



Er Helsetilsynet på ville veier?

En klagesak endte med advarsel fra Helsetilsynet uten at tilsynet hadde tilgang på nødvendig dokumentasjon.

I oktober 2006 ble vi anmodet av forsikringsselskapet Vesta om å utarbeide en spesialisterklæring. Dette var i forbindelse med et erstatningskrav som dukket opp i etterkant av en klagesak. Saken hadde endt med at Helsetilsynet, og til slutt Statens Helsepersonellnemnd etter anke, hadde gitt tannlegen en advarsel.

Saken dreide seg i korthet om at pasienten, etter 17 år hos samme tannlege, fikk sine tenner kontrollert av en annen tannlege. Denne påviste en del feil og mangler som gjorde at pasienten fremmet sin sak for den lokale klagenemnden. Det dreide seg om unnlatelser og påstått mangelfull tannbehandling.

Nå skal ikke de lokale klagenemndene forholde seg til unnlatelser, det er rett og slett ikke mandatet. Den lokale klagenemnden valgte likevel å kommentere det de fant, om enn i runde ordelag. Nemnden hadde røntgenbilder og originaljournal for hele 17-årsperioden tilgjengelig.

Etter den nye tannlegens funn og etter klagenemndens vurdering, fremmet så pasienten sin sak for Helsetilsynet. Da Helsetilsynet endelig skulle behandle saken, hadde røntgenbilder og journalen blitt borte for dem! De lette og lette, men fant verken bilder eller journaler. Helsetilsynet hadde derfor kun den nye tannlegens funn og klagenemndens noe forsiktige kjennelse å holde seg til for å vurdere saken. I tillegg hadde de, i likhet med klagenemnden, pasientens skriftlige klage og tannlegens tilsv. Likevel valgte de å kjøre en sak på det. Tannlegen fikk en advarsel som han anket, og saken havnet i Statens Helsepersonell-

nemnd til vurdering, fortsatt uten noen form for dokumentasjon i form av journal eller røntgen fra de 17 årene pasienten ble behandlet av den innklagete tannlegen. Statens Helsepersonellnemnd opprettholdt advarselen.

Deretter kom erstatningskravet til forsikringsselskapet Vesta og vår tur til å se på saken. Det var mange saksdokumenter, men altså ingen røntgenbilder eller journaler fra behandlingsperioden. En tilsynelatende umulig sak å vurdere. Etter et par telefoner dukket imidlertid både journaler og røntgenbilder opp. Det hadde altså ikke Helsetilsynet klart! Nå satt vi på en helt annen behandlingsoversikt enn Helsetilsynet. Vi hadde hele historien.

Pasienten ble innkalt til undersøkelse, OPG, full røntgenstatus og klinisk fotografering. Undersøkelsen, røntgenbildene fra de 17 årene, journalen og ikke minst samtalen med pasienten snudde det hele på hodet.

Vi skal spare leserne for en omfattende beskrivelse av kasus. Bare slå fast at Helsetilsynets vurdering i beste fall er syensing. Helsetilsynet griper til paragrafene, særlig helsepersonellovens § 4, første ledd, om faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp. Det er fristende å spørre om man har tenkt på forsvarlighet og omsorg overfor tannlegen som er innklaget. Det ser i alle fall ikke slik ut! Alt ansvar for kommunikasjon veltes over på tannlegen, og i forunderlig stor grad blir pasientens versjon av historien vektlagt.

At denne pasienten i 2000 og 2001 bare møter til åtte av 15 avtaler, sier vel sitt for de fleste av oss som jobber i praksis. Statens Helsepersonellnemnd derimot mener at ved såpass fremmøte må pasienten sies å følge opp behandlingen av sine tenner. Så vet vi det... Helsetilsynet hevder også at når pasienter ikke møter til behandling og det foreligger et visst behandlingsbehov, øker behovet for informasjon. Det er

rett og slett vår plikt å gi slik informasjon til pasienter som ikke møter. Dette sier noe om Helsetilsynets forståelse av virkeligheten der ute.

Mye kan sies i denne saken og siste ord er kanskje ikke sagt, men for undertegnede er det forstemmende at Helsetilsynet og Statens Helsepersonellnemnd ikke ser at de er på ville veier her. Og dette har med rettsikkerhet å gjøre.

*Kjetil Reppen, universitetslektor
Thor Egil Westberg, universitetslektor*