



En krone til besvær

Jeg har tapt en klagesak. Både implantatklagenemnda og den lokale klagenemnda i Hedmark har kommet til samme konklusjon – arbeidets faglige utførelse ble vurdert til å være av en slik slett kvalitet at nemndene mener jeg skal lage en ny krone kostnadsfritt for pasienten. Helst vil jeg glemme hele saken, men i klageprosessen har jeg hatt mulighet til å gi kommentarer til implantatklagenemndas argumentasjon, og deres begrunnelser har mildt sagt overrasket meg.

Saken dreier seg egentlig om en krone, implantatklagenemnda er inne i bildet fordi kronen sitter på en fikstur. I slike saker fungerer denne nemnd som rådgiver for den lokale klagenemnd.

Av og til dukker det opp saker som krever avgjørelser av prinsipiell karakter, og jeg mener dette er en slik sak. Det er på denne bakgrunn jeg ønsker å eksponere Tidendes lesere for saken.

Et kort sammendrag

Tann 11 gikk tapt på grunn av et tidligere traume, først endodonti, så rot-spissamputasjon og senere rotfraktur med abcess og fistel, lomme til apeks, og dertil betydelig bendestruksjon. Dette var situasjonen da pasienten kom til meg. Det var intakte nabotenner, og en implantatretinert krone var et naturlig førstevalg. Etter ekstraksjon og tilheling ble det satt inn fikstur ved 2-trinns teknikk. En stor canalis incisivus ga en fiksturl plassering distalt i luken, og svært nær lateralen. Pasienten var på forhånd informert om muligheten for et «black triangle» i fronten, og også om en viss usikkerhet med hensyn til gingival kontur. Det aksepterte han. Dette er ikke en del av selve klagesaken.

Det ble fremstilt en Procerakrone på preparert keramisk distanse. Denne ble vurdert av pasienten, akseptert, (hvilket ble journalført), og deretter permanent sementert. Keramiske kroner anbefales permanent sementert i første seanse,

hvis mulig, på grunn av større fare for løsning, og i den forbindelse porselensfrakturer.

Fjorten dager senere tar pasienten kontakt og krever ny krone gratis. Han ønsker en annen form på det mesio-gingivale hjørnet, etter å ha fått kommentarer fra venner og bekjente. Pasienten hevder at han har rett til dette med bakgrunn i kjøpsloven.

Vi ønsker jo alle å ha tilfredse pasienter, så jeg konfererte med tanntekniker, og vi sa oss villige til å forsøke å endre arbeidet mot at pasienten betalte for materialkostnadene med kr 1000. Selv syntes jeg dette var et generøst tilbud. Det ble ikke akseptert, og han ble henvist til lokal klagenemnd.

Saken ble deretter videresendt Klagenemnd for implantatsaker. Svaret fra denne klagenemnd ble ved en feil forelagt meg. Jeg fikk med andre ord en utilsiktet mulighet til å se selve begrunnelsen.

Hovedkonklusjonen fra implantatklagenemnda var som følger:

«Pasient og behandler avventer 12 mnd. etter innsetting, for om mulig få den normale regenerering av papillae på plass. Det fremstilles en ny krone kostnadsfritt hvis dette ikke er tilfredsstillende for partene.»

Som bakgrunn for dette var følgende argumentasjon:

«Behandlingsplanen var i utgangspunktet en krone på ett implantat i stedet for en 3-ledds bro. Vurderingen synes riktig med hensyn til de friske nabotennene som en ikke ønsket å skade. Behandlingsforløpet synes å være gjort etter standard prosedyrer. At resultatet i ettertid ikke har blitt som pasienten ønsket seg er alltid en subjektiv vurdering.» og «Nemnda mener det ikke fritar behandler for ansvar at pasienten godtok resultatet ved innprøving, da et førsteinntrykk i «stressende» omgivelser med kunstig lys ikke er vel-

egnet for vurdering av et sluttresultat i en estetisk viktig sone.»

I deler av mitt tilsvare til implantatklagenemnda fremholdt jeg følgende:

Alle disse forhold hadde pasienten full mulighet til å uttale seg om under innprøving på mitt kontor. Witter og medarbeidere har fastslått at 90 % av pasientene anser en premolartannbue i overkjeven som et estetisk viktig område. Cirka 6 % vurderer 6-erne på samme måte. Betyr det at nemnda ved senere saker vil kreve temporær sementering av alle kroner fra 6-er til 6-er? Hvordan skal dette prinsippet praktiseres når det gjelder laminater, som jo er en ren estetisk behandling og som ikke er mulige å sementere temporært?

Betyr disse «stressende» omgivelsene på vårt kontor at pasienten aldri kan gi et informert samtykke? I så fall vil dette gi store konsekvenser for vårt virke som tannleger hvor vi er avhengige av å få aksept for behandlingsformer/alternativer, konsekvenser, estetikk, materialer og økonomi.

Mitt spørsmål var om nemnda virkelig mener at et normalt intelligent menneske ikke er i stand til å gi et informert samtykke på et tannlegekontor?

Jeg syntes at spørsmålet var så viktig å få avklart, at jeg besluttet å be om en uttalelse i saken fra NTFs råd for tannlegeetikk. Rådet gir følgende prinsipielle uttalelse:

«Rådet fremholder at et informert samtykke må kunne gis av en pasient i stolen.»

Ny begrunnelse, samme konklusjon

Stor var derfor min forbauselse da implantatklagenemnda opprettholdt sin konklusjon, denne gang med en til nå helt ny begrunnelse:

«*Det avgjørende* (min understreking) i din sak var at du selv sa deg villig til omgjøring av kronen mot at teknikers omgjøringshonorar ble dekket med kr 1000. Med dette ga du din til-

slutning til at kronen hadde mangler som kunne gjøres bedre.»

Lokal klagenemnd uttaler så: «Den påklagde kronen ble tilpasset og sementert i samme seanse etter at pasienten hadde akseptert den.»

Og fortsetter: «Klagenemnda i HTF mener at tannlege Eide allerede ved å foreslå omgjøring av kronen har innsett at kronens form kunne vært gjort bedre, og at dette ville være teknisk mulig.»

Den lokale klagenemndas konklusjon tas før 12 mnd. er gått: «Vi foreslår omgjøring av kronen slik Eide tidligere har foreslått, men uten ekstra kostnader for klager.»

Kommentarer til nemndenes vurderinger

Først en opplysning til lokal klagenemnd i Hedmark. Det var pasienten som foreslo en omgjøring av kronen, ikke undertegnede.

Etter å ha praktisert odontologi i 21 år, er min klare erfaring at pasienters oppfatning av estetikk er svært divergerende. Enkelte er ekstremt opptatt av detaljer, for andre har dette mindre betydning. Jeg ser det ikke som min oppgave å diktere min subjektive oppfatning av estetikk på mine pasienter. Dersom de spør meg, svarer jeg ærlig. Hadde pasienten signalisert sin misnøye, ville kronen ikke blitt sementert. Av og til leverer jeg ut arbeider som jeg selv ikke synes er spesielt estetisk vellykkede, men smak og behag varierer, så når pasienten sier seg fornøyd, anser jeg målet som nådd.

Det vil nesten alltid være teknisk mulig å perfektionere en krone ytterligere. Det er naturlig å forsøke å etterkomme en pasients ønske om perfektion så langt som mulig, men innen rimelighetens grenser. En kunstig tann vil *alltid* være mindreverdig en perfekt naturlig tann. Jeg ser det som en selvfølge at når en pasient aksepterer et arbeid, så påtar også han eller hun seg et ansvar.

Så over til implantatklagenemndas endelige begrunnelse. Den er gjort på prinsipielt grunnlag, siden de ikke har sett pasienten:

«Det avgjørende i din sak var at du selv sa deg villig til omgjøring av kronen mot at teknikers omgjøringshonorar ble dekket med kr 1000.»

Etter NTFs håndbok er klagenemndas

mandat å uttale seg om faglig utførelse, samt om honorarberegning. Her argumenterer altså nemndene *faglig utførelse* med at jeg var villig til å komme pasienten i møte, og å inngå et kompromiss.

Dette er forstemmende. Nemndene synes å ha visshet om at grunnen til at jeg ønsket å inngå et kompromiss var dårlig samvittighet. Det synes dem fjernt å tenke seg at jeg rett og slett ønsket å unngå en konflikt. Slik jeg ser det, kan faglig utførelse begrunnes ut fra objektive kriterier. Estetikk – som nemndene selv har erklært er en subjektiv kvalitet – *kan* ikke vurderes ut fra objektive kriterier.

Nemndene oppfordrer oss å utvise fleksibilitet, og å forsøke å komme pasientene i møte. Her skyter de seg selv i foten. I videste forstand mener jeg at dersom pasienten hadde fått seg presentert, og godkjent, en trekantet grønn tann, så må det i prinsippet aksepteres, selv om medlemmer av en klagenemnd ikke synes det er spesielt pent.

Hva er så hensikten med dette innlegget?

Mitt håp med innlegget er at det muligens kan engasjere standen, slik at man kan få en prinsippdebatt om så vidt sentrale spørsmål i utøvelsen av vårt fag. Inntil videre er det viktig for alle kollegaer å være klar over at et innhentet informert samtykke tilsynelatende ikke tillegges noen vekt dersom saken havner i en klagenemnd. Sier tannlegen seg villig til å inngå et kompromiss, så vil det kunne tolkes som en innrømmelse av feil.

Det er et tankekors, at om jeg hadde forlangt fullt honorar for omgjøring av kronen, så hadde det ikke eksistert argumenter for å gi pasienten medhold.

Hvorfor ble så ikke saken anket til vår sentrale ankenemnd?

Jeg var ikke klar over, og det ble heller ikke informert fra klagenemnda om at ankefristen kun er 14 dager for tannlegen. I forvaltningen ellers er tre uker standard, som var den fristen jeg regnet med å ha. Jeg var for sent ute.

I tillegg må vi tannleger innbetale et gebyr. Dersom Tannlegeforeningens egne medlemmer føler at de ikke er korrekt behandlet, og vil anke vedtaket i saken, skal de betale et gebyr stort

1/4 G, det vil si cirka kr 13 000 som betales tilbake kun dersom en får medhold. En pasient i samme situasjon avkreves ikke gebyr.

Hvorfor er pasientens rettsikkerhet så mye bedre ivarettatt av vår forening, enn vår egen?

Epilog

I forbindelse med ettårskontroll av implantatbehandlingen, med klinisk vurdering og kontroll av okklusjon og fiksatur, ett røntgenbilde og klinisk foto, skulle det også avtales tid for omgjøring av kronen. Pasienten, som via nemndene mener å ha fått bekreftet slett faglig utførelse av arbeidet, viste sin misnøye på en så provoserende måte at jeg ikke så meg i stand til å behandle ham videre. Tretti minutter var avsatt og benyttet til denne konsultasjonen, noe pasienten ble fakturert. Han klaget fakturaen inn for lokal klagenemnd, som konkluderte med at den måtte ettergis. Jeg fikk ingen mulighet til å forklare hva fakturaen representerte.

Denne avgjørelsen anket jeg til ankenemnden innen fristen, da jeg mente det var begått en saksbehandlingsfeil ved at jeg ikke fikk uttale meg. Jeg ønsket i tillegg å få vurdert hele saken samlet. Ankenemnda så sannsynligvis ingen grunn til å behandle noen av disse to vedtakene. I alle fall har jeg, over fire måneder etter innsendt anmodning, ikke mottatt noe skriftlig svar. Sentral ankenemnd er tydeligvis ikke belemret med korte tidsfrister.

Jeg henviste videre pasienten til en professor i protetikk for omgjøring av arbeidet for min regning, og mottar følgende svar: «Jeg finner at jeg ikke kan påta meg å få til et godt resultat ved en ny krone. Så vidt jeg kan bedømme vil det være vanskelig å få til en ideell kontur mesialt på 11».

Javel – hva nå?

Geir O. Eide
tannlege, spesialutdannet i
protetikk og bittfunksjon

Adresse: Torggaten 44, 2317 Hamar