

Priručnik stomatološke etike

© 2007. FDI Svjetska stomatološka federacija

Sva prava pridržana. Do 10 primjeraka ovog dokumenta može se koristiti u nekomercijalnu osobnu svrhu, pod uvjetom da se navodi originalni izvor. Za svu ostalu reprodukciju, pohranu i prijenos podataka, u bilo kojem obliku ili na bilo koji način, morate posjedovati pismeno odobrenje. Zahtjevi za prijenosom upućuju se Svjetskoj stomatološkoj federaciji FDI, 13 Chemin du Levant, 01210 Ferney-Voltaire, Francuska; e-pošta: www.fdiworldental.org, telefaks: +33 (0) 4 50 40 55 55.

Ovaj priručnik je izdanje Svjetske stomatološke federacije FDI. Napisao ga je dr. sc. John R. Williams. Njegov sadržaj ne mora uvijek odražavati politiku FDI-a, osim ako je to jasno i izričito naglašeno.

Katalogizacija u publikaciji

Williams, John R. (John Reynold), 1942. - .

Priručnik stomatološke etike

1. Bioetika, 2. Odnos stomatologa i pacijenta – etika, 3. Uloga stomatologa, 4. Stomatološko istraživanje – etika, 5. Odnosi unutar profesije, 6. Obrazovanje, stomatološko – etika, 7. Izvješća o slučajevima, 8. Priručnici, naslov.

ISBN

0-9539261-5-X

3 SADRŽAJ

Zahvale.....	6
Predgovor.....	7
Uvodna riječ.....	10
Sažetak	12
Uvod	14
- Što je stomatološka etika?	14
- Zašto proučavati stomatološku etiku?	17
- Stomatološka etika, profesionalizam, ljudska prava i zakon	19
- Zaključak	21
Prvo poglavlje – Osnovna obilježja stomatološke etike	22
- Ciljevi	22
- Po čemu je stomatologija posebna?	22
- Po čemu je stomatološka etika posebna?	24
- Tko odlučuje što je etično?	28
- Mijenja li se stomatološka etika?	30
- Razlikuje li se stomatološka etika od jedne zemlje do druge?	32
- Uloga FDI-a	33
- Kako FDI odlučuje što je etično?	33
- Kako pojedinci odlučuju što je etično?	34
- Zaključak	41
Drugo poglavlje – stomatolozi i pacijenti	42
- Ciljevi	42
- Proučavanje slučaja	42
- Što je posebnost odnosa između stomatologa i pacijenta	43
- Poštovanje i jednako ophođenje	44
- Komunikacija i pristanak	49

Priručnik stomatološke etike

4

- Donošenje odluka u ime pacijenata nesposobnih za donošenje odluke.....	53
- Povjerljivost	55
- Odnos prema pacijentima koji ne surađuju	60

Priručnik stomatološke etike

- Financijska ograničenja u liječenju	61
- Povratak na proučavanje slučaja	63
Treće poglavlje – Stomatolozi i društvo	65
- Ciljevi ----	65
- Proučavanje slučaja	65
- U čemu je posebnost odnosa između stomatologa i društva?	66
- Dvostruka odanost	68
- Namjena sredstava	70
- Javno zdravstvo	75
- Globalno zdravlje	76
- Povratak na proučavanje slučaja	80
Četvrto poglavlje – Stomatolozi i kolege	81
- Ciljevi	81
- Proučavanje slučaja	81
- Odnosi s kolegama stomatolozima, profesorima i studentima	83
- Prijavljivanje nesigurne ili neetičke prakse	86
- Odnosi s ostalim zdravstvenim profesionalcima	88
- Suradnja	89
- Rješavanje sukoba	91
- Povratak na proučavanje slučaja	93
Peto poglavlje – Etika i istraživanje	94
- Ciljevi

5

- Proučavanje slučaja	94
- Važnost istraživanja	94
- Istraživanje u stomatološkoj praksi	95
- Etički zahtjevi	98
- Odborenje odbora za etičko ispitivanje	100
- Znanstvena vrijednost	101

- Društvena vrijednost	102
- Rizici i prednosti	103
- Informirani pristanak	104
- Povjerljivost	105
- Sukob uloga	105
- Istinita izvješća o rezultatima	106
- Uzbunjivanje	106
- Neriješeni problemi	107
- Povratak na proučavanje slučaja	108
Šesto poglavlje – Zaključak	109
- Prava i povlastice stomatologa	109
- Odgovornosti prema samima sebi	110
- Budućnost stomatološke etike	111
Dodatak A – Rječnik	113
(uključuje riječi u tekstu <i>tiskane kurzivom</i>)	
Dodatak B – Stomatološka etika	

Izvori na Internetu	116
Dodatak C – Udruga za stomatološko obrazovanje u Europi: <i>Profil i kompetentnosti europskih stomatologa</i> ; Opće stomatološko vijeće (UK): <i>Prvih pet godina: Okvir</i>	

Priručnik stomatološke etike

za studente stomatologije; Udruga kanadskih stomatoloških fakulteta: *Kompetentnosti stomatologa početnika u Kanadi*; Američka komisija za stomatološko ovlašćivanje: *Standardi programa stomatološkog obrazovanja*

..... 120

Dodatak D – Osnajivanje poučavanja o etičnosti u stomatološkim školama130

6 ZAHVALE

Autor duboko zahvaljuje sljedećim pojedincima na njihovim opširnim i obzirnim komentarima o ranijim izdanjima ovog Priručnika. Oni su:

- Dr. Shashidhar Acharya, Indijska stomatološka udruga
 - Dr. Ziad Al-Dwairi, Jordanska stomatološka udruga
 - Dr. Robert Anderton, Američka stomatološka udruga
 - Dr. Habib Benzian, Svjetska stomatološka federacija FDI
 - Dr. Igor Kirovski, Makedonsko stomatološko društvo
 - Dr. Bill O'Reilly, Australaska stomatološka udruga
 - Dr. Peter Swiss, predsjednik, Radna skupina FDI za etiku i stomatološko zakonodavstvo
 - Prof. Jos V. M. Welie, Centar za zdravstvenu politiku i etiku, Zdravstveni centar Sveučilišta Creighton, Omaha, SAD
 - Prof. Nermin Yamalik, Turska stomatološka udruga
- FDI duboko zahvaljuje velikodušnosti Svjetske medicinske asocijacije koja je dala dopuštenje za proširenjem *Priručnika o zdravstvenoj etici* za stomatologe.
- Izdavanje ovog Priručnika omogućila je potpora tvrtke Johnson & Johnson, proizvoda za oralno zdravlje.

7 PREDGOVOR

Čast nam je i zadovoljstvo predstaviti Priručnik stomatološke etike FDI. Želim čestitati i zahvaliti svakom pojedincu koji je sudjelovao u radu na Priručniku stomatološke etike. Ovo izdanje rezultat je sudjelovanja FDI-a u aktivnom promicanju stomatološke etike tijekom mnogih godina. Svjetska stomatološka federacija FDI je globalna stomatološka udruga koja predstavlja više od 135 zemalja članica. Jedna od uloga FDI-a je pomaganje udrugama zemalja članica i svakom stomatologu u njihovim svakodnevnim izazovima.

Međunarodni etički principi FDI za stomatološku profesiju izjavljuju da će:

Profesionalni stomatolog:

- raditi u skladu s umjetnošću i znanjem stomatologije, te u skladu s principima humanosti

Priručnik stomatološke etike

- paziti na oralno zdravlje pacijenata bez obzira na njihov individualni status

Važnost etike kao bitnog dijela medicinske profesije – pa prema tome i stomatološke profesije, jer je stomatologija važan dio općeg zdravlja – već je naglasio Hipokrat prije više od 2 000 godina. Središnje vrijednosti, poput «prije svega, nemoj nikoga povrijediti» i «pacijent je na prvom mjestu», primjenjuju se i danas.

Prakticiranje stomatologije povećava širok spektar potencijalnih etičkih dilema.

8

Moderna tehnologija, stara kulturološka vjerovanja i različiti životni stilovi mogu lako dovesti do nerazumijevanja i sukoba. Ovaj priručnik ne govori o tome što je dobro, a što loše, već donosi vrijednosti i praktične primjere koji će navesti na razmišljanje i koji će voditi stomatologe u donošenju razboritih etičkih odluka u najboljem interesu njihovih pacijenata.

Stomatološko obrazovanje i usavršavanje neće biti potpuno dok nastavni plan na stomatološkim fakultetima ne bude uključivao i kolegij stomatološke i medicinske etike. FDI vjeruje da će ovaj Priručnik postati izvorom preporuka za studente stomatologije, kao i za stomatologe koji već rade. Tijekom svojeg predsjedanja odlučio sam usredotočiti se na Izvrsnost, Poziciju naše profesije u medicini i Etiku.

- Izvrsnost u našoj svakodnevnoj praksi je etičko ponašanje.

- Oralno zdravlje je bitan dio općeg zdravlja; njegovo provođenje vode isti temeljni etos, vrijednosti i norme. Oralnom zdravlju se stoga treba pristupiti s istom revnošću kao i brizi za opće zdravlje.

- Etičko ponašanje daje vjerodostojnost i povjerenje – neprocjenjivo za dobar rezultat u liječenju koje provodimo. Kao stomatolozi svakodnevno se nalazimo u povlaštenom odnosu između pacijenta i liječnika i moramo ga njegovati.

9

Kako bismo zaista živjeli prema staroj poslovice koja pacijenta stavlja na prvo mjesto, uvijek bismo se trebali podsjećati na nekoliko praktičnih pogleda: poštovati sve pacijente i učiniti da se osjećaju sigurnima dajući im odgovarajuće informacije i uključujući ih u odluke o provođenju planova liječenja i odluke o njihovom zdravlju. Važnije od svega uvijek mora biti pacijentovo zdravlje i blagostanje.

FDI se nada da će ovaj Priručnik biti inspiracija svima u profesijama koje obuhvaćaju oralno zdravlje i u najboljem interesu njihovih pacijenata.

Dr. Michèle Aerden

Predsjednik

Svjetska stomatološka federacija FDI

10

Priručnik stomatološke etike

UVODNA RIJEČ

Svaki dan profesionalci koje se bave oralnim zdravljem suočeni su sa strogim redovitim poslovima i stresnim situacijama koje lako mogu dovesti do odluka ili poteza koji možda mogu izgledati sumnjivo, ili čak i neetički. Ovaj Priručnik pruža priliku liječnicima stomatolozima, profesorima, studentima i svima koji su uključeni u brigu o pacijentu da razmotre ulogu koju mi kao profesionalci imamo i na koji se način moramo ponašati kako bismo bili sigurni da ćemo u svim okolnostima održati povjerenje koje nam naši pacijenti daju. Priručnik stomatološke etike je jednostavno, zabavno, a istovremeno i obrazovno štivo. Stara poslovice «Ako postoji sumnja, vjerojatno nije etički» dobra je osobna nit vodilja. Mnogi praktični primjeri u Priručniku pokrivaju različita pitanja koja se mogu primijeniti u svakodnevnoj praksi, te omogućuju da se čitatelji mogu poistovjetiti s određenom situacijom i razmisliti kako bi oni postupili i trebali postupiti u sličnim situacijama u svojoj radnoj sredini.

Priručnik je tiskan u praktičnom džepnom izdanju i nadamo se da će postati dragocjena pomoć u redovitom stomatološkom poslu i na stomatološkim fakultetima u cijelom svijetu. Također se nadamo da će ovaj Priručnik biti preveden na mnoge jezike, kako bi se svima u svijetu koji su dio stomatološkog obrazovanja i prakse, pružila prilika da principi obuhvaćeni u ovoj knjizi budu u njihovu korist.

11

Želimo izraziti zahvalnost Svjetskoj medicinskoj asocijaciji koja nas je podržala putem svojeg Priručnika o liječničkoj etici, a posebno našem autoru, dr. Johnu Williamsu. Također jako zahvaljujemo tvrtki Johnson & Johnson na njihovoj neograničenoj pomoći koja je omogućila tiskanje ovog izdanja.

Ovo izdanje Priručnika djelomično ispunjava misiju FDI-a «da unaprijedi i promiče etiku, umjetnost, znanost i praksu stomatologije». Etička pitanja dio su naše svakodnevice. Potrudimo se stoga živjeti prema visokim idealima naše profesije djelujući etički i profesionalno u svim okolnostima u našem profesionalnom i privatnom životu.

Dr. JT Barnard

Izvršni direktor

Svjetska stomatološka federacija FDI

Dr. Peter Swiss

Predsjednik

Radna skupina FDI za etiku i stomatološko zakonodavstvo

12

SAŽETAK

Priručnik stomatološke etike

Stomatolozi su posvuda u svijetu dio profesije s vrlo visokim etičkim standardima. Dugi niz godina Svjetska stomatološka federacija FDI aktivno je uključena u izgrađivanje etičke politike u stomatologiji, a najvažniji su Međunarodni etički principi za stomatološku profesiju. Kako bi pomogla stomatolozima da razumiju i primijene te principe, FDI je izdala ovaj Priručnik stomatološke etike. Priručnik može služiti kao obrazovni izvor studentima stomatologije i stomatolozima širom svijeta.

Već postoji izvrsna literatura o stomatološkoj etici i ima je sve više, a namjena ovog Priručnika nije biti konkurencijom tim knjigama i člancima, već ih dopuniti. Priručnik pruža jezgrovit uvod u osnovne etičke koncepte i njihovu primjenu na najuobičajenije probleme na koje stomatolozi nailaze u svojoj svakodnevnoj praksi. Teme za učenje predviđene su za Priručnik kao cjelinu, kao i za svako poglavlje. Većina poglavlja počinje s tipičnim slučajem, kojega se na kraju poglavlja ponovno sagledava u svjetlu onoga što je u poglavlju predstavljeno. Izvori za daljnje proučavanje i istraživanje navedeni su u dodatku Priručnika.

13

Osim što ističe praktičnu primjenu etičkih principa, Priručnik se usredotočuje na odnos između etike, profesionalizma i ljudskih prava. Ljudska prava su osnova etičkih dužnosti i odgovornosti koje stomatolozi dijele sa svim drugim ljudima. Ipak, kao dio ove profesije, stomatolozi imaju dužnosti i odgovornosti koje su veće od onih koje imaju ostali građani. Priručnik prepoznaje te zahtjeve i raspravlja o njima dok se oni pojavljuju u odnosima stomatologa s njihovim pacijentima, društvom i kolegama, te u kontekstu stomatoloških istraživanja.

Priručnik se u zaključku osvrće na prava i povlastice stomatologa, njihovu odgovornost prema samima sebi i na budućnost stomatološke etike.

14 UVOD

Što je stomatološka etika?

Etika je bitan dio stomatološke prakse. Svaki dan stomatolozi su suočeni sa situacijama koje zahtijevaju etičku prosudbu i ponašanje. Ovo su četiri tipična slučaja:

1. Dr. P. radi u stomatološkoj praksi već 32 godine. Njegovi stariji pacijenti vole njegovu predanost i obično mu rado prepuštaju odluke o tome na koji način će ih liječiti. S druge strane, neki njegovi mlađi pacijenti ne vole njegov, po njihovom mišljenju, paternalistički pristup i

Priručnik stomatološke etike

manjak informacija o mogućnostima liječenja. Kad ga je Carole J., 28-godišnja računovotkinja, zamolila da joj preporuči ortodonta kako bi se ispravio njezin nepravilni zagriz, dr. P. je to odbio jer po njegovom profesionalnom mišljenju to nije potrebno. On će, dakle, radije izgubiti pacijenta nego popustiti u svojem principu po kojemu je jedino on taj koji dobro i korisno liječi pacijente, te im neće spominjati ostale postupke liječenja niti ukazivati na njih, ako smatra da su nepotrebni ili štetni.

2. Dr. S. je jedna od dvoje stomatologa u njezinoj zajednici. Između sebe podijelili su samo pružanje osnovne oralne njege pacijentima. Nedavno je njezin kolega promijenio način na koji obavlja svoju praksu i usredotočio se na tehnički i estetski napredne usluge, koje mogu platiti samo dobrostojeći pripadnici srednje ili više klase. Rezultat toga je prevelik broj pacijenata kod dr. S. koji zahtijevaju osnovno liječenje. Ona ne bi rado ograničila svoje usluge, ali vidi da nema izbora. Pita se koji je najbolji način da to učini: stavljanjem svojih prijašnjih pacijenata ispred onih koji su došli od njezinog kolege; davanjem prednosti hitnim slučajevima;

15

sastavljanjem liste čekanja kako bi u dogledno vrijeme svi došli na red; ili na neki drugi način.

3. Dr. C., novopečeni endodont, upravo je preuzela praksu jedinog endodonta u srednje velikoj zajednici. Četiri stomatologa opće prakse u zajednici sretni su što mogu nesmetano nastaviti sa svojim preporukama. Tijekom prva tri mjeseca u zajednici, dr. C. je zabrinuta jer značajan broj pacijenata koje je preporučio jedan od stomatologa opće prakse pokazuje znakove nedostatnog liječenja. Dr. C. je tek došla u zajednicu pa ne bi željela osobno kritizirati niti jednog od tih stomatologa ili ga prijaviti višim ovlastima. Ipak, ona osjeća da mora učiniti nešto kako bi poboljšala situaciju.

4. Dr. R.- u, stomatologu opće prakse u malom ruralnom naselju, obratila se Ugovorna istraživačka organizacija (C. R. O.) i ponudila mu sudjelovanje u kliničkom ispitivanju novoga tkivnog ljepila. Nudi mu se određena novčana naknada za svakog pacijenta kojeg uključi u ispitivanje. Predstavnik C. R. O.-a uvjerava ga da je ispitivanje odobreno na pravilan način, u što je uključeno i odobrenje od strane odbora za etička ispitivanja. Dr. R. nikad prije nije sudjelovao u nekom ispitivanju i drago mu je što sad ima tu mogućnost, posebno zbog novčanog dobitka. Prihvaća ponudu bez daljnjeg raspitivanja o znanstvenim ili etičkim aspektima tog ispitivanja.

16

1. Riječi tiskane *kurzivom* definirane su u rječniku koji se nalazi na kraju Priručnika (Dodatak A).

Priručnik stomatološke etike

O ovim slučajevima dalje će se raspravljati u sljedećim poglavljima. Svaki ćemo pogledati i s etičkog aspekta. Oni pobuđuju pitanja o ponašanju i donošenju odluka stomatologa – ne znanstvena ili tehnička pitanja poput onoga kako primijeniti lokalni anestetik ili kako izvaditi urasli umnjak, već pitanja o *vrijednostima*, pravima i odgovornostima. Stomatolozi se s takvim pitanjima suočavaju jednako često kao i sa znanstvenim i tehničkim pitanjima.

U stomatološkoj praksi, bez obzira na specijalnost ili okruženje, na neka je pitanja uvijek lakše odgovoriti. Na primjer, popravak karijesa obično nije problematičan zahvat za stomatologe koji su naviknuti izvoditi takve postupke. S druge strane, može postojati velika nesigurnost ili neslaganje oko toga kako liječiti neka stanja, čak i uobičajena poput parodontitisa. Također, etička pitanja u stomatologiji nisu jednako zahtjevna. Na neka je relativno lako odgovoriti, uglavnom zato što postoji dobro razvijen *konsenzus* o tome kako pravilno reagirati u određenoj situaciji (na primjer, stomatolog bi uvijek trebao postići punu suglasnost u vezi postupka liječenja). Druga pitanja su mnogo teža, posebno ona za koja ne postoji konsenzus ili kad sve mogućnosti u sebi imaju prevelike mane (na primjer, ograničenje ionako oskudnih sredstava). Što je, dakle, etika i kako pomaže stomatolozima da se suoče s takvim pitanjima?

Jednostavno rečeno, etika je proučavanje moralnosti – pažljiv i sistematski osvrt i analiza moralnih odluka i ponašanja, prošlog, sadašnjeg ili budućeg. Moralnost je dimenzija vrijednosti ljudskog donošenja odluka i ponašanja. Jezik moralnosti uključuje imenice kao što su «prava», «odgovornosti» i «*vrline*», te pridjeve kao što je «dobro» i «loše» (ili «zlo»), «ispravno» i «pogrešno», «pravedno» i «nepravedno». Prema tim definicijama, etika je prije svega pitanje znanja, dok je moralnost pitanje djelovanja.

17

Njihov blizak odnos počiva na interesu etike da ljudima *pruži* razumne kriterije kako bi došli do nekih odluka ili se ponašali na određeni način. Etika se bavi svim aspektima ljudskog ponašanja i donošenja odluka i zato se ovdje radi o vrlo velikom i složenom području proučavanja, s mnogo grana ili podskupina. Za ovaj Priručnik važna je stomatološka etika, grana etike koja se bavi moralnim pitanjima u stomatološkoj praksi. Stomatološka etika je usko povezana, ali ne i identična, s *bioetikom*. Dok se stomatološka etika prije svega bavi pitanjima koja se postavljaju u stomatološkoj praksi, bioetika je vrlo širok pojam koji se bavi moralnim pitanjima do kojih dolazi razvojem biološke znanosti općenito. Bioetika se od stomatološke etike također razlikuje i po tome što ne zahtijeva prihvaćanje određenih vrijednosti koje su specifične za određenu zdravstvenu praksu, u našem slučaju oralno zdravlje. U prvom poglavlju raspravljat ćemo o tome koje vrijednosti su temeljne za stomatološku praksu. Kao akademska disciplina, stomatološka etika

Priručnik stomatološke etike

razvila je svoj posebni rječnik koji uključuje mnoge pojmove preuzete iz filozofije. Ipak, stomatološka etika nije filozofija koja se primjenjuje na stomatološku praksu, a ovaj Priručnik svojim čitateljima ne pretpostavlja bilo kakvu sličnost s filozofijom. Stoga se definicije ključnih pojmova nalaze na mjestima u tekstu gdje se pojavljuju ili u rječniku na kraju Priručnika.

Zašto proučavati stomatološku etiku?

«Sve dok je stomatolog učen i vješt liječnik, etika nije važna.»

18

«O etici se uči u obitelji, a ne na stomatološkom fakultetu.»

«O stomatološkoj etici se uči promatranjem ponašanja starijih stomatologa, a ne iz knjiga ili predavanja.»

«Etika je važna, ali naših kolegija je ionako već previše i nema mjesta za poučavanje o etici.»

To su samo neki od najuobičajenijih razloga zašto se etici ne pripisuje velika uloga u rasporedu kolegija na stomatološkim fakultetima. Svaki od tih razloga je djelomično, ali samo djelomično, prihvatljiv. U svijetu se na sve više stomatoloških fakulteta shvaća kako se studentima treba pružiti odgovarajuće vrijeme i sredstva za učenje o etici. U tome im veliko ohrabrenje pružaju organizacije kao što je Svjetska stomatološka federacija FDI, kao i mnoge druge međunarodne i nacionalne organizacije koje se bavi stomatološkim zdravljem. Uz navedene primjere, dodatak C sadrži i kratak pregled izjava o etičkim nadležnostima stomatologa koje je sastavila Udruga za stomatološko obrazovanje u Europi, Opće stomatološko vijeće (UK), Udruga kanadskih stomatoloških fakulteta i Američka komisija za stomatološko ovlašćivanje. Važnost etike u stomatološkom obrazovanju očituje se kroz ovaj cijeli Priručnik. Zaključak je da etika jest i uvijek je bila bitna komponenta stomatološke prakse. Etički principi, poput poštovanja prema ljudima, informiranog pristanka i povjerljivosti, osnova su odnosa između stomatologa i pacijenta. Ipak, primjena tih principa u određenim situacijama je često problematična, jer se stomatolozi, pacijenti, članovi njihovih obitelji i ostalo osoblje koje se brine o oralnom zdravlju ne moraju slagati u tome koji je pravi način djelovanja u nekoj situaciji.

19

Nadalje, razvoj stomatološke znanosti i tehnologije i promjene u društvenim vrijednostima i strukturama neprestano pružaju nove etičke izazove. Proučavanje etike priprema studente stomatologije i stomatologe da prepoznaju takve probleme i riješe ih na razuman i principijelan način, bez obzira radi li se o njihovoj

Priručnik stomatološke etike

interakciji s pacijentima, društvom ili njihovim kolegama ili o provođenju stomatološkog istraživanja.

Stomatološka etika, profesionalizam, ljudska prava i zakonodavstvo

Stomatologija je priznata *profesija* manje od dva stoljeća. Prije toga prožimala se s medicinom i stoga se podrijetlo stomatološke etike može naći u tradicionalnoj medicinskoj etici. Kao što će se vidjeti u prvom poglavlju, etika je bitan dio medicine još od vremena Hipokrata, grčkog liječnika iz petog stoljeća prije Krista, a smatra ga se utemeljiteljem liječničke etike. Koncept medicine kao profesije često se pripisuje Hipokratu, a liječnici polažu javnu zakletvu da će interes pacijenata uvijek pretpostavljati svojem vlastitom interesu (za daljnje objašnjenje vidi treće poglavlje). Blizak odnos etike i profesionalizma u stomatologiji vidljiv je kroz cijeli ovaj Priručnik.

U posljednje vrijeme na liječničku, ali i na stomatološku etiku, jako je utjecao razvoj ljudskih prava. U *pluralističkom* i multikulturalnom svijetu, s mnogo različitih moralnih tradicija, važni međunarodni sporazumi o ljudskim pravima mogu pružiti temelj stomatološkoj etici, koji je prihvatljiv bez obzira na sve nacionalne i kulturološke granice. Nadalje, stomatolozi se ponekad moraju baviti stomatološkim problemima nastalima zbog povreda ljudskih prava, poput nasilnog raseljavanja i mučenja.

20

Na njih snažno utječu rasprave o tome je li briga o zdravlju ljudsko pravo, jer odgovor na to pitanje u određenim zemljama jako ovisi o tome tko ima pristup stomatološkoj zdravstvenoj zaštiti. Ovaj Priručnik će pažljivo razmotriti pitanja ljudskih prava i kako ona utječu na stomatološku praksu. Stomatološka etika je također usko povezana sa zakonodavstvom. U većini zemalja postoje zakoni koji točno određuju kako stomatolozi trebaju rješavati etička pitanja kod brige za pacijente i pri istraživanju. Uz to, službenici ovlašteni za regulativu i izdavanje stomatoloških dozvola u svakoj zemlji mogu kazniti stomatologe za kršenje etike. Obično su zahtjevi stomatološke etike i zakona slični. Ali etika se ne bi trebala miješati sa zakonom. Jedna od razlika među njima je u tome što se zakoni od jedne do druge zemlje mogu značajno razlikovati, dok se etika općenito može primijeniti bez obzira na nacionalne granice. Uz to, etika dosta često postavlja više standarde nego što to čini zakon te ponekad može doći do situacija u kojima se etika i zakon suprotstavljaju. U takvim okolnostima stomatolozi moraju sami doći do najbolje procjene je li bolje složiti se sa zakonom ili slijediti etičke principe. Kad se nepravedni zakoni suprotstavljaju etičkim principima, stomatolozi bi trebali osobno, ali i zajednički raditi na promjeni zakona. Iako stomatolozi trebaju poznavati zakonske aspekte stomatologije, ovaj Priručnik se usredotočuje na etiku, moralne vrijednosti i profesionalnu predanost, a ne na zakon.

21

Zaključak

Stomatologija je i znanost i umjetnost. Znanost se bavi onim što se može vidjeti i izmjeriti, a kompetentan stomatolog prepoznaje znakove oralne bolesti i zna kako održavati dobro oralno zdravlje. Ali znanstvena stomatologija ima svoja ograničenja, posebno s obzirom na ljudsku individualnost, kulturu, religiju, slobodu, prava i odgovornosti. Umjetnost stomatologije obuhvaća primjenu stomatološke znanosti i tehnologije na pojedine pacijente, obitelji i zajednice, među kojima ne postoje dvije jednake. Najveći dio razlika među pojedincima, obiteljima i zajednicama nikako nije ne-fiziološki i upravo u prepoznavanju i rješavanju teškoća kod tih razlika umjetnost, humanost i društvene znanosti, zajedno s etikom, igraju veliku ulogu. Zaista, etika se obogaćuje stajalištima i podacima tih drugih disciplina; npr. kazališno predstavljanje kliničke dileme može za etički osvrt i analizu biti snažnije od običnog opisa slučaja. Ovaj Priručnik može pružiti samo osnovni uvod u stomatološku etiku i neke od njezinih središnjih tema. Namjera mu je pružiti vam prikaz potrebe za neprestanim uzimanjem u obzir etičke dimenzije stomatologije, a posebno pomoći vam u snalaženju s etičkim pitanjima na koja ćete nailaziti u vlastitoj praksi. Popis izvora nalazi se u dodatku B, kako bi vam pomogao u proširenju znanja s tog područja.

22

PRVO POGLAVLJE – OSNOVNA OBILJEŽJA STOMATOLOŠKE ETIKE

Ciljevi

Nakon što pročitate ovo poglavlje, trebali biste moći:

- objasniti zašto je etika važna za stomatologiju
- prepoznati glavne izvore stomatološke etike
- prepoznati različite pristupe u donošenju etičkih odluka, uključujući i vlastite.

Po čemu je stomatologija posebna?

U svim dijelovima svijeta biti stomatolog znači nešto posebno. Ljudi k stomatolozima dolaze s nekima od svojim najsnažnijih potreba – za olakšanjem od boli i patnje i poboljšanjem oralnog zdravlja i dobrobiti. Dopuštaju stomatolozima da ih gledaju, dotiču i rade na njihovim tijelima te otkrivaju informacije o sebi za koje ne bi željeli da ih drugi znaju. To čine jer vjeruju da će njihovi stomatolozi djelovati u njihovom najboljem interesu.

Priručnik stomatološke etike

Kao što je već rečeno, stomatologija je priznata profesija. No, istovremeno ona je i komercijalna aktivnost, u kojoj stomatolozi koriste svoje umijeće kako bi zaradili za život. Postoji potencijalna napetost između ta dva aspekta stomatologije i održavanje odgovarajuće ravnoteže među njima često je teško. Neki stomatolozi mogu biti u iskušenju da smanje svoju predanost profesionalizmu kako bi povećali svoja primanja, npr. agresivnim oglašavanjem svoje prakse i/ili specijaliziranjem unosnih kozmetičkih postupaka. Ako odu predaleko, takva djelovanja mogu umanjiti poštovanje i povjerenje javnosti u cjelokupnu

23

stomatološku profesiju, a rezultat je gledanje na stomatologe kao na još samo jednu skupinu poduzetnika koji svoje interese pretpostavljaju interesima ljudi kojima pružaju usluge. Takvo ponašanje je u sukobu sa zahtjevima Međunarodnih etičkih principa FDI-a za stomatološku profesiju prema kojima «stomatolog mora djelovati na način koji će doprinijeti utjecaju i ugledu profesije».

Izgleda da komercijalni aspekt stomatologije ponekad prevlada nad profesionalnim aspektom pa se zbog toga u nekim zemljama status stomatologa pogoršava. Pacijenti koji su običavali bez pitanja prihvaćati savjete stomatologa, ponekad traže od njih da objasne svoje preporuke, ako se one razlikuju od informacija koje su dobili od drugih liječnika koji se brinu o oralnom zdravlju ili su ih pronašli na internetu. Ako su nezadovoljni rezultatima stomatološkog liječenja, bez obzira iz kojeg razloga, sve veći broj pacijenata se obraća sudu kako bi dobili odštetu od stomatologa. Štoviše, mnogi stomatolozi misle da ih se više ne poštuje kao prije. U nekim zemljama, kontrola oralnog zdravlja značajno se odmaknula od stomatologa i prešla je na menadžere i birokrate koji nemaju veze sa stomatologijom i neki od njih na stomatologe gledaju kao na prepreku, a ne kao na partnere u pružanju brige za oralno zdravlje svima u potrebi. Neke postupke koje su prije mogli izvoditi samo stomatolozi, sad izvode dentalni higijeničari, terapeuti, asistenti ili tehničari.

Iako ove promjene loše djeluju na status stomatologa, stomatologija je i dalje profesija koju jako cijene ljudi kojima su potrebne njezine usluge. Također, ona i dalje privlači velik broj vrlo nadarenih, marljivih i predanih studenata.

24

Kako bi ispunili očekivanja pacijenata, studenata i javnosti općenito, važno je da stomatolozi prepoznaju i primjerom pokazuju najvažnije vrijednosti stomatologije, posebno suosjećanje, kompetentnost i neovisnost. Te vrijednosti, zajedno s poštivanjem osnovnih ljudskih prava, služe kao temelj stomatološke etike.

Priručnik stomatološke etike

Po čemu je stomatološka etika posebna?

Suosjećanje, kompetentnost i neovisnost ne primjenjuju se isključivo na stomatologiju. No, stomatološka praksa od stomatologa zahtijeva da primjerom pokazuju te vrijednosti u većem obimu nego u drugim zanimanjima, uključujući i neke druge profesije.

Suosjećanje, definirano kao razumijevanje i briga za osobu u teškoćama, vrlo je važno u stomatološkoj praksi. Kako bi pacijentu pomogao riješiti probleme, stomatolog mora prepoznati simptome koje pacijent doživljava, kao i uzrok tih simptoma te mora željeti pomoći pacijentu u otklanjanju boli. Pacijenti bolje reagiraju na postupak liječenja ako vide da stomatolog ozbiljno shvaća njihovu brigu i da prije svega liječi njih, a ne samo njihovu bolest. Od stomatologa se zahtijeva i očekuje vrlo visok stupanj kompetentnosti. Manjak kompetentnosti može imati vrlo ozbiljne posljedice za pacijente. Stomatolozi prolaze kroz dug period usavršavanja kako bi postigli kompetentnost, ali s obzirom na ubrzani napredak stomatološkog znanja, za njih je održavanje kompetentnosti neprekidni izazov. Štoviše, ne moraju usavršavati i razvijati samo svoje sposobnosti na području znanosti i svoje tehničko umijeće, nego također i svoje znanje, umijeće i stavove o etici, jer se s promjenama u stomatološkoj praksi i u društvenoj i političkoj okolini pojavljuju i nova etička pitanja.

25

Neovisnost, ili samoodređenje, temeljna je vrijednost stomatologije koja se tijekom godina najviše razvila. Samostalni stomatolozi su tradicionalno uživali najviši stupanj kliničke neovisnosti u smislu donošenja odluka o tome gdje i kako raditi u praksi. Stomatolozi su kolektivno (stomatološka profesija) mogli slobodno odlučivati o standardima stomatološkog obrazovanja i stomatološke prakse. Kao i liječnici, stomatolozi smatraju da klinička i profesionalna neovisnost donosi dobrobit ne samo njima, nego i pacijentima, jer oslobađa stomatologe od podložnosti državnoj vlasti i korporacijskih ograničenja u pružanju optimalnog liječenja pacijenata. Kao što će se vidjeti u ovom Priručniku, državne vlade i ovlasti sve više ograničavaju neovisnost stomatologa. Usprkos tome, stomatolozi i dalje jako cijene svoju neovisnost i nastoje je održati koliko je god to moguće. Istovremeno, velik broj stomatologa u svijetu počeo je prihvaćati neovisnost pacijenata, što znači da bi pacijenti trebali biti oni koji donose odluke u pitanjima koja se tiču njih osobno. Ovaj Priručnik bavit će se primjerima potencijalnih sukoba između neovisnosti stomatologa i poštivanja neovisnosti pacijenta.

Osim što se čvrsto drži tih triju važnih vrijednosti, stomatološka etika razlikuje se od opće etike koja je primjenjiva na svakoga i javno je objavljena u etičkom

Priručnik stomatološke etike

kodeksu ili sličnom dokumentu. Kodeksi se razlikuju od jedne zemlje do druge, pa čak i unutar iste zemlje, ali imaju mnogo sličnih obilježja, uključujući i pretpostavljanje interesa pacijenata svojim vlastitim interesima, nediskriminiranje pacijenata s obzirom na rasu, religiju ili ostala temeljna ljudska prava i zaštitu povjerljivih informacija o pacijentima. FDI je 1997. godine prihvatila Međunarodne etičke principe za stomatološku profesiju koji se odnose na stomatologe u cijelom svijetu.

26

FDI Svjetska stomatološka federacija

Međunarodni etički principi za stomatološku profesiju

Ove međunarodne etičke principe za stomatološku profesiju svaki stomatolog treba smatrati niti vodiljom ili uputama. Te upute ne mogu pokriti sve lokalno, nacionalno, sve tradicije, zakonodavstvo ili okolnosti.

Profesionalni stomatolog:

- djelovati će u praksi u skladu s umjetnošću i znanjem stomatologije, te u skladu s principima humanosti
- paziti će na oralno zdravlje pacijenata bez obzira na njihov individualni status

Primarna dužnost svakog stomatologa jest štititi oralno zdravlje pacijenata. Ipak, stomatolog ima pravo odbiti liječiti pacijenta, osim ako se radi o hitnom zahvatu, iz humanih razloga ili ako državni zakoni propisuju drukčije.

- uputiti će na savjet i/ili postupak svakog pacijenta koji zahtijeva razinu kompetentnosti koja je viša od njegove Potrebe pacijenta su najvažnije i stomatolog treba uputiti na savjet ili postupak svakog pacijenta koji zahtijeva razinu kompetentnosti koja je viša od one koju on/ona posjeduje.

- treba osigurati profesionalnu povjerljivost u vezi sa svim informacijama o pacijentima i postupcima njihovog liječenja

Stomatolog mora biti siguran da njegovo cjelokupno osoblje poštuje pacijentovu povjerljivost, osim ako državni zakoni propisuju drukčije.

- treba prihvatiti odgovornost za svoje pomoćnike i koristiti ih isključivo u skladu sa zakonom

Stomatolog mora prihvatiti punu odgovornost za sve poduzete postupke liječenja te se niti jedan postupak ne smije prepustiti osobi koja nije kvalificirana za njegovo izvođenje ili joj to zakonom nije dozvoljeno.

- treba etički djelovati u svim aspektima profesionalnog života i doprinositi pravilima profesionalnog zakona
- treba i dalje razvijati svoje profesionalno znanje i umijeće

Stomatolog ima dužnost održavati i dopunjavati profesionalnu kompetentnost kroz neprestano obrazovanje tijekom njegovog/njezinog profesionalnog života.

- treba podupirati promicanje oralnog zdravlja

Priručnik stomatološke etike

Stomatolog treba sudjelovati u obrazovanju o oralnom zdravlju i treba podupirati i promicati prihvaćene mjere kako bi se poboljšalo oralno zdravlje stanovništva.

- treba poštovati svoje profesionalne kolege i osoblje
Stomatolog se prema svima koji su dio tima koji brine o oralnom zdravlju treba ponašati na profesionalan način i treba rado pomagati svojim kolegama, te pokazivati poštovanje prema različitostima u profesionalnom mišljenju.

- treba se ponašati na način koji će doprinijeti utjecaju i ugledu profesije.

28

Tko odlučuje što je etično?

Etika je pluralistička. Pojedinci se međusobno ne slažu o tome što je ispravno, a što je pogrešno, a čak i kad se slažu, to je često iz različitih razloga. U nekim društvima takvo neslaganje smatra se normalnim i postoji velika sloboda u ponašanju ljudi prema vlastitim željama, sve dok se ne ugrožavaju prava drugih. Ta individualna sloboda može predstavljati izazov za stomatologe i njihove pacijente, čije se etičke različitosti moraju nadvladati kako bi se postigao zajednički cilj. U tradicionalnijim društvima ljudi se više slažu u etičkim pitanjima, ali i društvo vrši pritisak za djelovanjem na određeni način, koji ponekad podupire i zakon. U takvim društvima kultura i religija često imaju dominantnu ulogu u određivanju etičkog ponašanja. Odgovor na pitanje «tko odlučuje što je etično za ljude općenito?» stoga se razlikuje od jednog društva do drugog, a ponekad i u istom društvu. U liberalnim društvima pojedinci imaju veliku slobodu samostalnog odlučivanja o tome što je etično, iako je vjerojatno da na njih djeluju njihove obitelji, prijatelji, religija, mediji i drugi vanjski izvori. U tradicionalnijim društvima, starješine obitelji i klanova, religijski autoriteti i politički vođe obično imaju veću ulogu od pojedinaca u određivanju što je etično.

Bez obzira na te razlike, izgleda da se ljudi svugdje mogu složiti u nekim temeljnim etičkim principima, naime, u osnovnim ljudskim pravima izloženima u Univerzalnoj deklaraciji Ujedinjenih naroda o ljudskim pravima, te u drugima posvuda prihvaćenim i službeno potvrđenim dokumentima. Ljudska prava koja su posebno važna za

29

stomatološku etiku uključuju prava na slobodu od diskriminacije, na slobodu mišljenja i izražavanja, na jednak pristup javnim službama u nekoj zemlji, te na zdravstvenu brigu. Za stomatologe je pitanje «tko odlučuje što je etično?» donedavno imalo ponešto drukčiji odgovor nego za ljude općenito. Tijekom posljednja dva stoljeća stomatologija je razvila vlastite standarde ponašanja za svoje članove, a ti standardi predstavljeni su u etičkom kodeksu i sličnim političkim dokumentima. Na globalnoj razini, FDI je predstavila širok spektar etičkih

Priručnik stomatološke etike

izjava koje točno određuju kakvo se ponašanje očekuje od stomatologa bez obzira na to gdje žive i rade (vidi dodatak B). U mnogim zemljama, ako ne i u većini, stomatološke udruge odgovorne su za razvoj i provođenje primjenjivih etičkih standarda. Ovisno o pristupu neke zemlje zakonu o zdravlju, ti standardi mogu imati zakonski status.

Povlastica stomatološke profesije da sama može odrediti vlastite etičke standarde nikad nije bila apsolutna. Na primjer:

- Stomatolozi su se uvijek morali držati općeg zakona zemlje i ponekad ih se kažnjavalo za ponašanje suprotno tim zakonima.
- Neke stomatološke udruge su pod snažnim utjecajem religijskih učenja, koje svojim članovima postavljaju dodatne obveze, uz one koje se primjenjuju na sve stomatologe.
- U mnogim zemljama organizacije koje postavljaju standarde ponašanja stomatologa i nadgledaju njihovo provođenje danas imaju značajno ne-stomatološko članstvo.

30

Etičke direktive stomatoloških udruga općenite su prirode; ne mogu se baviti sa svakom situacijom s kojom se stomatolozi susreću u svojoj praksi. U većini situacija stomatolozi moraju sami odlučiti koji je pravi način djelovanja, ali kod donošenja takvih odluka pomaže upoznatost s onime što bi drugi stomatolog učinio u sličnoj situaciji. Stomatološki etički kodeks i političke izjave odražavaju opći konsenzus o tome kako bi stomatolozi trebali djelovati i treba ih se pridržavati osim ako postoje dobri razlozi za djelovanje na drukčiji način.

Mijenja li se stomatološka etika?

Može postojati mala sumnja da su se neki aspekti stomatološke etike tijekom godina promijenili. Donedavno su stomatolozi imali pravo i dužnost odlučiti kako liječiti pacijente, te nisu imali obvezu dobiti od pacijenta informirani pristanak. Nasuprot tome, UK Opće stomatološko vijeće stomatologe sad savjetuje da je: «opći zakonski i etički princip da morate dobiti valjani pristanak prije nego započnete s postupkom liječenja ili tjelesnog pregleda ili pružanjem osobne njege pacijentu. Ovaj princip odražava pravo pacijenata da odrede što se događa s njihovim tijelima i temeljni je dio dobre prakse.» Mnogi pojedinci danas traže savjet na internetu i drugim izvorima informacija o zdravlju i nisu pripravnici prihvatiti preporuke stomatologa ako im nisu potpuno objašnjene i opravdane. Iako je ovo ustrajanje na informiranom donošenju odluka daleko od univerzalnog, čini se da se širi i simptomatično je za opće poboljšanje odnosa između pacijenta i stomatologa, što povećava različite etičke obveze stomatologa.

Donedavno su se stomatolozi smatrali *odgovornima* samo sebi, svojim kolegama u stomatološkoj profesiji i, ako su

Priručnik stomatološke etike

vjernici, Bogu. Danas oni imaju dodatne odgovornosti – svojim pacijentima, trećim stranama kao što su *upravljane organizacije javnog zdravstva*, regulatornim ovlastima sa stomatološkom dozvolom, te često i sudovima. Te različite odgovornosti mogu biti u međusobnom sukobu, kao što će se vidjeti u raspravi o dvostrukoj odanosti u trećem poglavlju.

Stomatološka etika promijenila se i na druge načine. Dok je donedavno isključiva odgovornost stomatologa bila prema njihovim pacijentima, danas je opće prihvaćeno da stomatolozima moraju biti važne i potrebe društva, na primjer, kod namjene ionako ograničenih sredstava zdravstvene zaštite (treće poglavlje). Štoviše, napredak u stomatološkoj znanosti i tehnologiji donosi nova etička pitanja na koja tradicionalna stomatološka etika ne može odgovoriti. Zdravstvena informatika i elektronski podaci o pacijentu, promijenjeni obrasci prakse i skupi novi uređaji velik su potencijal za dobrobit pacijenata, ali su i potencijalno štetni, ovisno o tome kako se koriste. Kako bi stomatolozima pomogle da odluče hoće li i pod kojim uvjetima koristiti ta sredstva, stomatološke udruge trebaju koristiti drukčije analitičke metode, a ne se samo oslanjati na već postojeće etičke kodekse.

Bez obzira na te očigledne promjene u stomatološkoj etici, među stomatolozima postoji opće prihvaćeni dogovor da se temeljne vrijednosti i stomatološki etički principi ne mijenjaju, ili se bar ne bi trebali mijenjati. Neizbježno je da će ljudi uvijek biti izloženi oralnim bolestima, te će i dalje imati potrebu da se suosjećajni, kompetentni i neovisni stomatolozi brinu za njih.

32

Razlikuje li se stomatološka etika od jedne zemlje do druge?

Kao što se stomatološka etika može promijeniti i mijenja se tijekom vremena, zbog razvoja stomatološke znanosti i tehnologije, kao i društvenih vrijednosti, ona se također razlikuje od jedne zemlje do druge, što ovisi o već spomenutim čimbenicima. Kod oglašavanja, na primjer, postoji značajna različitost mišljenja među nacionalnim stomatološkim udrugama. Neke udruge ga zabranjuju, neke su neutralne, dok ga druge prihvaćaju pod određenim uvjetima. Također, kad se radi o dostupnosti oralne njege, neke nacionalne udruge podržavaju jednakost svih građana, dok su druge spremne tolerirati velike nejednakosti. U nekim zemljama postoji značajan interes za etička pitanja do kojih dolazi zbog napredne stomatološke tehnologije, dok se u zemljama koje nemaju pristup takvoj tehnologiji takva pitanja ne postavljaju. Stomatolozi u nekim zemljama uvjereni su da ih njihova vlast neće prisiljavati na činjenje nečeg neetičkog, dok im u drugim zemljama može biti teško zadovoljiti njihove etičke obveze, na primjer, održavati povjerljivost pacijenata pred policijom ili odgovoriti na zahtjev vojske za prijavljivanjem «sumnjivih» ozljeda; svako ohrabriranje stomatologa da djeluju neetički treba biti razlog za veliku zabrinutost.

Priručnik stomatološke etike

Iako te razlike mogu izgledati značajno, sličnosti su daleko veće. Stomatolozi svugdje u svijetu imaju mnogo toga zajedničkog i kad se ujedine u organizaciju kao što je FDI, obično postižu dogovor o dvojbenim etičkim pitanjima, iako to često zahtijeva dugačke rasprave. Temeljne vrijednosti stomatološke etike, poput suosjećanja, kompetentnosti i neovisnosti, zajedno s iskustvom i vještinama stomatologa u svim aspektima stomatologije, pružaju zdravu osnovu za analiziranje

33

etičkih pitanja u stomatologiji i donose rješenja koja su u najboljem interesu pojedinih pacijenata i građana i javnog zdravlja općenito.

Uloga FDI-a

Kao jedina međunarodna organizacija koja želi predstavljati sve stomatologe, bez obzira na nacionalnost ili specijalnost, FDI je preuzela ulogu utvrđivanja općih standarda u stomatološkoj etici koji se primjenjuju svugdje u svijetu. Uz Međunarodne etičke principe za stomatološku profesiju, FDI je usvojila političke izjave o mnogim specifičnim etičkim pitanjima, kao i ostalim pitanjima koja se odnose na oralno zdravlje, politiku oralnog zdravlja i stomatološku profesiju (vidi dodatak B). Opća skupština FDI-a redovito pregledava postojeće političke izjave i usvaja nove.

Kako FDI odlučuje što je etično?

Nije lako postići međunarodni sporazum o dvojbenim etičkim pitanjima, čak i u relativno blisko povezanoj skupini kao što su stomatolozi. Radna skupina FDI-a za etiku i stomatološko zakonodavstvo je kroz Odbor za stomatološku praksu odgovorna za pripremanje izjava o etičkim pitanjima i za izmjene i dopune postojećih izjava, koje pregledavaju i odobravaju Vijeće i Opća skupština. U svojem odlučivanju što je etično, FDI se poziva na povijest stomatološke etike i način na koji je ona predstavljena u prijašnjim etičkim izjavama. Također uzima u obzir i druga stajališta o temi o kojoj je riječ, i od strane nacionalnih i međunarodnih organizacija, te pojedinaca koji imaju etičko znanje. U nekim pitanjima, kao što je informirani pristanak, FDI se slaže s većinskim stajalištem. U drugima, kao što je povjerljivost osobnih

34

stomatoloških informacija, stajalište stomatologa možda mora biti snažno promicano protiv stajališta tih vlasti, upravitelja zdravstvenog sustava i/ili komercijalnih poduzetnika. Osobina koja označava pristup FDI-a etici jest prednost koju ona pripisuje pojedinom pacijentu ili predmetu istraživanja. Kao što Međunarodni etički principi za stomatološku profesiju kažu: «Potrebe pacijenta su najvažnije...»

Priručnik stomatološke etike

Kako pojedinci odlučuju što je etično?

Za samostalne stomatologe i studente stomatološka etika ne predstavlja jednostavno slijeđenje preporuka FDI-a ili drugih stomatoloških organizacija. Te preporuke su obično općenite prirode i pojedinci moraju odlučiti jesu li one primjenjive na situaciju s kojom su suočeni. Štoviše, u stomatološkoj praksi pojavljuju se mnoga etička pitanja za koja ne postoje upute od stomatoloških udruga.

Pojedinci su ti koji su odgovorni za donošenje vlastitih etičkih odluka i za njihovo provođenje.

Postoje različiti načini pristupa etičkim pitanjima, poput primjera koji se nalaze na početku ovog Priručnika. Oni se mogu grubo podijeliti u dvije kategorije: neracionalnu i racionalnu. Važno je napomenuti da neracionalno ne znači iracionalno (tj. nerazumno), već jednostavno da se razlikuje od sistematskog, racionalnog donošenja odluka.

35

Neracionalni pristupi:

- Poslušnost je uobičajeni način donošenja etičkih odluka, posebno kad se radi o djeci i ljudima koji rade unutar autoritarnih struktura (npr. u vojsci, policiji, nekim religijskim organizacijama, mnogim tvrtkama). Moralnost se sastoji u poštivanju pravila ili uputa onih koji imaju vlast, bez obzira slažete li se s njima ili ne.

- Oponašanje je slično poslušnosti u tome što podređuje nečiju procjenu što je ispravno ili pogrešno u procjeni druge osobe, u ovom slučaju, uzora. Moralnost se sastoji u slijeđenju primjera tog uzora. To je za stomatologe u usponu možda najčešći način učenja stomatološke etike, uzori su im stariji stomatolozi, a način učenja o moralu je promatranje i usvajanje predstavljenih vrijednosti.

- Osjećaj ili želja je subjektivni pristup moralnom donošenju odluka i ponašanju. Ispravno je ono što osjećate ispravnim ili ono što zadovoljava nečiju želju; pogrešno je ono što osjećate pogrešnim ili ono što frustrira nečiju želju. Mjera moralnosti u ovom slučaju se nalazi unutar svakog pojedinca te se, naravno, jako razlikuje od jednog do drugog, a tijekom vremena čak i unutar samog pojedinca.

- Intuicija je trenutna percepcija ispravnog načina reagiranja u određenoj situaciji. Slična je želji po tome što je potpuno subjektivna; no, različita je zbog toga što je dio razmišljanja, a ne dio volje. U tom smislu bliža je racionalnom obliku etičkog donošenja

36

odluka nego poslušnost, oponašanje, osjećaj i želja. Ipak, ona nije ni sistematična ni refleksivna, već usmjerava moralne odluke samo kroz unutarnji osjećaj. Poput osjećaja i želje, ona se može jako razlikovati od jednog pojedinca do drugog, a tijekom vremena čak i unutar samog pojedinca.

Priručnik stomatološke etike

- Navika je vrlo učinkovita metoda moralnog donošenja odluka, jer nema potrebe za ponavljanjem sistematičnog postupka donošenja odluka svaki put kad se pojavi pitanje o moralu slično već doživljenom. No, postoje i loše navike (npr. laganje), kao i dobre (npr. govorenje istine); štoviše, situacije do kojih dolazi, a izgledaju slično već doživljenima, mogu zahtijevati značajno različita rješenja. Stoga, iako navike mogu biti korisne, nije uputno osloniti se samo na njih.

Racionalni pristupi:

Kao i proučavanje moralnosti, etika prepoznaje rasprostranjenost i korisnost tih neracionalnih pristupa za donošenje odluka i ponašanje. Ipak, prije svega se zadržava na racionalnim pristupima. Četiri takva pristupa su deontologija, konzekvencionalizam, principijelizam i etika vrline.

- Deontologija uključuje traženje dobro utemeljenih pravila koja će služiti kao osnova za donošenje moralnih odluka. Primjer jednog takvog pravila jest, «Odnosite se prema svim ljudima jednako.» Njegov temelj može biti religijski (npr. vjerovanje da su sva bića koja je Bog stvorio jednaka) ili nereligijska (npr. sva ljudska bića imaju gotovo jednake gene). Kad su pravila jednom utvrđena, ona se moraju primjenjivati u određenim situacijama, a često ima dovoljno mjesta za

37

neslaganje o tome što ta pravila zahtijevaju (npr. imaju li zbog svoje jednakosti svi ljudi pravo na osnovnu oralnu njegu).

- Konzekvencionalizam temelji donošenje etičkih odluka na analizi mogućih posljedica ili rezultata različitih izbora i djelovanja. Ispravno djelovanje jest ono koje rezultira najboljim ishodima. Naravno, može doći do neslaganja oko toga što je, zapravo, dobar ishod. Jedan od najpoznatijih oblika konzekvencionalizma, utilitarizam, kao svoju mjeru koristi «korisnost» i definira je kao «najveće dobro za najveći broj». Ostale mjere koje se koriste u donošenju odluka u zdravstvu uključuju učinkovitost troškova i kvalitetu života koje se mjere prema dvodimenzionalnoj mjeri QALY (vrijeme + kvaliteta života) ili DALY (vrijeme + onesposobljenost u životu). Oni koji podržavaju konzekvencionalizam obično se ne bave principima; principe je preteško prepoznati, uzeti u obzir i primijeniti, te oni ni u kom slučaju ne uzimaju u obzir ono što je po njihovom mišljenju zaista važno u donošenju odluka – ishode. No, zbog tog neobaziranja na principe konzekvencionalizam se često optužuje da djeluje po pravilu «rezultat opravdava sredstva», npr. da se individualna ljudska prava mogu žrtvovati kako bi se postigao društveni cilj. Štoviše, konzekvencionalisti se ne mogu složiti koji rezultati trebaju biti odlučujući za procjenjivanje odluka i ponašanja.

- Principijelizam, kao što mu i ime govori, koristi etičke principe kao osnovu za donošenje moralnih odluka. Te principe primjenjuje na određene slučajeve ili situacije

Priručnik stomatološke etike

kako bi došlo do odluke o tome što je najbolje učiniti, uzimajući u obzir i pravila i posljedice. Principijelizam je

38

u najnovijim etičkim raspravama vrlo utjecajan, posebno u SAD-u. Četiri principa, neovisnost, *dobrotvornost*, *ne-štetnost* i *pravda*, prepoznati su kao najvažniji u etičkom donošenju odluka u zdravstvu. Principi zaista imaju važnu ulogu u racionalnom donošenju odluka. Ipak, izbor tih četiriju principa, a posebno davanje prednosti neovisnosti pred svim ostalima, odraz je zapadne liberalne kulture i ne mora nužno biti univerzalan. Štoviše, ta četiri principa se u određenim situacijama često sukobljavaju i dolazi do potrebe za nekim kriterijima ili postupcima koji bi mogli riješiti takve sukobe.

- Etika vrline se manje usredotočuje na donošenje odluka, a više na karakter donositelja odluka koji se odražava u njihovom ponašanju. Vrlina je oblik moralne izvrsnosti ili kompetentnosti. Kao što je rečeno, jedna od vrlina koja je posebno važna za stomatologe jest suosjećajnost. Ostale su: iskrenost, čestitost i predanost. Stomatolozi koji posjeduju te vrline lakše će donositi dobre odluke i primjenjivat će ih na dobar način. Ipak, čak i takve osobe često nisu sigurne kako djelovati u određenim situacijama i nisu izuzete od donošenja pogrešnih odluka.

Nijedan od ta četiri pristupa, ili neki drugi koje se predlaže, dosad nisu univerzalno prihvaćeni. To se djelomično može objasniti činjenicom da svaki pristup ima i prednosti i slabosti. Etičke teorije slične su znanstvenim teorijama u tome da su sve uvjerljive, ali neke su dokazano superiorne drugima. Štoviše, pojedinci se međusobno razlikuju u svojim sklonostima prema racionalnom pristupu etičkog donošenja odluka,

39

baš kao i u svojim sklonostima prema neracionalnom pristupu. No, zbog činjenice da principijelizam uzima u obzir i pravila i posljedice, bilo bi najbolje donositi kliničke etičke odluke na licu mjesta, ukoliko se uzmu u obzir sva važna pravila i posljedice. Etika vrline je posebno važna kako bi se osiguralo da je ponašanje osobe koja donosi odluku vrijedno divljenja, kako pri donošenju odluke tako i pri njezinoj primjeni.

Što sve to znači u praksi? Kad je suočen s problemom za koji ne postoji jasno rješenje, stomatolog se može koristiti jednim od sljedećih algoritama:

1. ODLUČITI

- Odredite je li trenutna situacija etička.
- Proučite autoritativne izvore poput etičkih kodeksa i politike stomatoloških udruga i savjetujte se s uglednim kolegama kako biste vidjeli na koji način stomatolozi obično rješavaju takve situacije.
- Razmotrite alternativna rješenja u svjetlu principa i vrijednosti koje ona podupiru i njihove moguće posljedice.

Priručnik stomatološke etike

- Informirajte ljude na koje će vaše predloženo rješenje utjecati i raspravite s njima o tome.
- Donesite odluku i ponašajte se u skladu s njom, s osjetljivošću za druge na koje ona utječe.
- Procijenite svoju odluku i budite spremni u budućnosti djelovati na drukčiji način.

40

2. PKO

Procijeniti

- Je li to istina?
- Je li to točno?
- Je li pravedno?
- Je li kvalitetno?
- Je li legalno?

Komunicirati

- Jeste li slušali?
- Jeste li informirali pacijenta?
- Jeste li objasnili ishode?
- Jeste li ponudili alternativna rješenja?

Odlučiti

- Je li sad najbolje vrijeme?
- Je li u okviru vaših mogućnosti?
- Je li u najboljem interesu pacijenta?
- Je li to ono što biste željeli za sebe?

41

Zaključak

Ovo poglavlje postavlja teren za ono što slijedi. Kad se radi o specifičnim pitanjima stomatološke etike, dobro je ne zaboraviti da su se stomatolozi u prošlosti također suočavali s istim problemima i da njihovo cjelokupno iskustvo i mudrost danas može biti vrlo vrijedno. FDI i druge stomatološke udruge nastavljaju tu tradiciju i stomatolozima pružaju vrlo važne upute o etici. Ipak, usprkos pretežitom slaganju o etičkim pitanjima među stomatolozima, pojedinci se ponekad ne slažu u tome kako rješavati određene slučajeve. Štoviše, stajališta stomatologa mogu biti prilično različita od pacijentovih i od drugih pružatelja zdravstvenih usluga. Kao prvi korak u rješavanju etičkih sukoba, za stomatologe je važno razumjeti različite pristupe donošenju etičkih odluka, uključujući njihove vlastite i one koje donose ljudi s kojima dolaze u kontakt. To će im pomoći odrediti samima sebi na koji način najbolje djelovati i objasniti svoje odluke drugima.

42

DRUGO POGLAVLJE – STOMATOLOZI I PACIJENTI

Ciljevi

Nakon što ste obradili ovo poglavlje, trebali biste moći:

Priručnik stomatološke etike

- objasniti zašto svi pacijenti zaslužuju poštovanje i jednak pristup;
- prepoznati osnovne elemente informiranog pristanka;
- objasniti na koji način se donose odluke o liječenju djece i pacijenata koji nisu sposobni sami donositi odluke;
- objasniti opravdanost pacijentove povjerljivosti i prepoznati opravdane iznimke u toj povjerljivosti;
- razumjeti svoje etičke obveze prema pacijentima koji ne žele surađivati;
- razmotriti što učiniti s pacijentima koji si ne mogu priuštiti potrebnu oralnu zdravstvenu njegu.

Razmatranje prvog slučaja

Dr. P. radi u stomatološkoj praksi već 32 godine. Njegovi stariji pacijenti vole njegovu predanost i obično mu rado prepuštaju odluke o tome na koji način će ih liječiti. S druge strane, neki njegovi mlađi pacijenti ne vole njegov, po njihovom mišljenju, paternalistički pristup i manjak informacija o mogućnostima liječenja. Kad ga je Carole J., 28-godišnja računovotkinja, zamolila da joj preporuči ortodonta kako bi se ispravio njezin nepravilan zagriz, dr. P. je to odbio jer po njegovom profesionalnom mišljenju to nije potrebno. On će, dakle, radije izgubiti

43

pacijenta nego popustiti u svojem principu po kojemu je jedino on taj koji dobro i korisno liječi pacijente, te im neće spominjati ostale postupke liječenja niti ukazivati na njih ako smatra da su nepotrebni ili štetni.

Što je posebnost odnosa između stomatologa i pacijenta?

Odnos između stomatologa i pacijenta je temeljni kamen stomatološke prakse te stoga i stomatološke etike. Kao što je rečeno, Međunarodni etički principi za stomatološku profesiju govore da su «potrebe pacijenta najvažnije...» Kao što smo raspravljali u prvom poglavlju, tradicionalna interpretacija odnosa između stomatologa i pacijenta kao paternalističkog, prema kojoj stomatolog donosi odluke, a pacijent im se pokorava, posljednjih godina se posvuda odbacuje, i u etici i u zakonu, u korist jednakopravnog partnerstva. Ipak, mnogi pacijenti nisu u stanju ili ne žele donositi odluke o vlastitom stomatološkom liječenju pa je neovisnost pacijenta vrlo često problematična. Jednako problematični su i drugi aspekti odnosa, poput obveze stomatologa da održava pacijentovu povjerljivost u eri računalnih zapisa stomatoloških podataka i zahtjeva agencija s konkurentnim interesima za pacijentovim podacima, te pružanja usluga pacijentima koji si ih ne mogu priuštiti. Ovaj odjeljak bavit će se sa šest tema koje predstavljaju posebno izazovne probleme stomatolozima u njihovoj svakodnevnoj praksi: poštovanje i jednak odnos prema pacijentima; komunikacija i pristanak; donošenje odluka za nesposobne pacijente; povjerljivost; pacijenti koji ne žele surađivati i financijska ograničenja u liječenju.

44

Poštovanje i jednak odnos prema pacijentima

Vjerovanje da sva ljudska bića zaslužuju poštovanje i jednak odnos je relativno novo. U većini društava nepoštovanje i nejednak odnos prema pojedincima i skupinama smatrali su se normalnim i prirodnim. Jedna od takvih praksa bilo je ropstvo, koje se u europskim kolonijama i u SAD-u nije iskorijenilo do 19. stoljeća i, premda nezakonito, još uvijek postoji u nekim dijelovima svijeta. Žene još uvijek doživljavaju manjak poštovanja i nejednak odnos u mnogim zemljama. Diskriminacija na temelju rase, godina, nesposobnosti ili seksualne orijentacije vrlo je raširena. Naravno, ostaje značajan otpor prema tvrdnji da se prema svim ljudima treba ponašati jednako. Postepeni preustroj društva, koji još uvijek traje, prema vjerovanju u jednakost svih ljudi počeo je u 17. i 18. stoljeću u Europi i Sjevernoj Americi. Vodile su ga dvije suprotne ideologije: nova interpretacija kršćanske vjere i antikršćanski racionalizam. Prva je potaknula Američku revoluciju i Zakon o pravima; a potonji Francusku revoluciju i njoj slična politička događanja. Pod tim dvostrukim utjecajem, demokracija je postepeno počela prevladavati i širiti se svijetom. Temeljila se na vjerovanju u političku jednakost svih muškaraca (a mnogo kasnije i žena) i posljedičnom pravu glasa o tome tko će im biti na vlasti. U 20. stoljeću došlo je do značajne razrade koncepta ljudske jednakosti u smislu ljudskih prava. Jedan od prvih koraka koji su poduzeli novoosnovani Ujedinjeni narodi bio je utvrđivanje Univerzalne deklaracije o ljudskim pravima (1948.), u čijem prvom članku stoji da su «Sva ljudska bića rođena slobodna u dostojanstvu i

45

pravima.» Mnoga druga nacionalna i međunarodna tijela promicala su prava, ili za sva ljudska bića, za sve građane određene zemlje, ili za određene skupine ili pojedince («prava djece», «prava pacijenata», «prava potrošača», itd.). Brojne organizacije osnovane su kako bi promicale djelovanja prema tim izjavama. No, nažalost, ljudska prava se još uvijek ne poštuju u mnogim zemljama. Tijekom godina, stomatološka profesija imala je pomalo konfliktna stajališta o jednakosti i pravima pacijenata. S jedne strane, stomatolozima se govori da «ne odbijaju primiti pacijenta u svoju praksu ili pružiti stomatološku uslugu pacijentima zbog njihove rase, vjere, boje kože, spola ili nacionalnosti» (Američka stomatološka udruga: Etički principi i kodeks profesionalnog ponašanja). Istovremeno, Međunarodni etički principi FDI-a za stomatološku profesiju određuju pravo stomatologa da «odbije pružiti uslugu pacijentu, osim ako se radi o hitnom slučaju, iz humanitarnih razloga, ili ako državni zakoni pripisuju drukčije.» Iako opravdani razlozi za takvo odbijanje obuhvaćaju cjelokupnu praksu, (manjak) obrazovnih kvalifikacija i

Priručnik stomatološke etike

specijalizacije, ukoliko stomatolozi ne moraju dati nikakav razlog za odbijanje pacijenta, omogućava da jednostavno prakticiraju diskriminaciju bez da ih se smatra odgovornima. Savjest stomatologa, a ne zakon ili disciplinske ovlasti, ovdje može biti jedino sredstvo sprječavanja ugrožavanja ljudskih prava. Čak i kad se stomatolozi ne ponašaju ugrožavajuće prema poštovanju ljudskih prava i jednakosti pri odabiru svojih pacijenata, oni to još uvijek mogu činiti svojim stavovima prema pacijentima i ophođenju prema njima. Kao što je rečeno u prvom poglavlju, suosjećajnost je temeljna

46

vrijednost stomatologije i osnovni je element dobrog terapijskog odnosa. Suosjećajnost se temelji na poštovanju pacijentovog dostojanstva i vrijednosti, ali ide i dalje od toga priznavanjem i reagiranjem na pacijentovu ranjivost zbog bolesti i/ili onesposobljenosti. Ako pacijenti osjete suosjećajnost stomatologa, vjerojatnije je da će imati povjerenja da stomatolog čini što je najbolje za njih, a to povjerenje može doprinijeti procesu oporavka. Kako bi zaštitili povjerenje koje je ključno za odnos između stomatologa i pacijenta, stomatolozi ne bi trebali napuštati pacijente koje su prije liječili. Etički principi i kodeks profesionalnog ponašanja Američke stomatološke udruge tvrdi: «Kad je stomatolog već proveo postupak liječenja, on ne bi trebao prekinuti to liječenje bez da pacijentu dade odgovarajuću obavijest i priliku da primi usluge od drugog stomatologa. Treba paziti da tijekom tog postupka ne bude ugroženo pacijentovo oralno zdravlje.»

Postoje mnogi razlozi zašto stomatolog želi okončati svoj odnos s nekim pacijentom, na primjer, preseljenje stomatologa ili prestanak rada, zatim pacijentovo odbijanje ili nemogućnost plaćanja stomatoloških usluga, međusobna netrpeljivost stomatologa i pacijenta, pacijentovo odbijanje da se složi s preporukama stomatologa, itd. Razlozi mogu biti potpuno opravdani, ali mogu biti i neetički. Kad razmišljaju o poduzimanju takvog koraka, stomatolozi bi trebali potražiti savjet u svojem Etičkom kodeksu i drugim sličnim dokumentima s uputama, te pažljivo razmotriti svoje motive. Trebali bi biti spremni opravdati svoju odluku pacijentu, a ako je potrebno i trećoj strani. Ako je motiv opravdan, stomatolog bi trebao pomoći pacijentu u pronalaženju drugog odgovarajućeg stomatologa ili, ako to nije

47

moguće, trebao bi pacijentu dati odgovarajuću obavijest o prekidu pružanja usluga, kako bi pacijent mogao naći drugog stomatologa. Ako motiv nije opravdan, npr. temelji se na rasnim predrasudama, stomatolog bi trebao nešto poduzeti da ispravi tu manu.

Mnogi stomatolozi, a posebno oni u javnom sektoru, često nemaju izbora u odabiranju pacijenata koje liječe. Neki pacijenti su nasilni i predstavljaju prijetnju sigurnosti

Priručnik stomatološke etike

stomatologa ili službenog osoblja. Drugi se mogu opisati jedino kao odbojni zbog svojih asocijalnih stavova i ponašanja. Jesu li se takvi pacijenti odrekli svojeg prava na poštovanje i jednak odnos, ili se od stomatologa očekuje da poduzmu posebne, možda čak junačke, korake prema izgrađivanju i održavanju terapeutskih odnosa s njima? Kod takvih pacijenata stomatolozi moraju uskladiti svoju odgovornost zbog vlastite i sigurnosti i dobrobiti svojeg osoblja, uz svoju dužnost promicanja dobrobiti svojih pacijenata. Moraju pokušati pronaći načine na koje će dostojno ispuniti te dvije obveze. Ako to nije moguće, trebaju pokušati poduzeti druge mjere za liječenje pacijenata.

Još jedan izazov principu poštovanja i jednakog odnosa prema svim pacijentima pojavljuje se kod pružanja njege zaraženim pacijentima. Često se u tom smislu usredotočuje na HIV/AIDS, ne samo zato jer je to smrtonosna bolest, nego i zato jer se povezuje s društvenim predrasudama. No, postoje i mnoge druge ozbiljne zarazne bolesti, uključujući i neke koje se lakše prenose na pružatelje zdravstvenih usluga nego HIV/AIDS. Neki stomatolozi nerado provode invazivne postupke na pacijentima u takvom stanju zbog mogućnosti da će se i sami zaraziti. No, stomatološki etički kodeks ne pravi razliku za zaražene pacijente u

48

smislu dužnosti stomatologa da sve pacijente liječi jednako. Prema Političkoj izjavi FDI-a o zaraznoj bolesti HIV-a i ostalih krvno prenosivih bolesti: «Pacijentima s HIV-om i ostalim krvno prenosivim bolestima ne smije se uskratiti oralna zdravstvena njega samo zato jer su bolesni.» U Izjavi se preporučuje da «se trebaju provoditi univerzalni postupci kontrole zaraze na svim pacijentima, bez obzira na njihovo zdravstveno stanje», kako bi se spriječilo prenošenje zaraznih bolesti s pacijenata na stomatologe ili druge pružatelje oralnih zdravstvenih usluga, kao i s njih na pacijente.

Bliska priroda odnosa između stomatologa i pacijenta može potaknuti seksualnu privlačnost. Temeljno pravilo tradicionalne liječničke etike, jednako primjenjive na stomatologe, jest da se takvoj privlačnosti mora odoljeti. Hipokratova zakletva uključuje i sljedeće obećanje: «U koju god kuću dolazim, dolazim zbog dobrobiti bolesnika, oslobođen sam svih namjernih nepravdnosti, od svakog nanošenja štete, a posebno od seksualnih odnosa i sa ženama i s muškarcima...» Posljednjih godina neke stomatološke udruge obnovile su tu zabranu seksualnih odnosa između stomatologa i njihovih pacijenata. Razlozi za to važni su danas, kao što su bili važni i u Hipokratovo vrijeme, prije 2 500 godina. Pacijenti su ranjivi i vjeruju da će se njihovi stomatolozi dobro ponašati prema njima. Možda će osjetiti da nisu u stanju odoljeti seksualnim prijedlozima stomatologa zbog straha da im oni neće pružiti stomatološki tretman. Štoviše, na kliničku procjenu stomatologa može loše utjecati emocionalna veza s

Priručnik stomatološke etike

pacijentom. Potonji razlog se također odnosi i na stomatologe koji liječe članove svojih obitelji. Ipak, primjena ovog principa može se razlikovati s obzirom na okolnosti. Na primjer, samostalni stomatolozi koji rade u

49

udaljenim mjestima možda moraju pružiti stomatološku njegu članovima svojih obitelji, posebno u hitnim situacijama.

Komunikacija i pristanak

Informirani pristanak jedan je od središnjih koncepata današnje stomatološke etike. Pravo pacijenata da donose odluke o svojoj zdravstvenoj njezi pohranjeno je u zakonskim i etičkim izjavama širom svijeta. Kao što je rečeno u prvom poglavlju, Britansko opće stomatološko vijeće savjetuje stomatolozima da je: «opći zakonski i etički princip da morate dobiti valjani pristanak prije nego počnete s postupkom ili tjelesnim pregledom, ili pružanjem osobne njege pacijentu. Taj princip odražava pravo pacijenata da odluče što će se dogoditi s njihovim vlastitim tijelima, te je temeljna vrijednost dobre prakse.» Neophodni uvjet za informirani pristanak je dobra komunikacija između stomatologa i pacijenta. Kad je paternalistički pristup u stomatologiji bio uobičajen, komunikacija je bila relativno jednostavna; sastojala se u tome da su stomatolozi govorili svojim pacijentima koji oblik liječenja će provesti nad njima. U današnje vrijeme komunikacija od stomatologa zahtijeva mnogo više. Pacijentima moraju pružiti sve informacije koje su im potrebne za donošenje vlastitih odluka. To obuhvaća i objašnjavanje složenih stomatoloških dijagnoza, prognoza i provođenja postupaka jednostavnim jezikom, uz potvrđivanje ili ispravljanje informacija koje su pacijenti dobili negdje drugdje (npr. od drugog zdravstvenog djelatnika, iz časopisa ili s interneta), te tako stomatolozi mogu biti sigurni da pacijent razumije koje mu se mogućnosti liječenja pružaju (a jedna od njih je i neprovođenje liječenja), kao i cijene, prednosti i mane svega toga. Stomatolozi također moraju odgovoriti na svako pitanje koje im pacijenti postave i razumjeti svaku odluku koju pacijenti donesu, a ako je moguće, i razloge

50

za to. Većini ljudi dobra komunikacijska vještina nije prirodna; ona se mora razviti i održavati se stalnim svjesnim nastojanjima i redovitim obnavljanjem. Tri glavne prepreke za dobru komunikaciju između stomatologa i pacijenta su razlike u jeziku i kulturi i oslabljena komunikacija pacijenta tijekom postupka liječenja. Ako stomatolog i pacijent ne govore istim jezikom, potreban im je prevoditelj. Na mnogim mjestima ne postoje kvalificirani prevoditelji pa se stomatolog mora osloniti na članove obitelji ili potražiti nekoga drugoga za pomoć. Zbog kulture, koja je mnogo opširnija od jezika,

Priručnik stomatološke etike

može doći do dodatnih problema u komunikaciji. Zbog različitih kulturoloških shvaćanja o prirodi i razlozima bolesti, pacijenti možda neće razumjeti dijagnozu i opcije liječenja koje im pružaju stomatolozi. Štoviše, ono što se u jednoj kulturi smatra unakaženošću, u drugoj može označavati ljepotu. U takvim okolnostima stomatolozi trebaju poduzeti sve kako bi ispitali pacijentovo poimanje zdravlja i izlječenja, te prenijeti svoje preporuke pacijentima na najbolji mogući način. Tijekom postupka liječenja pacijenti vjerojatno neće moći govoriti, što značajno umanjuje njihovu sposobnost donošenja odluka. Iz tog razloga pacijentima se moraju unaprijed pružiti sve bitne informacije o njihovom liječenju, a stomatolozi moraju poduzeti korake koji će olakšati dvosmjernu komunikaciju tijekom postupka, na primjer, omogućavajući pacijentu blok za pisanje kako bi mogli postavljati pitanja i odgovarati na druga. Ako je stomatolog uspješno prenio pacijentu sve informacije koje su mu potrebne i koje želi znati o svojoj dijagnozi, prognozi i mogućnostima liječenja, tada će

51

pacijent biti u položaju donijeti informiranu odluku o nastavku postupka. Iako izraz «pristanak» ukazuje na slaganje s postupkom, koncept informiranog pristanka primjenjuje se jednako na odbijanje liječenja i na izbor nekog od alternativnih postupaka. Kompetentni pacijenti imaju pravo odbiti liječenje, čak i kad je rezultat tog odbijanja bol ili onesposobljenost. Dokaz pristanka može biti eksplicitan ili implicitan. Eksplicitni pristanak daje se usmeno ili pismeno. Pristanak je implicitan kad pacijent pokazuje želju za podvrgavanjem nekom postupku ili liječenju, i to je vidljivo iz njegovog/njezinog ponašanja. Na primjer, pristanak na oralni pregled implicitan je već kad osoba otvori usta. Kod postupaka koji za sobom povlače rizik ili uključuju više od blagog osjećaja nelagode, bolje je tražiti eksplicitan, a ne implicitan pristanak.

Postoje dva izuzetka kod informiranog pristanka kompetentnih pacijenata:

- Situacije u kojima pacijenti dragovoljno prepuštaju donošenje odluka stomatolozima ili trećoj strani. Zbog složenosti problema ili zato što pacijent ima potpuno povjerenje u procjenu stomatologa, pacijent može reći stomatologu: «Učinite što vi mislite da je najbolje.» Stomatolozi ne bi trebali spremno reagirati na ovakve zahtjeve, već bi trebali pacijentima pružiti osnovne informacije o mogućnostima liječenja i ohrabriti ih da donesu vlastitu odluku. No, ako i nakon takvog ohrabrenja pacijent još uvijek želi da stomatolog donese odluku, stomatolog to treba učiniti u skladu s najboljim interesima pacijenta.

52

- Slučajevi gdje bi otkrivanje informacija bilo na štetu pacijenta. Tradicionalni koncept «terapeutske povlastice»

Priručnik stomatološke etike

unesen je u takve slučajeve; dopušta stomatolozima da uskrate stomatološku informaciju, ako bi njezino otkrivanje moglo jako štetno djelovati na tjelesno, psihološko i emocionalno stanje pacijenta, na primjer, ako je vjerojatno da bi pacijent odustao od postupka liječenja kad bi znao da je bolan. Ta povlastica može se vrlo lako zloupotrijebiti pa se njome stomatolozi trebaju poslužiti jedino u izuzetnim okolnostima. Trebaju započeti s očekivanjem da su svi pacijenti u stanju suočiti se s činjenicama, a neotkrivanje ostaviti za slučajeve kod kojih su uvjereni da bi istina učinila više štete nego koristi. No, za otvoreno laganje nikad nema opravdanja, jer ono jako šteti odnosu povjerenja između pacijenta i stomatologa. U skladu s rastućim trendom smatranja zdravstvene njege potrošačkim proizvodom, a pacijenata potrošačima, nije rijetko da pacijenti i njihove obitelji zahtijevaju pristup stomatološkim uslugama koje su, po važnom mišljenju stomatologa, neuobičajene ili nepotrebne. Slučaj opisan na početku ovog poglavlja je primjer takvog trenda. Stomatolozi moraju pažljivo razmotriti takve zahtjeve i biti sigurni da, s jedne strane, ne djeluju neprofesionalno provodeći neuobičajen postupak liječenja ili trošeći ionako ograničena sredstva zdravstvene njege. S druge strane, oni se moraju čuvati nametanja svojih osobnih vrijednosti pacijentima i svoje preporuke za postupke liječenja uvijek temeljiti na trenutnim profesionalnim standardima u praksi. I ovdje je dobra komunikacija između stomatologa i pacijenata osnovna za razumijevanje i procjenjivanje razloga zbog

53

kod kojih se pacijenti radije odlučuju za određene liječničke postupke.

Donošenje odluka za nesposobne pacijente

Mnogi pacijenti nisu u stanju donositi odluke sami za sebe. Primjeri uključuju malu djecu i pojedince koji pate od određenih psihijatrijskih ili neuroloških bolesti, kao što je demencija. Kod takvih pacijenata neophodni su zamjenski donositelji odluka, tj. stomatolog ili neka druga osoba. Etički problemi pojavljuju se kod odlučivanja o tome je li pacijent sposoban donijeti odluku ili nije te, ako nije, o odgovarajućem zamjenskom donositelju odluke i o kriteriju za donošenje odluka u ime nesposobnih pacijenata.

Kad je u stomatologiji prevladavao paternalizam, stomatolog se smatrao odgovarajućim donositeljem odluke za nesposobne pacijente. Stomatolozi su se o mogućnostima liječenja mogli savjetovati s roditeljima ili drugim članovima obitelji, ali su konačne odluke bile na njima. U mnogim zemljama stomatolozi postupno gube taj autoritet, jer se pacijentima daje mogućnost imenovanja vlastitih zamjenskih donositelja odluka, kako bi potonji mogli odlučivati za njih kad oni sami postanu nesposobni. Uz to, ponegdje sudstvo određuje odgovarajuće zamjenske donositelje odluka prema nasljednom redu (npr. za djecu, roditelje, bake i djedove, itd.; za odrasle,

Priručnik stomatološke etike

muža ili ženu, odraslu djecu, braću i sestre, itd.). U takvim slučajevima stomatolozi donose odluke za pacijente samo ako se ne može pronaći dodijeljena zamjenska osoba. Problemi nastaju kad se oni koji tvrde da su odgovarajući zamjenski donositelji odluka, na primjer

54

razvedeni roditelji, međusobno ne slažu, a kad se slažu, njihova odluka po mišljenju stomatologa nije u najboljem interesu pacijenta. U prvom slučaju stomatolog može pokušati posredovati između dviju strana. Ako to ne uspije, kao i u slučaju ozbiljnih neslaganja između zamjenskog donositelja odluka (ili više njih) i stomatologa, stomatolog će možda morati pobiti odluku uz pomoć relevantne zakonske institucije.

Principi i postupci za informirani pristanak o kojima smo raspravljali u prethodnom odjeljku, na isti način su primjenjivi na zamjenske donositelje odluka kao i na pacijente koji donose vlastite odluke. Stomatolozi imaju istu dužnost pružiti zamjenskim donositeljima odluka sve informacije koje su im potrebne za donošenje odluka. Osnovni kriterij koji bi se trebao poštovati u donošenju odluka o liječenju za djecu i mentalno ograničene odrasle jest njihov najbolji interes, iako bi se otvoreno izražavanje njihovih želja trebalo poštovati do najveće moguće mjere, u skladu s njihovim najboljim interesima. Kod odraslih pacijenata, koji su postali onesposobljeni, osnovni kriterij su njihove želje, ako je poznato kakve su one. Ako to nije poznato, odluke o postupcima liječenja trebaju se temeljiti na najboljem interesu pacijenta. Kompetentnost za donošenje odluka o nečijem oralnom zdravlju može se teško procijeniti, posebno kod adolescenata i kod onih čija je sposobnost razumnog razmišljanja umanjena zbog akutne ili kronične bolesti. Osoba može biti kompetentna za donošenje odluka koje se tiču nekih životnih aspekata, ali ne i kod drugih; također, kompetentnost može biti prekidana – osoba je u nekim trenucima racionalna, a u drugima nije. Iako takvi pacijenti možda nisu zakonski kompetentni, njihove želje bi se trebale uzimati u obzir kod donošenja odluka za njih.

55

Nije rijetkost da pacijenti nisu u stanju donijeti razumnu, dobro promišljenu odluku u vezi s različitim mogućnostima postupaka liječenja zbog nelagode i smetnji koje uzrokuje njihova bolest. No, možda će ipak biti u stanju ukazati na svoje odbijanje određene intervencije tako što, na primjer, neće htjeti otvoriti usta. U takvim slučajevima, takva izražavanja neslaganja trebaju se ozbiljno uzeti u obzir, iako se na njih mora gledati u svjetlu cjelokupnog cilja planiranog postupka liječenja. U svim primjerima, stomatolozi ne smiju zaboraviti da pacijentovo odbijanje preporučenog postupka liječenja ne znači da je pacijent nesposoban; moguće je da pacijent nije potpuno razumio stomatologovu preporuku i razloge za nju. Također, ne znači da su pacijenti kompetentni

Priručnik stomatološke etike

odlučivati ako se odmah slože sa stomatologovim prijedlogom liječenja. Pacijenti koji ga odbijaju također mogu biti kompetentni, a oni koji se slažu s njim mogu isto tako biti nekompetentni, zbog čega njihov pristanak nije važeći.

Povjerljivost

Održavanje informacija povjerljivima temeljna je dužnost liječničke etike od Hipokratovog vremena. U Hipokratovoj zakletvi stoji: «Ono što vidim ili čujem za vrijeme provođenja liječenja i čak izvan njega, a tiče se nečijeg života, te se ni u kojem slučaju ne smije širiti dalje, zadržat ću za sebe, a govorenje o tim stvarima smatrat ću sramotnim.» Ova dužnost je središnja i za stomatološku etiku. Na primjer, Međunarodni etički principi FDI-a za stomatološku profesiju zahtijevaju od profesionalnog stomatologa da «mora osigurati profesionalnu povjerljivost svih informacija o pacijentima i njihovom liječenju.»

56

No, obveza povjerljivosti nije apsolutna. Mogućnost da je kršenje povjerljivosti ponekad opravdano zahtijeva objašnjenje povjerljivosti kao takve. Velika vrijednost koja se pripisuje povjerljivosti ima tri izvora: neovisnost, poštovanje drugih i povjerenje. Neovisnost se s povjerljivošću povezuje u smislu da osobne informacije o nekom pojedincu pripadaju samo njemu ili njoj i da ih se ne smije otkrivati drugima bez njegovog ili njezinog pristanka. Kad jedna osoba odluči otkriti osobne informacije drugoj osobi, ili kad se informacija otkrije stomatološkim testom, oni koji znaju za nju trebaju je zadržati za sebe, osim ako im osoba o kojoj se radi dopusti da je otkriju. Povjerljivost je važna također i zbog toga što ljudska bića zaslužuju poštovanje. Važan način pokazivanja tog poštovanja jest očuvanje njihove privatnosti. U stomatološkom okruženju privatnost se često kompromitira, ali to je još jedan razlog više za sprječavanje daljnjih nepotrebnih upadanja u privatni život neke osobe. Pojedinci se razlikuju s obzirom na njihovu želju za privatnošću, pa ne možemo pretpostaviti kako svatko želi da se prema njemu ponaša na isti način kao što to mi želimo. Mora se biti pažljiv kod određivanja koju osobnu informaciju pacijent želi ostaviti u tajnosti, a koju on ili ona želi otkriti drugima. Povjerenje je bitan dio odnosa između stomatologa i pacijenta. Kako bi im bila pružena stomatološka usluga, pacijenti moraju otkriti informacije stomatolozima i drugima koji su im vjerojatno potpuni stranci – informacije za koje ne bi

57

željeli da ih itko drugi zna. Moraju imati dobre razloge za vjerovanje da njihovi pružatelji usluga neće drugima otkriti tu informaciju. Osnova tog povjerenja su etički i zakonski standardi povjerljivosti, kojih su se profesionalci u zdravstvu dužni držati. Ako ne razumiju da će sve što

Priručnik stomatološke etike

otkriju stomatologu ostati tajna, pacijenti možda neće dati osobne informacije. To može spriječiti stomatologe u njihovim nastojanjima da izvrše učinkovitu intervenciju. Principi povjerljivosti pacijenta Britanskog općeg stomatološkog vijeća na sljedeći način ukratko prikazuju odgovornosti stomatologa u smislu povjerljivosti:

- Smatrajte informacije o pacijentima povjerljivima i koristite ih samo u svrhu zbog koje su vam pružene.
- Spriječite slučajno otkrivanje informacija i spriječite neovlašteni pristup tako što ćete u svakom trenutku informacije držati na sigurnom.
- U izuzetnim okolnostima može biti opravdano otkriti povjerljivu informaciju o pacijentu bez njegovog pristanka, ako je to u interesu javnosti ili u interesu pacijenta.

58

Kao što je navedeno u ovom dokumentu, postoje izuzeci kod zahtjeva za održanjem povjerljivosti. Neki od njih su relativno neproblematični; drugi pred stomatologe stavljaju vrlo teška etička pitanja.

Neka kršenja povjerljivosti se u zdravstvenoj okolini događaju vrlo često. Osim stomatologa, pojedinci poput zubnih asistenata i zaposlenika u prijemu pacijenata, itd. – zahtijevaju pristup pacijentovim zdravstvenim podacima kako bi pacijentu mogla biti pružena odgovarajuća njega. Kad pacijenti ne govore istim jezikom kao njihovi stomatolozi, dolazi do potrebe za prevoditeljem koji pomaže pri komunikaciji. U slučajevima pacijenata koji nisu u stanju donijeti vlastite odluke o stomatološkom liječenju, drugim osobama se trebaju dati informacije o njima kako bi se mogle donijeti odluke u njihovo ime i kako bi im se pružila daljnja njega. Takva kršenja povjerljivosti obično su opravdana, ali ih mora biti što manje, a oni koji imaju pristup povjerljivim informacijama moraju biti svjesni zahtjeva za neširenjem tih informacija, osim koliko je neophodno za pacijentovo dobro. Kao što je rečeno u Međunarodnim etičkim principima FDI-a za stomatološku profesiju: «Stomatolog mora osigurati da cjelokupno osoblje poštuje pacijentovu povjerljivost, osim ako zakoni određene zemlje ne propisuju drukčije.» Naravno, pacijente se mora obavijestiti da će dolaziti do takvih kršenja povjerljivosti i da se dužnost povjerljivosti odnosi na one koji imaju pristup podacima pacijenata. Još jedan, opće prihvaćeni razlog za kršenje povjerljivosti jest usklađivanje sa zakonskim zahtjevima. Na primjer, sudstva u mnogim zemljama imaju zakone o obveznom prijavljivanju sumnje u zlostavljanje djeteta. Stomatolozi bi trebali biti upoznati sa zakonskim zahtjevima za otkrivanjem

59

informacija o pacijentu tamo gdje rade. No, zakonski zahtjevi mogu biti u sukobu s poštivanjem ljudskih prava koja su u okviru stomatološke etike. Stoga, stomatolozi trebaju kritički gledati na sve zakonske zahtjeve za kršenjem povjerljivosti, a ako pristanu na njih, trebaju biti

Priručnik stomatološke etike

sigurni da su opravdani. Ako su stomatolozi skloni složiti se sa zakonskim zahtjevima za otkrivanjem stomatoloških informacija o pacijentu, poželjno je da razgovaraju s pacijentima ili njihovim skrbnicima o neophodnosti svakog otkrivanja prije nego što do njega dođe i da dobiju njihovu suglasnost. Na primjer, poželjno je da roditelj kojega se sumnjiči za zlostavljanje djeteta u prisutnosti stomatologa pozove ovlaštena tijela za zaštitu djece ili da stomatolog dobije pristanak od roditelja prije nego obavijesti ovlaštena tijela. Takav pristup otvorit će put daljnjim intervencijama. Ako se takvo sudjelovanje ne ostvari, a stomatolog ima razloga vjerovati da bi svako odgađanje moglo ugroziti dijete ili mu naštetiti, tada on odmah mora obavijestiti ovlaštena tijela za zaštitu djece, a nakon toga obavijestiti roditelja ili skrbnika da je to učinjeno. Kad se radi o HIV-pozitivnom pacijentu, otkrivanje informacija bračnom drugu ili trenutnom seksualnom partneru ne mora biti neetično, štoviše, može biti opravdano ako pacijent ne želi o tome informirati osobe za koje postoji rizik od zaraze. Takvo otkrivanje informacija zahtijeva da budu ispunjeni sljedeći uvjeti: partner je u opasnosti od zaraze HIV-om i za njega ne postoje drugi načini da sazna za to; pacijent odbija obavijestiti svojeg seksualnog partnera; pacijent je odbio ponuđenu pomoć stomatologa koji to želi učiniti u

60

njegovo ime; stomatolog je obavijestio pacijenta o svojoj namjeri da otkrije informaciju njegovom/njezinom partneru. Kod razmatranja o tome kako nastaviti u takvim okolnostima, stomatologu se savjetuje da potraži odgovarajući savjet zakona i da se konzultira s pacijentovim liječnikom.

Odnos prema pacijentima koji ne surađuju

Kao što svaki aktivni stomatolog zna, neke pacijente je vrlo teško liječiti, i to ne zbog njihovoga oralnog zdravstvenog stanja, već zbog njihovih stavova i ponašanja. Zahtjev Međunarodnih etičkih principa FDI-a za stomatološku profesiju da «potrebe pacijenta budu najvažnije», može se činiti nemogućim kad pacijent odbija surađivati. Dvije kategorije takvih pacijenata su: preplašena djeca i nepokorni odrasli. Postoje mnogi razlozi zašto djeca odbijaju stomatološku dijagnozu i liječenje. Neki od tih razloga su iracionalni, poput uvjerenja da je svaki stomatološki postupak nužno povezan sa strahovitom boli. Drugi razlozi su potpuno opravdani, na primjer, ako je stomatolog u prošlosti rekao djetetu da «to neće nimalo boljeti», a zapravo je boljelo. Kakvi god razlozi bili, dobra komunikacija je ključ prevladavanja otpora. Takva komunikacija mora uzeti u obzir dob djeteta i njegovu sposobnost da razumije što je sve uključeno u dijagnozu i postupak liječenja, kao i sva loša iskustva koja dijete možda ima u vezi sa stomatološkim liječenjem. U nekim slučajevima preporučuje se dječji stomatolog.

Priručnik stomatološke etike

Najvjerojatnije postoji relativno malo pacijenata koji su potpuno nepokorni preporukama svojih stomatologa i

61

kad se radi o vlastitoj brizi za zube, ali i kad se radi o daljnjoj profesionalnoj njezi. Nastavljanje liječenja pacijenata koji su samo ponekad nepokorni, ne predstavlja ozbiljan etički problem za stomatologe. Ipak, postoje neki pacijenti čije neotesano nepoštivanje vlastitog oralnog zdravlja ozbiljno ugrožava nastojanja njihovih stomatologa da se brinu za njih. Možda zanemaruju pranje zuba ili možda otkazuju daljnje preglede, pa se kasnije vraćaju s uznapredovalim oralnim bolestima. Neki stomatolozi mogu smatrati da je briga za takve pacijente gubljenje vremena i odlučiti da će okončati profesionalni odnos s njima. Kao što je rečeno, stomatološka etika dopušta takve prekide pod određenim uvjetima: stomatolog je trebao poduzeti razumne korake da ohrabri promjenu ponašanja kod pacijenta, uključujući i blago upozorenje da će, ako ne dođe do takve promjene, pacijent morati potražiti drugog stomatologa; stomatolog treba biti spreman opravdati svoju odluku pacijentu i, ako je potrebno, trećoj strani; stomatolog bi trebao pomoći pacijentu u pronalaženju drugog odgovarajućeg stomatologa ili, ako to nije moguće, trebao bi obavijestiti pacijenta o prekidu pružanja svojih usluga, kako bi pacijent mogao naći alternativnu stomatološku njegu.

Financijska ograničenja u liječenju

Za razliku od zdravstvene zaštite, koja se smatra osnovnim ljudskim pravom, oralna zdravstvena zaštita dobiva relativno malo financijskih sredstava od državnih vlasti. Posljedica toga je da su cijene stomatoloških usluga često teži problem za pacijente, čak i u bogatim zemljama, nego cijene zdravstvene zaštite. U zemljama s malim i srednjim osobnim dohotkom, stalni nedostatak stomatologa doprinosi problemu dostupnosti oralne zdravstvene zaštite.

62

U većini zemalja, velika većina stomatologa su privatnici. Oni moraju održavati financijsku isplativost svoje prakse, a istovremeno ostati vjerni etičkim temeljima svoje profesije. Ispunjavanje tih dviju obveza je često vrlo teško, posebno ako si pacijenti ne mogu priuštiti potrebno stomatološko liječenje. U takvim slučajevima, zahtjev Međunarodnih etičkih principa FDI-a za stomatološku profesiju da «potrebe pacijenta budu najvažnije», sukobljava se s financijskom stvarnošću da se stomatološke usluge ne mogu besplatno pružati svima koji su u potrebi.

S općenitijim problemom kod pristupa oralnoj zdravstvenoj zaštiti bavit ćemo se u sljedećem poglavlju. Ovdje će se rasprava ograničiti na odgovornosti samostalnih stomatologa prema njihovim pacijentima koji

Priručnik stomatološke etike

ni u osiguranju, ni u osobnim sredstvima nemaju dostatna financijska sredstva za plaćanje potrebnih stomatoloških usluga. Iako se od stomatologa ni putem zakona ni putem profesionalnih odredaba obično ne zahtijeva da pružaju usluge onima koji si ih ne mogu priuštiti, osim ako je riječ o hitnom slučaju, njihovo članstvo u priznatoj zdravstvenoj profesiji za sobom povlači odgovornost da razmotre kako mogu zadovoljiti potrebe barem nekolicine takvih pacijenata. Načini kako to učiniti uključuju sljedeće:

- prihvaćanje pacijenata koji su pokriveni osiguranjem koje pruža kompenzaciju ispod vrijednosti cijene koju stomatolog obično naplaćuje;
- dopuštanje pacijentima da plaćaju «na rate»;
- snižavanje ili ukidanje cijena za neke pacijente;

63

- zauzimanje za bolju pokrivenost osiguranjem oralne zdravstvene zaštite onima koji su u potrebi. Količina dobrotvornog rada koji se očekuje od stomatologa ne može se točno odrediti, jer postoje velike razlike s obzirom na njihovo financijsko stanje. No, kao profesionalci koji brinu o dobrobiti svojih pacijenata, oni će rado razmotriti kako svoje usluge mogu pružiti ljudima koji si ih ne mogu priuštiti.

Povratak na proučavanje slučaja

Prema analizi odnosa između stomatologa i pacijenta predstavljenom u ovom poglavlju, ponašanje dr. P.-a je etički upitno. On je očito čovjek principa, što je pohvalno. Ipak, njegovo uvjerenje kako njegovi principi trebaju biti ispred principa njegovih pacijenata suprotno je sve većemu zakonskom i etičkom konsenzusu da pacijenti imaju pravo donositi odluke o svojoj zdravstvenoj njezi. Ako je dr. P. istinski zabrinut zbog štetnih posljedica ortodontskog liječenja ovog pacijenta, trebao bi svoju zabrinutost izraziti pacijentu, a ne izravno odbiti njegov prijedlog. Ako zbog profesionalnih ili razloga savjesti stomatolog odbije pružiti određenu uslugu, to ne znači da automatski mora preporučiti pacijenta drugom stomatologu. Iako Međunarodni etički principi FDI-a za stomatološku profesiju zahtijevaju preporuke samo «za savjet i/ili uslugu... zahtijevajući razinu kompetentnosti veću od postojeće», poštivanje pacijentove neovisnosti od stomatologa traži da barem pomogne pacijentu u pronalaženju drugog stomatologa koji bi razmotrio njegov zahtjev. Zbog ubrzanog napretka stomatološke tehnologije, različitih vrijednosti koje pojedinci imaju vezano uz

64

izgled svog lica i nedovoljnog slaganja među stomatolozima o standardima u praksi, stomatolog ne bi trebao biti previše siguran da je njegov ili njezin stav jedini ispravan ili čak najbolji.

TREĆE POGLAVLJE – STOMATOLOZI I DRUŠTVO

Ciljevi

Nakon što smo obradili ovo poglavlje, trebali biste moći:

- prepoznati proturječja između obveza stomatologa prema pacijentima i obveza prema društvu i odrediti razloge zašto dolazi do tih proturječja
- prepoznati etičke probleme u vezi s dobivenim ograničenim sredstvima za stomatološki rad i raditi na njima
- prepoznati odgovornosti stomatologa prema javnosti i globalnom zdravlju.

Razmatranje drugog slučaja

Dr. S. je jedna od dvoje stomatologa u njezinoj zajednici. Između sebe podijelili su samo pružanje osnovne oralne njege pacijentima. Nedavno je njezin kolega promijenio način na koji obavlja svoju praksu i usredotočio se na tehnički i estetski napredne usluge, koje mogu platiti samo dobrostojeći pripadnici srednje ili više klase.

Rezultat toga je prevelik broj pacijenata kod dr. S. koji zahtijevaju osnovno liječenje. Ona ne bi rado ograničila svoje usluge, ali vidi da nema izbora. Pita se koji je najbolji način da to učini: stavljanjem svojih prijašnjih pacijenata ispred onih koji su došli od njezinog kolege; davanjem prednosti hitnim slučajevima; sastavljanjem liste čekanja kako bi u dogledno vrijeme svi došli na red; ili na neki drugi način.

66

Što je posebno u odnosu između stomatologa i društva?

Stomatologija je profesija. Izraz «profesija» ima dva različita, iako usko povezana, značenja: (1) zanimanje koje karakterizira predanost dobrobiti drugih, visoki moralni standardi, mnogo znanja i vještina i visoka razina neovisnosti; i (2) svi pojedinci koji rade u tom zanimanju. «Stomatološka profesija» može označavati ili stomatološku praksu ili stomatologe općenito.

Stomatološki profesionalizam ne obuhvaća samo odnos između stomatologa i pacijenta, kao što se raspravljalo u drugom poglavlju, i odnose s kolegama i drugim zdravstvenim profesionalcima, čime ćemo se baviti u četvrtom poglavlju. Također obuhvaća i odnos s društvom. Ovaj odnos može se opisati kao «društveni ugovor», u kojem društvo daje povlastice profesiji, uključujući i isključivu ili primarnu odgovornost pružanja određenih usluga i visoku razinu autoregulacije, a zauzvrat, profesija je suglasna s korištenjem tih povlastica zbog dobrobiti drugih, a tek na drugom mjestu zbog vlastite dobrobiti.

Priručnik stomatološke etike

Iako većina stomatologa sebe kao samostalnog liječnika može smatrati prvim i jedinim, stomatologija je, zapravo, i društvena i individualna djelatnost. Postoji u okviru državne vlasti i korporativnih pravila i financiranja. Za svoje znanje i provođenje liječenja oslanja se na akademska i korporativna stomatološka istraživanja. Liječi bolesti koje su svojim podrijetlom i društvene, a ne samo biološke.

67

Hipokratska pozadina stomatološke etike ne može pružiti mnogo uputa u vezi s odnosom prema društvu. Kako bi dopunila ovaj pristup, današnja stomatološka etika bavi se pitanjima koja su iznad individualnog odnosa između stomatologa i pacijenta i daje kriterije i postupke za suočavanje s tim pitanjima.

Govorenje o «društvenom» karakteru stomatologije odmah pobuđuje pitanje – što je društvo? U ovom Priručniku izraz ukazuje na zajednicu ili narod. To nije sinonim za državnu vlast; državne vlasti trebale bi, iako to često ne čine, zastupati interese društva, ali čak i kad to čine, one djeluju u korist društva, a ne kao društvo. Stomatolozi imaju različite odnose s društvom. I društvo i njegova fizička okolina su značajni čimbenici za zdravlje pacijenata, pa stomatološka profesija općenito, a i samostalni stomatolozi imaju važnu ulogu u javnom zdravlju, zdravstvenom obrazovanju, zaštiti okoliša, zakona koji utječu na zdravlje ili dobrobit zajednice, te u svjedočenju na sudskim raspravama. Stomatolozi su također pozvani da djeluju pri dodjeljivanju ograničenih financijskih sredstava koje društvo daje zdravstvu, a ponekad imaju dužnost pacijentima koji nemaju pravo na određene usluge, spriječiti pristup istima. Provođenje tih odgovornosti može dovesti do etičkih sukoba, posebno kad izgleda da su interesi društva u proturječju s interesima pojedinih pacijenata. Štoviše, odnosi stomatologije i društva proširuju se i potrebno ih je stalno iznova obnavljati, kako bi se postigla sigurnost da su potrebe zajednice zadovoljene.

68

Dvostruka odanost

Kad stomatolozi imaju svoje dužnosti i odgovorni su i svojim pacijentima i trećoj strani, te kad te dužnosti i odgovornosti nisu usklađene, oni se nađu u situaciji sukoba interesa ili «dvostruke odanosti». Treće strane koje od stomatologa zahtijevaju odanost uključuju državne vlasti, poslodavce (npr. bolnice i upravljane organizacije za zdravstvenu zaštitu), osiguravatelje, vojne službenike, policiju, zatvorske službenike i članove obitelji. Kad Međunarodni etički principi FDI-a za stomatološku profesiju tvrde da «su potrebe pacijenta najvažnije», to ne označava samo brigu, nego ukazuje na to da stomatolozi u izuzetnim situacijama moraju interese

Priručnik stomatološke etike

drugih staviti iznad interesa pacijenta. Etički izazov jest odlučiti kad i kako zaštititi pacijenta od pritiska trećih strana.

Situacije dvostruke odanosti obuhvaćaju čitav spektar – od onih gdje društveni interesi trebaju prevladati do onih gdje su interesi pacijenata očigledno na prvom mjestu. Između se nalazi velika siva zona gdje pravilan postupak zahtijeva veliku oštromnost.

S jedne strane spektra nalaze se zahtjevi za obveznim prijavljivanjem pacijenata koji pate od određenih zaraznih bolesti ili onih za koje postoji sumnja da zlostavljaju djecu. Stomatolozi bi te zahtjeve trebali ispunjavati bez oklijevanja, iako bi pacijenti trebali biti obaviješteni da će do prijavljivanja doći. Na drugoj strani spektra nalaze se zahtjevi ili naredbe koje postavlja politika ili vojska kako bi se mogle umiješati u liječničku praksu gdje dolazi do kršenja osnovnih ljudskih prava,

69

kao što je mučenje ljudi. U takvim situacijama stomatolozi trebaju ispuniti svoju profesionalnu dužnost utvrđivanja onoga što je najbolje za pacijenta i trebaju se, koliko je to moguće, pridržavati uobičajenih etičkih zahtjeva poput informiranog pristanka i povjerljivosti. Svako kršenje tih zahtjeva mora biti opravdano i mora se otkriti pacijentu. Stomatolozi trebaju odgovarajućim ovlastima prijaviti svako neopravdano miješanje u brigu o njihovim pacijentima, posebno ako im se uskraćuju osnovna ljudska prava. Ako se ovlasti ogluše na to, pomoć možda može pružiti nacionalna stomatološka udruga, FDI i organizacije za ljudska prava.

Bliže sredini spektra nalaze se prakse nekih upravljanih organizacija zdravstvenih programa, koje ograničavaju kliničku neovisnost stomatologa u odlučivanju kako liječiti njihove pacijente. Iako takve prakse nisu nužno u suprotnosti s najboljim interesima pacijenata, one to mogu biti, a stomatolozi moraju pažljivo razmotriti hoće li sudjelovati u takvim programima. Ako nemaju izbora, na primjer, kad ne postoje alternativni programi, trebaju se snažno *zauzimati za* svoje pacijente, a uz pomoć svojih stomatoloških udruga i za potrebe svih pacijenata na koje utječe takva ograničavajuća politika.

Poseban oblik dvostruke odanosti s kojim se suočavaju stomatolozi jest potencijalni ili stvarni sukob interesa između komercijalnih organizacija s jedne strane i/ili društva s druge strane.

Farmaceutske tvrtke, proizvođači stomatoloških pomagala i sredstava i druge komercijalne organizacije nerijetko stomatolozima nude poklone i druge pogodnosti od besplatnih uzoraka do putovanja i smještaja na

70

obrazovnim događanjima, te neumjerenih novčanih sredstava za istraživačke aktivnosti (vidi peto poglavlje). Zajednički motiv za takvu darežljivost tvrtki jest uvjeriti stomatologa da koristi njihove proizvode ili se pretplati na

Priručnik stomatološke etike

njih, a oni ne moraju biti najbolji za pacijente i/ili mogu samo povećati nepotrebne troškove javnog zdravstva. Prvenstveni etički princip u suočavanju s takvim situacijama jest da stomatolozi trebaju riješiti svaki sukob između svojih vlastitih interesa i interesa svojih pacijenata u korist pacijenata. Još određenije, stomatologe se pravilno savjetuje da slijede preporuku Etičkih principa i kodeksa profesionalnog ponašanja Američke stomatološke udruge, gdje se izjavljuje: «U slučaju proizvoda u vezi sa zdravljem, za stomatologa nije dovoljno osloniti se na uvjerenja proizvođača i prodavača o sigurnosti i učinkovitosti proizvoda. Stomatolog ima neovisnu obvezu istražiti istinitost i točnost takvih tvrdnji i procijeniti da se one temelje na prihvaćenom znanstvenom znanju i istraživanju.»

Namjena sredstava

U svakoj zemlji svijeta, uključujući najbogatije, već postoji velik i stalno rastući rascjep između potreba i želja za zdravstvenim uslugama i dostupnosti sredstava koja pomažu pri tim uslugama. Postojanje takvog rascjepa zahtijeva da se postojeća sredstva na neki način ograniče. Ograničavanje zdravstvenih sredstava ili «namjena sredstava», kako se to češće naziva, događa se na tri razine:

- Na najvišoj («makro») razini, vlade odlučuju koliki dio sveukupnog budžeta treba biti namijenjen zdravstvu; koje zdravstvene usluge će se dobivati besplatno, a koje

71

će zahtijevati plaćanje, ili izravno od pacijenata ili od njihovih osiguranja; unutar zdravstvenog budžeta koliko će se namijeniti za plaće zdravstvenih djelatnika, koliko za glavne i operativne troškove za bolnice i ostale ustanove, za istraživanje, za obrazovanje zdravstvenih profesionalaca, za liječenje specifičnih bolesti poput tuberkuloze ili AIDS-a, itd.

- Na institucionalnoj («meso») razini, koja obuhvaća bolnice, klinike, agencije zdravstvene zaštite, te stomatološke ambulante, vlasti odlučuju na koji način raspodijeliti sredstva: koje usluge pružiti; koliko potrošiti na osoblje, opremu, osiguranje, druge operativne troškove, obnovu, proširenje prostora, itd.

- Na individualnoj («mikro») razini pacijenta stomatolozi odlučuju hoće li i koliko često provoditi radiografska ispitivanja, preporučiti li jednostavniji ili složeniji oblik liječenja, je li potrebna preporuka drugom stomatologu, itd. Unatoč sve većem miješanju upravljanih organizacija, stomatolozi imaju značajan uvid u to do kojih će sredstava njihovi pacijenti imati pristup.

Odluke koje se donose na svakoj razini u sebi sadrže veliku etičku komponentu, jer se temelje na vrijednostima i imaju značajne posljedice na zdravlje i dobrobit pojedinaca i zajednica. Samostalni stomatolozi uključeni su u donošenje odluka na svim razinama. Kao što je rečeno, od stomatologa se očekuje da prije svega

Priručnik stomatološke etike

djeluju u interesu svojih pacijenata. Njihove temeljne etičke vrijednosti – suosjećanje, kompetentnost i neovisnost, usmjerene su prema ispunjavanju potreba

72

svojih pacijenata. Takav individualistički pristup stomatološkoj etici održao se još od prijelaza sa stomatološkog paternalizma na pacijentovu neovisnost, gdje je volja pojedinog pacijenta glavni kriterij u odlučivanju koje usluge će on ili ona primiti. No, još jedna vrijednost, pravda, postaje važan čimbenik u donošenju stomatoloških odluka. Ona obuhvaća društveniji pristup raspodjeli sredstava, onaj kojemu su važne potrebe drugih pacijenata. Prema takvom pristupu, stomatolozi nisu odgovorni samo za svoje pacijente, već i za druge, do određene mjere.

Ovo novo tumačenje odgovornosti stomatologa prema društvu vidljivo je u Međunarodnim etičkim principima FDI-a za stomatološku profesiju, gdje se tvrdi: «Stomatolog treba... podržavati i promicati prihvaćene mjere kako bi poboljšao oralno zdravlje javnosti.» Jedan od načina na koji stomatolozi mogu pokazati svoju odgovornost u smislu namjene sredstava jest izbjegavanje beskorisnih i neučinkovitih postupaka liječenja, čak i kad ih pacijenti zahtijevaju. Upute za kliničku praksu korisne su kod nekih stomatoloških problema; one pomažu razlikovati učinkovite i neučinkovite postupke liječenja. Stomatolozi se trebaju upoznati s tim uputama, kako bi sačuvali sredstva, ali i kako bi svojim pacijentima pružili optimalno liječenje. Odluka o namjeni sredstava koju skoro svi stomatolozi moraju donijeti tiče se izbora pacijenata kojima je potrebna njihova njega, uključujući i one koji si ne mogu priuštiti potrebno liječenje. Stomatolozi moraju odlučiti koji pacijenti će imati pristup njihovim uslugama, a koji neće, dobro znajući kako potonji zbog toga mogu imati teškoća.

73

Kod bavljenja pitanjima namjene stomatolozi ne moraju samo usklađivati principe suosjećanja i pravde, nego pri tome moraju i odlučivati koji pristup pravdi je najbolji. Postoji nekoliko takvih pristupa, uključujući sljedeće:

- libertarijanski (slobodarski) – sredstva se trebaju raspodijeliti prema principima tržišta (osobni izbor uvjetovan platnom sposobnošću i spremnošću, s ograničenom dobrotvornom brigom za siromašne);
- utilitaristički – sredstva se trebaju raspodijeliti prema principu maksimalnog dobitka za sve;
- egalitarijanski - sredstva se trebaju raspodijeliti strogo prema potrebama;
- restorativni - sredstva se trebaju raspodijeliti da bi se zadovoljilo one koji su uvijek na gubitku.

Za razliku od medicine, stomatologija je uvijek više voljela libertarijanski pristup, kojeg su također prihvatile mnoge državne vlasti za koje je oralna zdravstvena zaštita od vrlo male važnosti. Ipak, povećana svjesnost o prirodi i

Priručnik stomatološke etike

zahtjevima profesionalizma i snažna povezanost oralnog zdravlja sa cjelokupnim zdravljem doprinosi društvenijem konceptu stomatologije. S takvog stajališta libertarijanski pristup smatra se neodgovarajućim, jer jednom dijelu stanovništva daje mali ili nikakav pristup oralnoj zdravstvenoj zaštiti. Stomatolozi kao organizirana profesija počinju shvaćati da su odgovorni za te pojedince, uz one koji već imaju pristup stomatološkoj njezi, naime, njihove vlastite pacijente. Ta odgovornost

74

nije samo njihova, ali zahtijeva pomoć političkih ovlasti u smislu davanja sredstava za osnovnu oralnu zdravstvenu zaštitu za one koji si je ne mogu priuštiti. Kao što je spomenuto u drugom poglavlju, samostalni stomatolozi moraju razmisliti na koji način mogu udovoljiti potrebama barem nekih od već postojećih ili potencijalnih pacijenata. No, ovdje profesionalne stomatološke udruge također imaju važnu ulogu, prije svega pri utvrđivanju politike koja promiče univerzalni pristup oralnoj zdravstvenoj zaštiti, a drugo, snažnim zastupanjem pri političkim ovlastima da financiraju takav pristup.

Ako libertarijanski pristup pravdi ne može udovoljiti potrebama svih kojima je potrebno stomatološko liječenje, može li jedan od ostala tri pristupa služiti toj svrsi? Oni koji su se bavili tim pitanjem nisu postigli dogovor o tome koji je pristup najbolji. Očito je da se sa svakim od njih postižu vrlo različiti rezultati kod primjene na spomenuta pitanja, bez obzira radi li se o makro, meso ili mikro razini. Utilitaristički pristup može koristiti donositeljima zdravstvenih planova, ali je za samostalne stomatologe vjerojatno najteže provediv, jer zahtijeva mnogo podataka o vjerojatnim ishodima različitih intervencija, i to ne samo za stomatologove vlastite pacijente, već i za sve druge. Izbor između druga dva pristupa (ili tri, ako je obuhvaćen i libertarijanski) ovisit će o osobnoj moralnosti stomatologa, kao i o društveno-političkom okruženju u kojemu on ili ona radi. Neke zemlje, poput SAD-a, daju prednost libertarijanskom pristupu; druge, npr. Švedska, poznate su po svojem dugogodišnjem egalitarizmu; a neke druge, poput Južne Afrike nakon apartheida, pokušavaju primjenjivati restorativni pristup. Unatoč razlikama, dva ili više ovih koncepata pravde istodobno postoje u nacionalnim zdravstvenim sustavima, a u tim zemljama stomatolozi

75

mogu birati mjesto gdje će otvoriti praksu (npr. bogat ili siromašan kvart, urbana ili ruralna zajednica) u skladu s vlastitim željama.

Javno zdravstvo

Načinom na koji se ovdje koristi, izraz «javno zdravstvo» ukazuje i na zdravlje javnosti, ali i na stomatološku specijalnost koja se bavi oralnim zdravljem sa stajališta

Priručnik stomatološke etike

stanovništva, a ne na individualnoj osnovi. U svim zemljama postoji velika potreba za specijalistima ovog područja koji bi savjetovali i zauzimali se za javnu politiku koja promiče dobro oralno zdravlje, kao i da bi djelovali u aktivnostima zaštite javnosti od bolesti koje se mogu spriječiti i drugih opasnosti za oralno zdravlje.

Prakticiranje javnog zdravstva (koje se ponekad naziva «stomatologijom javnog zdravstva» ili «stomatologijom zajednice») snažno se oslanja na znanstvene osnove epidemiologije, što je proučavanje prenošenja i odlučujućih čimbenika zdravlja i bolesti kod stanovništva. Svi stomatolozi moraju biti svjesni društvenih i ekoloških odlučujućih čimbenika koji utječu na zdravstveno stanje njihovih pojedinih pacijenata.

Zaštitne mjere javnog zdravstva, poput fluoridacije javnog vodovoda i radnih mjesta bez duhanskog dima, važni su čimbenici za oralno zdravlje pojedinaca, ali društveni čimbenici poput stanovanja, prehrane i zaposlenja jednako su važni, ako ne i važniji. Stomatolozi su rijetko u mogućnosti rješavati socijalne uzroke bolesti svojih pacijenata, iako bi trebali moći preporučiti pacijente dostupnim socijalnim službama. Ipak, iako ne izravno, oni mogu doprinijeti dugoročnim rješenjima ovih problema sudjelovanjem u aktivnostima javnog zdravstva i zdravstvenog obrazovanja, nadgledanjem i izvještavanjem o opasnostima za okoliš, prepoznavanjem i iznošenjem u javnost nepovoljnih

76

zdravstvenih učinaka koji proizlaze iz socijalnih problema poput zlostavljanja i nasilja, te zauzimanjem za poboljšanje službi javnog zdravstva.

Ponekad pak interesi javnog zdravstva mogu biti u sukobu s interesima individualnih pacijenata, na primjer, kad se zahtijeva obavijest o određenim zaraznim bolestima ili u slučajevima zlostavljanja djeteta ili starije osobe. To su primjeri situacija dvostruke odanosti, kako je prije opisano. O postupcima za rješavanje takvih i sličnih situacija raspravlja se u dijelu o «povjerljivosti» drugog poglavlja ovog Priručnika. Općenito, stomatolozi trebaju pokušati pronaći načine da na najmanju moguću mjeru svedu svaku štetu koja može pogoditi pacijenta kao rezultat ispunjavanja zahtjeva javnog zdravstva. Na primjer, ako se zahtijeva prijavljivanje, kod ispunjavanja zakonskih zahtjeva povjerljivost pacijenta treba se zaštititi što je više moguće.

Drugi oblik sukoba između interesa individualnih pacijenata i interesa društva nastaje kad se od stomatologa traži da pomognu pacijentima dobiti povlastice na koje nemaju pravo, poput isplate osiguranja. Stomatolozima je dodijeljena ovlast da potvrde kako pacijenti pate od određenog zdravstvenog problema zbog kojega imaju pravo na takve povlastice. Iako neki stomatolozi nerado odbijaju zahtjeve pacijenata za potvrdama koje nisu primjenjive u njihovom slučaju, možda je bolje da svojim pacijentima pomognu naći druge načine potpore koji ne zahtijevaju neetičko ponašanje.

Globalno zdravlje

Priznanje da su stomatolozi odgovorni društvu u kojem žive može se proširiti, te obuhvatiti i odgovornost za

77

globalno zdravlje. Ovaj izraz odnosi se na zdravstvene probleme, pitanja i skrb koji prelaze nacionalne granice, na koje se može utjecati okolnostima i iskustvima iz drugih zemalja i koji se najbolje rješavaju kooperativnim djelovanjem i rješenjima na međunarodnoj razini. Globalno zdravlje je dio puno većeg pokreta globalizacije koji obuhvaća razmjenu informacija, trgovinu, politiku, turizam i mnoge druge ljudske aktivnosti.

Osnova globalizacije jest priznanje da ljudi i društva sve više ovise jedni o drugima. To je jasno vidljivo na području ljudskog zdravlja, kao što je pokazalo ubrzano širenje bolesti poput gripe ili SARS-a. Takve epidemije zahtijevaju međunarodne akcije kako bi ih se moglo kontrolirati. Neuspjeh prepoznavanja i liječenja vrlo zaraznih bolesti u jednoj zemlji može imati katastrofalne posljedice za pacijente u drugim zemljama. Iz tog razloga, etička skrb stomatologa proteže se daleko iznad njihovih individualnih pacijenata, pa čak i njihovih zajednica i naroda.

Razvoj globalnog pogleda na zdravlje rezultirao je povećanom svjesnošću o zdravstvenim različitostima u svijetu. Unatoč pokušajima na visokoj razini da se bori protiv smrtnosti prerano rođene djece i da se smanji širenje bolesti u najsiromašnijim zemljama, što je rezultiralo uspješnim ishodima poput iskorjenjivanja malih boginja, rascjep u zdravstvenom stanju između zemalja s visokim i niskim dohocima i dalje se širi. To je djelomično zbog virusa HIV-a i AIDS-a, koji najjače ugrožava siromašne zemlje, ali također i zbog neuspjeha zemalja s niskim dohocima da uživaju prednosti poboljšanog zdravlja koje svijet kao cjelina uživa posljednjih desetljeća.

78

Iako su neki uzroci siromaštva u najvećoj mjeri politički i gospodarski, pa su stoga daleko izvan kontrole stomatologa i njihovih udruga, stomatolozi se moraju baviti problemima oralnog zdravlja kojima je uzrok siromaštvo. U zemljama s niskim dohocima stomatolozi imaju malo sredstava s kojima mogu pomoći pacijentima i neprestano se suočavaju s izazovom kako raspodijeliti ta sredstva na najpošteniji način. Čak i u zemljama sa srednjim i visokim dohocima, stomatolozi nailaze na pacijente koji su izravno pogođeni globalizacijom, poput izbjeglica koji često nemaju pristup stomatološkoj pokrivenosti koju uživaju mnogi građani te zemlje. U Nairobijskoj deklaraciji o oralnom zdravlju u Africi FDI prepoznaje te različitosti i ohrabruje sva nastojanja promicanja dostupnosti oralne zdravstvene zaštite za sve.

Priručnik stomatološke etike

Kao profesionalci koji se brinu o svojim pacijentima stomatolozi trebaju aktivno promicati intervencije, postupke i politiku koja pomaže u smanjivanju rascjepa u oralnom zdravlju između bogatih i siromašnih.

Još jedna značajka globalizacije je i međunarodna pokretljivost zdravstvenih profesionalaca, uključujući stomatologe. Odljev stomatologa iz zemalja u razvoju u visoko industrijalizirane zemlje donosi prednost zemljama koje ih primaju, ali ne i onima iz kojih odlaze. U svojoj Političkoj izjavi o Međunarodnom etičkom novačenju profesionalaca oralnog zdravlja, FDI daje četiri specifične preporuke nacionalnim stomatološkim udrugama u vezi sprječavanja iskorištavanja zemalja u razvoju i stomatologa iz tih zemalja:

79

- Surađujte s njihovim vladama kako biste bili sigurni da je odgovarajući broj stomatologa obrazovan i ima dozvolu za prakticiranje, uzimajući u obzir nacionalne potrebe i sredstva;
- Promičite politiku i strategije koje povećavaju učinkovito zadržavanje stomatologa u njihovim zemljama;
- Promičite strategije s partnerima kako biste smanjili štetne učinke emigracije stomatologa i na najmanju moguću mjeru sveli njihov utjecaj na zdravstvene sustave; i
- Ohrabrujte njihove vlade u dovođenju profesionalaca oralnog zdravlja, koji su legalnim putem stigli iz inozemstva, a koji udovoljavaju zahtjevima prakse zemalja u koju su došli, s pravom zapošljavanja i zaštite koje je istovjetno pravu drugih profesionalaca oralnog zdravlja u njihovim zemljama, uključujući i pomoć u karijeri i mogućnost stalnog profesionalnog razvoja. Stomatolozi imaju dugu tradiciju dobrovoljnog pružanja svojeg iskustva i vještina u područjima gdje nema dovoljno stomatoloških službi; i kad dođe do humanitarnih katastrofa i do hitnih slučajeva, kao i u situacijama kad je potrebna stalna pomoć. Stomatolozi volonteri koji rade u okviru razvojnih projekata koje vode nevladine udruge (NGO) pružaju poboljšanu dostupnost oralnoj zdravstvenoj njezi u mnogim zajednicama, te mogu biti važno sredstvo prenošenja znanja iz razvijenih u zemlje u razvoju. No, takve projekte treba se voditi ispravno i integrirati ih u lokalne zdravstvene sustave kako bi se bavili stvarnim potrebama zajednica. Politička izjava FDI-a, Vodič za stomatologe volontere, naglašava

80

važnost planiranja projekta i integracije za prihvatljivi i dugoročni razvoj u zajednicama koje su njime obuhvaćene.

Povratak na proučavanje slučaja

Prema analizi odnosa između stomatologa i društva, predstavljenom u ovom poglavlju, dr. S. je ispravno

Priručnik stomatološke etike

dijagnosticirala problem s kojim se suočila kao problem etičke prirode, za koji je potrebna pravda (nepristranost) pri odnosu s pacijentima. Kad se netko suoči s etičkim problemom čije sve alternative imaju ozbiljne mane, često pomaže istražiti nove pristupe. U ovom slučaju, dr. S. će možda zaposliti još jednog stomatologa s kojim će podijeliti teret viška pacijenata. Ako to nije moguće, ona može podsjetiti svojeg nekadašnjeg kolegu da se u najmanje jednom etičkom kodeksu, onome Američke stomatološke udruge, kaže: «Jednom kad je stomatolog već započeo s postupkom liječenja, ne bi ga trebao prekinuti a da o tome ne obavijesti pacijenta i da mu ne pruži mogućnost dobivanja usluga od drugog stomatologa. Mora se paziti da u sveukupnom postupku ne bude ugroženo oralno zdravlje pacijenta.» Kolega će onda možda htjeti zadržati barem neke od svojih pacijenata. Ako se nijedna od ovih strategija ne pokaže uspješnom, dr. S. može razmisliti o tome kako bi prije spomenuti, različiti pristupi pravdi pomogli u izboru pacijenata. Nakon toga može provesti politiku koja je u najboljem skladu s njezinim željenim pristupom.

81

ČETVRTO POGLAVLJE – STOMATOLOZI I KOLEGE

Ciljevi

Nakon što se obradili ovo poglavlje, trebali biste moći:

- opisati kako bi se stomatolozi trebali ponašati jedni prema drugima
- opravdati prijavljivanje neetičkog ponašanja kolega
- prepoznati glavne etičke principe koji se odnose na suradnju s drugima u brizi za pacijente
- objasniti kako riješiti sukobe s drugim pružateljima zdravstvene njege

Razmatranje trećeg slučaja

Dr. C., novopečeni endodont, upravo je preuzela praksu jedinog endodonta u srednje velikoj zajednici. Četiri stomatologa opće prakse u zajednici sretni su što mogu nesmetano nastaviti sa svojim preporukama. Tijekom prva tri mjeseca u zajednici, dr. C. je zabrinuta da značajan broj pacijenata koje je preporučio neki od stomatologa opće prakse pokazuje znakove nedostatnog liječenja. Dr. C. je tek došla u zajednicu, pa ne bi željela osobno kritizirati niti jednog od tih stomatologa ili ga prijaviti višim ovlastima. Ipak, ona osjeća da mora učiniti nešto kako bi poboljšala situaciju.

Potreba za suradnjom

Iako većina samostalnih stomatologa sebe smatra prvim i jedinim u svom poslu, oni se sve više oslanjaju na druge kako bi ispunili potrebe svojih pacijenata. Ovo

82

Priručnik stomatološke etike

poglavlje bavit će se etičkim problemima koji nastaju u odnosima između stomatologa i njihovih kolega, ali i ostalog osoblja oralne zdravstvene zaštite. Neka pitanja zajednička su u oba odnosa; druga se pojavljuju ili u jednom ili u drugom. Mnoga od tih pitanja su relativno nova, jer su nastala kao rezultat novih promjena u stomatologiji i zdravstvenoj zaštiti. Dobro je ukratko opisati te promjene, jer one predstavljaju značajan izazov tradicionalnoj stomatološkoj praksi.

S ubrzanim razvojem znanstvenog znanja i njegovih kliničkih primjena, stomatologija je postala još složenija. Samostalni stomatolozi nikako ne mogu biti stručnjaci za sve oralne bolesti svojih pacijenata i potencijalne postupke liječenja, te im je potrebna pomoć drugih stomatoloških specijalista i iskusnih zdravstvenih profesionalaca, poput dentalnih higijeničara i asistenata, laboratorijskih tehničara, liječnika, ljekarnika i logopeda. Stomatolozi moraju znati na koji način doći do određenih postupaka liječenja koje pacijenti zahtijevaju, a koje im oni sami ne mogu pružiti. Štoviše, za stomatologe u mnogim zemljama je normalno prepustiti određene kliničke postupke pomoćnom stomatološkom osoblju, ako su te osobe prošle potrebno usavršavanje i mogu legalno raditi u praksi.

Kao što smo raspravljali u drugom poglavlju, stomatološki paternalizam postepeno popušta pred sve većim priznavanjem prava pacijenata da donose vlastite odluke o zdravstvenoj njezi. Ishod toga je da je kooperativni model donošenja odluka zamijenio autoritarni model, koji je bio karakterističan za tradicionalni stomatološki paternalizam. Isto se događa u odnosima između stomatologa i ostalih zdravstvenih profesionalaca. Sve je češće da potonji nerado slijede

83

odredbe stomatologa, a da prije toga ne znaju razloge tih odredaba. Oni sebe vide kao profesionalce sa specifičnim etičkim odgovornostima prema pacijentima; ako je njihovo poimanje tih odgovornosti u sukobu s odredbama stomatologa, oni osjećaju da moraju istražiti ili čak pobiti te odredbe. I dok kod autoritarnog modela donošenja odluka nikad nije postojala sumnja u to tko je glavni i tko bi trebao prevladati u slučaju sukoba, kooperativni model može dovesti do neslaganja o odgovarajućoj brizi za pacijenta. Takva saznanja mijenjaju «pravila igre» u odnosima stomatologa s njihovim kolegama i drugim zdravstvenim profesionalcima. U ostatku ovog poglavlja govorit će se o nekim problematičnim aspektima ovih odnosa i o prijedlozima kako ih rješavati.

Odnosi s kolegama stomatolozima, profesorima i studentima

Stomatolozi su dio stomatološke profesije i od njih se tradicionalno očekuje da se prema svojim kolegama odnose s poštovanjem i da zajednički rade kako bi što

Priručnik stomatološke etike

više doprinijeli dobrobiti pacijenta. U Međunarodnom stomatološkom etičkom kodeksu FDI-a stoji da se stomatolozi «trebaju obratiti za savjet i/ili pomoć pri postupku liječenja svakog pacijenta ako to zahtijeva veću razinu kompetentnosti nego što je on može ponuditi».

Sljedeća dva odnosa među stomatolozima, a koji se obično smatraju neetičkim jesu: (1) plaćanje ili primanje bilo kakvog novca ili druge nagrade samo zbog pribavljanja preporuke pacijenta («dijeljenje nagrade»); i (2) odvrćanje pacijenata od svojih kolega. O tim postupcima, kao i o trećoj obvezi, da se prijavi neetičko ili nekompetentno ponašanje kolega, raspravljat će se u daljnjem tekstu.

84

U Hipokratovoj tradiciji stomatološke etike stomatolozi posebno poštovanje duguju svojim profesorima. Iako današnje stomatološko obrazovanje obuhvaća višestruku interakciju između studenta i profesora, a ne samo odnos «jedan-na-jedan» koji je bio pravilo prije 20. stoljeća, ono još uvijek ovisi o dobroj volji i predanosti stomatologa, koji često ne dobiju nikakvo priznanje za svoj doprinos u poučavanju. Studenti stomatologije duguju veliku zahvalnost svojim profesorima, bez kojih bi stomatološko obrazovanje bilo svedeno na samopoučavanje.

Sa svoje strane, profesori imaju obvezu odnositi se prema svojim studentima s poštovanjem i služiti kao dobri uzori u ophođenju s pacijentima. Takozvani «skriveni kurikulum» stomatološkog obrazovanja, tj. standardi ponašanja koje pokazuju stomatolozi u praksi je puno utjecajnije nego otvoreni kurikulum stomatološke etike, te ako postoji sukob između zahtjeva etike i stavova i ponašanja njihovih profesora, studenti stomatologije će vjerojatno slijediti primjer svojih profesora.

Posebna obveza profesora jest ne ohrabrivati i ne dozvoljavati studentima uplitanje u neetičku praksu, poput pružanja liječničkih tretmana koji udovoljavaju obrazovnim potrebama studenata, a ne kliničkim potrebama pacijenata. S obzirom na nejednakost u moći između studenata i profesora, te slijedom toga i otpora studenata da istraže ili odbiju takav prijedlog, stomatolozi moraju biti sigurni kako ne vrše pritisak na studente da djeluju neetički. Na mnogim stomatološkim fakultetima postoje predstavnici studenata ili udruge studenata stomatologije koje, između ostaloga, mogu izraziti svoju zabrinutost u vezi s etičkim pitanjima u stomatološkom obrazovanju. Studentima trebaju biti

85

dostupni mehanizmi putem kojih mogu izraziti zabrinutost, a da pritom ne budu odmah obilježeni kao *cinikeri*, a treba im biti dostupna i odgovarajuća potpora ako postane neophodno pozabaviti se problemom na formalan način. Od studenata stomatologije očekuje se pak da pokazuju visoke standarde etičkog ponašanja, kakvo i odgovara budućim stomatolozima. Oni druge studente trebaju

Priručnik stomatološke etike

smatrati svojim kolegama i biti spremni ponuditi im pomoć kad je to potrebno, uključujući i korektivni savjet s obzirom na neetičko ponašanje. Također, trebaju doprinositi zajedničkim projektima i dužnostima poput istraživačkih zadataka.

Dijeljenje dobitka i oglašavanje

Stomatologija je prije svega profesija, a tek onda posao, pa se svi načini povećavanja dohotka, čak i ako su zakoniti, ne smatraju etičkima. Na primjer, dijeljenje dobitka, što označava plaćanje jednog stomatologa drugome samo zato što mu je preporučio pacijenta, zabranjeno je etičkim kodeksima poput Etičkih principa i kodeksa profesionalnog ponašanja Američke stomatološke udruge. Razlog za takvu zabranu je opasnost da će stomatolozi samo zbog financijskog dobitka preporučivati pacijente kojima nije potrebno specijalističko liječenje.

Još češći način povećavanja dohotka, često na štetu drugih stomatologa, jest oglašavanje. Do nedavno se oglašavanje smatralo neprofesionalnim – bilo je prikladno za promicanje prodaje potrošačkih proizvoda, ali ne i zdravstvenih usluga. Nakon društvenih i zakonodavnih promjena u nekim zemljama oglašavanje stomatoloških usluga više nije zabranjeno i uopće se ne spominje u Međunarodnim etičkim principima FDI-a za

86

stomatološku profesiju. Ipak, neke nacionalne stomatološke udruge postavljaju ograničenja oglašavanju svojih članova. Na primjer, u Etičkom kodeksu Kanadske stomatološke udruge stoji: «Stomatolozi trebaju izgrađivati svoj ugled na svojoj profesionalnoj sposobnosti i samostalnosti. Stomatolozi trebaju sudjelovati u zdravstvenim promidžbenim programima koji su u najboljem interesu javnosti i koje podupire profesija. Stomatolozi će svaku promidžbenu aktivnost poduzimati u skladu s prihvaćenim profesionalnim standardima i unutar važećih zakona.»

Osim tih opravdanih ciljeva, oglašavanje se može koristiti i u neetičke svrhe, kao što je odvratanje pacijenata od drugih stomatologa i uvjeravanje pacijenata da se podvrgnu nekom postupku liječenja, posebno kozmetičkim postupcima, koji im nije potreban. Takvi postupci nisu samo štetni za druge stomatologe i za pacijente, već se loše odražavaju i na stomatološku profesiju kao cjelinu, suprotno zahtjevu Međunarodnih etičkih principa FDI-a za stomatološku profesiju da stomatolog «treba djelovati na način koji će poboljšati utjecaj i ugled profesije.»

Prijavljivanje nesigurne ili neetičke prakse

Stomatologija se tradicionalno ponosi svojim statusom samoupravne profesije. Zauzvrat za povlastice dodijeljene

Priručnik stomatološke etike

joj od društva i za povjerenje koje joj pružaju pacijenti, stomatološka profesija je postavila visoke standarde ponašanja za svoje članove i disciplinske postupke za istraživanje optužbi za loše vladanje i, ako je potrebno, za kažnjavanje onih koji čine pogreške. Ponekad je taj sustav samouprave neuspješan, a posljednjih godina poduzeti su koraci u nastojanju da se profesija učini odgovornijom, na primjer, postavljanjem

87

vanjskih članova neprofesionalaca za regulatorne ovlasti. No, glavni zahtjev samouprave je bezrezervna podrška stomatologa njezinim principima i njihova spremnost da prepoznaju i riješe problem nesigurne i neetičke prakse. Sve veće korištenje konstruktivnih i međusobno potpomažućih skupina zajedničkog interesa, gdje stomatolozi raspravljaju i analiziraju svoje uspjehe i poteškoće u odnosima s lokalnim kolegama dobrodošla je promjena, posebno u općoj stomatološkoj praksi gdje, za razliku od bolnica ili klinika, stomatolozima može nedostajati povlastica rada u okolini koja prirodno potiče zajedničke profesionalne rasprave.

Obveza prijavljivanja nekompetentnosti, lošeg ili štetnog djelovanja nekog kolege naglašena je u stomatološkom etičkom kodeksu. Na primjer, u Etičkim principima i kodeksu profesionalnog ponašanja Američke stomatološke udruge stoji da su, «Stomatolozi obvezni prijaviti odgovarajućoj izvještajnoj agenciji... primjere krupnih pogrešaka ili stalnih loših postupaka drugih stomatologa» i «Svi stomatolozi imaju etičku obvezu potaknuti kolege s problemom ovisnosti da potraže pomoć. Stomatolozi koji su izravno upoznati s činjenicom da im kolega radi u stomatološkoj praksi pod utjecajem opijata imaju etičku odgovornost prijaviti takav dokaz profesionalnom odboru za pomoć stomatološkog društva.» No, primjena ovog principa rijetko je lagana zadaća. S jedne strane, stomatolog je u iskušenju napasti ugled svojega kolege zbog nebitnih osobnih motiva, poput ljubomore, ili iz osvete zbog neke doživljene uvrede od strane kolege. Stomatolog također može oklijevati s prijavljivanjem štetnog ponašanja svojega kolege zbog prijateljstva ili sućuti («optužujem ga za nešto što se moglo dogoditi i meni»). Posljedice

88

takvog prijavljivanja mogu biti vrlo štetne za onoga tko prijavljuje, uključujući gotovo sigurno neprijateljstvo od strane optuženog, a vjerojatno i drugih kolega. Unatoč svojim manama, prijavljivanje pogrešnih postupaka je jedna od dužnosti stomatologa. Oni nisu odgovorni samo za održanje dobrog ugleda profesije, već su često i jedini koji prepoznaju nekompetentnost, slabost i štetno djelovanje. Ipak, prijavljivanje kolega disciplinskim ovlastima obično bi trebalo biti posljednje sredstvo, nakon što su isprobane sve alternative. Prvi korak mogao bi biti pristupanje kolegi i izjavljivanje kako smatrate da je

Priručnik stomatološke etike

njegovo ili njezino ponašanje nesigurno ili neetičko. Ako se problem može riješiti na toj razini, možda neće biti potrebe ići dalje. Ako to nije slučaj, onda će možda biti potrebno poduzeti sljedeći korak i obavijestiti disciplinske ovlasti.

Odnosi s ostalim zdravstvenim profesionalcima

Drugo poglavlje o odnosima s pacijentima započelo je raspravom o velikoj važnosti poštovanja i jednakosti u odnosima između stomatologa i pacijenta. Principi postavljeni u toj raspravi jednako su važni za odnos sa suradnicima. Posebno, zabrana diskriminacije na temelju rase, vjeroispovijesti, boje kože, spola ili nacionalnog podrijetla (Etički principi i kodeks profesionalnog ponašanja Američke stomatološke udruge) primjenjiva je na odnose sa svima s kojima stomatolozi surađuju u brizi za pacijente i u ostalim profesionalnim aktivnostima. Nediskriminacija je pasivna karakteristika odnosa. Poštovanje je nešto što je aktivnije i pozitivnije. S obzirom na ostale pružatelje zdravstvenih usluga, poput

89

dentalnih higijeničara i asistenata, laboratorijskih tehničara, itd., ono u sebi sadrži poštovanje njihovih vještina i iskustva u mjeri u kojoj doprinose brizi za pacijente. U Međunarodnom kodeksu stomatološke etike FDI-a stoji da se «stomatolozi prema svim članovima tima za oralno zdravlje trebaju ponašati na profesionalan način i trebaju rado pomagati kolegama u profesionalnom smislu i imati poštovanje prema različitostima u profesionalnom mišljenju». Nisu svi pružatelji zdravstvenih usluga jednaki u smislu obrazovanja i usavršavanja, ali dijele osnovnu ljudsku jednakost, kao i brigu za dobrobit pacijenata.

No, kao i kod pacijenata, postoje opravdani razlozi za odbijanje započinjanja ili održavanja odnosa s drugim pružateljem zdravstvenih usluga. Oni uključuju manjak povjerenja u sposobnost ili samostalnost druge osobe ili ozbiljna profesionalna neslaganja. Razlikovanje ovih od manje važnih motiva može od stomatologa zahtijevati veliku etičku osjetljivost.

Suradnja

Stomatologija je istovremeno i vrlo individualistička i vrlo kooperativna profesija. S jedne strane, stomatolozi su prilično posesivni kad se radi o «njihovim» pacijentima. Postoji dobar razlog za tvrdnju da je odnos između stomatologa i pacijenta najbolji način upoznavanja pacijenta i postizanja kontinuiteta u njezi koja je optimalna za sprječavanje i liječenje oralnih bolesti. Zadržavanje pacijenata također doprinosi stomatologu, i to ne samo financijski. Istovremeno, kako je opisano prije,

Priručnik stomatološke etike

stomatologija je vrlo složena i specijalizirana te stoga zahtijeva blisku suradnju među zaposlenicima s različitim, ali nadopunjujućim znanjem i vještinama.

90

Ovakva napetost između individualizma i suradnje stalno je iznova tema stomatološke etike. Slabljenje stomatološkog paternalizma pratio je i nestanak uvjerenja da stomatolozi «posjeduju» svoje pacijente. Tradicionalno pravo pacijenata da traže drugo mišljenje sad je prošireno i uključuje pristup ostalim pružateljima zdravstvene zaštite koji možda mogu bolje odgovoriti na njihove potrebe. Stomatolozi trebaju omogućiti provođenje ovog prava iako, kako je rečeno, oni neće imati koristi od odnosa s drugim stomatolozima s obzirom na dijeljenje nagrade. Dok su odnosi među stomatolozima obično vođeni dobro oblikovanim i razumljivim pravilima, odnosi između stomatologa i ostalih pružatelja zdravstvene zaštite stalno se mijenjaju, te postoje neka neslaganja o tome koje bi trebale biti njihove uloge. Kako je napomenuto, mnogi drugi zdravstveni profesionalci više vole timski pristup njezi pacijenta, gdje se stavovima svih pružatelja njege pripisuje jednaka važnost, a oni sebe smatraju odgovornima pacijentu, a ne stomatologu. S druge strane, mnogi stomatolozi osjećaju da, čak i kad se prihvati timski pristup, mora postojati jedna osoba koja je glavna, a stomatolozi su najprikladniji za tu ulogu zbog svojeg obrazovanja i iskustva. Ovakav stav podržava se i u Međunarodnim etičkim principima FDI-a za stomatološku profesiju, gdje stoji da, «Stomatolog mora prihvatiti punu odgovornost za sve izvedene postupke liječenja...», a u Izjavi FDI-a o nadgledanju pomoćnog osoblja unutar stomatološkog tima stoji da je, «stomatolog također odgovoran za potporu, vodstvo i nadgledanje pomoćnog osoblja unutar stomatološkog tima.»

91

Iako se neki stomatolozi mogu protiviti novim izazovima u odnosu na njihov tradicionalni, skoro apsolutni, autoritet, skoro je sigurno da će se njihova uloga promijeniti, što će biti reakcija i na zahtjeve pacijenata i ostalih pružatelja zdravstvene zaštite za većim sudjelovanjem u donošenju odluka kod stomatoloških zahvata. Stomatolozi će morati moći opravdati svoje preporuke drugima i uvjeriti ih da prihvate te preporuke. Uz takvu vještinu komuniciranja, stomatolozi će također trebati znati rješavati sukobe do koji dolazi između različitih sudionika u brizi za pacijenta.

Rješavanje sukoba

Iako stomatolozi mogu doživjeti mnogo različitih oblika sukoba s drugim stomatolozima i pružateljima zdravstvene zaštite, na primjer, u vezi s uredskim poslovima ili plaćanjem, ovdje ćemo se baviti sukobima u

Priručnik stomatološke etike

vezi s brigom za pacijenta. Idealna situacija je kad se u odlukama o oralnoj zdravstvenoj zaštiti slažu pacijenti, stomatolozi i svi ostali koji su uključeni u brigu za pacijenta. No, nesigurnost i različita uvjerenja mogu dovesti do neslaganja oko ciljeva brige, načina ili postizanja tih ciljeva. Ograničena sredstva zdravstvene zaštite i organizacijska politika također mogu otežati postizanje dogovora. Stomatolozi su posebno osjetljivi na takve sukobe zbog manjka općeprihvaćenih standarda njege, kao i zbog toga što si mnogi pacijenti ne mogu priuštiti oralnu zdravstvenu njegu visoke kvalitete. Neslaganja među stomatolozima i/ili stomatološkim pomoćnicima oko ciljeva brige, načina i postizanja tih ciljeva trebaju razjasniti i riješiti pojedinci koji su u njih uključeni kako ne bi doveli u pitanje svoj odnos s

92

pacijentom. Sljedeće upute mogu biti korisne u rješavanju takvih sukoba:

- Sukobi se trebaju rješavati što je moguće opuštenije, na primjer, izravnim pregovaranjem između osoba koje se ne slažu, a službenim postupcima treba se okrenuti samo ako su neslužbene mjere bile neuspješne.
- Mišljenja svih koji su uključeni u sukob trebaju se otvoreno izreći i ozbiljno uzeti u obzir.
- Informirani izbor pacijenta, ili ovlašteni zamjenski donositelj odluke, s obzirom na postupak liječenja mora biti prvenstvena briga u rješavanju neslaganja.
- Ako dođe do neslaganja u vezi s time koje mogućnosti se trebaju ponuditi pacijentu, obično je bolje ponuditi širi nego užu izbor mogućnosti. Ako željeni postupak nije moguće izvesti zbog ograničenih sredstava, pacijenta se o tome treba obavijestiti.
- Ako se i nakon odgovarajućeg nastojanja ne može postići dogovor ili kompromis uz pomoć dijaloga, odluka osobe s pravom ili odgovornošću za donošenje odluka treba se prihvatiti. Ako je nejasno ili sporno tko ima pravo ili odgovornost donijeti odluku, treba se potražiti posredovanje, prosuđivanje ili pravorijek. Ako pružatelji zdravstvene zaštite ne mogu poduprijeti prevladavajuću odluku zbog profesionalne prosudbe ili osobne moralnosti, treba im se dopustiti da se povuku iz

93

sudjelovanja u donošenju odluke, nakon utvrđivanja da osoba kojoj se pruža njega nije u opasnosti od povrede ili napuštanja.

Povratak na proučavanje slučaja

Dr. C. je u pravu što je zabrinuta zbog rezultata postupka liječenja spomenutog stomatologa. Ima etičku dužnost ne zanemariti taj problem, već poduzeti nešto u vezi s njim. Kao prvi korak, može pokušati razgovarati s tim stomatologom i izreći mu svoju zabrinutost, te onda vidjeti hoće li on dobrovoljno poduzeti korektivne mjere. Ako to

Priručnik stomatološke etike

ne uspije, može o tom problemu razgovarati s drugim stomatolozima u zajednici, vidjeti dijele li oni njezine bojazni i tražiti savjet za daljnje djelovanje. Zajedno mogu uvjeriti problematičnog stomatologa da se pozabavi tim pitanjem. Ako nijedan od tih pokušaja nema željeni učinak, dr. C. se može obratiti odgovarajućem ovlaštenom stomatološkom tijelu i tražiti od njega da istraži slučaj. Dr. C. također treba odlučiti hoće li obavijestiti pacijente o njihovom nedostatnom liječenju. U vezi s tim pitanjem u Etičkim principima i kodeksu profesionalnog ponašanja Američke stomatološke udruge savjetuje se da se «pacijenti obavijeste o njihovome trenutnom oralnom zdravstvenom stanju bez podcjenjivačkih izjava o njihovim prijašnjim uslugama.»

94

PETO POGLAVLJE – ETIKA I STOMATOLOŠKO ISTRAŽIVANJE

Ciljevi

Nakon što ste obradili ovo poglavlje, trebali biste moći:

- prepoznati glavne principe istraživačke etike
- znati kako uskladiti istraživanje i kliničku njegu
- udovoljiti zahtjevima istraživačkih odbora

Razmatranje četvrtog slučaja

Dr. R.- u, stomatologu opće prakse u malom ruralnom naselju, obratila se Ugovorna istraživačka organizacija (C. R. O.) i ponudila mu sudjelovanje u kliničkom ispitivanju novoga tkivnog ljepila. Nudi mu se određena novčana naknada za svakog pacijenta kojega uključi u ispitivanje. Predstavnik C. R. O.-a uvjerava ga da je ispitivanje odobreno na pravilan način, u što je uključeno i odobrenje od strane odbora za etička ispitivanja. Dr. R. nikad prije nije sudjelovao u nekom ispitivanju i drago mu je što sad ima tu mogućnost, posebno zbog novčanog dobitka. Prihvaća ponudu bez daljnjeg raspitivanja o znanstvenim ili etičkim aspektima tog ispitivanja.

Važnost stomatološkog istraživanja

Stomatologija nije istančana znanost na način kao što su to matematika i fizika. Ovdje se radi o utemeljenim dokazima i mnogim općim principima koji su većinu vremena važeći, ali svaki pacijent je različit, te ono što je učinkovito na 90 % osoba, možda neće vrijediti za preostalih 10 %. Iz tog razloga, vidljivo je da je stomatologija prirodno eksperimentalna. Čak i

95

najraširenije prihvaćeni postupci liječenja moraju se nadgledati i procjenjivati kako bi se odredilo jesu li učinkoviti za određene pacijente, ali i za pacijente

Priručnik stomatološke etike

općenito. To je jedna od funkcija stomatološkog istraživanja.

Druga, možda poznatija funkcija jest razvoj novih stomatoloških materijala, pomagala i tehnika. Tijekom posljednjih 50 godina na ovom području došlo je do velikog napretka i danas se provodi više stomatoloških istraživanja nego ikad prije. Usprkos tome, još uvijek postoje mnoga neodgovorena pitanja o uzrocima oralnih bolesti (i poznata i nova) i o najboljim načinima njihovog sprječavanja i liječenja. Stomatološko istraživanje je jedino sredstvo dobivanja odgovora na takva pitanja.

Istraživanja u stomatološkoj praksi

Svi stomatolozi koriste se rezultatima stomatoloških istraživanja u svojoj kliničkoj praksi. Kako bi održali svoju kompetentnost, stomatolozi moraju pratiti najnovija istraživanja na području interesa svoje prakse kroz programe stalnog stomatološkog obrazovanja/stalnog profesionalnog razvoja, stomatološke časopise i međusobno djelovati s učenim kolegama. Čak i ako nisu sami uključeni u istraživanje, stomatolozi moraju znati kako objasniti rezultate istraživanja i kako ih primijeniti na svoje pacijente. To znači da je osnovna upoznatost s metodama istraživanja osnova za kompetentnu stomatološku praksu. Najbolji način kako postati dobro upoznat jest sudjelovanje u istraživačkom projektu, ili kao student stomatologije ili kao već kvalificirani stomatolog. Bilo bi idealno kad bi se sve aspekte stomatološke prakse procjenjivalo istraživanjem. Materijali poput dentalnih amalgama i farmaceutski

96

proizvodi poput anestetika zahtijevaju dokaze o svojoj sigurnosti i učinkovitosti prije nego im vlada dade odobrenje za prodaju i korištenje. No, stomatološke tehnike ne zahtijevaju takva odobrenja. Većina stomatologa vjeruje da su tehnike koje su naučili na stomatološkom fakultetu odgovarajuće, ali su spremni prihvatiti nove ako se potonje pokažu boljima. Umjesto da se pouzdaju u vlastito, nužno ograničeno iskustvo, za stomatologe je bolje da se oslone na rezultate istraživanja kako bi odredili koji materijali, lijekovi i tehnike su najbolji za njihove pacijente.

Najuobičajenija metoda istraživanja za uspoređivanje i procjenjivanje lijekova jest postupak kliničkog ispitivanja, koji uz određene preinake može poslužiti i kod materijala i tehnika. Postupak obično započinje laboratorijskim ispitivanjima, nakon kojih slijedi testiranje na životinjama. Ako se to pokaže uspješnim, slijede četiri koraka, ili faze, kliničkog istraživanja:

- Prva faza istraživanja, koja se obično provodi na maloj skupini zdravih dobrovoljaca, koji su često plaćeni za svoje sudjelovanje, namijenjena je određivanju količine lijeka koji je potreban za poticanje reakcije u ljudskom tijelu, pokazivanju kako tijelo prerađuje lijek i ima li lijek toksične ili štetne posljedice.

Priručnik stomatološke etike

- Druga faza istraživanja provodi se na skupini pacijenata koji imaju bolest za koju je lijek namijenjen. Njezini ciljevi će odrediti ima li lijek povoljne učinke na bolest i ima li ikakve štetne popratne pojave.

97

- Treća faza istraživanja je kliničko ispitivanje gdje se lijek daje velikom broju pacijenata i uspoređuje se s drugim lijekom, ako takav postoji, za bolest koja je u pitanju, i/ili s placebo. Gdje je to moguće, takva ispitivanja su «dvoslijepa», tj. ni subjekti istraživanja ni stomatolozi ne znaju tko dobiva lijek, a tko placebo.

- Četvrta faza istraživanja provodi se nakon što se lijek odobri i krene u prodaju. Prvih nekoliko godina novi lijek se nadgleda zbog popratnih pojava do kojih nije došlo u ranijim fazama. Uz to, farmaceutska tvrtka je obično zainteresirana koliko dobro su lijek prihvatili liječnici i stomatolozi koji ga propisuju i pacijenti koji ga uzimaju. Posljednjih godina, ubrzano povećanje ispitivanja zahtijeva pronalaženje i prijavljivanje sve većeg broja pacijenata kako bi se ispunili statistički zahtjevi ispitivanja. Kod stomatoloških istraživanja oni koji vode takva ispitivanja, bilo da su to akademski istraživači ili industrija, sad se oslanjaju na mnoge stomatologe u različitim zemljama koji će prijaviti pacijente kao subjekte istraživanja.

Iako je takvo sudjelovanje u istraživanju za stomatologe vrijedno iskustvo, postoje i potencijalni problemi koji se moraju prepoznati i izbjeći. Prije svega, uloga stomatologa u odnosu između stomatologa i pacijenta razlikuje se od uloge istraživača u odnosu istraživača i subjekta istraživanja, čak i kad su stomatolog i istraživač ista osoba. Prvenstvena odgovornost stomatologa je zdravlje i dobrobit pacijenta, dok je prvenstvena odgovornost istraživača stvaranje znanja, što može, ali

98

i ne mora pridonijeti zdravlju i dobrobiti subjekta istraživanja. Prema tome, postoji potencijal za sukob između ovih dviju uloga. Kad do njega dođe, uloga stomatologa mora prevagnuti nad ulogom istraživača. Što to znači u praksi, vidjet će se dalje u tekstu.

Još jedan potencijalni problem u kombiniranju tih dviju uloga jest sukob interesa. Stomatološko istraživanje je dobro financirana djelatnost, a stomatolozima se ponekad nude velike nagrade za sudjelovanje. One mogu obuhvaćati isplatu gotovine za prijavljivanje subjekata istraživanja, opremu poput računala za prijenos podataka istraživanja, pozive na konferencije gdje se raspravlja o postignućima istraživanja, te suautorstvo u objavljivanjima rezultata istraživanja. Interes stomatologa za dobivanjem tih povlastica ponekad može dovesti do sukoba s dužnošću da se pacijentu pruži najbolje moguće liječenje. Također se može sukobiti s pravom pacijenta na sve neophodne informacije kako bi mogao donijeti potpuno

Priručnik stomatološke etike

informiranu odluku o tome hoće li ili neće sudjelovati u istraživačkom ispitivanju.

Ovi potencijalni problemi mogu se prevladati. Etičke vrijednosti stomatologa – suosjećanje, kompetentnost, neovisnost – vrijede i za stomatološkog istraživača. Ako stomatolozi razumiju i slijede osnovna pravila istraživačke etike, mogu uspješno uklopiti istraživanje u svoju kliničku praksu.

Etički zahtjevi

Osnovni principi istraživačke etike dobro su utvrđeni. Ali nije uvijek bilo tako. Mnogi poznati medicinski istraživači u 19. i 20. stoljeću izvodili su pokuse na pacijentima bez

99

njihovog pristanka i s malo ili nimalo zanimanja za dobrobit pacijenata. Iako postoje neke izjave o istraživačkoj etici koje potječu još s početka 20. stoljeća, one nisu spriječile zdravstvene profesionalce u mnogim zemljama – bez obzira je li bilo mirnodopsko ili ratno vrijeme – od provođenja istraživanja na subjektima koja su očigledno kršila osnovna ljudska prava. Nakon Drugog svjetskog rata neki njemački liječnici bili su ispitivani i osuđeni na specijalnom sudu u Nürnbergu, u Njemačkoj. Osnova te presude poznata je kao Nirnberški kodeks, koji je poslužio kao jedan od temeljnih dokumenata moderne istraživačke etike. Među deset principa ovog Kodeksa nalazi se i zahtjev za dobrovoljnim pristankom pacijenta, ako će on biti subjekt istraživanja. Svjetska liječnička udruga (WMA) osnovana je 1947. godine, iste godine kad je izdan je Nirnberški kodeks. Svjesni kršenja liječničke etike prije i za vrijeme Drugog svjetskog rata, osnivači WMA-e odmah su poduzeli mjere uz pomoć kojih bi bili sigurni da će liječnici bar biti svjesni svojih liječničkih obveza. Nakon nekoliko godina istraživanja, 1954. godine WMA je prihvatila niz Principa za one koji su dio istraživanja i pokusa. Ovaj dokument bio je prepravlján tijekom sljedećih deset godina, te je 1964. godine prihvaćen kao Helsinška deklaracija (DoH). Ona je dalje obnavljana 1975., 1983., 1989., 1996. i 2000. DoH je jezgrovit sažetak istraživačke etike. Ostali, mnogo detaljniji, dokumenti o istraživačkoj etici općenito načinjeni su posljednjih godina (npr. Vijeće za Međunarodne organizacije za medicinsku znanost, Međunarodne etičke upute za biomedicinska istraživanja koja obuhvaćaju ljudske subjekte 1993., dopunjeno 2002.), te

100

o specifičnim temama u istraživačkoj etici (npr. Nuffieldsko vijeće o bioetici [UK], Etika istraživanja u odnosu na zdravstvenu zaštitu u zemljama u razvoju, 2002.). Usprkos različitom opsegu, dužini i autorstvu ovih dokumenata, oni se u velikoj mjeri slažu o osnovnim principima istraživačke etike. Ovi principi uklopljeni su u zakone i/ili odredbe mnogih zemalja i međunarodnih

Priručnik stomatološke etike

organizacija, uključujući i one koji se bave odobravanjem lijekova i medicinskih uređaja. Slijedi kratak opis principa, preuzetih uglavnom iz DoH. Nažalost, ne postoji usporedna izjava o istraživačkoj etici za stomatologe. Sažetak Etičkog kodeksa Međunarodne i Američke udruge za stomatološka istraživanja iz 2000.

(www.dentalresearch.org/about/aadr/ethics.html) pruža malo ili nimalo točnih uputa kako se istraživači trebaju odnositi prema etičkim problemima.

Odobrenje odbora za etičko ispitivanje

Stavci 13. i 14. DoH određuju da svaki prijedlog istraživanja na ljudskim subjektima mora biti ispitan i odobren od strane neovisnog odbora za etiku prije nego se može provesti. Kako bi dobili odobrenje, istraživači moraju objasniti cilj i metodologiju projekta; pokazati kako će subjekti istraživanja biti odabrani, kako će se od njih dobiti pristanak i kako će se štiti njihova privatnost; odrediti kako će se projekt financirati; i ukazati na sve potencijalne sukobe interesa od strane istraživača. Etički odbor može odobriti projekt u obliku kako je prikazan, može prije njegovog početka zahtijevati promjene, ili ne dati odobrenje uopće. Mnogi odbori imaju i ulogu

101

nadgledanja projekata koji se provode kako bi bili sigurni da istraživači ispunjavaju svoje obveze te, ako je neophodno, mogu zaustaviti projekt zbog ozbiljnih neočekivanih nepovoljnih događaja.

Razlog zbog kojeg se zahtijeva odobrenje etičkog odbora jest da ni istraživači ni subjekti istraživanja nemaju uvijek dovoljno znanja i objektivnosti da bi odredili je li projekt znanstveno i etički prikladan. Istraživači moraju nepristranom stručnom odboru pokazati da je projekt vrijedan, da su u stanju voditi ga, te da će potencijalni subjekti istraživanja biti zaštićeni od opasnosti koliko je god to moguće.

Jedno neriješeno pitanje u vezi s ispitivanjem etičkih odbora jest zahtijeva li multicentrični projekt odobrenje odbora u svakom centru ili je dovoljno odobrenje jednog odbora. Ako se centri nalaze u različitim zemljama, ispitivanje i odobrenje se obično zahtijeva u svakoj zemlji.

Znanstvena vrijednost

Stavak 11. DoH zahtijeva da istraživanje koje uključuje ljudske subjekte mora biti opravdano na znanstvenoj osnovi. Namjera ovog zahtjeva jest ukinuti projekte koji vjerojatno neće biti uspješni jer su, na primjer, metodološki neprikladni ili će, čak i ako budu uspješni, vjerojatno donijeti samo beznačajne rezultate. Ako su pacijenti zamoljeni da sudjeluju u istraživačkom projektu, čak i ako je rizik od opasnosti minimalan, mora se očekivati da će ishod biti važno znanstveno saznanje. Kako bi se osigurala znanstvena vrijednost, stavkom 11. zahtijeva se da projekt bude temeljen na bogatom

102

znanju iz literature koja se bavi temom, te na prijašnjem laboratorijskom i, ako je prikladno, istraživanju na životinjama, što daje dobar razlog za očekivanje da će predložena intervencija biti učinkovita na ljudima. Sva istraživanja na životinjama moraju se uskladiti s etičkim uputama koje ukazuju na što manji broj korištenih životinja i spriječiti nepotrebnu bol. Stavkom 15. pridodaje se još jedan zahtjev – da samo znanstveno kvalificirane osobe trebaju voditi istraživanje na ljudskim subjektima. Odbor za etička ispitivanja mora biti uvjeren da su ti uvjeti ispunjeni prije nego odobri projekt.

Društvena vrijednost

Jedan od dvojbenijih zahtjeva za istraživački projekt jest da doprinosi dobrobiti društva općenito. Prije se većina ljudi slagala u tome da su prednosti znanstvenog saznanja vrijedne same po sebi i ne trebaju daljnje opravdanje. No, kako je dostupnost sredstava za znanstvena istraživanja sve slabija, društvena vrijednost se pojavljuje kao važan kriterij u prosuđivanju treba li financirati projekt.

U 18. i 19. stavku DoH daje se očigledna prednost uzimanju u obzir društvene vrijednosti u vrednovanju istraživačkih projekata. Važnost cilja projekta, i sa znanstvene i s društvene strane, trebala bi prevladati nad rizicima i teškoćama subjekata istraživanja. Nadalje, skupine u kojima se provodi istraživanje trebale bi imati koristi od rezultata istraživanja. To je posebno važno u zemljama gdje postoji opasnost od potencijalnog nepoštenog odnosa prema subjektima istraživanja koji prolaze kroz rizike i neugodnosti istraživanja, dok su lijekovi koji se proizvode kao rezultat istraživanja od koristi samo pacijentima negdje drugdje.

103

Društvenu vrijednost istraživačkog projekta teže je odrediti nego njegovu znanstvenu vrijednost, ali to nije razlog za njezino zanemarivanje. Istraživači i etički ispitivački odbori moraju biti sigurni da pacijenti nisu podvrgnuti testovima koji nemaju nikakvu društveno korisnu vrijednost. Ponašati se drukčije značilo bi uzalud trošiti vrijedna zdravstvena sredstva i kvariti ugled istraživanja kao važnog čimbenika koji doprinosi ljudskom zdravlju i dobrobiti.

Rizici i prednosti

Kad su društvena i socijalna vrijednost projekta jednom utvrđene, istraživač neophodno mora pokazati da rizici kojima su izloženi subjekti istraživanja nisu beskorisni niti su nesrazmjerni očekivanim prednostima istraživanja, koje subjekti istraživanja možda neće ni osjetiti. Rizik je

Priručnik stomatološke etike

zapravo potencijalno nepovoljan ishod (šteta) do kojeg može doći. On ima dvije komponente: (1) vjerojatnost štetnog ishoda (od vrlo malog do vrlo velikog) i (2) ozbiljnost štetnog ishoda (od beznačajnog do trajnog ozbiljnog oštećenja ili smrti). Vrlo mali rizik od beznačajnog štetnog ishoda ne bi trebao biti problematičan za dobar istraživački projekt. S druge strane spektra, vrlo vjerojatan rizik od ozbiljnog štetnog ishoda bio bi neprihvatljiv, osim ako projekt ne bi značio jedinu nadu za liječenje smrtno bolesnih subjekata istraživanja. Između te dvije krajnosti, stavkom 17. DoH od istraživača se zahtijeva da ispituju rizike na odgovarajući način i da budu sigurni kako ih se može kontrolirati. Ako je rizik potpuno nepoznat, istraživač ne bi trebao nastaviti s projektom dok ne budu dostupni pouzdani podaci, na primjer, iz laboratorijskih proučavanja ili pokusa na životinjama.

104

Informirani pristanak

Prvi princip Nimberškog kodeksa navodi sljedeće: «Dobrovoljni pristanak ljudskog subjekta je apsolutno neophodan.» Stavkom objašnjenja, koji je pridodan ovom principu, zahtijeva se između ostalog da subjekt istraživanja «ima dostatno znanje i shvaćanje o elementima određene teme, što mu omogućuje da donese razumnu i jasnu odluku.»

DoH govori o nekim detaljima u vezi s informiranim pristankom. Stavkom 22. točno se određuje što subjekt istraživanja treba znati kako bi donio informiranu odluku o sudjelovanju. Stavkom 23. upozorava se da se ne vrši pritisak na pojedince kako bi sudjelovali u istraživanju, jer u takvim okolnostima pristanak možda ne bi bio potpuno dobrovoljan. Stavci 24. do 26. bave se subjektima istraživanja koji nisu u stanju dati pristanak (maloljetna djeca, pojedinci s teškim mentalnim oštećenjima, pacijenti bez svijesti). I oni mogu biti subjekti istraživanja, ali samo pod ograničenim uvjetima.

DoH, poput ostalih dokumenata istraživačke etike, preporučuje da informirani pristanak bude pokazan tako što će subjekt istraživanja potpisati «obrazac za pristanak» (stavak 22.). Mnogi odbori za etička ispitivanja zahtijevaju da im istraživač dostavi obrazac za pristanak koji namjerava koristiti za svoj projekt. U nekim zemljama ovi obrasci postali su tako dugački i detaljni, da je njihova svrha prestala biti informiranje subjekta istraživanja o projektu. U svakom slučaju, postupak dobivanja informiranog pristanka ne počinje i ne završava potpisivanjem obrasca, nego mora obuhvatiti i pažljivo usmeno objašnjenje projekta i svega što će

105

Priručnik stomatološke etike

sudjelovanje u njemu značiti za subjekt istraživanja. Štoviše, subjekti istraživanja moraju biti obaviješteni o tome da u svakom trenutku imaju pravo povući svoj pristanak o sudjelovanju, čak i nakon što projekt već započne, bez poduzimanja ikakvih protumjera od strane istraživača ili drugih stomatologa i bez ikakvih kompromisa u vezi s njihovom zdravstvenom zaštitom.

Povjerljivost

Kao i pacijenti na kliničkom liječenju, tako i subjekti istraživanja imaju pravo na privatnost u vezi s osobnim informacijama o njihovom zdravlju. No, za razliku od kliničkog liječenja, istraživanje zahtijeva otkrivanje osobnih informacija o zdravlju drugima, uključujući širu znanstvenu zajednicu, a ponekad i javnost općenito. Kako bi zaštitili privatnost, istraživači moraju osigurati dobivanje informiranog pristanka od subjekata istraživanja kako bi mogli koristiti njihove osobne informacije o zdravlju u svrhu istraživanja, što znači da se subjektima mora unaprijed reći o načinima korištenja njihovih informacija. Opće pravilo jest da informacija treba biti bez osobnih podataka i da se mora pohraniti i prenositi na siguran način.

Sukob uloga

Ranije u ovom poglavlju spomenuto je da se uloga stomatologa u odnosu između stomatologa i pacijenta razlikuje od uloge istraživača u odnosu između istraživača i subjekta istraživanja, čak i ako je stomatolog i istraživač ista osoba. Stavkom 28. DoH zahtijeva se da u takvim slučajevima uloga stomatologa mora prevladati. Između ostalog, to znači da stomatolog treba biti spreman preporučiti da pacijent ne sudjeluje u istraživačkom projektu, ako se vidi da pacijentu pomaže trenutno liječenje, a projekt zahtijeva da se pacijenti

106

slučajno odaberu za različita liječenja i/ili za dobivanje placeba. Samo ako stomatolog, uz čvrste znanstvene temelje, zaista nije siguran je li trenutno liječenje pacijenta odgovarajuće poput predloženog novog liječenja, ili čak placeba, stomatolog treba zamoliti pacijenta da sudjeluje u istraživačkom projektu.

Istinita izvješća o rezultatima

Ne bi trebalo biti neophodno zahtijevati da izvješća o rezultatima istraživanja budu točna, ali nažalost, u posljednje vrijeme dolazilo je do brojnih neistinitih izvješća u objavljivanju ishoda istraživanja. Problemi uključuju *prisivajanje*, izmišljanje podataka, umnažanje publikacija i «poklonjeno» autorstvo. Takva djelovanja možda mogu biti od koristi za istraživača, ali mogu uzrokovati veliku

Priručnik stomatološke etike

štetu pacijentima, kojima se onda možda daje pogrešan lijek na temelju nepotpunih i netočnih izvješća o istraživanjima, kao i drugim istraživačima koji mogu izgubiti mnogo vremena i sredstava oslanjajući se na ta izvješća.

'Cinkanje'

Kako bi spriječio pojavu neetičkog istraživanja, ili kako bi ga objelodanio, svatko tko je upoznat s takvim ponašanjem ima obvezu otkriti takvu informaciju odgovarajućim ovlastima. Nažalost, takvo 'cinkanje' ne cijeni se uvijek te se ni ne provodi, a 'cinkeri' se ponekad kažnjavaju ili izbjegavaju zbog svojih pokušaja da objelodane pogrešno djelovanje. Ipak, čini se da se takav stav mijenja, jer i znanstvenici i vladini regulatori vide potrebu otkrivanja i kažnjavanja neetičkog istraživanja i počinju cijeliti ulogu 'cinkera' u postizanju toga cilja.

107

Za mlađe članove istraživačkog tima, poput studenata stomatologije, može biti posebno teško djelovati zbog sumnje na neetičko istraživanje, jer se osjećaju nevalificiranima procjenjivati djelovanja starijih istraživača i vjerojatno će biti kažnjeni ako progovore. No, najmanje što mogu učiniti jest odbiti sudjelovanje u djelovanju koje smatraju potpuno neetičkim, npr. u laganju subjektima istraživanja ili izmišljanju podataka. Ako primijete da su drugi uključeni u takvu praksu, moraju poduzeti sve što je u njihovoj moći kako bi obavijestili odgovarajuće ovlasti, izravno ili anonimno.

Neriješeni problemi

Ne postoji općenito slaganje oko svih aspekata istraživačke etike. S napredovanjem biomedicinske znanosti, na područjima poput genetike, neuroznanosti i transplantacije tkiva, pojavljuju se nova pitanja u vezi s etičkom prihvatljivošću tehnika, postupaka i liječenja, na koja ne postoje spremni odgovori. Štoviše, neki stariji problemi još su uvijek potiču neprekidne dvojbe u etici, na primjer, pod kojim uvjetima bi placebo sredstvo trebalo biti uključeno u kliničko ispitivanje i kakva bi se stalna briga trebala pružati sudionicima u stomatološkom istraživanju. Na globalnoj razini, razlika 10/90 u zdravstvenom istraživanju (samo 10 % financiranja globalnog istraživanja odvaja se za zdravstvene probleme koji utječu na 90 % svjetskog stanovništva) očigledno je neriješeni etički problem. Nadalje, kad se istraživači i bave problemima u područjima svijeta s malo sredstava, često nailaze na probleme zbog sukoba između njihovih etičkih stavova i stavova zajednica u kojima rade. Sve te teme zahtijevat će mnogo dublju analizu i raspravu prije nego se postigne opći dogovor.

108

Priručnik stomatološke etike

Unatoč svim ovim potencijalnim problemima, stomatološko istraživanje je vrijedna aktivnost koja puno pruža stomatolozima i studentima stomatologije, kao i samim subjektima istraživanja. Zaista, stomatolozi i studenti stomatologije trebali bi razmisliti o tome da i sami budu subjekti istraživanja, kako bi mogli cijiniti drugu stranu odnosa između istraživača i subjekta istraživanja.

Povratak na proučavanje slučaja

Dr. R. nije trebao tako brzo pristati. Najprije je trebao saznati više o projektu i biti siguran da projekt udovoljava svim zahtjevima etičkog istraživanja. Što je posebno važno, trebao je zatražiti da vidi protokol koji je bio dostavljen odboru za etička ispitivanja i sve komentare i uvjete koje je odbor postavio za projekt. Trebao je sudjelovati samo u projektima sa svojeg područja djelovanja, te je trebao sam biti zadovoljan znanstvenom vrijednošću i društvenom vrijednošću projekta. Ako ne vjeruje vlastitim sposobnostima procjene projekta, treba potražiti savjet kolega u većim centrima. Treba biti siguran da djeluje u najboljem interesu svojih pacijenata i treba prijaviti samo one koji neće biti oštećeni zamjenom svojega trenutnog liječenja s pokusnim liječenjem ili placebom. Mora biti u stanju objasniti alternative svojim pacijentima, kako bi oni mogli dati potpuni informirani pristanak za sudjelovanje ili ne-sudjelovanje. Ne bi se trebao složiti s prijavljivanjem točno određenog broja pacijenata kao subjekata, jer zbog toga može vršiti pritisak na pacijente da pristanu na sudjelovanje, možda i protiv svojih interesa. Treba pažljivo nadgledati pacijente u ispitivanju zbog neočekivanih nepovoljnih događaja i biti spreman brzo korektivno reagirati. Na kraju, treba komunicirati sa svojim pacijentima i obavijestiti ih o rezultatima istraživanja kad oni budu dostupni.

109

ŠESTO POGLAVLJE – ZAKLJUČAK

Prava i povlastice stomatologa

Ovaj Priručnik usredotočio se na dužnosti i odgovornosti stomatologa, što je zaista i bit stomatološke etike. No, poput svih ljudskih bića, i stomatolozi imaju i prava i odgovornosti, a stomatološka etika bila bi nepotpuna kad se ne bi bavila pitanjem kako se drugi odnose prema stomatolozima, bilo da su to pacijenti, društvo ili kolege. Može biti zaista teško održavati profesionalne i etičke standarde kad su prava stomatologa u ozbiljnoj opasnosti. Ovakvo stajalište u stomatološkoj etici postalo je još važnije jer se stomatolozi u mnogim zemljama suočavaju s velikim frustracijama u radu u svojoj profesiji, ili zbog ograničenih sredstava, zbog vladinog ili korporativnog mikro-upravljanja zdravstvenom zaštitom, senzacionalističkih izvješća u medijima o pogreškama stomatologa i o njihovom neetičkom ponašanju, ili zbog

Priručnik stomatološke etike

dovođenja u pitanje njihovog autoriteta i sposobnosti od strane pacijenata i ostalih pružatelja zdravstvene zaštite. Stomatološke udruge imaju važnu ulogu u obrani prava stomatologa kad se suoče s prijetnjama i izazovima opisanima ranije. No, stomatologe ponekad također treba podsjetiti na povlastice koje uživaju. Javna istraživanja u mnogim zemljama stalno pokazuju kako stomatolozi pripadaju u skupinu zanimanja koju se najviše uzima u obzir i kojoj se najviše vjeruje. Obično imaju plaće veće od prosječnih (u nekim zemljama puno veće). Još su uvijek snažno klinički neovisni, iako ne toliko kao prije. Neki se bave uzbudljivim traganjem za novim znanjima kroz sudjelovanja u istraživanjima. Što je najvažnije, oni pružaju usluge koje su od velike

110

vrijednosti individualnim pacijentima, posebno onima koji su ranjivi i u velikoj potrebi, te društvu općenito. Malo je zanimanja koja imaju potencijal pružiti toliko zadovoljstva kao što je to stomatologija, s obzirom na prednosti koje stomatolozi pružaju – oslobođenje od boli i patnje i izlječenje bolesti. Ispunjavanje njihovih etičkih dužnosti mala je cijena koju trebaju platiti s obzirom na ove povlastice.

Odgovornosti prema samima sebi

U ovom Priručniku etičke odgovornosti stomatologa raspoređene su prema svojim glavnim korisnicima: pacijentima, društvu i kolegama (uključujući i druge zdravstvene profesionalce). Stomatolozi često zaboravljaju da imaju odgovornosti i prema samima sebi, kao i prema svojim obiteljima. U mnogim zemljama svijeta biti stomatolog znači posvetiti se vršenju stomatološke prakse i ne brinuti se mnogo o vlastitom zdravlju i dobrobiti. Nije neuobičajeno da radni tjedan ima 60 do 80 radnih sati, a odlazak na odmor smatra se nepotrebnim luksuzom. Iako izgleda da je mnogim stomatolozima dobro i u tim uvjetima, na njihove obitelji to može imati nepovoljan učinak. Ima stomatologa koji očigledno pate zbog takvog smjera profesionalne aktivnosti, a rezultati toga mogu biti od kroničnog umora preko zlorabe lijekova do samoubojstva. Stomatolozi s oslabljenim sposobnostima opasnost su za svoje pacijente, a umor je važan čimbenik kod pogrešaka u stomatologiji. Potreba za očuvanjem sigurnosti pacijenta, kao i promicanje zdravog načina života za stomatologe, tema je rasprava u nekim zemljama. Na primjer, neke stomatološke obrazovne ustanove sada olakšavaju studenticama prekid programa usavršavanja zbog obiteljskih razloga. Iako ovakve mjere mogu doprinijeti

111

zdravlju i dobrobiti stomatologa, prvenstvena odgovornost za brigu o samome sebi leži na stomatologu kao pojedincu. Uz izbjegavanje očiglednih zdravstvenih rizika

Priručnik stomatološke etike

poput pušenja, zlouporabe lijekova ili prekomjernog posla, stomatolozi trebaju štiti i poboljšavati vlastito zdravlje i dobrobit prepoznavanjem stresnih čimbenika u svojem profesionalnom i osobnom životu, te razvijanjem i prakticiranjem odgovarajućih strategija borbe s njima. Ako one ne uspiju, trebaju potražiti pomoć od kolega i kvalificiranih profesionalaca za svoje osobne probleme koji mogu nepovoljno utjecati na njihove odnose s pacijentima, društvom ili kolegama.

Budućnost stomatološke etike

Ovaj Priručnik usredotočio se na trenutno stanje stomatološke etike, iako s brojnim osvrtima na njezinu prošlost. No, sadašnjost neprestano izmiče i neophodno je pretpostaviti budućnost, ako ne želimo uvijek biti iza vremena. Budućnost stomatološke etike uvelike će ovisiti o budućnosti stomatologije. U prvom desetljeću 21. stoljeća stomatologija se ubrzano razvija i teško je predvidjeti na koji način će se prakticirati u vremenu kad sadašnji studenti prve godine stomatologije završe svoje usavršavanje, a nemoguće je znati kakve će se još promjene dogoditi prije nego oni budu spremni otići u mirovinu. Budućnost ne mora nužno biti bolja od sadašnjosti, s obzirom na svekoliku političku i društvenu nestabilnost, degradaciju okoliša, stalno širenje HIV/AIDS-a i ostalih potencijalnih epidemija. Iako se možemo nadati da će se prednosti stomatološkog napretka proširiti na sve zemlje i da će etički problemi s kojima se budu suočavale biti slični onima u kojima se trenutno raspravlja u bogatim zemljama, može se dogoditi i suprotno – u zemljama koje su sada bogate, može krenuti na gore i doći do točke kad će njihovi

112

stomatolozi morati pružati usluge sve većem broju pacijenata koji si ne mogu priuštiti oralnu zdravstvenu zaštitu, te može doći do ozbiljne nestašice stomatoloških sredstava.

Zbog teške predvidljivosti budućnosti, stomatološka etika mora biti fleksibilna i otvorena za promjene i prilagodbe, kao što to već i jest neko vrijeme. Ipak, možemo se nadati da će njezini osnovni principi ostati na svome mjestu, posebno vrijednosti poput suosjećanja, kompetentnosti i neovisnosti, zajedno s njezinom brigom za temeljna ljudska prava i njezinu predanost profesionalizmu. Do kojih god promjena dođe u stomatologiji, zbog znanstvenog razvoja i društvenih, političkih i gospodarskih čimbenika, uvijek će biti ljudi koji ponekad trebaju lijek, a uvijek trebaju njegu. Stomatolozi već tradicionalno pružaju ove usluge, zajedno s drugima, poput promicanja oralnog zdravlja i sprječavanja bolesti. Iako se u budućnosti može promijeniti ravnoteža između ovih aktivnosti, stomatolozi će vjerojatno i dalje igrati važnu ulogu u svakoj od njih. Svaka od tih aktivnosti obuhvaća mnoge etičke izazove, stoga se stomatolozi moraju stalno

Priručnik stomatološke etike

informirati o razvoju stomatološke etike, baš kao što to čine u drugim aspektima stomatologije.

Ovo je kraj Priručnika, ali za čitatelja trebao bi biti samo još jedan korak u doživotnom udubljanju u stomatološku etiku. Kako bi se ponovilo ono što je već rečeno u Uvodu, u ovom Priručniku ponuđen je samo osnovni uvod u stomatološku etiku i neka od njezinih središnjih pitanja. Namjera je ponuditi vam prikaz potrebe za kontinuiranim osvrtom na etičku dimenziju stomatologije, a posebno o tome kako se nositi s etičkim problemima na koje ćete nailaziti u vlastitoj praksi.

113

Popis izvora naveden u Dodatku B može vam pomoći da produbite svoje znanje s ovog područja.

DODATAK A – RJEČNIK

Odgovoran – odgovoran nekome za nešto (npr. zaposlenici su odgovorni svojim poslodavcima za posao koji rade). *Odgovornost* podrazumijeva spremnost pružanja objašnjenja za nešto što je netko učinio ili nije učinio.

Zauzimati se (glagol) – progovoriti u ime ili se zauzeti za neku osobu ili skupinu; *Odvjetnik* (imenica) – netko tko djeluje na takav način. Stomatolozi imaju ulogu odvjetnika (onog koji se zauzima za njih) u odnosu na svoje pacijente, kad pozivaju vlast ili službu zdravstvenog osiguranja da pruže usluge koje njihovi pacijenti trebaju, ali sami ih ne mogu lako dobiti.

Dobrotvornost – doslovce «činjenje dobra». Od stomatologa se očekuje da djeluju u najboljim interesima svojih pacijenata.

Bioetika – proučavanje moralnih pitanja koja se pojavljuju u stomatologiji, zdravstvenoj zaštiti i biološkim znanostima. Ima četiri velike podskupine: kliničku etiku, koja se bavi pitanjima njege pacijenata (Drugo poglavlje ovog Priručnika); istraživačku etiku, koja se bavi zaštitom ljudskih subjekata u zdravstvenom istraživanju (Peto poglavlje ovog Priručnika); profesionalnu etiku, koja se bavi specifičnim dužnostima i odgovornostima koje se traže od stomatologa i ostalih zdravstvenih profesija (stomatološka etika je jedan dio profesionalne etike); i etiku javne politike, koja se bavi oblikovanjem i interpretacijom zakona i odredaba u vezi s bioetičkim pitanjima.

Konsenzus – opći, ali ne nužno i jednoglasni, sporazum.

113

Priručnik stomatološke etike

Pravda – pošteno ponašanje prema pojedincima ili skupinama. Kao što se ističe u trećem poglavlju, postoje različita gledanja na to kakvo bi trebalo biti pošteno ponašanje u zdravstvu.

Upravljana zdravstvena zaštita – organizacijski pristup zdravstvene zaštite, u kojem vlade, udruženja ili osiguravajuća društva odlučuje o tome koje usluge će se pružati, tko će ih pružati (stomatolozi, liječnici, drugi zdravstveni profesionalci, itd.), gdje će se one pružati (u klinikama, bolnicama, pacijentovom domu, itd.), te o drugim sličnim pitanjima.

Ne-štetnost – doslovce ne-činjenje zla. Stomatolozi i stomatološki istraživači trebaju izbjegavati nanošenje boli pacijentima ili subjektima istraživanja.

Plagijarizam – oblik neiskrenog ponašanja, kad osoba oponaša nekoga drugog, na primjer, cijeli ili samo dio objavljenog članka prikazuje kao da je njezin vlastiti rad (npr. bez navođenja pravog izvora).

Pluralistički – onaj koji ima nekoliko ili mnogo različitih pristupa ili osobina: suprotnost od singularnog ili uniformnog.

Profesija – dolazi od riječi «profess» - izreći vjerovanje ili obećanje u javnosti, što je također i osnova izraza «profesionalno» i «profesionalizam».

Racionalno – temelji se na ljudskog sposobnosti rasuđivanja, tj. biti u stanju razmotriti razloge za i protiv određenog djelovanja i donijeti odluku koja je od tih alternativa bolja.

115

Vrednovati (glagol) – smatrati nešto vrlo važnim;
vrijednost (imenica) – nešto što smatramo vrlo važnim.

Vrlina – dobra ljudska osobina, posebno u njihovom karakteru i ponašanju. Neke vrline su posebno važne za određene skupine ljudi, na primjer, suosjećajnost za stomatologe, hrabrost za vatrogasce, iskrenost za svjedoke, itd.

'Cinker' – netko tko obavještava ljude na vlasti ili javnost da neka osoba ili organizacija radi nešto neetičko ili nezakonito. (Izraz [na engleskom, «whistle-blower»] dolazi iz sporta, gdje sudac zviždi u zviždaljku kako bi ukazao na kršenje pravila).

116

Priručnik stomatološke etike

DODATAK B – STOMATOLOŠKA ETIKA – IZVORI NA INTERNETU

Općenito

Svjetska stomatološka federacija FDI

- Međunarodni etički principi za stomatološku profesiju
(1997.) -

[www.fdiworldental.org/federation/assets/statements/ENG
LISH/Ethics/Principles_of_Ethics.pdf](http://www.fdiworldental.org/federation/assets/statements/ENG_LISH/Ethics/Principles_of_Ethics.pdf)

- Upute za etički kodeks za stomatološke publikacije
(1998.) -

[www.fdiworldental.org/federation/assets/statements/ENG
LISH/Ethics/Code_Ethics_Publications.pdf](http://www.fdiworldental.org/federation/assets/statements/ENG_LISH/Ethics/Code_Ethics_Publications.pdf)

- Odnos između stomatološke profesije i nositelja treće
strane (1998.) -

[www.fdiworldental.org/federation/assets/statements/ENG
LISH/Ethics/Third_Party-Carriers.pdf](http://www.fdiworldental.org/federation/assets/statements/ENG_LISH/Ethics/Third_Party-Carriers.pdf)

- Zaraženost HIV-virusom i ostale krvno prenosive bolesti
(2000.) -

[www.fdiworldental.org/federation/assets/statements/ENG
LISH/Ethics/HIV_Infection.pdf](http://www.fdiworldental.org/federation/assets/statements/ENG_LISH/Ethics/HIV_Infection.pdf)

- Nadgledanje pomoćnog osoblja unutar stomatološkog
tima (2000.) -

[www.fdiworldental.org/federation/assets/statements/ENG
LISH/Supervision/Super_Auxiliary.pdf](http://www.fdiworldental.org/federation/assets/statements/ENG_LISH/Supervision/Super_Auxiliary.pdf)

- Oralna i stomatološka briga za ljude s
onesposobljenošću (2003.) -

[www.fdiworldental.org/federation/assets/statements/ENG
LISH/Disability/Dental_Care_Disability.pdf](http://www.fdiworldental.org/federation/assets/statements/ENG_LISH/Disability/Dental_Care_Disability.pdf)

117

- Kontrola infekcija u stomatologiji (2003.) -

[www.fdiworldental.org/federation/assets/statements/ENG
LISH/Ethics/Infection_Control.pdf](http://www.fdiworldental.org/federation/assets/statements/ENG_LISH/Ethics/Infection_Control.pdf)

- Kontinuirano stomatološko obrazovanje (2004.) -

[www.fdiworldental.org/federation/assets/statements/ENG
LISH/Dental_Education/Continuing_Dental_Education.pdf](http://www.fdiworldental.org/federation/assets/statements/ENG_LISH/Dental_Education/Continuing_Dental_Education.pdf)

- Kodeks prakse kontroliranja duhana za organizacije za
oralno zdravlje (2004.) -

[www.fdiworldental.org/federation/assets/statements/ENG
LISH/Ethics/Code_of_practice.pdf](http://www.fdiworldental.org/federation/assets/statements/ENG_LISH/Ethics/Code_of_practice.pdf)

- Upute za stomatološke dobrovoljce (2005.) -

[www.fdiworldental.org/federation/assets/statements/ENG
LISH/Ethics/Guidelines_dental_volunteers.pdf](http://www.fdiworldental.org/federation/assets/statements/ENG_LISH/Ethics/Guidelines_dental_volunteers.pdf)

- Nairobijska deklaracija o oralnom zdravlju u Africi
(2004.) -

Priručnik stomatološke etike

www.fdiworldental.org/public_health/assets/Activities/Nairobi/NairobiDeclarationEng.pdf

- Pобољшanje dostupnosti oralne njege (2005.) -
www.fdiworldental.org/federation/assets/statements/ENG_LISH/Access_to_oral_Health_Care/Improving_access.pdf

- Potreba i zahtjev za oralnom njegom (2005.) -
www.fdiworldental.org/federation/assets/statements/ENG_LISH/Demand_for_Care/Demand_for_oral_care.pdf

- Etički međunarodni odabir profesionalaca oralnog zdravlja (2005.) -
www.fdiworldental.org/federation/assets/statements/ENG_LISH/Ethics/Ethical_Recruitment.pdf

118

Međunarodno društvo za stomatološku etiku i pravo –
[www.ideals.ac/\(resources-www.ideals.ac/links.php\)](http://www.ideals.ac/(resources-www.ideals.ac/links.php))

Međunarodna komisija za liječničku i stomatološku etiku –
www.imdec.org/

E-tečaj – Etika i zakon: Međunarodni etički principi za stomatološku profesiju –
www.dentistry.bham.ac.uk/ecourse/ethics/pethicsfordentists.asp

Američki stomatološki fakultet: Etički priručnik za stomatologe –
www.facd.org/acdethics.htm#EthicsHandbook (2004)

Etički online-tečajevi Američkog stomatološkog fakulteta –
www.dentalethics.org/

Američko društvo za stomatološku etiku (bivši PEDNET) –
<http://societyfordentalethics.org/>

PEDNET – Mreža profesionalne etike u stomatologiji (sada ASDE) –
www.luc.edu/ethics/032310pednet_main.shtml

Pristanak i povjerljivost
Opće stomatološko vijeće (U. K.): Pristanak pacijenta –
www.gdc-uk.org/News+publications+and+events/Publications/Guidance+documents/Patient+consent.htm

Opće stomatološko vijeće (U. K.): Principi povjerljivosti pacijenta –
www.gdcuk.org/News+publications+events/Publications/Guidance+documents/Patient+confidentiality.htm

119

Priručnik stomatološke etike

HIV/AIDS

Izvori – www.wits.ac.za/bioethics/

UNAIDS –

www.unaids.org/en/in+focus/hiv_aids_human_rights/unaids+activities+hr.asp

Odnosi s komercijalnim poduzetništvom

Obrazovni izvori –

www.amaassn.org/ama/pub/category/5689.html

Izvori – www.nofreelunch.org/

Istraživanje na ljudskim subjektima

Međunarodna udruga za stomatološka istraživanja &

Američka udruga za stomatološka istraživanja:

IADR/AADR Etički kodeks –

www.iadr.org/about/iadr/ethics.html

Upute i izvori –

www.who.int/ethics/research/en/

Harvardska škola za javno zdravstvo, etička pitanja u

međunarodnom tečaju o istraživanju zdravlja –

www.hsph.harvard.edu/bioethics/

120

DODATAK C

Udruga za stomatološko obrazovanje u Europi: *Profil i kompetentnost europskog stomatologa* –

adee.dental.tcd.ie/ec/repository/EJDEProfile---final---formatted-for-web-.pdf (2004)

Prvo područje: Profesionalizam

GLAVNA KOMPETENTNOST: PROFESIONALNO PONAŠANJE

Kad diplomira, stomatolog mora imati suvremeno znanje i razumijevanje o različitim pitanjima stomatološke prakse, mora biti kompetentan za širok raspon vještina, uključujući istraživanje, ispitivanje, analitičnost, rješavanje problema, planiranje, komunikaciju, prezentaciju i timske vještine, te razumjeti njihovu važnost za stomatološku praksu.

Posebno, ono što stomatolog mora imati su:

DODATNE KOMPETENTNOSTI:

- 1.1) Biti kompetentan izraziti odgovarajuće ponašanje u obliku brige za pacijente.
- 1.2) Biti kompetentan izraziti odgovarajuće profesionalno ponašanje prema svim članovima stomatološkog tima.
- 1.3) Imati znanje o društvenim i psihološkim pitanjima koja su povezana s brigom za pacijente.

Priručnik stomatološke etike

1.4) Biti kompetentan tražiti kontinuirani profesionalni razvoj (CPD) koji je povezan s procesom kontinuiranog obrazovanja na godišnjoj osnovi, kako bi se osigurala stalna visoka razina kliničke kompetentnosti i znanja koje se temelji na dokazima. Ovo se treba spremno pokazati uporabom CPD-dnevnika (?).

1.5) Biti kompetentan u upravljanju i održavanju sigurne

121

radne okoline, s posebnim osvrtom na sve aspekte unakrsne infekcije.

1.6) Imati znanje i svjesnost o važnosti svojega vlastitog zdravlja i njegovog utjecaja na sposobnost vršenja stomatološke prakse (ergonomske i profesionalne bolesti).

1.7) Biti kompetentan za održavanje odnosa s ostalim članovima stomatološkog tima s obzirom na zdravlje i sigurnost.

GLAVNA KOMPETENTNOST: ETIKA I PRAVNA ZNANOST

Diplomirani stomatolog mora imati znanje i razumijevanje o moralnim i etičkim odgovornostima koje su uključene u pružanje njege individualnim pacijentima i stanovništvu, te imati znanje o najnovijim zakonima koji su primjenjivi na stomatološku praksu. Posebno, ono što stomatolog mora imati su:

DODATNE KOMPETENTNOSTI:

1.8) Imati znanje o etičkim principima koji su u vezi sa stomatologijom i biti kompetentan u prakticiranju osobne i profesionalne neovisnosti, iskrenosti i povjerenja.

1.9) Biti kompetentan u pružanju humane i suosjećajne brige svim pacijentima.

1.10) Imati znanje i razumijevanje o pravima pacijenata, posebno o povjerljivosti i informiranom pristanku, te o obvezama pacijenata.

1.11) Imati znanje i svjesnost o tome da stomatolozi trebaju težiti da pruže najkvalitetniju moguću njegu pacijentu u svako doba.

1.12) Biti kompetentan u određivanju i davanju prvenstva

122

opcijama liječenja koje su osjetljive na pojedinačne potrebe, ciljeve i vrijednosti svakog pacijenta, u skladu sa suvremenom terapijom, kao i sa sveobuhvatnom filozofijom o oralnom zdravlju.

1.13) Potvrditi da je pacijent središte brige i da sve interakcije, uključujući dijagnozu, planiranje liječenja i liječenje, moraju biti u najboljem interesu pacijenta kao središta te brige.

1.14) Biti kompetentan u poštivanju pacijenata i kolega, bez predrasuda u vezi sa spolom, različitošću podrijetla i prilika, jezikom i kulturom.

Priručnik stomatološke etike

1.15) Biti kompetentan u prepoznavanju vlastitih granica i poduzimanju odgovarajućih djelovanja kako bi se pomoglo nekompetentnima, onesposobljenima ili neetičkim kolegama i njihovim pacijentima.

1.16) Imati znanje o pravnim, zakonodavnim i administrativnim postupcima i politici koja utječe na sve aspekte stomatologije.

1.17) Biti kompetentan u razumijevanju revizije i kliničkog upravljanja.

Drugo područje: Komunikacijske i interpersonalne vještine

GLAVNA KOMPETENTNOST: KOMPETENTAN U KOMUNIKACIJI

Diplomirani stomatolog mora biti kompetentan u učinkovitoj komunikaciji s pacijentima, njihovim obiteljima i suradnicima, te s ostalim zdravstvenim profesionalcima koji su uključeni u brigu o njima. Posebno, ono što stomatolog mora imati su:

123

DODATNE KOMPETENTNOSTI:

2.1) Utvrditi odnos između pacijenta i stomatologa, što će dopustiti učinkovito provođenje stomatološkog liječenja.

2.2) Imati znanje iz bihevioralnih znanosti i komunikacije, uključujući i bihevioralne čimbenike (poput podrijetla i spola) koji pomažu u provođenju stomatološkog liječenja, te biti upoznati i s ulogom psihološkog razvoja u ophođenju s pacijentima.

2.3) Biti kompetentan u prepoznavanju pacijentovih očekivanja (potreba i zahtjeva) i ciljeva stomatološke njege.

2.4) Biti kompetentan u prepoznavanju psiholoških i društvenih čimbenika, koji potiču i/ili ustaljuju stomatološke, oralne ili facijalne bolesti i disfunkcije, te ih prema potrebi dijagnosticirati, liječiti ili ukazati na njih.

2.5) Biti kompetentan u dijeljenju informacija i profesionalnog znanja i s pacijentom i s ostalim profesionalcima, usmeno i pismeno, uključujući i sposobnost pregovaranja, te davanja i primanja konstruktivnih kritika.

2.6) Biti kompetentan u primjenjivanju principa za rješavanje stresa na samog sebe, na pacijente i na stomatološki tim, prema potrebi.

2.7) Biti kompetentan u radu s ostalim članovima stomatološkog tima.

124

Sedmo područje: Promicanje zdravlja

GLAVNA KOMPETENTNOST: POBOLJŠANJE ORALNOG ZDRAVLJA POJEDINACA, OBITELJI I SKUPINA U ZAJEDNICI

Priručnik stomatološke etike

Novi stomatolog mora biti kompetentan u poboljšanju oralnog zdravlja pojedinaca, obitelji i skupina u zajednici. Posebno, ono što stomatolog mora imati su:

DODATNE KOMPETENTNOSTI:

- 7.1) Biti kompetentan u primjenjivanju principa promicanja zdravlja i sprječavanja bolesti.
- 7.2) Imati znanje za organiziranje i pružanje zdravstvene zaštite u zajednici i bolničkoj službi.
- 7.3) Biti kompetentan u razumijevanju složenih interakcija između oralnog zdravlja, prehrane, općeg zdravlja, lijekova i bolesti koje mogu imati utjecaj na oralnu zdravstvenu zaštitu i oralne bolesti.
- 7.4) Imati znanje o najčešćim stomatološkim problemima u zemlji gdje se usavršavaju/rade.
- 7.5) Imati znanje o važnosti preventivnih mjera koje imaju svoj temelj u zajednici.
- 7.6) Imati znanje o društvenim, kulturnim i ekološkim učincima koji doprinose zdravlju ili bolesti.

125

Opće stomatološko vijeće (U. K.): *Prvih pet godina: Okvir za studente stomatologije* – www.gdc-uk.org/News+publications+and+events/Publications/Guidance+documents/The+First+Five+Years.htm

ZAKON, ETIKA I PROFESIONALIZAM

63. Studenti stomatologije trebaju razumjeti zakonske i etičke obveze registriranih stomatologa, dopuštena djelovanja samostalnih stomatologa (?) i regulatorne funkcije Općeg stomatološkog vijeća. Svaki student treba biti svjestan principa i djelovanja koja obuhvaća stomatološka provjera (revizija?), etičkih odgovornosti stomatološke profesije u kliničkom ispitivanju i istraživanju, te u razvoju novih terapijskih postupaka, uključujući koncept procjene rizika i upravljanja. Etički aspekti profesionalnih odnosa također trebaju biti dio interesa studenata i njihovog usklađivanja s osobnim i javnim moralom. Studenti stomatologije moraju biti donekle upoznati s posebnim zahtjevima današnje opće stomatološke prakse, uključujući preporuke odgovarajućih odredaba i vrijednu ulogu koju igraju organizacije za zaštitu stomatologije. Studenti trebaju prepoznati i ponašati se prema obvezama koje nosi članstvo u stomatološkoj profesiji, kao što je naglašeno u izdanju Općeg stomatološkog vijeća, Održavanje standarda. Akt o diskriminaciji onesposobljenih i Akt o ljudskim pravima primjeri su kako se ovo područje ubrzano mijenja i utječe na mnoge aspekte profesionalnog života. Pitanja profesionalizma, poput ponašanja studenata u odnosu na alkohol i povremeno korištenje droga također se trebaju obraditi.

126

Priručnik stomatološke etike

64. Zakonska osnova po kojoj se treba ophoditi prema pacijentima treba biti predmetom rasprave, a etičke odgovornosti koje studenti pretpostavljaju u tim okolnostima trebaju se istražiti. Nijedan student ne bi smio nastaviti liječiti pacijenta bez odgovarajućeg razumijevanja za ta pitanja, posebno u vezi s pristankom, napadom, dužnošću brige i povjerljivosti. Zakonski zahtjevi za održavanjem potpunih, točnih kliničkih podataka također trebaju biti važni za studenta.

65. Studenti trebaju razumjeti važnost komunikacije između liječnika i pacijenta. To pomaže pri razvoju stavova empatije i dubljeg razumijevanja kod studenata i pruža mogućnost raspravljanja o suvremenim etičkim pitanjima. Studente se također treba ohrabrivati u razumijevanju vlastitih odgovornosti prema zahtjevima rada i prema njihovoj upravi. Mogu postojati mogućnosti za upotpunjeno i dodatno poučavanje uz ostale osnovne znanosti, i to o temama kao što su bol, stres i tjeskoba, te uz kliničke specijalnosti o temama poput društvene klase, siromaštva i potreba djece i starijih osoba.

66. Trebaju postojati upute u vezi s ključnim etičkim i zakonskim dilemama s kojima se suočava suvremeni stomatolog, te s osnovama zakona o zapošljavanju. Studenti također trebaju imati mogućnost razmotriti etičke i zakonodavne dimenzije svakodnevnih prakse. Na primjer, studenti trebaju naučiti kako:

- postupiti s pritužbama pacijenata;
- biti siguran da su prava pacijenata zaštićena;
- pružiti odgovarajuću njegu osjetljivim pacijentima;
- se suočiti s pitanjima u vezi s planiranjem postupka liječenja i stomatološke prakse, te stomatologijom u

127

kontekstu ograničenih financijskih sredstava;

- održati povjerljivost;
- postupiti kod problema povezanih sa spolom i rasom;
- postupiti s kolegama koji ne ispunjavaju svoje profesionalne obveze.

67. Studenti također trebaju razumjeti praktična i etička pitanja koja se trebaju uzeti u obzir pri traženju pacijentovog pristanka, poput:

- pružanja dostatnih informacija o njegovom stanju i mogućnostima liječenja;
- odgovaranja na pitanja;
- poznavanja podatka o tome tko je najpogodnija osoba za davanje pristanka;
- dobivanja pristanka u hitnim slučajevima;
- utvrđivanja je li pacijent u stanju dati pristanak;
- zakonskih zahtjeva koji se možda trebaju uzeti u obzir;
- dobivanja važećeg pristanka.

68. Etička i sigurnosna pitanja trebaju činiti važan dio elementa nastavnog plana pod nazivom «Uvod u kliničku stomatologiju». U materijalima za taj kolegij ne smiju se zanemariti moralne i etičke dileme s kojima se u praksi susreće stomatolog.

69. Etički pristup brizi za pacijenta još će se više razmatrati na kolegiju kliničke stomatologije, te s

Priručnik stomatološke etike

vremenom proširiti na zakonske obveze stomatologa. S obzirom na to, treba se posvetiti posebna pozornost regulatornim mehanizmima stomatologije, posebno pri njihovoj primjeni u općoj stomatološkoj praksi. Naglasak treba biti i na dobrom vođenju podataka.

128

Udruga kanadskih stomatoloških fakulteta:
Kompetentnosti stomatologa početnika u Kanadi –
www.acfd.ca/en/publications/ACFDCompetencies.htm

Stomatolog početnik u Kanadi mora biti kompetentan u:

1. prepoznavanju odrednica oralnog zdravlja kod pojedinaca i stanovništva i u ulozi stomatologa u promicanju zdravlja, uključujući i ljude s posebnim potrebama.
2. prepoznavanju odnosa između općeg zdravlja i oralnog zdravlja.
3. procjenjivanju znanstvene literature i opravdavanju preporučenih postupaka na temelju dostupnih dokaza.
4. učinkovitom komuniciranju s pacijentima, roditeljima ili starateljima, osobljem, kolegama, ostalim zdravstvenim profesionalcima i javnošću.
5. prepoznavanju glavne pritužbe/brige pacijenta i dobivanju prijašnjih podataka o tome.
6. dobivanju i interpretiranju prijašnjih medicinskih, stomatoloških i psihosocijalnih podataka, uključujući i pregled sustava ako je potrebno, te procjenjivanju tjelesnog i psihosocijalnog stanja koje može utjecati na stomatološki zahvat.
7. održavanju podataka o pacijentima točnima i potpunima, udovoljavajući zahtjevu povjerljivosti.
15. prepoznavanju znakova zlostavljanja i/ili zanemarivanja i sastavljanju odgovarajućih prijava.

129

20. raspravljanju o pronalascima, dijagnozama, etiologiji, rizicima, povlasticama i prognozama opcija liječenja, s osvrtno na sudjelovanje pacijenta u održavanju oralnog zdravlja.
22. predstavljanju i raspravljanju o dijelu liječenja, procijenjenim naknadama (*ne znam kako to prevesti*), dogovorima plaćanja, vremenskim zahtjevima i odgovornostima pacijenta u postupku liječenja.
23. dobivanju informiranog pristanka, uključujući pismeni oblik pacijentovog prihvaćanja plana liječenja i svih promjena.
45. primjenjivanju prihvaćenih etičkih principa i pravne znanosti u održavanju standarda i naprednog znanja i vještina.
47. pokazivanju profesionalnog ponašanja koje je etičko, premašuje sebične interese, teži izvrsnosti, predano je kontinuiranom profesionalnom razvoju i odgovorno je individualnim pacijentima, društvu i profesiji.

Priručnik stomatološke etike

Američka komisija za stomatološko ovlaštivanje:
Standardi programa stomatološkog obrazovanja –
www.ada.org/prof/ed/accred/standards/predoc.pdf

Etika i profesionalizam

2-20 Diplomanti moraju biti kompetentni u primjenjivanju etičkih, zakonodavnih i regulatornih koncepata na odredbe i/ili potporu službi oralne zdravstvene zaštite.

2-21 Diplomanti moraju biti kompetentni u primjenjivanju principa etičkog zaključivanja i profesionalne

130

odgovornosti dok se posvećuju brizi za pacijenta i vođenju prakse.

2-22 Diplomanti moraju shvatiti ulogu doživotnog učenja i samoprocjene u održavanju kompetentnosti.

DODATAK D – OSNAŽIVANJE POUČAVANJA O ETIČNOSTI NA STOMATOLOŠKIM FAKULTETIMA

Na nekim stomatološkim fakultetima se vrlo malo poučava o etičnosti, dok su u drugima ti programi vrlo razvijeni. No, čak i u potonjima uvijek postoji mjesta za poboljšanje. Slijedi postupak koji svatko može potaknuti, bilo da je student ili član fakulteta, koji želi osnažiti poučavanje o stomatološkoj etici u njegovoj ili njezinoj ustanovi.

1. Upoznajte se sa strukturom donošenja odluka u ustanovi

- Dekan
- Nastavni odbor
- Fakultetsko vijeće
- Utjecajni članovi fakulteta

2. Tražite potporu od drugih, a to su:

- Studenti
- Fakultet
- Glavni upravitelji
- Nacionalna stomatološka udruga
- Nacionalno stomatološko regulatorno tijelo

3. Neka vaš zahtjev ima čvrste temelje

- Udruga za stomatološko obrazovanje u Europi: *Profil i kompetentnost europskog stomatologa*

131

- Opće stomatološko vijeće (U. K.): *Prvih pet godina: Okvir za studente stomatologije*

- Udruga kanadskih stomatoloških fakulteta:

Kompetentnosti stomatologa početnika u Kanadi

- Američka komisija za stomatološko ovlaštivanje:
Standardi programa stomatološkog obrazovanja

- Primjeri s drugih stomatoloških fakulteta

Priručnik stomatološke etike

- Zahtjevi istraživačke etike
- Pretpostavljanje prigovora (npr. pretrpani nastavni plan)

4. Ponudite pomoć

- Iznesite prijedloge za strukturu, sadržaj, fakultetska i studentska sredstva
- Povežite se s drugim programima stomatološke etike, s FDI, itd.

5. Osigurajte kontinuitet

- Zauzmite se za stalni odbor za stomatološku etiku
- Uključite mlađe studente
- Uključite cijeli fakultet
- Povežite novu fakultetsku i glavnu upravu

132

www.fdiworldental.org

133

www.fdiworldental.org

134

www.fdiworldental.org

135

O Svjetskoj stomatološkoj federaciji FDI

Svjetska stomatološka federacija FDI je svjetski poznat, autoritativan i neovisan predstavnik stomatologije. S više od 130 nacionalnih stomatoloških udruga u više od 125 zemalja širom svijeta, međunarodni je predstavnik više od jednog milijuna stomatologa.

Za više informacija o Svjetskoj stomatološkoj federaciji FDI, posjetite stranicu:

www.fdiworldental.org

FDI World Dental Federation

13 Chemin du Levant

l'avant Centre

F-01210 Ferney-Voltaire

Francuska

Telefon: +33 4 50 40 50 50

Telefaks: +33 4 50 40 55 55

Web-stranica: www.fdiworldental.org

E-pošta: info@fdiworldental.org