

Socialstyrelsen
Att: Maria Forsgren
106 30 STOCKHOLM

Yttrande över Kompetensbeskrivning för legitimerad tandhygienist

Sveriges Tandläkarförbund (STF), Sveriges Privattandläkarförening (SPF) samt Tjänstetandläkarföreningen (TT) har beretts tillfälle att avge yttrande över Kompetensbeskrivning för legitimerad tandhygienist (remissversion, Dnr 56-8000/2004). Organisationerna lämnar härmed ett gemensamt yttrande. Sveriges Odontologiska Lärare (SOL) ansluter sig också till detta yttrande.

STF, SPF och TT har deltagit i referensgruppen till den arbetsgrupp som inom Socialstyrelsen tagit fram aktuellt förslag till kompetensbeskrivning. Organisationerna har i referensgruppen skriftligen och muntligen ifrågasatt kompetensbeskrivningen på en rad grundläggande punkter. Vi har bl a krävt att beskrivningen av patientsäkerhetsskäl klargör området för tandhygienistens formella behörighet. Vi finner dock att våra synpunkter beaktats endast i begränsad utsträckning. Mot den bakgrunden kan vi inte stödja förslaget utan avstyrker det i sin helhet.

Av förordet till beskrivningen framgår att tandläkarorganisationerna deltagit i referensgruppen och ”givit synpunkter på arbetet”. Detta kan uppfattas så att vi accepterat förslaget. Skulle Socialstyrelsen fastställa kompetensbeskrivningen enligt nuvarande förslag kräver vi därför att det framgår av förordet att tandläkarorganisationerna inte ställt sig bakom beskrivningen.

Nedan tar vi upp de viktigaste skälen till vår avstyrkan.

Vad skall beskrivas?

En kompetensbeskrivning innehåller, enligt avsnittet Definitioner, rekommendationer om yrkeskunnande, kompetens, erfarenhet och förhållningssätt. Beskrivningen skall alltså med denna definition inte ange de områden inom vilken kompetensen skall användas. Emellertid kan en beskrivning inte bli meningsfull om den inte samtidigt anger dessa områden. För ett yrke inom vården blir två begrepp aktuella, nämligen kompetensområde och behörighet. Behörigheten anger inom vilka gränser respektive yrkesgrupp har rätt att verka.

Inom tandvården finns två legitimerade yrkesgrupper, tandläkare respektive tandhygienister. Tandläkaren har obegränsad behörighet. Tandhygienisten har en begränsad behörighet. Vi anser att det av patientsäkerhetsskäl är nödvändigt att en kompetensbeskrivning för tandhygienisten tydligt anger vad en tandhygienist får göra respektive inte göra inom ramen för sin behörighet och sitt legitimationsansvar.

I förslaget finns emellertid endast en kort hänvisning till att den formella begränsningen framgår av innehållet i aktuell grundutbildning och yrkesexamina. Vi anser att denna hänvisning inte är tillräcklig. Vi erinrar om att Socialstyrelsen i en nyligen gjord anmälan till HSN av en tandhygienist uttryckligen framhållit att "en tandhygienist saknar i sin utbildning den teoretiska bakgrundskunskap som behövs och som är vägledande vid bedömningar och beslut inför ingrepp i tandens hårdvävnader och pulpa". Den aktuella tandhygienisten har enligt Socialstyrelsens anmälan "arbetat utanför sitt kompetensområde genom att vid fyllningsterapi på grund av karies göra ingrepp i tandens hårdvävnad". Vederbörande har dessutom "arbetat utanför sitt kompetensområde genom att göra ingrepp i tandpulpan".

Det är uppenbart att Socialstyrelsen har en klar uppfattning om vad en tandhygienist får göra respektive inte göra och var gränsen för tandhygienistens behörighet går.

Vi anser att denna gräns tydligt och konkret skall framgå av kompetensbeskrivningen.

I avsnittet Syfte sägs att tandläkarens respektive tandhygienistens kompetenser skiljer sig åt men kompletterar varandra. Vidare sägs att de formella begränsningarna inom respektive yrke framgår av innehållet i de aktuella grundutbildningarna och yrkesexamina. Formuleringarna ger intrycket av att tandhygienisten har en formell kompetens som sträcker sig utanför tandläkarens. Vår uppfattning är att tandläkaren, som har en obegränsad behörighet, har ett kompetensområde som också innefattar tandhygienistens, dvs tandhygienistens kompetensområde utgör en delmängd av tandläkarens. Detta bör tydliggöras i dokumentet.

Munhälsa och munhälsovårdsarbete

Munhälsa definieras i beskrivningen enligt den definition som konsensuskonferensen i Jönköping för ett par år sedan enades om. Den innebär att munhälsa omfattar såväl patientens upplevda situation i dimensionen hälsa - ohälsa som den odontologiskt konstaterbara dimensionen friskt - sjukt.

Munhälsa inrymmer alla tillstånd som ryms inom dessa dimensioner. Munhälsovård omfattar då diagnosticering, terapiplanering och behandling av alla dessa tillstånd.

Enligt beskrivningen omfattar tandhygienistens yrkesområde munhälsovård för barn, ungdomar och vuxna, dvs det kan uppfattas så av beskrivningen att tandhygienistens område omfattar alla patientgrupper och alla tillstånd som ryms inom begreppet munhälsa.

Tandhygienisten har dock inte en utbildning som omfattar hela området munhälsa. Endast tandläkaren har en sådan utbildning. Tandhygienistens utbildning täcker endast en delmängd av området munhälsa. Denna delmängd definierar tandhygienistens kompetensområde och ligger till grund för bestämning av tandhygienistens legitimationsansvar och behörighet.

Vi upprepar vår kritik mot begreppet Munhälsovetenskap. Som sägs i beskrivningen saknar begreppet en vedertagen definition. Det bör då inte användas. Är syftet att försöka ange att tandhygienisten utbildas inom en annan disciplin än tandläkaren?

Vi anser att kompetensbeskrivningen måste struktureras enligt de delar inom munhälsoområdet som motsvarar tandhygienistens grundutbildning så att dessa delar klart framgår. Den i beskrivningen nu använda indelningen av området munhälsa i delkompetensområdena Munhälsovetenskap (ett begrepp som alltså saknar en vedertagen definition och därmed inte är lämpligt att använda som rubrik på ett kompetensområde), Främjande av hälsa och förebyggande av ohälsa etc beskriver inte på ett klagörande sätt vilka delar av munhälsan som tandhygienisten har utbildning för och rätt att arbeta med.

Det primära patientansvaret

Under kompetensområdet Munhälsovetenskap anges som delkompetens att tandhygienisten skall ha ”förmåga och vilja att observera och bedöma munhälsan hos individer i samtliga åldersgrupper, samt bedöma när behov finns att överföra eller remittera till tandläkare eller annan vårdgivare”.

Denna formulering, och i viss mån andra formuleringar i beskrivningen, kan uppfattas så att det är tandhygienisten som i första hand undersöker, diagnosticerar och terapiplanerar patienten. När tandhygienisten så bedömer lämpligt remitteras patienten till annan terapeut, t ex tandläkare. Tandhygienisten har alltså det primära patientansvaret. Detta är dock inte rimligt.

Enligt vår uppfattning skall det primära patientansvaret av patientsäkerhetsskäl alltid åvila tandläkaren, som är den enda yrkesgrupp som har den fulla kompetensen för detta. Vi anser att detta skall framgå av kompetensbeskrivningen.

Under kompetensområdet Undersökningar och behandlingar sägs att tandhygienisten skall ”utifrån en helhetssyn kunna ge patienten förebyggande vård och behandling”. Vi vänder oss mot uttrycket ”helhetssyn”, eftersom tandhygienisten inte har den utbildning som möjliggör en helhetssyn. Endast tandläkaren har denna kompetens.

Under samma kompetensområde sägs att tandhygienisten skall kunna ”bedöma och identifiera behovet av munhälsovårdsinsatser”. Vi har samma kritik mot denna formulering som mot den ovannämnda. Tandhygienisten har inte den kompetens som ger vederbörande möjlighet att obegränsat bedöma behovet av munhälsovårdsinsatser. Återigen är det endast tandläkaren som har denna kompetens.

Under kompetensområdet Säkerhet och kvalitet sägs att tandhygienisten skall kunna "agera i händelse av oprofessionellt yrkesutövande hos medarbetare". Det är oklart vad detta innebär. Vilka medarbetare avses? Anser Socialstyrelsen att tandhygienisten skall bedöma t ex tandläkarens yrkesutövning? Tillämpningen av denna "kompetens" kan leda till absurda situationer. Vi erinrar om den "bedömning" av tandläkarens arbete som tandhygienisten i det ovan refererade anmälanärendet åberopat som skäl för sitt agerande. Detta är inte rimligt. Vi anser att formuleringen skall utgå.

Kompetensbeskrivningens status, syfte och användning

Det är enligt vår uppfattning oklart vilket syfte kompetensbeskrivningen är tänkt att fylla. Socialstyrelsen anger att beskrivningen är "rekommendationer".

Det är oklart om beskrivningen avser att uttrycka den kompetensnivå som tandhygienisterna nu besitter till följd av sin grundutbildning (i så fall kan det väl inte vara en rekommendation?) eller om beskrivningen uttrycker den nivå som Socialstyrelsen anser att tandhygienisterna skall ha i framtiden. Är den i så fall en miniminivå man rekommenderar?

Frågan är vem "rekommendationerna" riktar sig till. Två mottagare/användningsområden antyds visserligen, nämligen att beskrivningen skall kunna användas vid utformandet av kursplaner inom grundutbildningen respektive att den skall kunna tjäna som underlag för Socialstyrelsens verksamhetstillsyn.

När det gäller verksamhetstillsynen har vi svårt att se hur beskrivningen konkret kan användas. Tillsynens främsta syfte är att slå vakt om patientsäkerheten. För bedömning av denna ger emellertid kompetensbeskrivningen knappast någon vägledning. Kommer Socialstyrelsen med stöd av beskrivningen att uttala sig om hur t ex arbetet på en enskild klinik skall organiseras utifrån andra aspekter än patientsäkerheten? Uttrycker beskrivningen den kompetensnivå Socialstyrelsen anser att tandhygienisten skall ha i framtiden speglar den ju inte dagens kompetensnivå och kan alltså knappast användas i tillsynen.

Olika begrepp används för att ange vad kompetensbeskrivningen skall beskriva. Således används uttryck som "tandhygienistens roll och professionella kompetens", "innehållet i tandhygienistens profession", samt "tandhygienistens yrkesområde". Användningen av olika begrepp leder till en oklarhet vad beskrivningen skall avse. Det är viktigt att beskrivningen håller sig till ett entydigt begrepp.

Den springande punkten är emellertid hur beskrivningen kommer att uppfattas och användas inom tandvården. Ett dokument som utges av Socialstyrelsen och som har som syfte att beskriva kompetensområdet för en legitimerad personalgrupp inom vården torde, även om det inte är juridiskt bindande, få stor betydelse t ex vid bedömning av lämplig arbets- och ansvarsfördelning. Med de ofta mycket generella formuleringar som görs i beskrivningen av tandhygienistens kompetens och med dess brist på en tydlig avgränsning av tandhygienistens formella kompetensområde/behörighet finns risk för att beskrivningen kan tolkas och tillämpas på ett sätt som inte är förenligt med patientsäkerheten. Vi kan inte acceptera ett dokument som kan få den konsekvensen.

Ytterligare en målgrupp finns för dokumentet, nämligen patienterna. Tandhygienisten har rätt att ha egen praktik och ta emot egna patienter. Det är då viktigt att patienterna är medvetna om att tandhygienisten inte kan göra fullständiga undersökningar, diagnoser och behandlingar. Kompetensbeskrivningen kan uppfattas som en varudeklaration på vad tandhygienisten gör och den kompetensnivå vederbörande har för detta. Det är även av detta skälet viktigt att beskrivningen tydligt visar vad tandhygienisten saknar kompetens för och inte äger rätt att göra inom ramen för sin behörighet.

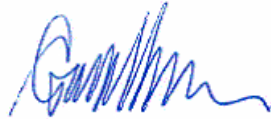
För

SVERIGES TANDLÄKARFÖRBUND

SVERIGES PRIVATTANDLÄKARFÖRENING

TJÄNSTETANDLÄKARFÖRENINGEN

SVERIGES ODONTOLOGISKA LÄRARE



Gunnar Luthman
e u