

# Har klagenemndene gått ut på dato?

**D**et er med stigende undring jeg har lest innlegget i Tidende nr. 7, 2006 om klagenemndene. Sjelden har vel så mange kompetente tannleger uttalt seg med så stor tydelighet om noe de åpenbart vet så lite om: klagenemndenes arbeid. For ingen av dem som skriver under innlegget har hatt innsyn i klagenemndenes arbeid – det eneste måtte være dersom noen hadde hatt egne klagesaker – og da er det vel ikke så rart om man ikke er fornøyd dersom en kjennelse går pasientens vei. Det er nesten fristende å tro at noen er blitt forledet til å sette navnet sitt under et innlegg med synspunkter som de egentlig ikke har.

Hvor har man det f.eks. fra at «altfor mange tannleger har opplevd at tvister de kommer opp i avgjøres på sviktende eller fraværende juridisk grunnlag»? Og hvor har man det fra at det er «synsing og mer eller mindre velfundert skjønn som er grunnlag for klagenemndenes avgjørelser»? Og på hvilket grunnlag

hevdes det at «klagenemndene fungerer som pasientrettighetsorganisasjon»? Slike påstander viser jo bare at man ikke vet nok.

Det nevnes også at klagenemndene forholder seg til saker med erstatningsansvar og grov uaktsomhet. Hadde forfatterne av innlegget gjort leksen sin ville de visst at klagenemndene avviser saker som går på erstatning og at grov uaktsomhet alltid blir vurdert oversendt til andre organer.

Det hevdes at når tannleger prøver å avvise en klage så nytter det nesten aldri. Igjen viser dette fravær av kjennskap til nemndenes vurderinger og arbeid. For slik er det ikke. Det er imidlertid ikke vanskelig å være enig i at den sentrale ankenemnd bør bort og at klagenemndene bør fremstå mer som et rådgivende organ med like muligheter for begge parter etter en kjennelse.

At forsikringsadvokater har liten sans for vårt «klagenemnderegime» stemmer dårlig med de positive tilbake-

meldinger nemnden har fått, og det er neppe noe godt råd å fremme enhver klage for Vital og vår ansvarsforsikring. Ansvarsforsikringen er ment for andre problemer enn dem nemndene vurderer.

Til sist skriver man: «Det må være klagenemndenes oppgave å vurdere om tannleger har utvist tilstrekkelig akt-somhet og om behandlingen har vært utført etter gjeldende faglig norm og skikk». Til det er det å si at det er akkurat det nemndene vurderer. Så da er vi kanskje ikke så uenige likevel. Og til orientering: Vi hadde i mange år en juridisk kompetent person fra Forbrukerrådet i Oslo og Akershus med i nemnden, og da hun trakk seg, ga hun uttrykk for at nemnden definitivt fulgte de lover og regler som gjelder.

*Kjetil Reppen,*

*Adresse: Storo Tannklinikk, Vitaminveien 9, 0485 Oslo*

## Kompetente tannleger svarer Kjetil Reppen

**D**et er med glede vi leser at en av våre mest erfarne klagenemndetannleger er enig med oss i at den sentrale ankenemnd må bort og at klagenemndene bør fremstå som et rådgivende organ.

Vi kan forsikre at alle undertegnende har god nok viten om klagenemndens arbeid. Det kan nevnes at en av de siste kandidatene i spesialutdannelsen i protetik har hatt en gjennomgang av alle klagesaker i OTS i perioden 1999–2003 som prosjektoppgave. Tannlegen har gått gjennom til sammen 273 klagesaker. Vi har lest dette arbeidet. Noen av oss har hatt egne klagesaker. De fleste av oss har som spesialister og fakultetsansatte mange ganger blitt

kontaktet av tannleger eller av klagenemnden for synspunkter og kommentarer i forbindelse med andres klagesaker.

Det finnes eksempler på at saker er avgjort i pasienters favør, der avgjørelsen er tatt på sviktende juridisk grunnlag og der synsing og mer eller mindre velfundert skjønn er grunnlag for nemndens avgjørelse. Saken til tannlege Eide er bare ett eksempel.

Vi vil henvise til NTFs regler for lokalforeningenes klagenemnder, som står i håndboken. I regel nr. 8 kan man lese følgende: «En tannlege som er misfornøyd med nemndens avgjørelse, kan innen 14 dager etter at avgjørelsen er mottatt, anke denne inn for ankenemn-

den. Tannlegen må samtidig erlegge et gebyr stort 1/4 G som tilbakebetales dersom tannlegen gis medhold. I tillegg må det undertegnes en erklæring om at vedkommende er inneforstått med at unnlatelse av å akseptere ankenemndens avgjørelse innen 14 dager innebærer at vedkommende anses som uttrådt av NTF for en periode på 2 år.»

Det er særlig i denne sammenheng vi mener at vår forening fungerer mer som en pasientrettighetsorganisasjon enn en støtte til sine medlemmer. For å få behandlet sin anke må tannlegen først betale et beløp på 1/4 G (ca. kr 15 000). Det må ikke pasienten. Deretter krever NTF at tannlegen må godta ankenemndens avgjørelse, og avskjæ-

rer dermed tannlegen fra å prøve saken i rettsapparatet. For hvis tannlegen ikke aksepterer ankenemndens avgjørelse, men ønsker å prøve sin sak i rettsapparatet, da blir tannlegen ekskludert fra foreningen i 2 år, med de følger det får for ansvarsforsikring og andre forhold betinget av medlemskap i NTF. Pasienten kan fremdeles prøve sin sak i rettsapparatet hvis vedkommende ikke aksepterer en avgjørelse som går ham imot. Dette er en praksis som NTF ikke kan være bekjent av!

Vi vil også henvise til en artikkel på sidene 2 og 3 i Aftenposten den 24. mai i år. Der sto det blant annet om klagenemnder generelt, sitat:

«Slik klager du:

Forutsetningen for at du kan bringe

en sak inn for behandling i en klagenemnd, er at du først har tatt saken opp med motparten, uten å finne frem til en akseptabel løsning.

Klagen må fremsettes skriftlig, og det skal gå frem hvilke grunner klagen bygger på, og hvilket resultat du krever. Husk å legge ved de dokumentene som har betydning for saken.

Nemndene tar stilling til klagen innenfor gjeldende rett, og avgir en begrunnet uttalelse. Det vil fremgå om uttalelsen er enstemmig.

Nemndas uttalelser er rådgivende for partene. Hvis du ikke er fornøyd med resultatet, må saken bringes videre i rettsapparatet.

Kilde: forbrukerportalen.no»

Det er nettopp denne praksisen som

bør gjelde også for klagenemndene i NTF, slik det gjør i vårt naboland Sverige. Det er vår mening at så ikke er tilfelle i dag.

*Bjørn L. Dahl,  
professor emeritus, dr. odont.*

*Roar Gornæs,  
spes. protetikk*

*Carl Hjortsjö,  
spes. protetikk, universitetsstipendiat*

*Knut-Erik Jacobsen,  
spes. protetikk, universitetslektor*

*Anne Kalvik,  
spes. protetikk, universitetslektor*

*Hans Jacob Rønold,  
spes. protetikk, 1.amanuensis, dr. odont.*

## KOMMENTAR



# Regelverk, fortolkninger og service i norsk helsepolitikk – og tilgrensende områder

**H**elsebyråkrati og helsepolitikk i møte med dagens norske virkelighet er en stadig kilde til varierte erfaringer. Det samme er publikums reaksjoner på vedtak og tiltak.

Trenger man taxi fra Haukeland sykehus fordi man er nyoperert eller har vært på møte, skal man stille seg i kø innendørs bak en glassvegg. Ringer man til sentralen for å bestille bil, får man til svar at til sykehuset kan man ikke bestille bil på navn – men sjåførene skal få beskjed om at det er kø.

I køen står man bak en nyoperert eldre mann med surstoffapparat og hjelpsom ektefelle, og en blek, yngre dame i samme situasjon. Hun får den første drosjen som kommer. Begge har ventet en time. Andre som har stått ute har snappet tidligere biler.

Neste taxi leverer passasjerer, og sjåføren fra Serbia beklager at han har nytt oppdrag og ikke kan ta med noen. Men han tar opp mobilen for å tilkalle kolleger. Den nyopererte mannen blir

svært sint på sjåføren og lar ham få vite atskillig om hva han synes om drosjesystemet i Bergen. Sjåføren er vennlig hjelpsom på godt bergensk, men utskjellingen tiltar. Da den grå lille konen ber ham beherske seg og roe seg ned, eksploderer han og spytter ut ett eneste rasende ord: «Utlending!»

Med dette er all konversasjon over. Sjåføren lukker sin mobiltelefon og forsvinner. Pasienten og frue blir tilbudt en annen bil som egentlig er bestilt av en lege. Selv forlater jeg Haukeland, går fem minutter ned i Møllendalsbakken og bestiller taxi derfra. Den er der i løpet av fire minutter.

Opptrinnet illustrerer hvordan velmente tiltak kan mislykkes ved feil håndtering. Hvis man er frisk og kan gå til Møllendalsbakken får man et tilbud på fem minutter. Hvis man er syk og nyoperert må man vente minst en time. Og samtidig er man nøye på hvem man vil ta imot hjelp fra.

Her er det ting å ta høyde for i norsk

lovgivning også. I vårt konkurranse-samfunn der mange prøver å gå utenom køen, bør man stadig tilrettelegge sikringstilbud for dem som trenger dem mest. Nyopererte må kunne bestille bil fra sykehuset og akseptere at sjåføren er fra Serbia. Så får heller friske personer som jeg vente på neste bil. Eller gå til Møllendalsbakken uten å ta plassen fra noen. Både sykehusets koordeining og drosjesentralens politikk trenger nok sårt til kvalitetssikring.

Man kan lære mye om helse og velferd i det praktiske liv. Nå er trygdlov-givningen for tannbehandling i støpeskjeen. De pasientene som trenger det mest, er også der avhengige av sikrings-tiltak. Det handler om identifisering og prioritering for at verdig trengende ikke skal bli akterutseilt i køen. Hvis man tar høyde for dette er det kanskje ingen grunn til bekymring?

*Aril Jul Nilsen*