



## Test av «tannlegekvalitet»

Det er vel ingen tannlege som ikke har fått med seg medieoppstyret rundt offentliggjøringen av Forbrukerrådets test av «tannlegekvalitet». I utgangspunktet vil en test kunne bidra til mye positivt og føre med seg konstruktiv kunnskap, og den kan gi indikasjoner på forbedringspotensiale som næringen ville kunne dra nytte av.

Det fastslås at kvaliteten på tannleger i Oslo ikke er bra nok. Sammen med professor Morten Rykke mener Forbrukerrådet å ha tilstrekkelig faglig og analytisk kompetanse til å hevde at kvaliteten på norske tannleger ikke er tilstrekkelig god. På bakgrunn av testen foretatt i Oslo-området strekker NRK og Aftenposten uttalelsene til å gjelde hele landet. Metoden som er anvendt er ikke egnet til å måle tannlegekvalitet. En skulle tro at når Forbrukerrådet rådfører seg med en professor, så er det for å få hjelp til å gjennomføre en undersøkelse med vitenskapelige kjennetegn.

En kan undres over hvilke motiv professor Morten Rykke har når han innleder et samarbeid med Forbrukerrådet. Det er kun pasientens versjon som her er lyttet til, skrevet ned og senere farget av journalistens dramaturgi. Opplysningene testpasientene har kommet med er ikke i samsvar med journaler, samt at opplysningene inneholder en mengde feil og mangler som bør oppklares og tilbakevises. I hvert fall ikke stå uimotsagt!

Jeg vil her kommentere metoden, fremgangsmåten og vesentlige feil og mangler i Forbrukerrådets rapport «Test av Tannlegekvalitet».

### 1. Gjennomgang av metoden benyttet av Forbrukerrådet

#### 1.1 Utvalg av testpersoner

Det gis i rapporten uttrykk for at det er valgt fire gjennomsnittspersoner som egnede pasienter. Testperson nr. 4 er

imidtild langt fra gjennomsnittlig. Hans tilfelle er mer komplekst og inneholder utfordringer langt utover vanlig kariesdiagnostikk. I og med at kariesdiagnostikk er viktigste parameter i testen, blir det feil å presentere en pasient som har andre problemstillinger som overskygger dette tema. Dette fordi tannleger må tenke helhetlig ovenfor en pasient, diagnostisere, gradere og vurdere patologi i så vel tannkjøtt, munnhule, bevegelsesmønster og funksjon/parafunksjoner, herunder tannslitasje i ulike former. I dette tilfelle har man valgt å legge hovedtyngden på å telle «hull»/karieskaviteter for vurdering av tannlegekvalitet. Dette innebærer at pasient nr. 4 faller utenfor relevante testparametere.

#### 1.2 Utvalget av tannlegekontorer

Det kan stilles spørsmål ved at det kun er private klinikker som er med i testen når Forbrukerrådet ønsker å teste tannleger. Det hadde vært like naturlig å ta med offentlige tannklinikker i testen, dersom man ville finne ut noe generelt om såkalt tannlegekvalitet. Den utførte testen blir derfor tendensiøs overfor private aktører, fordi man får det til å fremstå som at enkelte av tannlegene har hatt kommersielle motiver i sine vurderinger. For å kunne avkrefte dette, burde noen offentlige tannklinikker blitt tatt med i testen, slik at man så hvorvidt også de offentlige tannlegene spriket i sine vurderinger.

#### 1.3 Praktisk gjennomføring av testen

Høsten 2010 gjennomførte fire pasienter til sammen 25 konsultasjoner hos 20 forskjellige tannleger. Før tannlegebesøkene ble pasientene undersøkt av et team ledet av professor Morten Rykke. Umiddelbart etter hvert tannlegebesøk ble pasientene intervjuet av prosjektleder og behandlingsforslag og pristilbud ble overrakt.

Teamet ledet av professor Morten Rykke burde vært styrket med kompetanse som ville bidratt til en mer helhetlig vurdering av pasientene, samt at minst en praktiserende tannlege burde vært tilstede som praktisk kvalitetskontroll. Det har foreløpig ikke vært mulig å få vite hvem som er med i teamet, eller hvilken kompetanse teamet representerer.

Målet med testen burde ha vært tydeligere. Begrepet kvalitetstest er ikke faglig godt nok fundert når kvalitetsbegrepet ikke er definert i undersøkelsen. Vi kan ikke se av den dokumentasjonen som er blitt fremlagt at metodikken som benyttes i undersøkelsen kommer frem. Svakheter i undersøkelsen kommer tydelig frem når pasient skal gi muntlig tilbakemelding fra sitt tannlegebesøk. Her er det store sprik mellom journal og pasientens fremstilling.

Forbrukerrådet burde ha sørget for at testpersonene løste de enkelte tannleger fra taushetsplikten, og deretter gitt tannlegene anledning til å kommentere og gi relevante innspill for rapporten ble ferdigstilt.

Tannlegene burde i tillegg fått kopi av professor Rykkes rapport, slik at det kunne ha vært gitt faglige funderte innspill og innsigelser også til hans vurderinger. Også dette burde ha skjedd før Forbrukerrådet ferdigstilte rapporten.

Da Forbrukerrådet oversendte rapporten til Helsedirektoratet for kommentar, burde det ha medfulgt kopier av journalene til pasientene, samt vært vedlagt uttalelser fra tannlege om hva vedkommende mente hadde blitt gjort og kommunisert under besøket. Vi kan ikke se at dette hadde hatt noe annet enn en positiv effekt i forhold til å gi et bedre vurderingsgrunnlag for Helsedirektoratet.

Testen er trolig ikke etisk utprøvd ved Universitetet i Oslo jf. Helsing-

forsdeklarasjonen for kliniske studier. Dette burde ha vært gjort når man benyttet en professor fra universitetet som bidragsyter i testen.

#### 1.4 Informasjonen gitt fra testpersonene til tannlegene

Når det gjelder testperson nr. 4 skulle han si følgende til tannlegene: «Jeg har ikke vært hos tannlegen på et par år. Jeg trenger å gjøre det som er nødvendig. Dessuten mangler jeg noen tenner. Hva kan gjøres med det? Jeg blør også i tannkjøttet. Hva kan det være? Jeg er heller ikke fornøyd med utseendet på fortennene.» En av tannlegene har derimot oppfattet at han har sagt at han trenger «mer tenner å tygge med», noe som gir en annen vinkling på problemstillingen.

I rapporten savnes en mer helhetlig vurdering av personen som gjenspeiler virkeligheten bedre. Når en møter en helt ny pasient tar det litt tid å bli kjent. I de fleste tilfeller danner en seg dog et bilde etter 30 minutter og klarer å gjennomføre en karieskontroll på denne tiden.

For pasient nr. 4 er situasjonen annerledes: Han signaliserer at han blør i tannkjøttet og stiller spørsmål rundt dette. Videre ønsker han flere tenner, og lurer på hva som kan gjøre med det. Det ligger nærmest i kortene at en her må foreta en mer omfattende undersøkelse, både kontrollere tannkjøttet hva angår omfang av patologi, samt en prognosevurdering av pilarer. Videre må man se på nødvendigheten av å heve bittet, eventuelle behov for broer, proteser eller implantater.

Det var intet å innvende mot testpersonens spørsmål til tannlegen, dersom dette ikke var en test som kun evaluerte et kriterium, nemlig hvor mange «hull» tannlegen finner? Hos pasient nr. 4 var det imidlertid så mange problemstillinger og prioriteringer at antall «hull» ikke kan vurderes som et isolert spørsmål. Kriteriene hva er viktig eller mindre viktig og hva som ligger i begrepet nødvendig tannbehandling, burde ha vært med i evalueringen på tilsvarende måte som det å identifisere kariøse defekter.

Dersom testen kun skulle evaluere evnen til å finne «hull», burde testpersonens spørsmål til tannlegene i testen

ha vært: «*Hvor mange hull har jeg og hvilke bør prioriteres først?*».

#### 1.5 Bruk av røntgen

Testen er lagt opp på en slik måte at hver testperson gjentatte ganger er blitt eksponert for røntgen.

Å legge opp en test på denne måten er kritikkverdig og i strid med retningslinjene fra Statens strålevern. En pasient skal ikke utsettes for unødig eksponering av røntgen. Det skal foreligge spesifikk indikasjon for bruk av røntgen, og om det foreligger tidligere røntgenbilder som beskriver det samme tilfellet, skal en fortrinnsvis forsøke å innhente slike bilder fra kollega eller annen institusjon, jfr. strålevernforskriften.

I herværende tilfelle har pasienten blitt utsatt for unødig mange tannrøntgenbilder. Dette er uetisk og kritikkverdig fremgangsmåte både fra Forbrukerrådet og samarbeidsgruppen ledet av professor Rykke. For å unngå denne etiske problemstillingen, burde testen ha vært lagt opp slik at testpersonen ba om å få bildene med seg f.eks på USB-stick.

#### 1.6 Kun muntlig informasjon fra pasientene er lagt til grunn i rapporten

Rapporten baseres kun på testpersonenes subjektive erfaringer og opplevelse. Når en leser rapporten kan det virke som om testpersonene har fortolket det meste av tannlegenes informasjon til en negativ adferd fra tannlegens side.

I rapporten siteres en av testpersonene med følgende uttalelse «*Jeg føler at jeg blir forsøkt sugd inn i en kvern før de vil si noe*». Slike uttalelser må sees i sammenheng med menneskelige faktorer, og den fare det ligger i at testpersonen synes oppdraget er spennende og gjerne vil bidra med noe ekstra. Testpersonenes subjektive oppfatninger er i så stor grad personlighetsavhengig, at det fremstår som useriøst at Forbrukerrådet krydrer sin rapport med slike uttalelser. Dette avviker sterkt fra det alminnelige prinsipp om saklighet i forvaltningen.

I rapporten står det at en av testpersonene skal ha uttalt at «*Tannlegen boret og la ny fylling, og var det pasienten kaller urovekkende rask*.» Dette er en usakelig uttalelse å ha med i rap-

porten. Det er ingen holdepunkter for at testpersonen har tilstrekkelig kompetanse til å uttale seg om arbeidet er gjort på en kritikkverdig hurtig måte, slik det gis inntrykk av.

Følgende informasjon burde ha vært innhentet før rapporten ble forfattet: Alle journaler, samt opplysninger fra kvitteringene. Intervju med den enkelte tannlege.

#### 1.7 Kontroll opp mot pasientjournal

Journalene burde vært innhentet for alle testpersoner og fra alle tannklinikker. Journalene utgjør en objektiv og naturlig motvekt og verifisering av pasientens muntlige påstander. Journaler beskriver diagnoser, funn, ulike vurderinger, forbehold og hendelsesforløpet. Dette er avgjørende informasjon i forhold til å gi et korrekt bilde til testen og rapporten.

Det er ikke tilfredsstillende at rapporten kun legger til grunn testpersonens muntlige tilbakemeldinger. Journaler burde ha vært innhentet for å kontrollere om testpersonene faktisk har fått med seg tannlegens tilbakemelding og forstått denne korrekt. I rapporten uttales blant annet: «*Alle de fire tannlegene foreslår derimot ikke omfattende nok behandling*», noe det ikke er tilstrekkelig holdbarhet for å hevde uten at journalene er innhentet og kontrollert.

Dette illustreres også klart i en av kommentarene til Forbrukerrådet i rapporten hvor det skrives «- *Vi er svært usikre på grunnlaget for dette behandlingsforslaget, skriver Rykke i sin rapport.*» Dersom journal hadde vært innhentet, ville grunnlaget for behandlingsforslaget sannsynligvis vært avklart. Dette viser hvor lite fokus det er på å få rapporten korrekt og komplett i forhold til det tannlegene faktisk har konkludert med.

#### 1.8 Valg av evalueringsgruppen

Forbrukerrådet valgte å la evalueringsarbeidet bli ledet av professor Morten Rykke. Dette er betenkelig sett i forhold til at Rykke tidligere har fått kritikk fra NTFs etiske råd for å gi unyanserte uttalelser i en tilsvarende sak. Se NTFs Tidende nr. 5, 2005. På denne bakgrunn kan det virke som om Forbrukerrådet bevisst har valgt en person som gir grunnlag for god underhold-

ning, fremfor en person som også medlemmene i Tannlegeforeningen har stor tillit til.

Rapporten burde eksplisitt ha listet opp hvem evalueringsgruppen består av. I rapporten fra Forbrukerrådet henvises kun til «Morten Rykke og hans team». Dette er ikke tilfredsstillende i forhold til å vurdere testgruppens habilitet og forhold til den enkelte tannklinikk.

Evalueringsgruppen burde ha bestått av privatpraktiserende og offentlig allmenntannlege, en spesialist i kariologi, en spesialist i protetikk og eventuelt en tannlege fra Helsedirektoratet.

### 1.9 Rapportens form og innhold

Testen har en form og enkeltuttalelser som er tendensiøse og subjektive. Testen har bevisst søkt mot en negativ fortolkning av faktum. Det fremstår som om testpersonene på forhånd har bestemt seg for å iscenesette en historie hvor alt skal oppfattes negativt.

Rapporten burde ha vært forfattet på en objektiv, nyansert og nøktern måte uten unødige negative adjektiver. Rapporten bærer i stedet preg av å være uprofesjonell og usaklig. Det som er ekstra betenkelig med rapporten er at den skaper mistillit til alle tannleger, og gjør allerede engstelige pasienter enda mer utrygge.

Rapporten burde ha vært forfattet i anonymisert form. Tannklinikkene

burde ha vært angitt som A, B, C osv. i selve rapporten. Det er ikke noe aktverdig grunn for den uthengning som gjøres når navnene angis. Formålet med rapporten hadde i like stor grad blitt oppfylt, dersom rapporten utad var anonymisert.

### 1.10 Tannlegenes manglende mulighet til imøtegåelse og kommentarer før rapporten ble utferdiget

Forbrukerrådet har gitt kopi av testrapporten til NRK, men nektet å gi kopi til flere av tannlegene som ble «testet». Dette til tross for at tannklinikken eksplisitt er omtalt med navn og den enkelte tannlege derfor lett kan identifiseres. Det er videre svært få som i ettertid har fått uttale seg om påstandene som er omtalt i rapporten.

Da jeg ble intervjuet av NRK (24. februar) hadde jeg ikke på forhånd fått lese rapporten. Dette til tross for at jeg ba om kopi av rapporten dagene før intervjuet. Rett før intervjuet ble deler av rapporten lest opp. I tillegg ble det opplyst at rapporten var Forbrukerrådets eiendel og dermed ikke kunne utleveres til intervjuobjektet.

Tannlegene og tannklinikken som er omtalt i testen burde ha fått kopi av denne før Forbrukerrådet ga kopi til NRK. Dette bryter prinsippet om god skikk i forvaltningen og fortjener en ekstern vurdering av Sivilombudsmannen.

## Avslutning

Ut ifra Forbrukerrådets fremgangsmåte i testen og prosessen, virker det som om hovedformålet til Forbrukerrådet har vært å legge et grunnlag for publisitet rundt angivelig dårlige tannleger fremfor å gjøre en grundig og balansert undersøkelse. Det at alle involverte parter får komme til orde på en seriøs måte ansees i et demokrati og i norsk forvaltning utelukkende som et gode og en rettsikkerhetsgaranti. Vi må finne oss i å bli testet og vurdert, men da må vi også forvente at vi blir prøvet på kriterier som ikke har uedle hensikter. Denne testen har trolig ikke annet til hensikt enn å skape forvirrede og usikre forbrukere, eller god TV-underholdning. Det er synd at både Forbrukerrådet og professor Rykke ikke ser verdien av selv å utføre en bedre kvalitet på undersøkelser som andre enn de selv har glede og nytte av.

Carl-Henrik Gullaksen  
CHG@dentalia.no

*Forbrukerrådet er blitt forelagt innlegget og har avstått fra å svare.*