

Inför riksstämman

Kunskapsbaserad tandvård blir allt viktigare

I takt med att utbudet av nya tandfyllningsmaterial och nya behandlingsmetoder ökat har behovet av så kallad kunskapsbaserad (evidensbaserad) tandvård blivit allt större.

■ – För oss tandläkare innebär utvecklingen ökade krav på hur vi ska förhålla oss till allt det nya som presenteras, säger Asbjørn Jokstad, odontologie doktor och forskare vid kliniken för protetik och bettfunktion vid Oslo universitet och en av föreläsarna vid den odontologiska riksstämman i oktober. Temat för föreläsningen är Klinisk uppföljning/evidence based dentistry.

Kunskapsmängden inom biomedicinen fördubblas vart tionde år, vissa säger oftare.

– Det betyder, fortsätter Asbjørn Jokstad, att jämfört med vad en student exempelvis lärde sig 1950 är informationsmängden i dag 16 gånger större. Och det finns ingen grund till att tro att utvecklingen inte kommer att fortsätta.

BEGREPPET KUNSKAPSBASERAD tandvård (evidence based dentistry) användes första gången 1992 vid McGill universitet i Montreal i Kanada och kom att utgöra en utvidgning av metoden problembaserad inlärning. Utgångspunkten var hypotesen att det är en illusion att förvänta sig att studenterna ska kunna tillägna sig en ständigt ökande mängd vetenskaplig kunskap under studietiden. Undervisningen riktades i stället i högre grad än tidigare in på att lära studenterna att formulera kliniska frågor, identifiera relevant information, så kallade evidens, och att kritiskt analysera informationen och hur den skulle kunna användas för egen del.

Kunskapsbaserad tandvård skapar förutsättningar för en tandvård med god kvalitet, menar Asbjørn Jokstad. Tandläkarna översköljs av ny informa-

tion om material och behandlingar och måste därför ständigt förhålla sig kritiska till denna informationsmängd, både till primärstudierna, till dem som förmedlar informationen och på vilket sätt detta görs.

ÄR DÅ TANDLÄKARE tillräckligt medvetna om de forskningsresultat som ligger till grund för exempelvis olika behandlingsmetoder?

– Nej, menar Asbjørn Jokstad. Men vi som är heltidsengagerade forskare är inte heller alltid tillräckligt pålästa, och det måste vi också våga erkänna.

Asbjørn Jokstad tror inte att odontologin särskiljer sig vad gäller hur stark eller svag den vetenskapliga belysningen av olika metoder och material är.

– Situationen skiljer sig inte från den inom övrig biomedicin. Frågan är bara vad vi menar med uttrycket tillräckligt vetenskapligt belyst. Men, tillägger han, det finns ingen motsättning mellan att utföra patientbehandlingar som baserar sig på klinisk erfarenhet och stringenta kliniska studier. Man måste bara som behandlare vara fullständigt klar över att ju svagare vetenskaplig grund en metod har desto osäkrare är vi på att det vi praktiserar också är det bästa för patienten.

Asbjørn Jokstad påpekar också att all den forskning som bedrivs inte alltid har relevans för klinikern.

– En studie kan vara exemplariskt utförd men fullständigt ointressant för en allmäntandläkare på grund av att det som beskrivs inte grundar sig på en realistisk behandlingssituation. Motsatsen är studier som utförs i klinikmiljön och vars resultat kan generaliseras till tandläkarens verksamhet. I båda fallen måste tandläkaren själv försöka värdera informationen i stället för att förlita sig på att någon forskare eller självutnämnd "förstå sig-påare" bestämmer vad som är rätt eller fel. ♦

Mats Karlsson