

NTFs klagenemndsseminar 2009, Gardermoen 27. april:

Klagenemndene er oppdatert

Bortimot samtlige klagenemnder i NTF var representert ved seminaret som gjentar seg hvert annet år, og som denne gangen hadde invitert både Statens helsetilsyn og Norsk Pasientskadeerstatning.



Tore Grøtholm og Jan Storvik fra Norsk Pasientskadeerstatning (NPE) bidro med oppklarende informasjon om NPE.

Hensikten med å få besøk var å få belyst grenseflatene mellom det NTFs egne klagenemnder skal og kan gjøre, og det som er oppgavene til henholdsvis Statens helsetilsyn og Norsk Pasientskadeerstatning (NPE). Dette syntes deltakerne var svært nyttig, ikke minst i lys av at NPE er innført for privat sektor fra siste årsskifte. Deltakerne hadde mange spørsmål, både om ansvarsfordeling og om ordningen som sådan. En del av svarene er klare, men en del spørsmål må avklares etter hvert som en høster erfaringer.

Norsk Pasientskadeerstatning og privat sektor

Alt som gjelder hvordan man melder seg inn i ordningen og hva man skal betale for, det er greit og avklart. Det er ikke inngått noen kollektiv avtale mellom NTF og NPE. Alle privatpraktiserende må selv huske å melde inn til

NPE innen 1. juni. Adressen er www.npe.no. Hver enkelt virksomhet med organisasjonsnummer skal meldes inn, og alt autorisert helsepersonell innenfor virksomheten skal meldes.

Der flere deler på helsepersonell må man bli enige om hvem som skal melde. Det er mulig å dele årsverk.

NPE behandler alle saker, også der pasienter er behandlet av helsepersonell som ikke er meldt inn og som ikke har betalt. Men i slike tilfeller kan NPE kreve regress fra den behandler som ikke var innmeldt. Det kan bli dyrt. Så husk at alle har plikt til å melde seg og plikt til å betale tilskudd til ordningen.

NPE har mottatt 900 saker hittil i år. 61 av disse sakene fra første kvartal kommer fra privat helse-tjeneste. Halvparten, eller 31, av disse var tannlegesaker. Om det er mye eller lite er for tidlig å si. Men til sammenligning har de hatt 89 tannlegesaker til behandling fra offentlig sektor fra 1988 og frem til i dag. Avdelingsdirektør Jan Storvik i NPE sa at han trodde at noen av de 31 sakene kunne skrive seg fra 2008, og at man hadde ventet til årsskiftet med å melde dem inn. Han sa videre at det er vesentlig flere tannleger i privat tjeneste sammenlignet med offentlig, og at antallet saker stemmer med det de hadde forventet i NPE.

– Tannlegene kommer til å bli den største gruppen innen privat sektor i NPE-systemet, sa Storvik, og de har regnet med mellom to og tre hundre saker per år. Utover det ville han ikke kommentere antallet saker eller innholdet i dem før de får sett nærmere på

sakene. De regner med at saksbehandlingen hos NPE starter i løpet av mai i år.

NPE har ikke ansatt noen sakkyn-dige på tannhelse, men vil benytte seg av rådgivende personell på deltid. Tannleger med erfaring fra klagenemndsarbeid kan være aktuelle i denne sammenhengen.

Han fortalte videre at erfaringsmessig vil to av tre få avslag. Av disse vil cirka 40 prosent klage til pasientskadenemnda. Her vil igjen mellom 10 og 15 prosent få omgjort vedtaket.

Noen få av de som ikke får vedtaket omgjort bringer saken inn for domstolene.

Pasientene når lettere frem til erstatning hos NPE enn i vanlig forsikring. Det er altså noe mer erstatningsutbetaling fra dette systemet enn fra forsikringsselskapene. Her snakker man om forvaltning som skal ivareta brukerne gjennom forvaltningsloven. Dette er bakgrunnen for at ordningen blir dyrere for tannlegene enn det de er vant til gjennom ansvarsforsikringen som ble avvirket ved årsskiftet.

Fordelen for både pasient og den enkelte helsearbeider er at det ikke er nødvendig å peke ut en ansvarlig person når noe går galt. Man har krav på erstatning gjennom NPE når skaden skyldes svikt ved ytelsen av helsehjelp, selv om ingen kan lastes. Det stilles ikke krav om at noen skal ha utvist uaktsomhet. Det holder å påvise at det har vært svikt i forhold til alminnelig god behandling. Terskelen er altså lavere for å nå frem til erstatning, og bevissspørsmålet er enklere for pasientene enn gjennom vanlig forsikring. NPE har dermed forventning om at det vil komme noen flere saker fra privat sektor enn tidligere. Antallet saker som er mottatt første kvartal kan tyde på at dette stemmer. Det ble meldt inn flere saker til NPE første kvartal i år enn det forsikringsselskapet mottok på årsbasis tidligere.

Grovt sett kan en si det slik at NPE har ansvar for å behandle saker der pasienten søker erstatning for skade som følge av behandling, mens klagenemndene skal behandle saker der det er kvaliteten på den faglige utførelsen som skal vurderes. Men hva gjør Statens helsetilsyn?

Helsetilsynets rolle

Det var avdelingsdirektør Gorm Are Grammeltvedt kommet for å snakke om. Han leder avdelingen som blant annet har med tilsynssaker mot helsepersonell å gjøre, og han hadde med seg tallene som omhandler tannleger fra 2008. Helsetilsynene i fylkene hadde da behandlet 41 saker som angikk tannleger. I 17 saker kom de til at det ikke var noe å bemerke. Råd og veiledning ble gitt i seks saker. 11 saker viste pliktbrudd på helsepersonelloven. Syv saker gikk på forsvarlighet, journal og

opplysning til pasient, og syv saker ble oversendt Statens helsetilsyn. Statens helsetilsyn avsluttet fire saker i 2008. Advarsel ble gitt i tre tilfeller og i ett tilfelle førte saken til tap av autorisasjon. I 2007 ble det til sammenligning gitt fire advarsler og konkludert med tre tap av autorisasjon.

Helsepersonell kan klage Helsetilsynets vedtak inn for Statens helsepersonellnemnd. Her har ikke pasienter noen klagerett, og dette er en ordning som lovgiver har valgt. Hvis helsepersonellet ikke får medhold her, kan saker bringes inn for domstolene.

Videre er det slik at tap av autorisasjon ikke trenger å være endelig. En kan gjøre det som skal til for å bli egnet igjen. Det er for eksempel mulig å jobbe med begrenset autorisasjon og under veiledning. Og det er mulig å ta deler av utdanningen om igjen.

Klagenemndsrepresentantene hadde

mange spørsmål til Statens helsetilsyn. Et av dem dreide seg om anledningen til å melde anonymt. Noen synes det er vanskelig å melde en kollega. Grammeltvedt kjenner problemstillingen fra andre yrkesgrupper, og mener foreningen bør arbeide for å få en kultur for å melde. En mulighet som ble lansert, og som må betraktes som fasiten, er at klagenemnd melder fra til lokalforening, som igjen melder til helsetilsynet i fylket. De som sitter med kunnskap om tannlege som opererer til fare for sine pasienter må være seg sitt ansvar bevisst. Meld fra.

Heller ikke Helsetilsynet har tannlege ansatt per i dag. Men de har, som NPE, knyttet til seg sakkyndige.

De vanligste temaene i sakene Helsetilsynet behandler, dreier seg enten om forsvarlighet i behandlingen, eller kommunikasjon med pasient, ofte i kombinasjon med forsvarlighet.



Mange saker handler om mangelfull føring av journal – og her er det grove mangler nesten uten unntak i alle tilsynssaker. Mange saker gjelder rekvisering, men når det gjelder tannleger og rekvisering, er det ikke snakk om rekvisering til pasient, men til seg selv. Rus, rollesammenblanding og annen atferd er den siste kategorien saker som Helsetilsynet har mange av. Regnskapsfeil og misbruk av trygdens midler er sjeldenheter. Her er det høy terskel før det blir en sak for Helsetilsynet. Ved økonomiske straffesaker kan imidlertid rettighetstap bli følgen, og da trenger ikke Helsetilsynet gjøre mer, sa Grammelvedt.

Klagenemndenes folk ville vite hva Helsetilsynet syntes de skulle gjøre ved avdekking av overbehandling. En nemnd fortalte om et tilfelle der de hadde avdekket ekstrem overbehandling, men uten å behandle det som sak. De gikk bare inn i det som var pasientens opprinnelige klage. Og dette var etter råd fra andre klagenemnder som ble konsultert i saken.

Helsetilsynet var nokså klar på at nemndene nok kunne definere rollen sin annerledes.

Interne spørsmål

Og så var det klagenemndenes tur til å se på sine egne interne problemstillinger. Blant annet har Helse- og omsorgsdepartementet henvendt seg til NTF med spørsmål om muligheten for å utvide klagenemndsordningen til også å gjelde ikke-medlemmer av foreningen. Her ble det konkludert med at dette er departementets og ikke foreningens problem.

På spørsmålet om det er et problem å håndtere klagesaker der flere tannleger er involvert i behandlingen, kom

det frem at erfaringene varierer en god del, men de fleste mente det var greit å løse slike saker. Noen hadde opplevd det vanskelig å identifisere hvor skylden lå, og hadde dermed måttet la saken gå i pasientens disfavør, til tross for at nemnden mente at pasienten burde fått omgjort arbeidet. Men hovederfaringen er at det er lett å få en større praksis til å gå med på kompensasjon, selv om flere behandlere har vært involvert.

Et tredje spørsmål var om det er et savn at klagenemndene ikke har en formålsbestemmelse. I utgangspunktet var svaret nei. Men når de fikk tenkt seg om, kunne de kanskje tenke seg det likevel.

Oppdatering på mandat

Til slutt ga NTFs advokat, Dag Reite, de fremmøtte en kortfattet, men nyttig oppdatering av tingenes tilstand. Han fortalte at mye kan tyde på at antall klager i tannlegens favør er økende. Samtidig oppfordret han alle til å sende inn resultatene fra 2008. En endelig opptelling kan nemlig vise et annet resultat.

Så minnet han om klagenemndenes mandat. Det er å besvare forespørsler og behandle klager fra publikum vedrørende en tannbehandlings faglige utførelse. Vel og merke slike forespørsler og klager som ikke har latt seg ordne direkte mellom pasienten og tannlegen. Partene må få prøve seg først.

Hvis pasienten ikke vil dette, får man bare sette i gang og behandle saken. Kompetansen til klagenemndene er imidlertid begrenset til saker som fullt ut kan løses ved at klagen underkjennes, eller ved at honoraret nedsettes eller tilbakebetales – altså

prisavslag eller full refusjon. Et tredje alternativ er at tannlegen, med klagerens samtykke, pålegges å korrigere arbeidet. Altså omgjøring. Problemet med denne siste løsningsmuligheten er at tilliten mellom partene ofte er brutt. Like fullt: Det gjelder å finne løsninger. Reite minnet om at mandatet ikke omfatter erstatning. Det vil si at der klageren opplyser at han eller hun vil reise krav ut over nedsettelse eller tilbakebetaling av honorar, er det en sak for NPE.

Noen grensdragningseksempler kan være: En for høy krone, en bro faller ut eller feil farge på tann: klagenemndssak. Feil tann trekkes eller nerveskade: NPE.

Prisfastsetting skal klagenemndene ikke tukle med. Det er fri prisfastsetting på tannhelsetjenester.

Manglende overholdelse av prisoppløsningsforskriften skal ikke klagenemndene røre ved. Dette dreier seg ikke om faglig utførelse og er en sak for forbrukermyndighetene.

Feil ved trygdeoppgjør er heller ikke klagenemndssak.

Til sist kom et innspill fra NTFs etiske råd, som hadde fått en henvendelse fra en pasient som var blitt undersøkt av klagenemndens folk i forbindelse med en klagesak. Denne pasienten hadde ikke følt seg involvert, og hadde opplevd det som svært ubehagelig å ha fem tannleger stående over seg, når alle snakket over hodet på ham. Vedkommende var visstnok journalist.

Tekst og foto: Ellen Beate Dyvi