

Sundhedsvæsenets Patientklagenævn

Sammenfatning  
af  
nævnets praksis  
vedrørende

## **Kliniske tandteknikere**

1999-2001

November 2002  
Tandlæge Bjarne Frese



## Forord

Med denne publikation offentliggør Sundhedsvæsenets Patientklagenævn en systematisk gennemgang af nævnets praksis i klage- og indberetningssager vedr. kliniske tandteknikere.

Det er mit håb, at sammenfatningen ikke blot bliver et nyttigt redskab for nævnets medlemmer, sagkyndige konsulenter og medarbejderne i sekretariatet, men at sammenfatningen også vil blive brugt i sundhedssektoren til forbedring af kvalitet og patientsikkerhed.

Sammenfatningen offentliggøres på nævnets hjemmeside [www.pkn.dk](http://www.pkn.dk) og vil blive ajourført efter behov.

Kommentarer til sammenfatningen er meget velkomne – gerne på email til [pkn@pkn.dk](mailto:pkn@pkn.dk).

Peter Bak Mortensen  
dir.

# Indholdsfortegnelse

Indledning .....	4
1 Undersøgelse og behandling .....	5
1.1 Behandling udført uden samarbejde med en tandlæge .....	5
1.2 Behandling udført i samarbejde med en tandlæge.....	7
2 Journalføring .....	11
3 Information og samtykke .....	18
Bilag Statistiske oplysninger.....	20
Sagsoversigt .....	21

## Indledning

Denne sammenfatning af Patientklagenævnets praksis i sager, hvor der er klaget over kliniske tandteknikere, omfatter afgørelser truffet i perioden fra januar 1999 til juni 2001.

Sammenfatningen består af tre kapitler. I *kapitel 1* beskrives nævnets praksis i sager, hvor der er klaget over den kliniske tandteknikers undersøgelse og behandling. I *kapitel 2* beskrives praksis vedrørende den klinisk tandteknikers journalføring, mens *kapitel 3* omhandler det informerede samtykke.

I hvert kapitel beskrives retsreglerne og der refereres et antal afgørelser, der belyser nævnets praksis på det pågældende område.

Afgørelserne er offentliggjort på nævnets hjemmeside [www.pkn.dk](http://www.pkn.dk) – og der er i den elektroniske udgave af sammenfatningen links til de anonymiserede afgørelser.

I *bilaget* sidst i sammenfatningen findes nogle *Statistiske oplysninger* om klagesager vedrørende kliniske tandteknikere.

# 1 Undersøgelse og behandling

En klinisk tandtekniker er under udøvelsen af sin virksomhed forpligtet til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed, herunder også ved benyttelse af medhjælp og valg af behandlingsmåde. Reglerne herom findes i § 6, [lov om kliniske tandteknikere](#).

Ved sin vurdering af, om en klinisk tandtekniker har overtrådt § 6 i lov om kliniske tandteknikere, lægger nævnet vægt på, om behandling og undersøgelse er foretaget i overensstemmelse med normen for almindelig anerkendt faglig standard for kliniske tandteknikere.

I forbindelse med klagens behandling i nævnet foranstalttes et syn og skøn af de indklagede proteser og deres tilpasning til mundhulens strukturer. Syn og skøn udføres af en sagkyndig klinisk tandtekniker, som er ansat af nævnet. Rent praktisk udføres syn og skøn på den sagkyndiges klinik, og den sagkyndige udarbejder derefter en rapport, som indgår i nævnets afgørelse.

De fleste af de klager, Patientklagenævnet tager stilling til, for så vidt angår kliniske tandteknikere, er klager over aftagelig protetik, det vil sige hel – og delproteser.

## 1.1 Behandling udført uden samarbejde med en tandlæge

En klinisk tandtekniker kan uden samarbejde med en tandlæge foretage behandling med helproteser, dog ikke de såkaldte immediate helproteser, som er en protese, der isættes umiddelbart efter, at en tandlæge har foretaget tandudtrækning.

I det følgende refereres 3 afgørelser, hvor der var klaget over behandling med helproteser.

Nedenstående afgørelse viser, at modstridende oplysninger fra klager og den kliniske tandtekniker almindeligvis vil komme den indklagede kliniske tandtekniker til gode.

### **Sag 1 Klage over ny bund i helprotese, bevisvurdering (9914630A)**

*En 54-årig kvinde fik hos en klinisk tandtekniker fremstillet ny bund (rebasering) i sin helprotese til overkæben.*

*Der blev klaget over, at overprotesen ikke sad ordentlig fast.*

Patientklagenævnet fandt ikke grundlag for at kritisere den kliniske tandteknikers behandling af patienten.

Nævnet har lagt vægt på, at der forelå modstridende oplysninger fra patienten og den kliniske tandtekniker om, hvorvidt det var den protese, som den kliniske tandtekniker rebaserede, der blev vurderet ved syn og skøn. Der forelå ikke yderligere oplysninger i sagen, der kunne understøtte den ene forklaring fremfor den anden. Nævnet havde ikke mulighed for at få sagen yderligere belyst, da nævnet ikke har mulighed for at afhøre vidner under strafansvar i forbindelse med behandling af sagen.

Nævnet lagde vægt på, at der i et sådant tilfælde gælder et almindeligt retsprincip om, at tvivlen skal komme den indklagede til gode.

Nævnet fandt desuden anledning til at bemærke, at den kliniske tandtekniker ikke mødte frem ved syn og skøn. Nævnet fandt, at det havde været ønskeligt, om tandteknikeren var mødt frem af hensyn til bevisvurderingen.

Nedenstående afgørelse er et eksempel på en hyppig fejl på en helprotese til underkæben, nemlig at fortænderne er placeret for tæt på underlæben, og ikke står i den "neutrale zone" mellem underlæbe og tunge. Dette funktionelle krav til fortændernes placering skal almindeligvis overholdes for at få protesen til at fungere.

## **Sag 2 Klage over mangelfuld helprotese (0016521A)**

*En 65-årig kvinde fik hos en klinisk tandtekniker fremstillet nye helproteser.*

*Der blev klaget over, at proteserne ikke passede, og at brug af dem gav susen for ørerne.*

Patientklagenævnet fandt grundlag for at kritisere den kliniske tandteknikers behandling af patienten.

Nævnet lagde vægt på, at overprotesen ved syn og skøn fandtes i orden, mens underprotesens fortænder var placeret for tæt på underlæben, således at protesen ved tygning og tale blev skubbet bagud og løftet fra underlaget. Dette medførte desuden, at overprotesen også gik løs.

Nævnet lagde til grund, at den kliniske tandtekniker korrigerede underprotesen flere gange, men at korrektionerne ikke omfattede fortændernes placering på protesen.

Det var derfor nævnets opfattelse, at den kliniske tandtekniker ikke var opmærksom på, at det var placeringen af fortænderne på underprotesen, der var årsagen til problemerne med proteserne.

Nedenstående afgørelse er et eksempel på, at den kliniske tandtekniker skal udforme en helprotese i overensstemmelse det anvendte materiales (acryl) fysiske egenskaber.

### **Sag 3 Klage over, at to helproteser til overkæben revnede (0019501A)**

*En 55-årig kvinde fik hos en klinisk tandtekniker fremstillet en ny helprotese til overkæben. Da den revnede flere gange, blev der fremstillet en ny helprotese, som også revnede flere gange.*

*Der blev klaget over, at helprotesen til overkæben revnede flere gange.*

Patientklagenævnet fandt grundlag for at kritisere den kliniske tandteknikers behandling af patienten.

Nævnet lagde vægt på, at de to helproteser ifølge journalmaterialet revnede i ganen i alt otte gange i en periode på cirka halvandet år, efter at den første protese var indsat.

Nævnet lagde ligeledes vægt på, at sammenbiddet mellem protesen og de naturlige tænder i underkæben ifølge syn og skøn var i orden, men ifølge journalmaterialet manglede patienten de store kindtænder i begge sider af underkæben, således at der kun var kontakt på 5, 4 – 4, 5 (første og anden lille kindtand i højre og venstre side af underkæben).

Nævnet lagde også vægt på, at det ikke fremgik af journalmaterialet, at patienten havde et stort tyggetryk, der kunne være en medvirkende årsag til de gentagne revner i protesen.

Nævnet lagde yderligere vægt på, at protesen ifølge syn og skøn havde tyndt udformede kanter.

Det var derfor nævnets opfattelse, at de gentagne revner i protesen var en følge af, at protesens gane ikke var udformet tilstrækkelig kraftigt til at imødegå de belastningsforhold, som den var udsat for.

## **1.2 Behandling udført i samarbejde med en tandlæge**

I henhold til [Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 352 af 16. maj 2001](#) om afgrænsning af kliniske tandteknikers virksomhedsområde skal en del af den behandling, en klinisk tandtekniker foretager, ske i samarbejde med en tandlæge.

Således skal en klinisk tandtekniker samarbejde med en tandlæge i forbindelse med behandling med alle delproteser – altså hvor et antal naturlige tænder er bevaret – og immediate helproteser, som er proteser, der isættes umiddelbart efter tandudtrækning, samt ved behandling med proteser, der fæstnes til implantater eller lignende.

I det følgende refereres 3 afgørelser, hvor der var klaget over en behandling, hvor den kliniske tandtekniker samarbejdede eller burde have samarbejdet med en tandlæge.

Nedenstående afgørelse er et eksempel på samarbejde mellem en tandlæge og en klinisk tandtekniker vedrørende en immediatprotese, hvor det er tandlægen, der har ansvaret for opheling efter tandudtrækningen.

#### **Sag 4 Bihulebetændelse efter rebasering af immediat helprotese til overkæben (9912502A)**

*En 57-årig kvinde fik hos en klinisk tandtekniker fremstillet en immediat helprotese til overkæben, dvs. en helprotese, der blev indsat umiddelbart, efter at tandlægen havde trukket de resterende tænder ud.*

*Der blev klaget over, at der opstod betændelse i overkæben i forbindelse med fremstilling af ny bund (rebaserings) i protesen, idet aftryksmaterialet via en forbindelseskanal (fistel) mellem mundhule og bihule (sinus) blev presset op i bihulen og gav anledning til betændelse.*

Patientklagenævnet fandt ikke grundlag for at kritisere den kliniske tandteknikers behandling af patienten.

Nævnet lagde herved vægt på, at patienten var til kontrol hos tandlægen, som fandt tegn på pæn opheling efter tandudtrækningerne.

Nævnet lagde tillige vægt på, at patienten fik lavet ny bund (rebaserings) i overprotesen hos den kliniske tandtekniker, efter at hun i den forløbne periode ikke havde været hos tandlægen. Det fremgik heller ikke af journalen fra den kliniske tandtekniker, at der var betændelseslignende tilstande i mundhulen, der kunne kontraindicere rebaserings) af protesen.

Nævnet lagde endvidere vægt på, at ifølge § 2, stk.1, i Sundhedsstyrelsens cirkulære af 1. oktober 1979 om kliniske tandteknikers virksomhedsområde og Indenrigsministeriets bekendtgørelse nr. 391 af 29. august 1979 om begrænsning af kliniske tandteknikers virksomhedsområde, er det

tandlægen, der har ansvaret for behandlingen med immediatproteser med hensyn til kontrol såvel med ophelingen efter tandudtrækningerne som protesernes tilpasning og funktion i helingsperioden.

Nævnet oplyste, at rent praktisk kan tandlægens ansvar udføres ved, at han ser patienten mindst én gang i helingsfasen, der kan vare flere måneder.

Nævnet har lagt vægt på, at den kliniske tandtekniker ikke blev kontaktet af tandlægen, hvorfor nævnet fandt det rimeligt, at han antog, at helingen forløb korrekt, og at han kunne rebasere protesen.

Nedenstående afgørelse er et eksempel på, at samarbejdet mellem en klinisk tandtekniker og en tandlæge ikke fungerede, idet den kliniske tandtekniker ikke kontaktede tandlægen, inden behandlingen blev sat i gang. Sagen er desuden et eksempel på, at den kliniske tandtekniker skal udforme protesen i overensstemmelse med de tekniske krav, der kan stilles til det anvendte materiale. Når dette ikke gøres, er der øget risiko for materialebrud.

#### **Sag 5 Klage over, at helprotese til overkæben knækkede, og at der gik hul i den (9914625A)**

*En 59-årig mand fik hos en klinisk tandtekniker fremstillet en helprotese til overkæben og delprotese til underkæben.*

*Der blev klaget over, at biddet på proteserne ikke passede, at der var snøvlet tale, og at udseendet var forkert. Desuden havde proteserne været i stykker flere gange.*

Patientklagenævnet fandt grundlag for at kritisere den kliniske tandteknikers behandling af patienten. Patientklagenævnet indskærpede over for den kliniske tandtekniker at være mere omhyggelig og samvittighedsfuld i sit fremtidige virke.

Patientklagenævnet lagde vægt på, at der ikke var begrundelse for at fremstille proteserne med et overbid på 9 mm, hvilket havde den følge, at overprotesen gik løs under afbidning og tygning, og at der blev snøvlet tale.

Nævnet lagde vægt på, at overprotesen knækkede, og at der gik hul i den to steder kort tid efter indsættelsen, fordi sammenbiddet mellem protese og naturlige tænder i underkæben var for hårdt i den ene side.

Nævnet lagde også vægt på, at den kliniske tandtekniker fremstillede både over- og underprotese, uden at hun havde anmodet en tandlæge om at slibe på de naturlige tænder i underkæben, inden

proteserne blev fremstillet. Desuden var overprotesen fremstillet med en gane, der kun var 0,5 mm tyk. Dette var en medvirkende årsag til bruddene af overprotesen, men den var så spinkelt udformet, at der med stor sandsynlighed før eller senere ville opstå brud, selv om sammenbiddet havde været i orden.

Nedenstående afgørelse viser, at en helprotese til overkæben, der holdes fast til ”kunstige rødder” med tryklåse, skal udformes efter samme retningslinier som konventionelle proteser.

### **Sag 6 Klage over protese og løse tryklåse (0124305P)**

*En 57-årig kvinde fik hos en klinisk tandtekniker fremstillet ny helprotese til overkæben, som blev fastholdt til fire implantater (”kunstige rødder”) i overkæben ved hjælp af tryklåse.*

*Der blev klaget over, at tryklåsene i overprotesen gik løs.*

Patientklagenævnet fandt grundlag for at kritisere den kliniske tandteknikers behandling af patienten.

Nævnet lagde vægt på, at helprotesen til overkæben ifølge syn og skøn havde for lav bidhøjde, idet der var en afstand (frivejsmelletrum) på 9 mm mellem protesetænderne og de naturlige tænder i underkæben, når underkæben var i hvilestilling.

Nævnet lagde endvidere vægt på, at fortænderne på overprotesen ifølge syn og skøn var placeret således, at der var dybt bid på fortænderne (fortænderne på overprotesen dækkede ned over fortænderne i underkæben). Desuden var der kontakt mellem de naturlige tænder i underkæben og den lyserøde acryl bag fortænderne på overprotesen.

Det var nævnets opfattelse, at den for lave bidhøjde og det dybe bid på fortænderne medførte uheldige belastningsforhold på implantaterne.

Nævnet oplyste, at det er væsentligt for tryklåsenes funktion, at protesen ved tygning belastes på samme måde som konventionelle proteser.

## 2 Journalføring

Kliniske tandteknikere har pligt til at føre journal. Dette følger af § 9 i [lov om kliniske tandteknikere](#), hvor der står: Kliniske tandteknikere skal føre ordnede optegnelser over deres virksomhed efter nærmere af sundhedsstyrelsen fastsatte regler, og at optegnelser skal opbevares i mindst ti år.

Reglerne om kliniske tandteknikers journalføring er fastsat i [Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 548 af 10. november 1981](#) om kliniske tandteknikers pligt til at føre ordnede optegnelser (herafter bekendtgørelsen). Ifølge bekendtgørelsens § 1 gælder pligten til at føre ordnede optegnelser enhver klinisk tandtekniker, ligesom en klinisk tandtekniker skal drage omsorg for, at der sker journalføring af den behandling, der foretages af eventuelle medhjælpere. Bekendtgørelsen er uddybet i [Sundhedsstyrelsens vejledende retningslinier nr. 15370 af 10. november 1981](#) for kliniske tandteknikers journalføring.

Kliniske tandteknikers journalføringspligt er især begrundet i behandlingsmæssige hensyn, men også i det ønskelige i, at kliniske tandteknikere kan afgive en sikker erklæring til offentligt brug og i forbindelse med klagesagsbehandling. Den begrundes endvidere i hensynet til retsodontologisk identifikation.

Det er meget sjældent, at der klages eksplicit over kliniske tandteknikers journalføring. I de fleste tilfælde, hvor der er klaget over den kliniske tandteknikers behandling, betragter nævnet journalføringen som en integreret del af behandlingen og tager stilling til den kliniske tandteknikers journalføring.

Ifølge § 2 i bekendtgørelsen skal der oprettes og føres en journal for hver undersøgt eller behandlet patient, indrettet efter et kartotekssystem. Hen- og tilbagevisningsblanketter vedrørende samarbejde med en tandlæge er en del af journalen. Ifølge bekendtgørelsens § 3 skal optegnelser i journalen være daterede.

I nedenstående gives der eksempler på afgørelser, hvor nævnet har fundet grundlag for kritik af den kliniske tandteknikers journalføring.

I nedenstående afgørelse gives der kritik af en journalføring, der ligger under anerkendt faglig standard for hele behandlingsforløbet.

### **Sag 7 Klage over at aftryk blev taget forkert, og at proteserne var skæve (9914626B)**

*En 58-årig kvinde fik hos en klinisk tandtekniker fremstillet nye helproteser.*

*Der blev klaget over, at der blev taget forkerte aftryk til proteserne, og at de var skæve.*

Patientklagenævnet fandt grundlag for at kritisere den kliniske tandteknikers behandling af patienten.

Nævnet lagde vægt på, at proteserne ved syn og skøn havde en bidhøjde, der var tre mm for høj, og i sammenbid var der for hård kontakt i højre side. Desuden var kanterne på både over- og underprotesen for kraftige (overekstenderede).

Nævnet lagde desuden vægt på, at klager ved syn og skøn oplyste, at proteserne gav smerte ved tygning, og de løsnede sig ved tale. Disse klager kan meget vel skyldes fejlene på proteserne, der blev konstateret ved syn og skøn.

Nævnet fandt tillige, at den kliniske tandteknikers journalføring af behandlingen var mangelfuld, idet der intet var journalført om de enkelte faser i selve behandlingsforløbet. Desuden var anamnesen mangelfuld, idet der ikke var journalført en begrundelse for, at der skulle fremstilles nye proteser.

I nedenstående afgørelse gives der kritik af en journalføring, hvor intet er journalført om selve behandlingsforløbet, det vil sige den kliniske tandteknikers arbejde med patienten på klinikken.

### **Sag 8 Klage over, at den kliniske tandtekniker ikke ville tilrette proteserne (9910203P)**

*En 76-årig kvinde fik hos en klinisk tandtekniker fremstillet nye helproteser.*

*Der blev klaget over, at den kliniske tandtekniker ikke ville tilrette proteserne.*

Patientklagenævnet fandt ikke grundlag for at kritisere den kliniske tandteknikers behandling af patienten.

Nævnet lagde vægt på, at der, efter at helproteserne var indsat, var et kontrolbesøg, hvor patienten ikke ville sætte sig i behandlingsstolen, for at den kliniske tandtekniker kunne vurdere proteserne i munden. Det endte med, at patienten forlod klinikken uden de nye proteser.

Nævnet vurderede, at patienten afbrød behandlingen, inden proteserne var endeligt tilpasset til mundhulen.

Nævnet fandt imidlertid, at den kliniske tandteknikers journalføring var mangelfuld, idet der intet var journalført om selve behandlingsforløbet forud for indsættelsen af proteserne.

I nedenstående afgørelse gives der kritik af en journalføring, der var så langt under anerkendt faglig standard, at nævnet indskærpede den kliniske tandtekniker, at hun fremover viste større omhu og samvittighedsfuldhed i sin journalføring.

### **Sag 9 Klage over protesernes udseende, og at der ikke kunne tygges med dem. (0018222B)**

*En 59 – årig kvinde fik hos en klinisk tandtekniker fremstillet en ny helprotese til overkæben og en delprotese til underkæben.*

*Der blev klaget over protesernes udseende, og at der ikke kunne tygges med dem.*

Patientklagenævnet fandt ikke grundlag for at kritisere den kliniske tandteknikers behandling af patienten.

Nævnet lagde vægt på, at overprotesen ved syn og skøn fandtes i orden, og at patienten ifølge journalmaterialet godkendte protesens tandopstilling, inden den blev lavet færdig.

Nævnet lagde ligeledes vægt på, at underprotesen ifølge syn og skøn var en acrylprotese, der ikke var ophængt med støtteordninger af metal på resttandsættet, men i stedet støttede direkte på slimhinden, og at 3 – ( hjørnetanden i højre side af underkæben), der var bøjletand, var blevet trukket ud, efter at protesen var indsat.

Det var derfor nævnets opfattelse, at underprotesen og dens tilpasning til resterende tænder og slimhinde og dens sammenbid med overprotesen ikke fremstod ved syn og skøn, som da den blev indsat halvandet år tidligere.

Nævnet fandt imidlertid, at den kliniske tandteknikers journalføring var mangelfuld og indskærpede, at hun skulle vise større omhu ved journalføringen i sit fremtidige virke, idet der ikke var optaget en anamnese med begrundelse for behandlingen, og at der ikke var angivet datoer for de enkelte

faser i behandlingen. Der var heller ikke journalført noget om problemer med overprotesen og om omlavningen af denne.

I nedenstående afgørelse gives der kritik af en journalføring, hvor behandlingsforløbet var journalført så mangelfuldt, at nævnet også her fandt anledning til en indskærpelse til den kliniske tandtekniker.

### **Sag 10 Klage over mangelfuld helprotese (0017501A)**

*En 70-årig kvinde fik hos en klinisk tandtekniker fremstillet nye helproteser.*

*Der blev klaget over, at overprotesen gav tyk overlæbe, og at omstilling af underprotesen og beslibning på proteserne ikke havde hjulpet.*

Patientklagenævnet fandt grundlag for at kritisere den kliniske tandteknikers behandling af patienten.

Nævnet lagde vægt på, at overprotesen ved syn og skøn havde mangelfulde og ujævne kanter, og den lyserøde acryl, der vendte mod kinder og læber (sekundære støtteflader), var beslebet, så der ikke var overgang mellem protesetænder og acryl.

Med hensyn til underprotesen lagde nævnet vægt på, at den ved syn og skøn vippede på underlaget (ustabil) og havde dårlig sugsevne (retention). Desuden var udformningen af kanterne dårlig, og de manglede pudsning. Den lyserøde acryl mod kinder og læber (sekundære støtteflader) var udadvælt (konveks). Desuden var der beslebet og pudset på den lyserøde acryl i protesens bund (primære støtteflade). Nævnet lagde endvidere vægt på, at proteserne havde et mangelfuldt sammenbid (okklusion), således at der kun var kontakt mellem et tandpar i kindtandsområdet i hver side.

Nævnet fandt tillige, at den kliniske tandteknikers journalføring af behandlingen af patienten var mangelfuld, idet der flere steder ikke var angivet datoer i behandlingsforløbet, og en del af behandlingen var slet ikke journalført. Der var heller ikke angivet hvilken type aftryksmateriale, der var anvendt.

I nedenstående afgørelse gives der kritik af journalføringen, idet anamnese og optegnelser vedrørende aftrykstagningen helt manglede.

## **Sag 11 Klage over protesers tandopstilling, som gav et forkert udseende (0018219P)**

*En 86 – årig mand fik hos en klinisk tandtekniker lavet nye helproteser.*

*Der blev klaget over, at tandopstillingen på proteserne var forkert og gav et forkert udseende.*

Patientklagenævnet fandt grundlag for at kritisere den kliniske tandteknikers behandling af patienten.

Nævnet lagde vægt på, at opstillingen af protesetænderne fortil ifølge journalnotat blev godkendt af patienten.

Nævnet lagde endvidere vægt på, at overprotesen ved syn og skøn var i orden, bortset fra at kanterne ikke var helt korrekte. Patienten anvendte imidlertid overprotesen uden problemer, selvom proteserne kun var tilrettet ved fire kontrolbesøg indenfor en periode på fjorten dage, umiddelbart efter proteserne var indsat.

Nævnet oplyste, at det er almindeligt, at en proteses kanter skal korrigeres over flere gange i en længere periode.

Nævnet fandt derfor ikke grundlag for at kritisere den kliniske tandteknikers behandling, for så vidt angik overprotesen.

Med hensyn til underprotesen lagde nævnet vægt på, at der ved syn og skøn blev fundet fejl på protesens kanter, opstillingen af protesetænderne i siderne og protesens bund.

Nævnet fandt derfor grundlag for at kritisere den kliniske tandtekniker, for så vidt angik underprotesen.

Nævnet lagde også vægt på, at der ved syn og skøn var en såkaldt irritationshyperplasi bagest i underkæben, det vil sige en fortykkelse af slimhinden, som den kliniske tandtekniker intet havde journalført om. Nævnet antog derfor, at den kliniske tandtekniker ikke havde bemærket irritationshyperplasien i forbindelse med sin undersøgelse, inden hun påbegyndte behandlingen med proteser.

Nævnet fandt derfor grundlag for at kritisere den kliniske tandtekniker, for så vidt angik forundersøgelsen inden behandlingen med proteser.

Nævnet fandt også, at den kliniske tandteknikers journalføring var mangelfuld, idet der ikke var journalført en anamnese med en begrundelse for behandlingen. I behandlingsforløbet var der intet journalført om aftrykstagningen.

I nedenstående afgørelse gives der kritik af en journalføring, hvor hen- og tilbagevisningsblanketten til tandlægen ikke var dateret. Dette medførte, at det ikke kunne ses, hvornår tandlægen havde givet ”grønt lys” for, at behandlingen kunne påbegyndes.

### **Sag 12 Klage over at delprotese var kosmetisk utilfredsstillende, og at der ikke kunne tygges med den (0016523B)**

*En 48-årig kvinde fik hos en klinisk tandtekniker fremstillet en delprotese til overkæben.*

*Der blev klaget over, at protesen var kosmetisk utilfredsstillende, og at der ikke kunne tygges med den.*

Patientklagenævnet fandt grundlag for at kritisere den kliniske tandteknikers behandling af patienten.

Nævnet lagde vægt på, at delprotesen til overkæben ved syn og skøn havde et metalskelet, der dækkede kindtændernes tyggeflader, og protesens bøjler var meget synlige og skæmmende.

Nævnet lagde endvidere vægt på, at delprotesen ved syn og skøn ikke kunne komme helt på plads på de naturlige tænder. Derfor kunne sammenbidet på protesen og dermed protesens funktion under tygning ikke vurderes.

Nævnet fandt også, at den kliniske tandteknikers journalføring var mangelfuld, idet der manglede journalnotat om aftrykstagningen, sammenbid, tandopstilling og bidhævningen på protesens metalskelet. Desuden var hen- og tilbagevisningsblanketten til tandlægen med konstruktionsforslag til delprotesen ikke dateret.

I nedenstående afgørelse gives der kritik af journalføringen, idet den kliniske tandtekniker ikke journalførte, hvorfor patienten ønskede en ny protese.

### **Sag 13 Klage over at den gamle protese blev genanvendt til den nye protese (0016526P)**

*En 61-årig kvinde fik hos en klinisk tandtekniker omlavet sin delprotese til overkæben.*

*Der blev klaget over, at den gamle overprotese blev genanvendt til den nye overprotese, at fortænderne på protesen var for lange, at en hjørnetand strittede, og at protesen ikke kunne sidde fast.*

Patientklagenævnet fandt grundlag for at kritisere den kliniske tandteknikers behandling af patienten.

Nævnet lagde vægt på, at delprotesen ved syn og skøn var forkert konstrueret, idet der manglede støtter og bøjler på de naturlige tænder. Dette var skyld i, at protesen vippede på underlaget og manglede sugsevne. Nævnet lagde også vægt på, at patienten godkendte opstillingen af protese-tænderne, inden protesen blev lavet færdig. Desuden forelå aftale mellem den kliniske tandtekniker og patienten om, at metalskelettet fra den daværende protese skulle genbruges til den nye protese.

Nævnet bemærkede, at den kliniske tandtekniker ifølge sit journalmateriale aftalte med patienten, at der senere i samarbejde med en tandlæge skulle sættes bøjler på protesen. Der var imidlertid ikke i journalmaterialet dokumentation for, at der forelå en aftale med en tandlæge.

Nævnet kunne oplyse, at en klinisk tandtekniker ifølge § 1, stk. 1 i Indenrigsministeriets bekendtgørelse nr. 391 af 29. august 1979 om begrænsning af kliniske tandteknikers virksomhedsområde, forinden behandling med aftagelige proteser på patienter, som har bevaret et antal naturlige tænder, skal henvise patienten til undersøgelse og behandling af tænder, mund og kæber hos tandlæge. I henhold til bekendtgørelsens § 1, stk. 3 må en klinisk tandtekniker uden henvisning til tandlæge forny tandprotesen til ovennævnte patienter, når de pågældende patienter inden for de seneste seks måneder har været undersøgt af en tandlæge, og når fornyelsen foretages i overensstemmelse med en tidligere lagt behandlingsplan.

Nævnet fandt også, at den kliniske tandteknikers journalføring var mangelfuld, idet den optagne sygehistorie (anamnese) var mangelfuld med hensyn til, hvorfor patienten ønskede en ny protese.

Nævnet indskærpede den kliniske tandtekniker, at han fremover udviste større omhu og samvittighedsfuldhed ved journalføringen i forbindelse med sin behandling.

### 3 Information og samtykke

Det har længe været et anerkendt grundprincip, at patienter i forbindelse med tilbud om undersøgelse og behandling har krav på at blive informeret, således at de på baggrund heraf kan tage stilling og give samtykke til behandling.

Reglerne om det informerede samtykke har siden den 1. oktober 1998 været at finde i kapitel 2 i [lov om patienters retsstilling](#).

Før den 1. oktober 1998 blev reglerne om det informerede samtykke, som det fremstod i cirkulære nr. 163 og 164 af 22. september 1992, indfortolket i kliniske tandteknikers forpligtelse til under udøvelsen af deres gerning at udvise omhu og samvittighedsfuldhed, jf. lov om kliniske tandteknikere § 6.

Ved et informeret samtykke i relation til kliniske tandteknikers behandling forstås, at ingen behandling må indledes, uden at patienten har givet samtykke på grundlag af fyldestgørende information.

For at et samtykke skal give mening, forudsætter det, at informationen skal gives i så god tid, at patienten har mulighed for at overveje den kliniske tandteknikers behandlingsforslag og eventuelt drøfte det med sine pårørende eller andre.

I det følgende refereres den eneste sag hidtil, hvor en klinisk tandtekniker har fået kritik for at have givet utilstrækkelig information til patienten forud for behandlingen.

#### **Sag 14 Mangelfuld information om at protese ikke kunne komme til at fungere tilfredsstillende (9910201P)**

*En 76-årig kvinde henvendte sig til en klinisk tandtekniker for at få fremstillet en ny helprotese til overkæben og en delprotese til underkæben, hvor der ikke før havde været aftagelig protese.*

*Der blev klaget over, at proteserne ikke fungerede tilfredsstillende.*

Patientklagenævnet fandt grundlag for at kritisere den kliniske tandteknikers information af patienten den 23. marts 1998.

Nævnet lagde vægt på, at det ved syn og skøn var umuligt at placere underprotesen korrekt i munden, da patienten hos en tandlæge et stykke tid efter indsættelsen af protesen fik omlavet en stor fyldning i en tand, som omfattede protesens metalskelet.

Vedrørende overprotesen lagde nævnet vægt på, at der ved syn og skøn var blødt proteseunderlag fortil i overkæben, fordi patienten i mange år havde anvendt en protese, der ikke passede til underlaget, hvilket havde medført, at knoglevævet var omdannet til blødt bindevæv. I en periode på næsten et år fra proteserne blev indsat og til tidspunktet for syn og skøn havde patienten imidlertid anvendt sin gamle protese, hvilket medførte et fortsat svind af kæbeknoglen, således at den påklagede protese ikke kunne vurderes i relation til det underlag, som den var fremstillet til.

Nævnet fandt derfor ikke grundlag for at kritisere den kliniske tandteknikers behandling af patienten med proteser.

Nævnet fandt imidlertid, at den kliniske tandteknikers information af patienten forud for behandlingen var mangelfuld.

Nævnet lagde vægt på, at det ikke fremgik af journalmaterialet, at den kliniske tandtekniker informerede patienten om, at den nye overkæbeprotese ville vippe på underlaget som følge af det bløde væv fortil.

Nævnet fandt også at den kliniske tandteknikers journalføring var mangelfuld, idet det ikke af journalen fremgik, at der var omdannelse af knoglevævet fortil i overkæben.

## Bilag

### Statistiske oplysninger om Patientklagenævnets afgørelser i sager vedrørende kliniske tandteknikere.

Tabel 1 Antal afgørelser

<b>Antal afgørelser</b>	
1999	26
2000	35
2001	35

Tabel 2 Afgørelsens indhold (ekskl. genoptagelsessager)

	<b>Ingen lovovertrædelse</b>	<b>Lovovertrædelse</b>
1999	14	12
2000	6	27
2001	18	17

Tabel 3 Lovovertrædelsernes indhold

	<b>Behandling</b>	<b>Journalføring</b>	<b>Behandling &amp; journalføring</b>	<b>Information og journalføring</b>	<b>Information</b>
1999	7	3	1	1	
2000	10	6	11		
2001	6	6	4		1

For yderligere statistiske oplysninger henvises Patientklagenævnets hjemmeside [www.pkn.dk](http://www.pkn.dk).

## Sagsoversigt

Sag 1 Klage over ny bund i helprotese, bevisvurdering (9914630A).....	5
Sag 2 Klage over mangelfuld helprotese (0016521A).....	6
Sag 3 Klage over, at to helproteser til overkæben revnede (0019501A).....	7
Sag 4 Bihulebetændelse efter rebasering af immediat helprotese til overkæben (9912502A).....	8
Sag 5 Klage over, at helprotese til overkæben knækkede, og at der gik hul i den (9914625A) .....	9
Sag 6 Klage over protese og løse tryklåse (0124305A).....	10
Sag 7 Klage over at aftryk blev taget forkert, og at proteserne var skæve (9914626B).....	12
Sag 8 Klage over, at den kliniske tandtekniker ikke ville tilrette proteserne (9910203P).....	12
Sag 9 Klage over protesernes udseende, og at der ikke kunne tygges med dem. (0018222B).....	13
Sag 10 Klage over mangelfuld helprotese (0017501A).....	14
Sag 11 Klage over protesers tandopstilling, som gav et forkert udseende (0018219P).....	15
Sag 12 Klage over at delprotese var kosmetisk utilfredsstillende, og at der ikke kunne tygges med den (0016523B).....	16
Sag 13 Klage over at den gamle protese blev genanvendt til den nye protese (0016526P) .....	17
Sag 14 Mangelfuld information om at protese ikke kunne komme til at fungere tilfredsstillende (9910201P).....	18