker nye patienter og vil ikke risikere at miste nogen. De ser på patienten som en kunde, der ønsker at købe en ydelse. Hvis de ikke leverer ydelsen, vil kunden gå til næste klinik og købe den der.</p> <p>Samfundet ønsker god tandsundhed og en god tandplejesektor (med høj faglig kvalitet), som befolkningen stoler på.</p> <p>Professionen vil bevare patienternes tillid og opretholde høj faglig kvalitet og god beskæftigelse.</p>

Table 3. Håndtering af det etiske problem, handlingsalternativerne samt helhedsvurdering.

Table 3. Handling of the ethical problem, the methods of action, and overall evaluation.

5. HVAD ER BEHANDLINGSMULIGHEDERNE I DENNE SAG?

Sagen og problemstillingen kan håndteres på forskellige måder. Tabel 3 viser en oversigt over tre behandlingsalternativer, og hvordan de kan vurderes ud fra de ovenfor beskrevne etiske principper.

Derudover kan tandlægen vælge at kontakte naboklinikken for at vende problemstillingen med dem. Det vil kræve mod og faglig integritet. Desuden vil det næppe bringe patienten tilbage; men måske kan initiativet bidrage til øget bevidsthed og forhindre lignende tilfælde i fremtiden.

I Norge er der endelig den mulighed, at tandlægen kan henvende sig til den norske tandlægeforenings etiske råd, hvor han kan få råd og vejledning.

6. HELHEDSVURDERING

Ud fra vurderingen af de ovenfor nævnte handlingsalternativer ser vi, at alternativ 1 ikke støttes af etiske principper og faglige og professionsetiske retningslinjer.

Alternativ 2 tilgodeser de fleste etiske principper. Det kan bryde med ikke skade-princippet, hvis komplikationsraten er høj. Desuden kan det bidrage til at undergrave faglig kvalitet og integritet. Endelig kan det virke mod sin hensigt (om at beholde patienter) først at informere om forundersøgelsen, når patienten er ankommet.

Alternativ 3 støttes af de fleste principper, normer og værdier, men kan resultere i, at man mister patienter. På sigt kan det alligevel godt svare sig, da man undgår patienter med komplikationer og undgår at bidrage til at sænke kvaliteten (og sikkerheden) på ydelserne.

Etisk set synes alternativ 1 derfor at være det klart dårligste alternativ, mens alternativ 2 kan være acceptabelt, og alternativ 3 synes bedst begrundet.

Tabel 4 opsummerer, hvordan de seks trin i SME-modellen kan anvendes på den konkrete problemstilling, og viser desuden, hvordan modellen kan bruges i praksis. ▶

Etiske principper, handlingsalternativer og helhedsvurdering

Hvilke normer, værdier, principper, perspektiver, love og retningslinjer er relevante for sagen?	Hvilke handlings-alternativer findes der?	Helhedsvurdering
<p>Ikke skade-princippet: Eftersom patienten ikke har været til tandlæge i mange år, kan der være uopdagede patologiske tilstande i mundhulen. Ved at blege tænderne uden en forudgående undersøgelse kan man påføre patienten skade, hvis der foreligger ubehandlet sygdom.</p> <p>Velgørehedsprincippet: Det kan synes, som om det bedste for patienten er at få sit ønske opfyldt og få bleget tænderne uden forudgående undersøgelse, men hvis der er underliggende sygdom, vil en forundersøgelse og eventuel nødvendig behandling på sigt være det bedste for patienten.</p> <p>Autonomiprincippet: Det er først, når patienten er informeret om risiko og nytte og betydningen af en forudgående undersøgelse, at patienten kan foretage et informeret valg om undersøgelse.</p> <p>Retfærdighedsprincippet: Hvis andre patienter får blegning uden forudgående undersøgelse, kan man hævde, at denne patient også bør kunne få det. Det forudsætter, at det er fagligt forsvarligt.</p> <p>Professionsetiske normer: NTF's etiske regler, § 1 "En tandlæges opgave er inden for sit fagområde at varetage sine patienters sundhed. Hensynet til patienten må være overordnet andre hensyn."</p> <p>Love, forskrifter og regler: Sundhedslovens § 4, som stiller krav til sundhedspersoners udførelse af arbejdet. Dette skal være fagligt forsvarligt, og sundhedspersonalet skal yde omsorgsfuld hjælp. Lovens formål er at bidrage til patientsikkerhed og kvalitet i sundhedssektoren samt til befolkningens tillid til sundhedspersonalet og sundhedssektoren.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Man kan begynde at tilbyde blegning af tænder uden forundersøgelse (for ikke at miste flere patienter) uden at informere patienterne om mulige komplikationer. Begynde at sige ja til blegning af nye patienter uden forundersøgelse, men informere grundigt om mulige konsekvenser og tilbyde forundersøgelse. Fortsat kræve, at der foretages forundersøgelser. <p>Desuden kan tandlægen kontakte naboklinikken for at vende problemstillingen på et generelt grundlag. Dersom man ikke opnår lydhørhed for dette, kan den konkrete sag meldes til den norske tandlægeforenings etiske råd.</p>	<p>Alternativ 1 bryder med flest værdier, normer, principper og regler og synes derfor som det klart dårligste alternativ, mens alternativ 2 kan være acceptabelt, og alternativ 3 synes bedst begrundet fra et etisk synspunkt. Se nærmere begrundelse i teksten</p>

Tabel 4. Etiske principper, handlingsalternativer og helhedsvurdering.
Table 4. Ethical principles, action alternatives, and overall assessment.

DISKUSSION

I denne artikel har vi forsøgt at bruge en konkret sag til at vise, hvordan den etiske refleksionsmodel (SME) kan anvendes i en tandlægepraksis.

Man kan selvsagt diskutere detaljer i fortolkningen af kausistikken (fakta), i identifikationen af de berørte parter, i anvendelsen af principperne, i formuleringen af handlingsalternativerne, i vurderingen og i konklusionen. Det er vi selvsagt åbne overfor. Hensigten har ikke været at levere en facitliste til konkrete problemstillinger, men at vise en fremgangsmåde, hvis mål er at give gode etiske begrundelser for konkrete handlingsvalg. Vi går derfor ikke ind på en nærmere drøftelse af den konkrete sag her.

Konkrete sager er desuden mere komplicerede end denne sag. Mens vi her mangler information om en række detaljer, vil man vide meget mere i konkrete sager. Det kan være en fordel, men også en ulempe. Når der er mange faglige, økonomiske, relationelle, organisationsmæssige og emotionelle aspekter ved en sag, er det vigtigt at nå frem til det, som er den etiske kerne i sagen. Derfor er formuleringen af den etiske problemstilling både vanskelig og vigtig.

Andre principper end ikke skade, velgørehed, retfærdighed og respekt for selvbestemmelse vil også kunne gøre sig gældende, fx solidaritet og bæredygtighed. Overordnede hensyn, som fx at bevare tilliden til sundhedssystemet, tandlægers rolle i samfundet og opretholdelsen af velfærdssamfundet kan også være aktuelle og kan trækkes ind (i trin 4).

Der findes også mange andre modeller for etisk refleksion, og SME-modellen er bare en af mange, som er godt tilrettelagt til anvendelse i klinikken. Grunden til, at vi præsenterer denne model, er, at SME-modellen er meget udbredt i sundhedssektoren i Norge og bl.a. bruges af kommunerne og af de kliniske etikkomitéer, som er tværfagligt sammensatte komitéer ved norske sundhedsvirksomheder, der skal ”identificere, analysere og om muligt løse etiske problemstillinger i relation til patientbehandling”, både gennem at vurdere beslutninger i

etisk vanskelige sager på forhånd og gennem vurdering af problematiske beslutninger efterstående (10).

Alle sundhedsvirksomheder og en del kommuner i Norge har en klinisk etikkomité (KEK), som kan indgå i drøftelse af konkrete etiske udfordringer før og/eller efter, at beslutninger træffes. KEK skal bidrage til øget bevidsthed og kompetence om værdispørgsmål i sundhedssektoren og kan på forespørgsel give råd. Der skal være en bred repræsentation i etikkomitéerne, som afspejler de områder, komitéerne bistår (10).

Den norske tandlægeforenings medlemsblad har viet megen opmærksomhed på etik de seneste år, og foreningens etiske råd arbejder med at udvikle et digitalt værktøj, som kan lette mødet med arbejdslivets etiske udfordringer (11).

Den norske tandlægeforenings etiske råd bruger SME-refleksionsmodellen til at gennemgå de etiske problemstillinger, som sendes ind til rådet (12). Vi håber, at vores artikel kan bidrage til at vise, at SME-modellen kan anvendes i praksis i klinikken, og selvfølgelig også øge bevidstheden om etik hos danske tandlæger.

KONKLUSION

En etisk refleksionsmodel kan bruges til at vurdere, drøfte og begrunde vanskelige beslutninger i tandlægepraksis. Denne artikel viser, hvordan den kan bruges på en konkret sag om blegning af tænder uden forundersøgelse. Vi håber, at den kan øge bevidstheden om etiske problemstillinger i tandlægens kliniske hverdag – hvordan de kan drøftes – samt hvordan man kan komme frem til velbegrundede beslutninger. Etisk bevidsthed hænger sammen med faglig integritet og er afgørende for, hvordan professionen vil udvikle sig i fremtiden.

TAK

Tak til Torgils Lægreid, førsteamanuensis ved Institutt for klinisk odontologi, Universitetet i Bergen, for tilladelse til at bruge information fra TSE-kursusmodul 10. Tak også til anonyme patienter, som har givet tilladelse til at bruge deres billeder. ♦

ABSTRACT (ENGLISH)**A SYSTEMATIC MODEL OF ETHICS REFLECTION IN CLINICAL PRACTICE**

This article demonstrates a systematic model of ethics reflection in clinical practice (SME) using a concrete morally challenging case of teeth whitening. The purpose of the article is to show how well-founded decisions can be reached,

as well as to raise awareness of ethical issues in everyday clinical practice. Ethical awareness is linked to professional integrity and trust in dentists. Moreover, ethical reflection is important for how the profession will be perceived and develop in the future.

LITTERATUR

1. Moezzi M. The honest t(ooth)! Nor Tannlegeforen Tid 2021;131:921-3.
2. Moezzi M, Hofmann B. Helsepersonell eller selger? En analyse av tannlegeyrkets rolle i lys av kontraktteori og normativ etikk. Nor Tannlegeforen Tid 2023;133:192-200.
3. KOMMUNENES SENTRALFORBUND (KS). Hovedmodell for etisk refleksjon. (Set 2023 oktober). Tilgjengelig fra: URL: <https://www.ks.no/fagomrader/helse-og-omsorg/eldreomsorg/samarbeid-om-etisk-kompetanseheving/verktoy-og-metoder2/hovedmodell-for-etisk-refleksjon/>
4. KOMMUNENES SENTRALFORBUND (KS). 6-trinnsmodellen for etikkrefleksjon i helse- og omsorgstjenestene. (Set 2023 august). Tilgjengelig fra: URL: <https://www.ks.no/globalassets/Veileder-til-6-trinnsmodellen-for-etisk-refleksjon-pdf.pdf>
5. Lillemoen L, Gjerberg E og Nortvedt P. Refleksjon over klinisk-etiske dilemma. I: Magelssen, Førde, Lillemoen L, Pedersen R, eds.. Etikk i helsetjenesten Oslo: Gyldendal Akademisk, 2020.
6. Nortvedt P. Omtanke. Innføring i sykepleieetikk. 3rd ed. Oslo: Gyldendal, 2021.
7. Kollevold BH, Tessem S. Er det samsvar mellom pasientens ønsker og faglig vurdert behandlingsbehov? Nor Tannlegeforen Tid 2019;130.
8. LOVDATA.NO. Helsepersonelloven. (Set 2024 januar). Tilgjengelig fra: URL: <https://www.helsedirektoratet.no/rundskriv/helsepersonelloven-med-kommentarer/lovens-formal-virkeomrade-og-definisjoner#paragraf-1-lovens-formal> Lovens formål, virkeområde og definisjoner – Helsedirektoratet
9. TANNLEGEFORENINGEN. NTFs etiske regler. (Set 2024 januar). Tilgjengelig fra: URL: <https://www.tannlegeforeningen.no/fag-og-politikk/etikk/ntfs-etiske-regler.html>
10. Børslett EJA, Heilmann G, Lillemoen L et al. La etikken blomstre i praksis – en bok om systematisk refleksjon i arbeidshverdagen. Bærum: Bærum kommune, 2011. (Set august 2023). Tilgjengelig fra: URL: <https://www.med.uio.no/helsam/tjenester/kunnskap/etikk-helsetjenesten/praksis/systematisk-etikkarbeid/etikkbok-refleksjon2011.pdf>
11. Hauge MS. Kjappe svar på vanskelige spørsmål: Er tiden moden for å tenke nytt om tannlegeetikk? Nor Tannlegeforen Tid 2023;133:254-5.
12. Reinholtsen KK. Snakk om etikk. SME-modellen som verktøy for drøfting av etiske problemstillinger i klinikken. Nor Tannlegeforen Tid 2023;133:171.