

# Helsetilsynet på ville veier

I forbindelse med en erstatningssak ble jeg anmodet av et forsikrings-selskap om å gjøre en spesialist-vurdering.

Jeg innkalte pasienten til konsulta-sjon, undersøkelse og for å ta et OPG.

Saken hadde forlenget vært innom Helsetilsynet og tannlegen hadde der fått en advarsel for flere forhold i forbindelse med behandlingen av den aktuelle pasienten.

Helsetilsynets vurderinger er urime-lige.

Jeg skal ikke trette leserne med unø-dige detaljer men kan opplyse føl-gende:

Tannlegen hadde fått advarsel av flere grunner:

1. Dårlig journalførsel. Journalen var ikke skrevet slik forskriften forlan-ger. Det hadde Helsetilsynet helt rett i.

2. Utilstrekkelig informasjon til pasienten. Jeg har hatt pasienten inne til konsultasjon. Pasienten var svært vanskelig å kommunisere ordentlig med. Hun ville ikke forstå og hun hørte ikke etter og hun svarte ikke ordentlig på det hun ble spurt om. Den informa-sjonen som var journalført imøtegikk hun.

Da jeg skulle ta OPG av henne nektet hun. Hun ville ikke ta røntgenbil-der, men gikk etter en lang og menings-løs diskusjon med på å ta en OPG. Akkurat som hun gjennom årene hadde nektet behandelnde tannlege å ta røntgen.

Det får tannlegen refs for av Helse-tilsynet! At han ikke har tatt nok bil-der!

Slike pasienter bør vi åpenbart kvitte oss med. I alle fall hvis Helsetil-synet går oss etter i sømmene. Vi er sjanseløse.

3) Brudd på kravet om forsvarlighet og omsorgsfull hjelp. Helsetilsynet hevder at pasienten skulle vært henvist til spesialist såvel i periodonti som endodonti.

Det er bare det at pasienten aldri har trengt noen omfattende periobehand-ling. Sammenligning av røntgenbil-dene fra 1979 og fra 2009 viser tilnær-met samme benhøyde og det finnes ingen patologiske lommer.

Bildene ble forelagt flere spesialister i periodonti, blant andre professor Hans Preus, som uavhengig av hver-andre avviste perioproblematikk.

Det er mulig at pasienten burde vært henvist til spesialist i endodonti, men endodonti inngår som en del av grunn-utdannelsen av tannleger, og endo-donti skal ikke uten videre sendes til spesialist. Dessuten er tilgangen på spesialister varierende.

Jeg er svært usikker på om det er nødvendig eller riktig å gi en tannlege advarsel på et grunnlag som dette.

Og det bør i alle fall være et krav at Helsetilsynet benytter sakkyndige som for det første undersøker pasienten og som dessuten har tilstrekkelig kompe-tanse til å trekke riktige konklusjoner.

Samtidig med at denne pasienten ble vurdert, fikk vi på fakultetet i Oslo inn en pasient som ønsket en «second opinion».

To spesialister i protetikk og under-tegnede så på pasienten.

Hun var en kvinne i begynnelsen av 30-årene med tydelige attrisjons-skader på 13, 12, 11, 21, 22 og 23.

Resten av tannsettet var i meget god forfatning med et moderat antall fyl-linger, ingen karies og ingen erosjons-eller attrisjonsskader i sidesegmentene.

Hun hadde med seg et behandlings-forslag/-overslag fra en tannlege i Oslo som gikk ut på å lage kroner på 24 tenner. Pris cirka 110 000 kroner. Av dette skulle NAV betale cirka 60 000 kroner.

Det pasienten egentlig trengte var seks laminater eller muligens kroner i fronten i overkjeven og utskifting av noen få fyllinger i sidesegmentene for en liten bittheving.

Resten er å oppfatte som grov feil-og overbehandling og misbruk av refusjon fra NAV.

Denne tannlegen får selvsagt ingen advarsel fra Helsetilsynet. Men det er slike tannleger som burde få det! Ver-den er urettferdig.

*Kjetil Reppen*