



LUND UNIVERSITY

Varför uppfattar tandläkare beprövad erfarenhet som de gör?

uppföljning av resultatet från enkätstudien

Sahlin, Nils-Eric; Wahlberg, Lena; Dewitt, Barry; Persson, Johannes; Wallin, Annika

Published in:
Tandläkartidningen

2020

Document Version:
Förlagets slutgiltiga version

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):

Sahlin, N.-E., Wahlberg, L., Dewitt, B., Persson, J., & Wallin, A. (2020). Varför uppfattar tandläkare beprövad erfarenhet som de gör? uppföljning av resultatet från enkätstudien. *Tandläkartidningen*, 112(9), 58-61.

Total number of authors:
5

Creative Commons License:
CC BY-ND

General rights

Unless other specific re-use rights are stated the following general rights apply:

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Read more about Creative commons licenses: <https://creativecommons.org/licenses/>

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

LUND UNIVERSITY

PO Box 117
221 00 Lund
+46 46-222 00 00

Referentgranskad – accepterad för publicering 28 juli 2020.

Varför uppfattar tandläkare beprövad erfarenhet som de gör?

– uppföljning av resultatet från enkätstudien

Tandläkare och tandhygienister graderar beprövad och personlig erfarenhet som bas för sunt beslutsfattande högre än de som jobbar inom hälso- och sjukvården. Varför det är så är inte enkelt att besvara, men det är rimligt att anta att tandläkarnas syn på beprövad och personlig erfarenhet påverkas av rådande kunskapsläge, den organisation inom vilken de verkar samt gällande lagar och förordningar.

Foto: Mikael Riseedal



Författare

Nils-Eric Sahlin (bild), professor i medicinsk etik, Lunds universitet. E-post: nils-eric.sahlin@med.lu.se

Lena Wahlberg, docent i allmän rättslära, Lunds universitet.

Barry Dewitt, Postdoctoral Research Scientist, Engineering and Public Policy, Carnegie Mellon University.

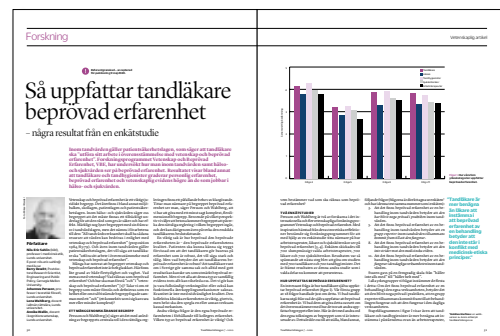
Johannes Persson, professor i teoretisk filosofi, Lunds universitet.

Annika Wallin, docent i kognitionsvetenskap, Lunds universitet.

I artikeln "Så uppfattar tandläkare beprövad erfarenhet – några resultat från en enkätstudie", publicerad i Tandläkartidningen nummer 7/2020 [1], presenterar vi några resultat av två enkätstudier vi genomfört. Den första studien undersökte hur arbetsterapeuter, läkare och sjuksköterskor uppfattar begreppen vetenskap och beprövad erfarenhet, med särskilt fokus på beprövad erfarenhet. Den andra studien ställde motsvarande frågor till tandläkare och tandhygienister. Resultaten visar bland annat att de tandläkare och tandhygienister som besvarat enkäten graderar beprövad och personlig erfarenhet som bas för sunt beslutsfattande högre än vad de svarande från hälso- och sjukvården gör. Men när det gäller vetenskaplig evidens var skillnaderna mycket små.

Ovan nämnda artikel utpenar hur tandläkare i sin vardag tolkar och använder begreppen beprövad erfarenhet och vetenskap. Vi ger svar på ett antal hur-frågor av typen "Hur uppfattar ...?". En fråga vi inte besvarar i artikeln är varför dessa yrkesgrupper ger de svar de ger. Varför tycker tandläkare att vetenskap och beprövad erfarenhet är ett så viktigt begrepp? Varför, till exempel, tycker de att personlig och beprövad erfarenhet är viktigare än vad andra yrkesgrupper vi frågat gör? Det är denna typ av varför-frågor vi nu ska försöka ge svar på.

Att förklara är vanligtvis betydligt mer komplicerat än att beskriva. Förklaringar fordrar kapabla



● Tandläkare och tandhygienister graderar beprövad och personlig erfarenhet högre än de som jobbar inom hälso- och sjukvården. Det visar en undersökning som presenterades i Tandläkartidningen nummer 7/2020.

begreppsapparater. Inte minst om man söker kausala förklaringar. Orsakerna kan vara många och samspelande.

VAD VISAR ENKÄTSTUDIERN?

Vi frågade samtliga yrkesgrupper hur de uppfattar beprövad erfarenhet, personlig erfarenhet och vetenskap, men vi ställde också en rad andra frågor, bland annat om ålder, kön, utbildningsort, när de fick sin legitimation och hur många år de varit verksamma i sitt yrke. Frågan är nu om till exempel ål-

Foto: Colourbox



”Tandläkare bygger i den nära patientkontakten upp en omfattande personlig erfarenhet som påverkar deras beslutsfattande, och det är en erfarenhet som de fäster tilltro till.”

der eller den tid som förflutit sedan legitimationen kan hjälpa oss att förklara svaren vi fått.

Vikten av personlig erfarenhet

En av de delfrågor vi ställde till samtliga yrkesgrupper var hur viktig personlig erfarenhet är för sunt beslutsfattande i tandvården. Som redan nämnts graderar de tandläkare och tandhygienister som besvarat enkäten personlig erfarenhet som bas för sunt beslutsfattande högre än vad de som jobbar i hälso- och sjukvården gör. Här kan vi se att antalet är som gått sedan en tandläkare fick sin legitimation står i relation till deras gradering av den personliga erfarenhetens betydelse för sunt beslutsfattande. Andra forskare har fått liknande resultat. Brante et al [2] skriver: ”56 procent av de äldre [menar] att den personliga erfarenheten spelar mycket stor roll [för yrkesutövningen] medan motsvarande siffra för de yngre är 34 procent.”

Intressant är att den tid som förflutit sedan legitimationen påverkar även läkares gradering av personlig erfarenhet, och när vi tar hänsyn till denna faktor finner vi inte några skillnader mellan hur viktig de två yrkesgrupperna anser att den personliga erfarenheten är för sunt beslutsfattande.

Vi ser också att den tid som förflutit sedan legitimationen påverkar hur tillförlitlig man anser att den personliga erfarenheten är. Yrkeserfarenhet innebär inte endast att man anser att personlig er-

farenhet spelar en viktigare roll i beslutsfattandet, utan betyder också att man graderar den personliga erfarenheten som mer säker. Men här skiljer sig tandläkare och läkare åt. Hur lång tid som förflutit sedan legitimationen påverkar tandläkares gradering av säkerheten dubbelt så mycket som läkares gradering.

Vikten av beprövad erfarenhet

En annan delfråga var hur viktig beprövad erfarenhet är för sunt beslutsfattande i tandvården. I detta fall visar det sig att den tid som förflutit sedan legitimationen inte hjälper oss att förklara svaren. Yrkeserfarenhet förklarar inte varför tandläkare anser att beprövad erfarenhet är så viktig för sunt beslutsfattande. Man kan ju tänka sig att man får beprövad erfarenhet genom att träffa många patienter och under lång tid. Men våra resultat visar att den betydelse som tillskrivs den beprövade erfarenheten i sunt beslutsfattande snarare har att göra med att vara tandläkare än med hur lång tid som förflutit sedan legitimationen.

Vår studie visar också att tandläkare inte bara graderar beprövad erfarenhet som viktigare än vad läkare gör, utan att de också graderar den beprövade erfarenheten som *säkrare*. Inte heller denna skillnad mellan yrkesgrupperna kan förklaras av att de tandläkare som besvarat enkäten har mer yrkeserfarenhet.



”En första möjlig förklaring till våra resultat kan ha att göra med tillgången till vetenskaplig evidens.”

Våra resultat bekräftar att beprövad erfarenhet, som tandläkare använder begreppet, inte är detsamma som personlig erfarenhet. De visar också att den beprövade erfarenheten uppfattas vara tillgänglig även för den med begränsad personlig erfarenhet.

Vikten av vetenskaplig evidens

När det gäller frågan hur viktig vetenskaplig evidens är för sunt beslutsfattande finns ingen skillnad mellan läkare och tandläkare när vi beaktat de svarandes ålder.

MÖJLIGA FÖRKLARINGAR TILL RESULTATEN

Låt oss få spekulera. En första möjlig förklaring till våra resultat kan ha att göra med tillgången till vetenskaplig evidens. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) genomför systematiska kunskapsöversikter med ett samlat vetenskapligt underlag – vanligtvis gediget genomarbetade utvärderingar som beskriver och värderar kunskapsläget inom ett visst specifikt område. Drygt tio rapporter har publicerats som direkt handlar om tandvård, till exempel ”Organisatoriska modeller för att barn och unga i familjehem eller på institution ska få hälso- och sjukvård och tandvård”, ”Material för fyllningar och fissurförseglingar inom barn- och ungdomstandvården – en systematisk översikt” och ”Att förebygga karies”. Cochrane har gjort fler studier men i jämförelse med antalet systematiska översikter som gjorts på hälso- och sjukvårdsområdet är det totala antalet studier som handlar om tandvård trots allt blygsamt.

Kan avsaknaden av systematiska studier förklara varför tandläkare anser att beprövad erfarenhet är viktigare än vad läkare anser det vara? Läkare har ju en uppsjö av systematiska studier och utvärderingar att luta sig mot, både de som är gjorda av SBU och sådana som exempelvis Cochrane genomfört. Cochrane skriver på sin hemsida: ”Cochrane is for anyone interested in using high-quality information to make health decisions. [...] Cochrane evidence provides a powerful tool to enhance your healthcare knowledge and decision making.” Men om inte denna typ av högkvalitativ information och dessa kraftfulla kunskapsverktyg för bättre beslutsfattande alltid finns tillgängliga för våra tandläkare, då blir ju den personliga och beprövade erfarenheten alltmer viktig. Om denna förklaring är korrekt vet vi inte, men den ligger nära till hands.

Bristen på systematiska studier kan kanske förklara varför tandläkare graderar beprövad erfarenhet som viktigare, men det kan inte förklara varför tandläkare graderar både personlig och beprövad

erfarenhet som säkrare än vad läkare gör. Kanske har denna skillnad i stället att göra med att tandvården och hälso- och sjukvården är organiserade på olika sätt, vilket ger olika förutsättningar att lära av erfarenheten?

Av tradition har tandläkare, såväl offentligt anställda som privat anställda, haft sina ”egna” patienter. Och patienterna omvänt sin ”egen” tandläkare. De har mött varandra regelbundet, kanske under flera årtionden. Tandläkaren har behandlat patienten, försökt förebygga framtida problem och vid återbesök fått återkoppling om hur väl behandlingen fungerat. Hälso- och sjukvården har under samma tid fungerat annorlunda. Det är nog sällsynt att en patient träffar samma läkare under årtionden. En läkare ställer diagnos, en annan läkare behandlar, en tredje läkare möter patienten vid ett återbesök och i bästa eller värsta fall träffar patienten kanske en fjärde läkare om rehabilitering behövs. Det behöver knappast sägas, men ett system av detta slag saknar en funktionell återkopplingsmekanism.

Vad vår studie visar är att läkarna i sina svar verkar medvetna om detta återkopplingsproblem. Deras personliga erfarenhet påverkas. Den personliga erfarenheten anses visserligen lika viktig för sunt beslutsfattande, men att den sträcker sig över många år innebär inte i samma utsträckning som för tandläkare att den anses särskilt säker. Tandläkare däremot bygger i den nära patientkontakten upp en omfattande personlig erfarenhet som påverkar deras beslutsfattande, och det är en erfarenhet som de fäster tilltro till. Därmed inte sagt att denna återkoppling, denna personliga erfarenhet, alltid är positiv. Den kan innehålla både det som är falskt positivt och falskt negativt. Men även ett mått av osäkerhet. Patienter som inte kommer tillbaka, varför gör de inte det?

Tandläkares möjlighet att förvärva säker personlig erfarenhet förklarar dock inte varför tandläkare också graderar den beprövade erfarenheten som säkrare än vad läkare gör. Vi har ju sett att beprövad erfarenhet inte kan likställas med personlig erfarenhet. Vi har också sett att den beprövade erfarenheten uppfattas som tillgänglig också för den som har begränsad personlig erfarenhet.

Om vi gör om vår enkätstudie om tio år, kommer vi då att få samma resultat? Kanske – kanske inte. Om tandläkarna på grund av organisatoriska förändringar inte längre har sina egna patienter – patienterna kan inte längre förvänta sig att få komma tillbaka till tandläkaren de hade vid senaste besöket – kommer det sannolikt att påverka framför allt de nyutexaminerade tandläkarnas yrkeserfarenhet och därmed sannolikt även deras syn på personlig och beprövad erfarenhet. Kanske kommer deras svar på våra frågor att ligga närmare dem läkarna ger i dag. Om detta kommer att ske vet vi alltså inte, men om det inträffar, är det då en önskvärd utveck-

ling? Är det något värdefullt som går förlorat? Om personlig erfarenhet är viktig för gott beslutsfattande är svaret ja.

TOLKNING AV BEGREPPEN

I LAGSTIFTNING OCH FÖRORDNINGAR

När vi frågade tandläkare om hur begreppet vetenskap och beprövad erfarenhet ska tolkas i den rättsliga regleringen av tandvården framkom att de i första hand ser detta som en fråga för våra myndigheter. Det visade sig också att tandläkare känner sig ganska säkra på vad begreppet betyder och ser positivt på att det används som ett kvalitetskrav i den rättsliga regleringen av tandvården. Nu är det så att begreppet inte förekommer i tandvårdslagen men väl i patientsäkerhetslagen.

Eftersom begreppet, när det förekommer i den rättsliga regleringen, är ett juridiskt begrepp är det till syvende och sist domstolar och jurister som faktiskt avgör begreppets innebörd, inte myndigheter och inte olika professioner. Ändå skulle vi nog lite till mans ha svarat som tandläkarna gjorde – det gjorde arbetsterapeuter, läkare, sjuksköterskor och tandsköterskor, och det gör även flera jurister. Detta väcker frågan om huruvida domstolarna och juristerna bör delegera begreppets innebörd till professionen och berörda myndigheter när de gör sin slutliga bedömning. Frågan är inte så enkel som den vid första anblicken kan förefalla.

Självfallet krävs odontologisk expertis för att avgöra om en viss behandling överensstämmer med vetenskap och beprövad erfarenhet. Men att odontologisk expertis är nödvändig för att besvara frågan om huruvida en behandling överensstämmer med vetenskap och beprövad erfarenhet innebär inte utan vidare att den också definierar vad lagstiftningens krav på vetenskap och beprövad erfarenhet innebär. Vår forskning har lärt oss att inte minst beprövad erfarenhet är ett mångdimensionellt begrepp, vars innebörd varierar mellan olika aktörer och individer. I enkätstudien får till exempel påståendet att beprövad erfarenhet betyder att en grupp experter inom tandvård tillsammans kommit fram till att en metod fungerar förhållandevis lite medhåll av professionen, trots att påståendet hänsyftar på Socialstyrelsens metod för att hämta in beprövad erfarenhet, så kallade konsensuskonferenser. Vi har också sett att många svarande instämmer i att beprövad erfarenhet betyder att en behandling blivit noga prövad, medan andra fäster vikt vid andra faktorer, som att behandlingen använts av många eller inte strider mot den medicinska etiken.

Frågan om huruvida en behandling överensstämmer med vetenskap och beprövad erfarenhet är med andra ord viktig och långt ifrån trivial. Vi ser en risk att frågan om innebörden av lagstiftningens krav på vetenskap och beprövad erfarenhet faller i skymundan i kommunikationen mellan jurister och odontologisk expertis. Vår forskning har övertygat

oss om vikten av att juristerna och den odontologiska expertisen tillsammans tar ansvar för att diskutera innebörden av begreppet. Inte minst är en sådan diskussion viktig om man vill att tandvårdslagen på samma sätt som patientlagen (som gäller inom hälso- och sjukvården) betonar den beprövade erfarenhetens och vetenskapens betydelse för en god och säker vård. I förarbetena till dessa lagar bör man tydligt säkerställa att begreppsbyggnaden kommer ur ett nära samarbete mellan berörda professioner och lagstiftaren. Förhoppningsvis kan den enkätstudie som här presenterats bidra till en sådan diskussion.

Men det finns även andra regelverk än lagar som kan påverka tandläkarens syn på vetenskap och beprövad erfarenhet. Det statliga tandvårdsstödet täcker helt eller delvis behandlingskostnader för tandvård genom utbetalning av ersättningar från Försäkringskassan till tandläkare. I *Statligt tandvårdsstöd*, som är en vägledning för Försäkringskassans medarbetare och som gavs ut i samband med tandvårdsreformen 2008 (uppdaterad senast i mars i år), kan man läsa att "[e]n ersättningsberättigande åtgärd vilar på vetenskaplig grund och beprövad erfarenhet". Och tandvård är inte ersättningsberättigande (enligt 3 § förordning (2008:193) om statligt tandvårdsstöd) om den "uppenbarligen har utförts i strid med vetenskap och beprövad erfarenhet och ... har medfört en vårdskada eller risk för sådan skada". Vi nämnde ovan att våra resultat visade att tandläkare ser positivt på att vetenskap och beprövad erfarenhet används som ett kvalitetskrav i den rättsliga regleringen av tandvården. Förordningen om statligt tandvårdsstöd ställer sådana kvalitetskrav. Det är givetvis omöjligt att – utifrån de resultat vi har – säga om tandläkare är positiva till detta kvalitetskrav för att de tvingats anpassa sig till det, det avgör ju om de får eller inte får ersättning, eller om de är positiva till det för att de i grunden är övertygade om begreppets betydelse för god tandvård. En icke alltför djärv gissning är det senare.

KONKLUSION

Att tandläkarnas syn på beprövad och personlig erfarenhet påverkas av rådande kunskapsläge, den organisation inom vilken de verkar samt gällande lagar och förordningar är ett rimligt antagande. Något enkelt och entydigt svar finns nog inte på våra varför-frågor. ●

Referenser

1. Sahlin N-E, Dewitt B, Persson J, Wahlberg L, Wallin A. Så uppfattar tandläkare beprövad erfarenhet – några resultat från en enkätstudie. *Tandläkartidningen* 2020; 112 (7): 50–4.
2. Brante T, Johansson E, Olofsson G, Svensson LG. Professionerna i kunskaps-samhället: En jämförande studie av svenska professioner 1996 och 2010. Rapportversion 2014, s 149. Liber, 2015.

”Vår forskning har lärt oss att inte minst beprövad erfarenhet är ett mångdimensionellt begrepp, vars innebörd varierar mellan olika aktörer och individer.”