Tandlæge Foreningen

Sundhedsstyrelsen
Strålebeskyttelse
Att.: sis@sst.dk
Mette Øhlenschlæger

Tandlægeforeningen
Amaliegade 17
1256 København K

Tel.: 70 25 77 11
Fax: 70 25 16 37
info@tandlaegeforeningen.dk
www.tandlaegeforeningen.dk

CVR nr. 21318418

Dato: 13. december 2017
Sagsbeh: MKU
E-mail: mku@tdl.dk
Hoering_113_2017

Vedr.: Høring over 3 bekendtgørelser efter forslag til lov om ioniserende stråling og strålebeskyttelse (strålebeskyttelsesloven)

Tak for det tilsendte høringsmateriale, som Tandlægeforeningen (TF) modtog den 18. november 2017.

TF har følgende bemærkninger og spørgsmål til de fem bekendtgørelser:

Udkast til bekendtgørelse om brug af radioaktive stoffer:
Bekendtgørelsen er ikke aktuel for tandlægers virke, og TF har derfor ikke bemærkninger til den.

Udkast til bekendtgørelse om ioniserende stråling og strålebeskyttelse:
§ 2: Der mangler definition på patientdosimetri.

§ 9: Sikkerhedsvurdering vil i almen tandlægepraksis (privat og offentlig) være unødvendig i forhold til, at tandlægeklinikkerne ikke har dosimeter, et meget lavt strålingsniveau og dermed lav/ingen risiko.

§ 20: Her formodes det, at en strålebeskyttelseskoordinator er dækkende for en tandlægeklinik, og at denne funktion kan varetages af en tandlæge.

§ 49: Her formoder TF, at det bliver på samme niveau som det eksisterende niveau.

§ 50: Omtaler, at ved undersøgelser, med undtagelse af intraorale undersøgelser hos tandlægen, skal der udføres patientdosimetri. Dette er ikke defineret, og det fremgår ikke, hvordan tandlæger skal udføre patientdosimetri ved panorama-, cephalografiske og CBCT-undersøgelser.

Bliver det her et krav, at der til disse optagelsesmetoder skal være tilknyttet en strålebeskyttelsesekspert og/eller en medicinsk-fysisk ekspert, så vil det fra TF's side være et krav, at der er kapacitet inden for dette fagområde til at varetage opgaven, og at kravene bliver på et sådant niveau, at en ekspert kan være tilknyttet mange klinikker.

Skal det være en ekstern leverandør, der foretager disse målinger uden patienttilstedeværelse og med specialudstyr, vil det være endnu et fordyrende tiltag.

§ 52: Vil der blive stillet særlige krav til børne- og ungdomstandplejen om specialuddannelse? TF skal gøre opmærksom på, at tandlægeuddannelsen indeholder dette i forvejen.

§ 53: Vil det være samme krav som i dag?

§ 62: Her har TF beregnet, at tandlæger og deres personale er i kategori C.

§ 76 – 79: Her er et nyt tiltag om kvalitetssikring med audit hver 15. måned af en faglig person, der ikke selv har ansvar for området. Dette tiltag er ifølge TF's vurdering unødvendigt på en tandlægeklinik med fx et dentalapparat, hvor der er en tandlæge og en klinikassistent. Hvis en tandlægeklinik af en sådan begrænset størrelse skal have en ekstern auditor på besøg hver 15. måned, vil konsekvensen være voldsomme omkostninger både på private og på offentlige klinikker uden nogen nødvendighed for patientsikkerheden, da der ikke er fejl og uheld i tandplejen. TF foreslår derfor, at der differentieres på dette område.

§ 86 Stk. 2 12 og 13: Hvis disse ophæves, mangler tandlægerne, der stadig bruger almindelig film og ikke digital røntgen, deres vejledning i kvalitetskontrol og indretning af klinik i forhold til røntgenforanstaltninger. Her forventer TF, at der udarbejdes vejledninger til tandlægebranchen indeholdende disse punkter, inden de gamle fjernes.

§ 87: Kan en ansvarlig tandlæge ikke bruges i nogle tilfælde?
Termer for stråleansvarlig og strålebeskyttelseskoordinator i forhold til tidligere titler ønskes.

Udkast til bekendtgørelse om brug af strålingsgeneratorer:
Mere korrekt sprogbrug ville være at bruge "strålingskilder" i stedet for "strålingsgeneratorer".

§ 16: Eftersyn og § 20 statuskontrol. Hvad er forskellen, og hvad indeholder disse? Kan eftersyn foretages internt? Og er statuskontrol på store dentale røntgenapparater den samme som i dag?

§ 45: Det er uhørt, at der ikke er en klagemulighed.

Bilag 2: Medicinsk anvendelse. TF formoder, at en tandlæge med sin uddannelse kan være strålebeskyttelseskoordinator for alle typer af strålingskilder, der forefindes i tandlægeregi. Hvad er kriteriet for omfattende praktisk erfaring (ret til selvstændigt virke, antal billeder eller andet)?

Bilag 3: Hvis en tandlægeklinik med CBCT-scanner skal have tilknyttet en medicinsk-fysisk ekspert, skal det beskrives på hvilket niveau, dette skal foregå, hvordan de medicinsk-fysiske eksperter skal kunne dække disse klinikker, hvor ofte de skal overvåge dem, og hvilke data de skal forholde sig til.

Bilag 6: Her vil der være apparater, hvor der ikke kan monteres rektangulær tubus på, så dette krav ønskes flyttet op under de punkter, som har installationsfrist den 1/1. 2023.

Sammenfattende påpeger TF, at mange af tiltagene i de nye bekendtgørelser endnu en gang vil medføre markant øgede omkostninger inden for dansk tandpleje. Det findes helt uacceptabelt, og bør indgå i forhandlinger om den samlede økonomiske ramme for tandplejen i alle sektorer.

TF forventer stadig vejledninger med indhold fra de gamle bekendtgørelser om kvalitetsstyring af fremkaldelse af almindelige film og indretning af røntgen på klinikker.

TF forventer ligeledes, at de nye vejledninger rammer et niveau, som svarer til den lave risiko, der er forbundet med at arbejde med dental røntgen og den lave risiko, der er for patienter, der får foretaget røntgenundersøgelser i tandlægepraksis både i privat og offentligt regi.

Med venlig hilsen

Freddie Sloth-Lisbjerg
Formand

Joakim Lilholt
Direktør