

## Nye rene roller

**D**et gamle Helsetilsynet er omorganisert og delt. Men har vi egentlig forstått hvem som gjør hva i det nye systemet? Og hvem som ivaretar tannhelse spørsmål i hvilken etat? Vi tok for sikkerhets skyld en tur til helsedirektør Lars E. Hanssen, han som leder Helsetilsynet. Der fikk vi svar. Sosial- og helsedirektoratet og Helsetilsynet har fått rene roller. Samlivet etter skilsmisjonen fungerer godt – og helsedirektøren er litt glad i Tannlegeforeningen også.

– Hva var bakgrunnen for omorganiseringen sist høst?

– Etter at jeg begynte som helsedirektør i fjor så jeg at det var en del oppgaver som det ikke var naturlig å ha her i Helsetilsynet, uten at jeg da tenker spesielt på tannhelse. Den nye reformen ble omfattende. Fra å være rundt 150 ansatte før jul, er vi nå 85, som bare driver med tilsyn. De andre har stort sett gått til Sosial- og helsedirektoratet. Logikken bak den nye organiseringen er at det ikke skal være den samme instans som godkjenner helsepersonell og sykehus, som også fører tilsyn med disse. En og samme instans skal ikke både lage reglene og godkjenne, og så komme å føre tilsyn. Slik det var i det gamle Helsetilsynet fra og med 1994. Da får man en sammenblanding av roller. Det denne reformen går ut på, er en ganske uttalt rollerenhet, som man ikke finner på så mange andre områder. Men dette med rollerenhet er tanker som er i tiden. Vi er tidlig ute og har gjennomført det i betydelig grad.

– Hva vinner man og hva mister man i en slik omlegging?

– Det har den kostnad at noe av synergien faller vekk. Det som var noe av tanken med det gamle Helsetilsynet, var å utnytte effekten av at de som hadde erfaring fra helsetjenesten og laget utredningene, også ble brukt til tilsyn. Men det vi vinner er rollerenheten og en annen form for synergi. Nå kan de som for eksempel jobber mot barn og



*Helsedirektør Lars E. Hanssen er fornøyd med reformen som skapte to forvaltningsorganer med rene roller. Helsetilsynet og Sosial- og helsedirektoratet lever lykkelig side om side med klart definerte ansvarsområder.*

unge i Sosial- og helsedirektoratet utnytte synergien på en annen måte, ved at alle som har erfaring med hvordan man påvirker ungdom kan dra nytte

av hverandres erfaring både når det gjelder tobakk, sex, alkohol, rus – og brus. Derfor er jeg positiv til denne reformen.

– Hva finnes av personale på tannhel-sesiden i Helsetilsynet nå?

– I omorganiseringen måtte vi finne ut om de personene vi hadde drev med forvaltning eller tilsyn. Dette gjaldt også dem som arbeidet med tannhelse. Vi kom da i den situasjonen at vi ble sit-tende med halve mennesker, altså folk som drev med både det ene og det andre. Det betyr at noen ble værende i Helsetilsynet, samtidig som noen av oppgavene deres gikk over til direktora-tet og omvendt. Både de som ble her og de som gikk over måtte mer eller mindre fylle dagen med nye oppgaver. Vi er nå i den fasen hvor folk kjenner hvorvidt de trives i det nye eller ikke. Dette med-fører at noen vil tilbake dit de kom fra, og noen vil ut av det hele. Det gjelder også det personalet vi har hatt innen tannhelse. Der har to personer sluttet nå i sommer, og vi har ikke bestemt oss for hvordan de skal erstattes. En mulighet er å ansette nytt tannhelsepersonell fast her i Helsetilsynet, mens det på en annen side kanskje er en god idé å basere seg på fagrevisorer som leies inn på timebasis ved behov.

– Hvis dere satser på det siste, vil dere fortsatt bruke vitenskapelig personell til å vurdere tannlegenes arbeid, eller bør slike vurderinger gjøres av likemenn?

– Om vi skal bruke vitenskapelig per-sonell eller likemenn er noe vi har dis-kutert mer når det gjelder resten av kroppen. Men vi mener jo at tennene hører til kroppen, så de samme vurderin-gene vil gjelde der. Til legenes spesialist-organisasjoner har vi sagt at vi ønsker at de kommer opp med flinke folk som har troverdighet og legitimitet innen faget, og som de vil foreslå at man bruker som sakkyndige. I noen tilfeller vil vi imid-ler tid fremdeles bruke universitetspro-fessorer.

Når det gjelder tilsyn og klagesaker, vil jeg understreke at vi er mindre opp-tatt av å finne yrkesutøvere som gjør feil enn av å finne svakheter i systemet. Vårt bidrag til kvaliteten i helsetjenesten er større hvis vi bidrar til at systemene er robuste og til at det blir vanskeligere å gjøre feil og lettere å oppdage feilene. Dessuten vil vi bidra til at folk lettere skal vedstå seg feil.

– Planlegger dere en landsomfattende systemrevisjon innen tannhelse i nær fremtid?

– Hva angår de store felles systemre-visjonene, har tannhelse vært oppe som

forslag flere ganger. Men så langt er vi ikke kommet ennå. Nå har vi det på agendaen for 2003. Men jeg kan ikke love noen ting foreløpig, bortsett fra at tannhelse står på kandidatlisten, og at hvorvidt det blir gjennomført vil være avhengig av hvor mange tilsyn vi beslutter å gjennomføre neste år.

– Hvordan praktiserer dere offentlig-gjøring av tilsynsrapporter og utfallet av klagesaker? Vil dere ta hensyn til den enkelte tannlege ved offentliggjøring?

– Helsetilsynet er bundet av offentlig-hetsloven, og vi praktiserer meroffent-lighet. Det vil si at vi offentliggjør ting som vi ikke er forpliktet til å offentliggjøre, men som vi synes det er riktig å gjøre offentlig og som det er lovlig å offentliggjøre. Når det gjelder helsepersonell, er det mange som tror at det er ens personlige anliggende hvor-dan man driver sin praksis. Det er det ikke. Om man er en god tannlege eller ikke er et offentlig anliggende som ikke er unntatt offentlighet. Det er kun hvis det ligger personlige forhold bak, som sykdom, alkoholisme, fysisk og psykisk svekkelse av en eller annen art, at det kan være at våre rapporter blir unntatt offentlighet. Og da er det rett og slett fordi helsepersonellet selv er en pasient. Opplysninger om pasienter skal beskyt-tes og den enkelte pasient skal ikke kunne identifiseres.

– Men en enkelt tannlege på et lite sted er veldig utsatt hvis han eller hun får en klagesak mot seg eller blir utsatt for tilsyn, med negativt utfall for tann-legen. Det kan lett føre til massiv uthen-ging i mediene. Er dette noe dere vil ta hensyn til for å skjerme den enkelte yrkesutøver?

– Hvis man er et mer samlende fore-tak, et sykehus eller en sykehusavdeling, da er rapporten offentlig. Da er til og med utkastet til rapport offentlig, før til-synsobjektet får uttale seg. Det har jeg ofte lurt på om er riktig. Det oppstår imidlertid et spesielt problem når vi gjør tilsyn med enmannspraksiser. Da kom-mer vi i en situasjon hvor det er grunn til å tenke seg om. Hvis det er en enkelt tannlege som er tilsett, blir det veldig tett på hvis vi legger det ut på nettet, men vi kan ikke forhindre at den enkelte journalist får tak i rapporten hvis den etterspørres. Der har vi en runde å gå her. Foreløpig har vi manet til forsiktig-het med å legge ut tilsynsrapporter fra enmannspraksiser, selv om forvalt-

ningsloven ikke hindrer oss i å gjøre dette.

– Vil dere videreføre samarbeidet med Tannlegeforeningen om å finne løsnin-ger på dette?

– Ja, vi samarbeider gjerne med Tann-legeforeningen, som for øvrig er en organisasjon som i våre øyne har riktig holdning i forhold til yrkesutøvere som ikke holder faglig standard. Det er viktig både for tilsynsmyndigheten og yrkes-organisasjonen at det reageres mot disse. Det betyr ikke at vi skal forfølge helsepersonell, men når vi får veldig alvorlige saker, føler vi at NTF i særlig grad er seg bevisst det ansvaret organi-sasjonen har. Vi er glade for at vi kan forstå hverandres oppgaver.

Vi har forresten nettopp hatt et møte med Tannlegeforeningen, i forbindelse med Dent-o-septsaken, hvor det viste seg at det ikke var gode nok melderuti-ner. Vi ønsker enklere melderutiner og innser at meldekultur har med god til-rettelegging å gjøre fra øy side, slik at helsepersonellet kan få det til å passe i en travel hverdag. Og videre når det gjelder Dent-o-septsaken: Da den ble kjent for oss, gikk vi rett til Det odonto-logiske fakultet i Oslo og ba dem om å lage et seminar til neste dag, fordi vi måtte lære om munnhygiene fortere enn svint. Vi fikk veldig god respons, og vi fikk også vite at de var meget glade for å bli kontaktet. Noe man ikke var vant til. Da ble vi litt flau.

– Er du flau over informasjonen fra Sosial- og helsedirektoratet om bruk av amalgam tidlig i sommer?

– Jeg er veldig glad for det som skjer med amalgam, selv om tannlegene var misfornøyd med den rekkefølge man informerte i. Det er ikke mitt ansvar. Men jeg tror det er et riktig valg man kommer til nå og jeg tror også direkto-ratet har en viktig utfordring med skru-korkens forbannelse, avslutter Helsedi-rektøren.

*Tekst og foto: Ellen Beate Dyvi*