



## HVORFOR KLAGER (NOEN FÅ) AV PASIENTENE VÅRE?

*50 – 60.000 pasienter er til enhver tid under kjeveortopedisk behandling i Norge, og de fleste er fornøyd og har et tillitsfullt forhold til sin kjeveortoped. Men noen er misfornøyd og sender inn klager. Hvorfor klager de, og hva klager de på? Kan det unngås?*

Erik Engesæter er sakkyndig kjeveortoped i Norsk pasientskadeerstatning (NPE) og Øystein Reikvam sitter i NTF's klagenemnd for kjeveortopedi. Ser de noen mønstre?

Klagenemnda får opp mot 200 henvendelser årlig. Sakene fordeler seg noenlunde jevnt over landet, men noen få kjeveortopeder er gjengangere. «De fleste henvendelsene blir det ikke klagesak av», forteller Øystein. «Vi svarer på spørsmål, og blir ikke kontaktet på ny. Antallet saker har økt de siste årene, men ikke dramatisk». NPE har 40-50 saker per år og ser også en moderat økning.

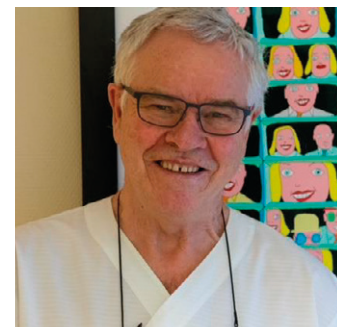
*Hva er det pasientene klager på?*

«De fleste klager til NPE er krav om økonomisk erstatning», sier Erik. «Det kan dreie seg om betydelige beløp, 40 - 50.000 kroner er helt vanlig. Ca 30 % av klagerne får medhold».

Klagenemnda får også mange spørsmål om priser og økonomi, men henviser alle med beløp over kr. 10.000 vider til NPE. «Typisk for våre saker er at det har skåret seg mellom kjeveortoped og pasient, og at tilliten til behandler ikke lenger er til stede», sier Øystein. «Nemnda blir en konfliktløser, og i en del tilfeller holder det med en telefon til kjeveortopeden som innser at saken bør løses direkte med pasienten. Ofte lykkes det, og saken kan avsluttes. Det dreide seg mest om sviktende kommunikasjon, ikke kroner og øre».

*Når oppstår konfliktene, ser dere noen mønstre?*

«Mange konflikter oppstår når pasienter skifter kjeveortoped, og jeg synes av og til at behandler nr. 2 kunne vært mer varsom i omtalen av tidligere behandling. Det kan være mye som har skjedd som man ikke har nok kunnskap om når en pasient tas over», mener Øystein. Erik tilføyer at også klager på økonomi og pris ofte oppstår ved skifte av behandler. Begge anbefaler sterkt en telefon til tidligere behandler før man sier for mye til pasienten.



At kjeveortopedens ansvar for retensjon og hvor lenge dette ansvaret gjelder, er en stadig hyppigere årsak til henvendelser og klager, opplever både Erik og Øystein: «Her trenger vi tydeligere grensedragninger og klarere avtaler med pasientene».

*Hvordan kan klager unngås? Er det mulig?*

«Jeg kan ikke understreke sterkt nok at mange klager skyldes dårlig kommunikasjon mellom behandler og pasient», sier Øystein. «Det er alt å vinne på åpen og redelig kommunikasjon omkring både økonomi og problemer under behandlingen. Det er garantert den beste måten å unngå misfornøyd pasienter og klagesaker på. Men en nullvisjon er neppe realistisk».

Når en klage først kommer til NPE, er det ifølge Erik to ting som ofte er avgjørende for sakens utfall: Klare skriftlige avtaler før behandlingsstart, og god journalføring. «I NPE er saksbehandlerne jurister, og har man ikke det formelle på plass, stiller man svakt», slår Erik fast. Øystein nikker: «Lag gode behandlingsplaner, klare skriftlige kontrakter, og vær real på pris. Skriv alltid god og tilstrekkelig journal. Det er de beste rådene vi kan gi».

*Tusen takk til Erik og Øystein! Dere gjør en meget viktig jobb for oss alle!*

Tor T.

## TIPSET

### BEHOLD PURREGEBYR OG FAKTURAGEBYR SELV

I Orthodontis sender du automatisk og enkelt fakturaer, purringer og inkassovarsler på e-post. Det går minst like raskt som å sende til en ekstern aktør! Du beholder selv alle gebyrene, som blir et anselig beløp gjennom året. Du sender også til inkasso med ett enkelt klikk.



# KOMMENTAREN

Hjelp!?

## Alignerne kommer! De er overalt!

*Tidlig på 2000-tallet var jeg i München der en tysk kollega presenterte nyvinningen Invisalign som skulle revolusjonere kjeveortopedien. Han ble ikke profet i eget land, men beskyldt for å ville torpedere kjeveortopedi som fag. Det var panikk i salen. Nesten 20 år seinere: Har alignerne blitt venn eller fiende?*

Selv så jeg kun alignerne som en ny måte å flytte tenner på, ikke som aliens fra et fiendtlig univers. Jeg startet noen kasus, men finishen var for dårlig, så det ble ikke så mange. Nå er systemene bedre, men planlegging og behandling er blitt mer sofistikert og komplisert. Alignerne var ingen «quick fix». Men-var kollegenes frykt på møtet i München helt grunnløs?

### Voksne pasienter

Stadig flere allmennpraktikere tilbyr nå alignere og henviser ikke til kjeveortoped. Markedsføringen mot allmennpraktikere er massiv, og alignere presenteres som noe de enkelt kan lære seg. Stadig flere kjeveortopeder har også alignere i verktøykassen fordi pasientene etterspør det.

Men vi er i ferd med å bli vel mange tannleger og kjeveortopeder. Konkurransen øker, og alignerbehandling i allmennpraksis blir en «trussel» for oss kjeveortopeder hvis vi ikke håndterer det klokt. Løsningen må være å få til en fornuftig arbeidsdeling mellom allmennpraktikere og kjeveortopeder, slik det er i de andre spesialitetene. Vi spesialister må lære oss å behandle de kompliserte alignerkasusene og ikke skygge unna. Alignere har gjort allmennpraktikerne mer obs på bittfeil og kjeveortopedi generelt, så kanskje kan det generere flere henvisninger, ikke færre. Da kan dette bli en vinn-vinn situasjon.

### Invisalign på barn - trygderefusjon og DOT

Fortsatt er det flest barnepasienter i kjeveortopediske praksiser, og de fleste får trygderefusjon. Foreløpig er det ikke refusjon for behandling med alignere, men NKF er i dialog med myndighetene. Hvordan det er tenkt løst, vet jeg ikke.

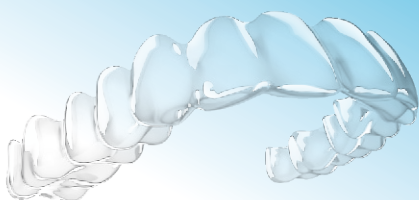


De eldste barna med permanent tannsett kan nok behandles omtrent som voksne. Mange av dem vil trolig heller ikke ha rett til refusjon etter dagens regler. For dem er det viktig at vi ikke utsetter behandlinger vi burde startet tidligere for å kunne bruke alignere i fullt tannsett. For de yngre barna er det mer problematisk. I litteraturen presenteres kasus med små og tvilsomme behov behandlet med et svært høyt antall alignere, og de første misfornøyde foreldre med barn som ikke har greidd å

holde styr på alle alignerne, har begynt å melde seg. Det er ikke sikkert at NKF skal arbeide så veldig hardt for trygderefusjon til denne gruppen. Det er ofte dyre behandlinger med lite behov og udokumentert kost-nytte verdi.

**Vi møtte nylig en overtannlege i DOT** som mente alignerbehandling på de yngste barna ville passe utmerket for deres offentlige allmenntannleger. Han var offensiv, så her må vi trå varsomt. NKF bør være forsiktige så de ikke overdriver nytten av slik behandling kun for å få myndighetene med på trygderefusjon. Alignerbehandling på barn i DOT's regi kan på sikt bli en trussel både mot trygdeordningen og mot privat kjeveortopedi.

Tor T.



**SPARK™**  
CLEAR ALIGNER SYSTEM



**symetri™**  
CLEAR

**HORIZON**  
instruments



**NYHET**

Ortodontiske instrumenter av høy kvalitet  
 › Ergonomisk design  
 › Svært god kvalitet  
 › Etterlengtet utforming på spesielt Hammerhead, weingart og distal end

## VI SER FREM TIL Å HØRE FRA DEG

**Ormco™**  
Tel.: +47 95 23 11 00  
E-mail: [no@ormco.com](mailto:no@ormco.com)  
[ormco.dk](http://ormco.dk)



**Ragnhild Erlandsen**  
Territory Manager Norway  
MOBIL: +47 94 17 66 77  
E-MAIL: [ragnhild.erlandsen@ormco.com](mailto:ragnhild.erlandsen@ormco.com)



**Vivi Becher**  
Senior Territory Manager Norway  
MOBIL: +47 46 94 38 62  
E-MAIL: [vivi.becher@ormco.com](mailto:vivi.becher@ormco.com)

**Bård Westbye**  
Sales Manager Scandinavia  
E-MAIL: [bard.westbye@ormco.com](mailto:bard.westbye@ormco.com)

## FRA FAGLITTERATUREN

«Master Clinician» David Sarver i JCO:

### «Jeg forlot kefalometri på 1980-tallet»

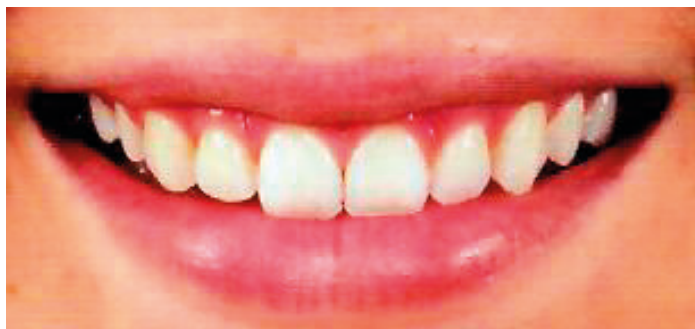
*Journal of Clinical Orthodontics (JCO) intervjuer av og til toneangivende klinikere under tittelen «Master Clinician». For noen år siden hadde vår egen Bjørn Zachrisson æren av å bli valgt, i mars var det David Sarver fra Alabama, USA, som fikk dele sine tanker og erfaringer.*

David Sarver har i årtier vært en markant og innflytelsesrik stemme i klinisk kjeveortopedi. Han har så vidt jeg vet ikke besøkt Norge, men mange av oss har hørt hans inspirerende forelesninger på kurs og kongresser i utlandet. Han evner å forene solid vitenskapelig forankring med kreativ klinisk tenkning og er verdt å lytte til.

#### Kefalometriens begrensninger

Sarver påpeker det åpenbare faktum at lineær og angulær kefalometri kun gir et todimensjonalt bilde i midt-sagittalplanet, mens ansikt, tannsett og vekst er tredimensjonale. Særlig kommer kefalometri til kort i forståelsen av hvordan bløtvevets og nesens endringer med vekst og aldring påvirker profil og utseende. Kefalometri er ikke uten verdi, men en individuell behandlingsplan må baseres på et bredere grunnlag enn standard normer for 12-åringer. Dette bredere grunnlaget fant Sarver på 80-tallet i stor grad ved å søke informasjon utenfor kjeveortopedien, særlig lærte han mye av hvordan plastikkirurger vurderer ansikter. Kjeveortopedien var for hardvevsorientert.

«The smile arc» ble først definert i protetikken på 1950-tallet, og ble på 80-90-tallet tatt i bruk av kjeveortopeder i «smile-design»-konseptet. «The smile arc» er kurvaturen av underleppa ved «posed smile», og undersøkelser viser at smilet er mest attraktivt når incisalkanten på overkjeveincisivene følger denne

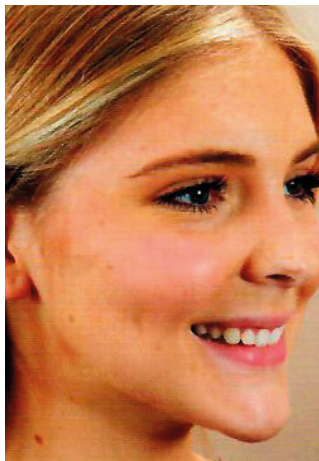


The smile arc

kurven. Dette ble en øyeåpner for Sarver og en viktig del av hans behandlingsplanlegging. «The smile arc» vurderes best på et ekstraoralt bilde tatt i 45 graders vinkel, som Sarver kaller «The social view». Det er i denne synsvinkelen de fleste ser og vurderer smil og ansikter i sosiale settinger, ikke fra siden eller forfra.

**Overkjevens incisiver er viktigst** for et godt resultat, ifølge Sarver. Deres posisjon skal bestemmes først og være retningsgivende for behandlingsmålene. Videre er han av den klare oppfatning at kjeveortopedien som fag altfor lenge har vært fiksert på underkjeveincisivene som utgangspunkt for diagnoser og behandlingsmål. Og han spør retorisk: «Hva er viktigst: Avstanden i millimeter fra APg på en todimensjonal tracing, eller en tredimensjonal klinisk vurdering av pasienten?»

**Nye teknologiske løsninger** vil kunne hjelpe oss til å nå mer ambisiøse behandlingsmål, og Sarver har tro på at 3D-teknologi til individuell produksjon av brackets for den enkelte pasient (Customized orthodontic appliances) vil kunne bidra til høyere kvalitet på behandlingene. Men den mest grunnleggende forutsetningen mener han er at vi observerer og vurderer pasientene



The social view

på en systematisk måte og forstår hva som vil gi det beste resultatet estetisk og funksjonelt. Han avslutter intervjuet med et råd til alle kjeveortopeder: «Det er viktig å lytte til pasientens ønsker, men la alltid pasienten få vite din profesjonelle mening. Kanskje kan vi vise dem muligheter de ikke visste fantes. Det vil i lengden gi deg det beste omdømmet, og det er verdt det».

Tor T.

**3M** Science.  
 Applied to Life.™

#### Transbond™ Plus Self Etching Primer

“By reducing the number of steps during bonding, clinicians can save time as well as reduce the potential for error and contamination during the bonding procedure” Bishara, Angle Orthodontist, Vol 75, No 2, 2005

Bra sagt i 2005. Like relevant i dag.

3M Oral Care. [www.3m.no/ortho](http://www.3m.no/ortho) [3m.ortho.no@mmm.com](mailto:3m.ortho.no@mmm.com)





## ORTHODONTIS-APPEN: EN INTERAKTIV REVOLUSJON!

- Pasientene kan selv endre timeavtaler og bestille akutt-timer i appen
- De gjør det når det passer for dem
- De slipper irriterende telefonkø
- De opplever bedre service
- Resepsjonen avlastes
- Antall telefoner til praksisen reduseres drastisk
- Stress og travelhet i resepsjonen elimineres
- Resepsjonisten får frigjort tid til andre oppgaver
- Lønnsutgifter til resepsjonist kan reduseres



Tannregulering

*Det er timeboka i Orthodontis som gjør det trygt å la pasientene slippe til uten at de ødelegger arbeidsdagen din i klinikken. Orthodontis-brukerne tar nå i bruk appen og får fordelene fra første versjon. Ny og spennende funksjonalitet kommer i senere versjoner. Utviklingen fortsetter!*

*Nå er det tid for deg å gå over til Orthodontis i din praksis!  
Orthodontis-appen er bare èn av mange gode grunner til å gjøre det...*

### ORTHODONTIS ER BEST PÅ SUPPORT

- Du får direkte kontakt med de som utvikler programmet, ikke et call-senter
- Du får innflytelse på den videre programutviklingen på våre DUO-seminarer

### ORTHODONTIS-KURSENE

**DUO Workshops** - Hands-on kurs i praktisk bruk av Orthodontis. Idèdugnad

**Kurs i praksisadministrasjon** for hele teamet

**Praksisbesøk** - Praktisk kurs og teoriseminar for hele teamet

**Spesialkurs** - Vi skreddersyr kurs for 1-3 klinikker etter din bestilling

#### KONTAKTINFORMASJON

Tlf: +47 70 23 92 00

Adresse: Strandgata 5A, 6150 ØRSTA

E-Post: [post@orthodontis.no](mailto:post@orthodontis.no)

**BEST PÅ KJEVEORTOPEDI**

[www.orthodontis.no](http://www.orthodontis.no)