



# KLINIKKHÅNDBOK KLINIKK FOR FOREBYGGENDE TANNPLEIE

---

SEKSJON FOR FOREBYGGENDE TANNPLEIE,  
GERODONTOLOGI OG SAMFUNNSODONTOLOGI

UNIVERSITETET I BERGEN



1.0 OM KVALITETSSIKRINGSSYSTEMET .....	0
2.0 SEKSJON FOR FOREBYGGENDE TANNPLEIE, GERODONTOLOGI OG SAMFUNNSODONTOLOGI .....	1
3.0 INTERN KLINISK OPPLÆRING .....	2
3.1 LOKALER .....	3
3.2 OMFANG OG TIDSRAMME FOR INTERN KLINISK OPPLÆRING RUTINER FOR ANSATTE .....	3
RUTINER FOR STUDENTER .....	3
3.3 VEILEDNING: ORGANISERING OG INNHOLD .....	4
3.4 GODKJENNING AV INTERN KLINISK OPPLÆRING .....	5
4.0 GANGEN I PASIENTARBEIDET .....	6
4.1 HENVISNINGER .....	6
4.2 INNSKRIVNING OG VENTELISTE .....	6
4.3 AVSLAG .....	6
4.4 TILDELING AV PASIENT .....	6
4.5 JOURNAL OG JOURNALOPPTAK .....	7
4.6 BEHANDLINGSPLANLEGGING MED SAMTYKKE TIL BEHANDLING OG KOSTNADER .....	7
4.7 DIAGNOSTIKK OG GJENNOMFØRING AV BEHANDLING .....	8
4.8 AVSLUTNING AV BEHANDLING .....	9
4.9 EPIKRISE/HENVISNING .....	9
5.0 AVVIK OG AVVIKSHÅNDTERING .....	10
6.0 RUTINER FOR PROSJEKTER SOM BENYTTET KLINIKKENS RESSURSER .....	10

# 1.0 OM KVALITETSSIKRINGSSYSTEMET

---

Internkontroll og kvalitetssikringssystemet for klinikkene ved Institutt for klinisk odontologi (IKO), UiB, består av tre deler: (1) **Kvalitetshåndboken**, som er felles for alle opplæringsklinikene ved IKO, (2) **Klinikkhåndboken**, som er særskilt for hver enkelt klinikk, og (3) **Skjema og rutinesamling**, som er samling med relevante vedlegg til den enkelte seksjons klinikkhåndbok.

## 2.0 SEKSJON FOR FOREBYGGENDE TANNPLEIE, GERODONTOLOGI OG SAMFUNNSODONTOLOGI

Seksjon for forebyggende tannpleie, gerodontologi og samfunnsodontologi (FGS) er en av ti seksjoner ved Institutt for klinisk odontologi ved Det medisinske fakultet. I 2014 vedtok Instituttrådet å slå sammen tre av de minste seksjonene for å styrke det faglige samarbeidet. I 2017 ble dette effektivisert, og seksjonsleder ble utnevnt. Seksjonen har ansvaret for tre fagområder hvor forebyggende tannpleie og gerodontologi har ansvar for klinisk virksomhet. Samfunnsodontologi har ansvar for eksternt praksisstudium. Gerodontologi har klinisk virksomhet for studenter ved Den offentlige tannhelsetjenesten (DOT) som følger sine egne rutiner og kvalitetshåndbok. Det foreligger en samarbeidsavtale med DOT i Hordaland (Vestland Fylkeskommune), Årstad tannklinik i Overlege Danielsens hus (Årstadveien 21), der studentene har klinisk praksis og undervisning.

Ansvaret for Bachelorstudiet i tannpleie har Seksjon for FGS, med bidrag fra andre seksjoner/fagområder og institutter ved Det medisinske fakultet. Studiet startet i 1976 som et to-årig studieprogram som ble utvidet til et 3-årig bachelorstudium i 2003 med opptak på 31 studenter per år. Det er den største utdanningen av tannpleiere i landet. Forebyggende tannpleie har klinisk virksomhet i Institutt for klinisk odontologi (IKO) (Årstadveien 19).

Klinikk for forebyggende tannpleie er en undervisningsklinikk hvor tannpleierstudenter, under veiledning av klinisk lærere, utreder og behandler voksne og eldre pasienter. Behandling skal først utføres når endelig diagnose er stilt og godkjent av klinisk lærer. Virksomheten behandler hovedsakelig pasienter henvist internt fra Pasientinnskrivning eller andre seksjoner ved instituttet. Virksomheten har en dobbeltfunksjon som studieemne og helsetilbud. Når det gjelder de overordnede rammene for helsetilbudet vises det til den generelle delen av kvalitetssystemet («Kvalitetshåndboken») som er felles for alle klinikkene ved instituttet. Denne særskilte delen («Klinikkhåndboken») vil omhandle rammer for og innhold i intern klinisk praksis ved seksjon for FGS - Klinikk for forebyggende tannpleie. Videre beskrives gangen i det praktiske pasientarbeidet ved klinikken, krav til godkjenning og aktuelle skjema. For studenter og ansatte vises det også til et eget hefte, «Skjema- og rutinesamling for Klinikk for forebyggende tannpleie».



**Figur 1.** Skjematisk oversikt over seksjonen Forebyggende tannpleie, Gerodontologi og Samfunnsodontologi (FGS).

Opprettet: 12.04.2019	Gjelder fra: 24.06.2024	Forfatter: 1.amanuensis Ferda Özkaya	Sist oppdatert: 24.06.2024 Magnus Bratteberg	Godkjent: Seksjonsleder Kristin Klock	Side 1
--------------------------	----------------------------	--	--	---	--------

## 3.0 INTERN KLINISK OPPLÆRING

Bachelorstudiet i tannpleie er både teoretisk og praktisk rettet, hvor studentene har teori og praksis parallelt gjennom hele studiet. Bachelorprogrammet skal kvalifisere tannpleiere for helsefremmende og sykdomsforebyggende arbeid, samt oppøve praktiske, kliniske ferdigheter med sykdomsforståelse i en sosial, psykologisk og pedagogisk kontekst. Studiet skal sikre samfunnet kandidater som besitter de kunnskaper, holdninger og ferdigheter som trengs for forsvarlig utøvelse av tannpleieryrket, og kvalifisere tannpleiere til å kunne være førstelinjekontakt i tannhelsetjenesten. Undervisningen er forskningsbasert, faglig oppdatert og tilpasset samfunnets og befolkningens behov for å forebygge orale sykdommer og tilstander (<https://www.uib.no/studier/BAOD-TANNP#uib-tabs-oppbygging>).

Klinikk for forebyggende tannpleie er en integrert del av bachelorstudiet i tannpleie og har ansvaret for gjennomføringen av studieemnene TPBAFERD, TPBAFORI/II, TPBAFOR-K1, TPBAFOR-K2 og TPBAFOR-K3. Virksomheten skal dekke de kunnskapsmål og ferdigheter som fremkommer av emnebeskrivelsene i studieplanen (<https://www.uib.no/studier/BAOD-TANNP#uib-tabs-oppbygging>).

Gjennom intern opplæring ved Klinikk for forebyggende tannpleie får studentene sin første kontakt med praktisk klinisk arbeid. Formålet med opplæringen er å gi trening i diagnostikk av orale sykdommer og tilstander, behandlingsplanlegging, forebyggende tannhelsearbeid (profylaktiske arbeid), non-operativ kariesbehandling, systematisk periodontal behandling (ikke-kirurgisk), samt grunnleggende kliniske ferdigheter i tannpleierbehandling og en dypere forståelse for det teoretiske grunnlaget for diagnostikk og behandling. Opplæringen skal være en arena der studentene utvikler trygghet på egen kompetanse og sin rolle som tannpleier, så vel som å tilegne seg kunnskap om de organisatoriske og profesjonelle rammene for klinisk arbeid. Gjennom opplæringen skal studentene også utvikle erfaring og forståelse for det verdimeslige grunnlaget for aktuell terapi og en etisk bevissthet rundt beslutningsprosesser i klinisk arbeid.

Utvikling av kliniske kompetanse vil gjelde helsefremmende og sykdomsforebyggende arbeid, diagnostisering av anatomiske avvik og sykdomstilstander i munnhulen og behandling av sykdommer, med hovedvekt hos voksne. Studenten vil få veiledning i å utvikle forståelse for ulike pasienter og å tilpasse egne holdninger i en behandlingssituasjon, blant annet gjennom arbeid med utvikling av empati, forståelse og aksept for pasientens behov og ønsker.

Intern klinisk opplæring sikter også mot å utdype studentenes forståelse av samspillet mellom teoretiske kunnskaper og praktiske ferdigheter. Slik vil teoretiske perspektiver naturlig trekkes inn i arbeidet rundt diagnostiske og behandlingsmessige aspekter i det konkrete kliniske arbeidet. Studentene får på forhånd eller parallelt gjennomgått det teoretiske grunnlag for de problemstillingene de møter i klinikken. Studentene får også kjennskap til andre fagområder sin kunnskapsbakgrunn, deres rolle i pasientbehandlingen og hvordan et tverrfaglig behandlingssammenheng vil virke inn på utformingen av behandlingsopplegget.

Behandlingsavtale med pasient, utforming av behandlingsopplegg, utvikling av samarbeidsforhold etc. vil alltid måtte omfatte avklaring av fagetiske problemstillinger. Studentene skal videre utvikle trygghet til å kunne ta faglige og yrkesetiske avgjørelser, selv om disse kan komme til å omfatte mulige konflikter. Endelig skal studentene veiledes til å reflektere over kulturelle forskjeller med hensyn til normer og verdier, og hvordan slike forskjeller har implikasjoner for behandlingsmål og behandlingstiltak.

Opprettet: 12.04.2019	Gjelder fra: 24.06.2024	Forfatter: 1.amanuensis Ferda Özkaya	Sist oppdatert: 24.06.2024 Magnus Bratteberg	Godkjent: Seksjonsleder Kristin Klock	Side 2
--------------------------	----------------------------	--	--	---	--------

## 3.1 LOKALER

Klinisk opplæring foregår i lokalene til Institutt for klinisk odontologi (IKO) i Årstadveien 19. Klinik for forebyggende tannpleie ligger i 2.etg, avdeling C2. Klinikken inneholder 22 behandlingsunit, eget røntgenrom, et arbeidsrom med 4 PCer og et seminarrom. Venteområde og sterilsentral deles med Seksjon for periodonti.

## 3.2 OMFANG OG TIDSRAMME FOR INTERN KLINISK OPPLÆRING

### Rutiner for ansatte

IKO har egne rutiner for opplæring av ansatte. Klinik for forebyggende tannpleie følger disse generelle rutinene (se «Kvalitetshåndboken»). Spesifikke rutiner for opplæring og kalibrering av ny tilsatte ved Klinik for forebyggende tannpleie blir gitt under veiledning av en senior under opplæringsperiode. Opplæringsperioden er definert etter avtale.

Kalibrering og faglig utvikling av kliniske lærere og tannhelsesekretærer foregår ved ansettelse og fortløpende gjennom semesteret med seminarer og lærermøter. 2 x årlig arrangeres også IKO-dagene med kurs, opplæring og kalibrering av alle ansatte.

Undervisningsmaterieell er tilgjengelig for klinisk lærere og rutinene er beskrevet i «Skjema- og rutinesamling for Klinik for forebyggende tannpleie».

### Rutiner for studenter

Den kliniske undervisningen foregår fra 1. semester til og med 6. semester av bachelorstudiet i tannpleie. Pasientbehandlingen starter fra 2. semester til og med 6. semester. Klinik for forebyggende tannpleie har ansvar for emner TPBAFERD og TPBAFORI/II som omfatter forelesninger, demonstrasjoner, seminarer, laboratorieøvelser og kliniske øvelser og skal teoretisk og praktisk forberede studentene til pasientkontakt og behandling, som utgjør totalt 15 studiepoeng (se emnebeskrivelsene:<https://www.uib.no/studier/BAOD-TANNP#uib-tabs-oppbygging>).

Pasientbehandling foregår fra 2. semester under emnene TPBAFOR-K1, TPBAFOR-K2 og TPBAFOR-K3 (se emnebeskrivelsene <https://www.uib.no/studier/BAOD-TANNP#uib-tabs-oppbygging>). I løpet av denne perioden har studentene ca. 39 økter (TPBAFOR-K1), 107 økter (TPBAFOR-K2) og 39 økter (TPBAFOR-K3) med direkte pasientkontakt. Klinisk tjeneste godkjennes iht. nærmere definerte kliniske krav, tid benyttet til pasientbehandling og kvalitative pasientbehandlinger. Underveis prøver blir arrangert en gang per semester i 3., 4. og 5. semester. TPBAFOR-K1, TPBAFOR-K2 og TPBAFOR-K3 må være bestått for at man skal kunne gå videre til neste semester. Klinik og seminar i alle studieår må være godkjent for at studenten kan ta eksamen i emnet Allmennodontologi (TPBAALM). Studentenes kliniske opplæring følger studieplanen og organisasjonsutviklingsprosjektet.

Alt arbeid knyttet til pasienter skjer under veiledning, og oppmøte er obligatorisk (maksimalt 10 % fravær). Ved fravær skal student og veileder i fellesskap sørge for at pasienten får et forsvarlig tilbud. Ansvar for dette ligger hos veileder (instruktørtannpleier eller –tannlege).

Klinikkøktene organiseres i team der en instruktør (instruktørtannpleier eller –tannlege) og en tannhelsesekretær sammen tar ansvar for en gruppe studenter (maks 7 studenter). Økten ledes av

Opprettet: 12.04.2019	Gjelder fra: 24.06.2024	Forfatter: 1.amanuensis Ferda Özkaya	Sist oppdatert: 24.06.2024 Magnus Bratteberg	Godkjent: Seksjonsleder Kristin Klock	Side 3
--------------------------	----------------------------	--	--	---	--------

overtannpleier eller stedfortreder (instruktørtannpleier eller –tannlege). Tannhelsesekretærene følger et rullerende skjema med kliniske oppgaver og rutiner (avlevering av behandlingsuniten).

Hver student får tildelt en gruppelærer (instruktørtannpleier eller-tannlege) og en teamsekretær ved start av pasientbehandling for hele studiet. Gruppelæreren og teamsekretæren følger studenten tett opp for fravær og progresjonen, samt arbeidskrav. Gruppelærer er ansvarlig for oppfølging av utnyttelse av klinikk øktene og progresjonen av studenten. Teamsekretæren er hovedsakelig ansvarlig for pasient administrasjon og rutiner relatert til hygiene.

All behandling skjer i klinikkens åpningstid fra kl. 08.00 til 15.30. Klinikken er stengt for studentundervisning mellom semestrene og i bevegelige hellig- og høytidsdager.

### 3.3 VEILEDNING: ORGANISERING OG INNHOLD

Veiledningen foregår i en gruppe på 7 studenter og ledes av en klinisk veileder (instruktørtannpleier eller instruktørtannlege). Tilknyttet gruppen er også en tannhelsesekretær. Veileder kan enten være en vitenskapelig tilsatt eller instruktørtannpleier eller -tannlege ansatt i ulike stillingsbrøker.

I løpet av denne perioden har studentene ca. 39 økter (TPBAFOR-K1), 107 økter (TPBAFOR-K2) og 39 økter (TPBAFOR-K3) med direkte pasientkontakt. Inkludert i veiledningstiden er det satt av tid til at studentene skal kunne avlevere, samt reflektere over og evaluere sitt eget arbeid. Omfanget av veiledningen skal sørge for forsvarlig undervisning og behandling av pasientene. Dersom det av hensyn til studentens progresjon er nødvendig med ytterligere veiledning vil seksjonen legge til rette for dette dersom det er praktisk mulig.

Før oppstart i klinikken skal studenten ha gjennomgått klinisk ferdighetstrening (TPBAFERD, TPBAFORI/II) og være orientert om klinikkens/seksjonens rutiner. Dette innebærer bl.a. gjennomgang av «Kvalitetshåndboken», «Klinikkhåndboken», og «Skjema- og rutinesamling for Klinikk for forebyggende tannpleie». De må videre forholde seg til veiledningsgruppen som læringsarena, og må fortløpende kunne diskutere diagnoser og behandlingsvalg, og gi en kritisk vurdering av eget arbeid. Videre vil studenten få opplæring i det pasientadministrative systemet (OPUS), samt forskrifter for føring av elektronisk journal og opplæring i bruk og tolkning av digitale røntgenbilder og Trygderefusjon for tannhelse (HELFO sitt regelverk vedrørende stønad til dekning av utgifter til tannbehandling).

Ved oppstart av det kliniske arbeidet blir studentene tildelt pasienter hvorav de skal ha ansvaret. Det er veileder som er behandlingsansvarlig, og studentene har her formell status som medhjelper ifølge §5. Lov om helsepersonell. Veileder har til enhver tid ansvar for at studentbehandlingen drives forsvarlig og til det beste for pasienten. Dette innebærer at studenten skal følge veileders anvisninger og alltid rådføre seg med veileder før beslutninger tas vedrørende pasienter. Studentene er underlagt de samme taushetspliktsbestemmelser som veiledere. Deltakerne i veiledningsgruppen har også taushetsplikt om forhold vedrørende de øvrige gruppedeltagerne som fremkommer under veiledningen. Denne taushetsplikten er imidlertid ikke til hinder for at så vel veileder som studenter kan drøfte pasientforhold innad i veiledningsgruppen.

I løpet av de fem semestrene hvor klinisk opplæring foregår vil hver student ha fått erfaring med diagnostisering, og ulike behandlingsformer og -faser. Mengdekravet er beskrevet for hvert semester (se «Skjema- og rutinesamling for Klinikk for forebyggende tannpleie»).

Sentrale tema for veiledningen er studentens forståelse og begrepsapparat, deres ferdigheter når det gjelder behandling, evne til å opprette og inngå i en behandler-pasient-relasjon, ferdigheter til pasientadministrasjon og føring av journal, og evne til teamarbeid og samarbeid med andre

Opprettet: 12.04.2019	Gjelder fra: 24.06.2024	Forfatter: 1.amanuensis Ferda Özkaya	Sist oppdatert: 24.06.2024 Magnus Bratteberg	Godkjent: Seksjonsleder Kristin Klock	Side 4
--------------------------	----------------------------	--	--	---	--------



seksjoner/samarbeidspartnere. Fokus for veiledningen er derfor både knyttet opp mot det konkrete pågående behandlingsforløp og mot utvikling av behandlerrollen. Det tilstrebes at den enkelte student har direkte pasientkontakt gjennom hele klinisk opplæring.

## 3.4 GODKJENNING AV INTERN KLINISK OPPLÆRING

Klinisk opplæring består av delaktiviteter som skal godkjennes/signeres i det pasientadministrative systemet (OPUS). Etter hver utført behandling skal studenten reflektere og gjøre en kvalitetsvurdering av eget arbeid. En mer helhetlig gjennomgang gjøres etter journalopptak og ved avleveringer etter fullført behandling for journalpasienter. Det er utarbeidet sjekklister for journalopptak, journalgodkjenning og avlevering av journalpasienter for studenter og veiledere for dette formålet (Se «Skjema- og rutinesamling for Klinikk for forebyggende tannpleie»).

Ved hvert semester skal det gjøres en vurdering av alle studentene med tanke på å kartlegge studenter som ikke følger normal progresjon i arbeidet, og skikkethetsvurdering (se «Skjema- og rutinesamling for Klinikk for forebyggende tannpleie»). Ved tvil skal studenten få et skriftlig varsel som tar opp problemområder som det må arbeides særskilt med frem mot kursavslutning. TPBAFOR-K1, TPBAFOR-K2 og TPBAFOR-K3 må være bestått for at man skal kunne gå videre til neste semester. Klinikk og seminar i alle studieår må være godkjent for at studenten kan ta eksamen i emnet Allmennodontologi (TPBAALM).

Godkjenning krever tilstedeværelse i minimum 90% av veiledningstimene og at studenten har oppnådd læringsmål og kravene for emnet. Kvalitet vil normalt tillegges større vekt enn kvantitet.

I tillegg vil studentene legge frem et utvalgt kasus for resten av gruppen i starten av 6. semester, der et konkret behandlingsforløp presenteres og drøftes i veiledningsgruppen. Fremleggelsen er aidentifisert og er basert på at pasientsamtykke innhentet ved innskriving (Se «Skjema- og rutinesamling for Klinikk for forebyggende tannpleie»).

Før intern klinisk opplæring kan godkjennes (6.semester) skal alle journaler gjennomgås og være slutført. Eventuelt gjenstående arbeid overføres til ny student.

Opprettet: 12.04.2019	Gjelder fra: 24.06.2024	Forfatter: 1.amanuensis Ferda Özkaya	Sist oppdatert: 24.06.2024 Magnus Bratteberg	Godkjent: Seksjonsleder Kristin Klock	Side 5
--------------------------	----------------------------	--	--	---	--------



## 4.0 GANGEN I PASIENTARBEIDET

Klinikk for forebyggende tannpleie har journal og vedlikeholds pasienter. Pasienter som henvises fra Pasientinnskrivningen, kalles for *journalpasienter*. Studentene tar opp en omfattende journal (Se «Skjema- og rutinesamling for Klinikk for forebyggende tannpleie»). *Vedlikeholdspasienter* er det pasienter som får tilbud om å fortsette som vedlikeholdspasienter ved Klinikk for forebyggende tannpleie (Se «Skjema- og rutinesamling for Klinikk for forebyggende tannpleie»).

### 4.1 HENVISNINGER

Det er to typer henvisninger: **1) Intern henvisning 2) Ekstern henvisning.**

Klinikk for forebyggende tannpleie tar imot pasienter etter henvisning fra Pasientinnskriving (pasienter som selv tar kontakt med odontologisk klinikk) og fra andre seksjoner internt. Alle henvisninger legges inn i det pasientadministrative systemet (OPUS). Henvisninger gjennomgås av en veileder (instruktørtannpleier eller –tannlege), i samarbeid med seksjonstannhelsesekretæren. Det vurderes om pasient egner seg som studentkasus ved klinikken, og om klinikken har kapasitet til å gi tilbud til pasienten for behandling og oppfølging. Mottatte henvisninger blir fordelt til studenter på kull 1, kull 2 og kull 3 etter vanskelighetsgrad i forhold til studentens faglige nivå. Kasus med stor vanskelighetsgrad henvises til Spesialistutdanningsklinikken, men pasienten må da akseptere evt. høyere kostnader.

### 4.2 INNSKRIVNING OG VENTELISTE

Inntak av pasienter gjøres fortløpende. Dersom det er snakk om lengre ventetid skal pasient bli orientert om dette ved innskriving, alternativt skal henviser/pasient bli tilskrevet og informert om inntak og antatt ventetid. Seksjonstannhelsesekretæren organiserer ventelistene. Seksjonen kaller pasienten inn skriftlig eller muntlig til time.

### 4.3 AVSLAG

Pasienter som krever omfattende tverrfaglig utredning, faller inn under Den offentlige tannhelsetjenesten eller som av andre grunner har problemer med å møte til de timene som kreves for behandling i studentklinikken, fordeles ikke til studenter. Vedtak om avslag formidles til henviser og pasient.

### 4.4 TILDELING AV PASIENT

Aktuelle henvisninger som er blitt vurdert på mottaksklinikken tildeles student i samråd med en veileder og seksjonstannhelsesekretær. Studenten administrerer pasientene og har ansvar for at pasienten settes opp til nye avtaler inntil pasienten er ferdigbehandlet. Nye timer skal formidles til pasient og føres inn i det pasientadministrative systemet (OPUS). Veileder registreres som behandlingsansvarlig i OPUS. Studenten registreres som medhjelper etter helsepersonelloven og har gjennom dette tilgang til pasienten i OPUS. I valg av pasienter skal veileder så langt det lar seg gjøre ta hensyn til gruppens totale erfaringsgrunnlag og behov.

Opprettet: 12.04.2019	Gjelder fra: 24.06.2024	Forfatter: 1.amanuensis Ferda Özkaya	Sist oppdatert: 24.06.2024 Magnus Bratteberg	Godkjent: Seksjonsleder Kristin Klock	Side 6
--------------------------	----------------------------	--	--	---	--------

Studenten får også tilgang til brukerveiledning til det pasientadministrative systemet (OPUS). Brukerveiledningen inneholder nødvendige rutiner for journalføring, anamnese osv.

## 4.5 JOURNAL OG JOURNALOPPTAK

OPUS er et pasientadministrativt system som også inneholder en elektronisk journal. I løpet av den første timen skal pasientens helse kartlegges og beskrives i det omfang som er nødvendig før en iverksetter behandling. Helseskjema blir oppdatert jevnlig (under behandling). I det diagnostiske arbeidet benyttes standard tester og prosedyrer som bakgrunn for funn og diagnoser (se «Skjema- og rutinesamling for Klinikk for forebyggende tannpleie»).

Klinikk for forebyggende tannpleie har rutiner for journalopptak for *journalpasienter* (se «Skjema- og rutinesamling for Klinikk for forebyggende tannpleie»). Under journalopptaket skal det ikke gis instruksjon eller behandling.

Journalen skal føres i henhold til journalforskriftene (se «Kvalitetshåndboken»), skal skrives fortløpende fra alle timer/kontakter, og ha følgende innhold:

- Henvisning
- Personalia
- Helseskjema
- Journalnotater m/aktuelle diagnoser; - basert på klinisk og røntgenologisk undersøkelse
- Behandlingsforslag
- Behandlingsplan m/kostnadsoverslag
- Samtykkeskjema
- Notat om eventuell kontakt med andre instanser
- Eventuelle rapporter fra spesielle undersøkelser utført andre steder
- Eventuelle notat basert på telefonsamtaler
- Sluttgodkjenning med evt. avviksregistrering
- Epikrise til henvisende instans/videre henvisning om nødvendig

## 4.6 BEHANDLINGSPLANLEGGING MED SAMTYKKE TIL BEHANDLING OG KOSTNADER

*Journalpasienter:*

Personalialia, helseskjema, aktuelle funn, diagnoser og prognosevurdering, samt behandling og kostnadsoverslaget blir gjennomgått med pasient før skriftlig avtale om behandling blir inngått (jmf. Pasientrettighetsloven). I orienterende samtale presenteres pasienten for aktuelle/mulige behandlingsvalg. Informasjon om pasienten/behandlingen kvalitetssikres av veileder (instruktørtannpleier eller-tannlege). Den innledende orienteringen følges opp ved at aktuelle samtykkeskjema går igjennom og signeres (se «Skjema- og rutinesamling for Klinikk for forebyggende tannpleie»). Dersom pasienten ikke ønsker å undertegne behandlingsavtale, ikke kan møte til nødvendige avtaler eller av andre grunner ikke er egnet for behandling i studentklinikken på grunn av komplekse og vanskelige problemstillinger vil behandling avsluttes. Ettersom det er fritt behandlingsvalg

Opprettet: 12.04.2019	Gjelder fra: 24.06.2024	Forfatter: 1.amanuensis Ferda Özkaya	Sist oppdatert: 24.06.2024 Magnus Bratteberg	Godkjent: Seksjonsleder Kristin Klock	Side 7
--------------------------	----------------------------	--	--	---	--------

er det pasientens ansvar å selv ordne med avtale annet sted dersom dette er nødvendig. Dersom pasient ikke ønsker å signere samtykke til behandling, vil dette bli respektert og notert i pasientjournal. Pasienten betaler for undersøkelsen, og vil bli utskrevet fra gjeldende klinikk. Signerte skjema leveres til tannhelsesekretæren for skanning til det pasientadministrative systemet (OPUS).

Behandlingsplanen er en oppsummering og integrering av kunnskap som er innhentet i den generelle kartleggingsprosessen. Den skal bidra til å fremme en felles forståelse mellom pasient og behandler. Den er et skriftlig dokument som bygger på enighet mellom behandler og pasient:

1. Den skal fremheve hva som er prioritert i behandlingen, og
2. Hvilken konkret behandling som skal gjennomføres.

Når pasienten har samtykket til behandling, og journal er gjennomgått av ansvarlig veileder (instruktørtannpleier eller-tannlege) kan behandling starte. Eventuelle endringer i oppsatt plan vil bli tatt opp og diskutert med pasient fortløpende.

#### *Vedlikeholdspasienter:*

Personalia, helseskjema, aktuelle funn, diagnoser og prognosevurdering, samt behandling og priser blir gjennomgått med pasient før behandlingsstart. I en orienterende samtale presenteres pasienten for aktuelle/mulige behandlingsvalg. Informasjon om pasienten/behandlingen kvalitetssikres av veileder. Når pasienten har samtykket til behandling, og journal er gjennomgått av ansvarlig veileder kan behandling starte. Eventuelle endringer i behandlingsplan vil bli tatt opp og diskutert med pasient fortløpende (se «Skjema- og rutinesamling for Klinikk for forebyggende tannpleie»).

## 4.7 DIAGNOSTIKK OG GJENNOMFØRING AV BEHANDLING

Diagnostisering følger et fastsatt mønster basert på kliniske og røntgenologiske funn. Ingen behandling skal startes før diagnoser er stilt, godkjenning er gjort av veileder (instruktørtannpleier eller-tannlege), og pasienten har samtykket til behandlingen. Kostnadsoverslaget scannes i OPUS av studenten før behandlingsstart. Diagnosesystemet som legges til grunn er ICD-10.

Røntgenbilder er avgjørende for diagnostikk og prognosevurderinger. Opptak av nødvendige intraorale røntgenbilder for diagnostikk og prognosevurdering godkjennes av veiledere (instruktørtannpleier eller-tannlege) og følger rutiner beskrevet i «Kvalitetshåndboken» og generelle regler for strålebruk innen odontologi (<https://www.dsa.no/publikasjon/veileder-14-veileder-om-straalebruk-innen-odontologi.pdf>).

Behandlingsplanen er et arbeidsdokument og endres i tråd med ny informasjon. En gjennomført behandling skal normalt, dersom det ikke er gjort avtale om annet, følges opp med tanke på behandlingsutfall og behov for eventuell tilleggsbehandling.

Opprettet: 12.04.2019	Gjelder fra: 24.06.2024	Forfatter: 1.amanuensis Ferda Özkaya	Sist oppdatert: 24.06.2024 Magnus Bratteberg	Godkjent: Seksjonsleder Kristin Klock	Side 8
--------------------------	----------------------------	--	--	---	--------

## 4.8 AVSLUTNING AV BEHANDLING

### *Journalpasienter:*

Når *journalpasienten* er ferdigbehandlet, skal det vurderes med tanke på om pasienten kan gå over til å bli pasient i vedlikeholdsfase. Denne vurderingen kalles avlevering. (Se avleveringsrutiner «Skjema- og rutinesamling for Klinikk for forebyggende tannpleie»). Når pasienten avsluttes ferdigstilles journalen og eventuell epikrise sendes til henvisende instans. Henvisninger for videre behandling må også være avklart før pasient ferdigstilles ved klinikken. Sluttgodkjenning gjøres av veiledere (instruktørtannpleier eller-tannlege) som signerer i OPUS og et avleveringsskjema signeres av veileder og student. Skjemaet blir scannet i OPUS av tannhelsesekretærene. Behovet for videre oppfølging og etterkontroller skal være avklart med pasient, samt godkjent av veileder.

### *Vedlikeholdspasienter:*

Etter gjennomført behandling og kontroller, blir innkallingsintervallet vurdert av studenten sammen med veileder.

## 4.9 EPIKRISSE/HENVISNING

Det er to typer epikriser: 1) Intern epikrise 2) Ekstern epikrise.

Intern epikrise skrives i studentklinikken. Epikrisen utløses ved å skrive «Behandling utført» eller «Behandling utgår» dersom dette er tilfelle.

Ekstern epikrise skal sendes til henvisende tannlege/tannpleier.

Ved behov for videre behandling ved andre seksjoner skal det lages henvisning med nødvendig informasjon som er relevant for den videre behandling.

Alle utgående epikriser og henvisninger signeres av veileder som ansvarlig behandler. Epikriser og henvisninger lagres automatisk i det pasientadministrative systemet (OPUS).

Opprettet: 12.04.2019	Gjelder fra: 24.06.2024	Forfatter: 1.amanuensis Ferda Özkaya	Sist oppdatert: 24.06.2024 Magnus Bratteberg	Godkjent: Seksjonsleder Kristin Klock	Side 9
--------------------------	----------------------------	--	--	---	--------

## 5.0 AVVIK OG AVVIKSHÅNDTERING

Avvik vil si brudd på klinikkens regler og rutiner, eller på sentrale lover, forskrifter og retningslinjer med betydning for klinikkvirksomheten. Det er et mål for klinikken at alle avvik skal meldes og behandles fortløpende. Hensikten er å trygge pasientbehandlingen og sikre at den kliniske praksisen er i tråd med gjeldende rutiner og regelverk.

Det er i hovedsak to systemer for å melde avvik: HMS-systemet som brukes ved HMS-relaterte avvik, mens klinikkens avviksskjema skal brukes ved avvik rettet inn mot pasientbehandlingen. I tillegg kan systemet for skikethetsvurdering tas i bruk. HMS-avvik håndteres via UiBs elektroniske avvikssystem og oppfølging ivaretas av lokal saksbehandler ved IKO. For HMS-relaterte avvik blant annet kutt og stikkskader se «Kvalitetshåndboken».

Studenter og ansatte har selv ansvar for å melde fra om avvik i behandlingssituasjon. Ansvarshavende på økten har ansvar for å behandle disse, lukke dem, begrense eventuelle konsekvenser og iverksette tiltak. Dette skal skje uten unødig opphold.

For klinikkens avviksskjema se «Skjema- og rutinesamling for Klinik for forebyggende tannpleie»..

## 6.0 RUTINER FOR PROSJEKTER SOM BENYTTET KLINIKKENS RESSURSER

Prosjekter som benytter klinikkens ressurser, skal være avklart med tanke på etisk godkjenning og Norsk senter for forskningsdata (NSD). Prosjekter skal godkjennes av Instituttleder som øverste forskningsansvarlig. Prosjekter som benytter klinikkens ressurser, skal også være godkjent av klinikkleder. Godkjente prosjekter som krever bruk av det pasientadministrative systemet OPUS skal følge prosedyrer som til enhver tid er fastsatt av Institutt for klinisk odontologi. Prosjektansvarlig for forskningsprosjekter som involverer studenter skal godkjenne og signere for data som er tatt ut av journalsystemet. Data skal være i anonymisert form. Prosjekter som involverer OPUS skal etter godkjenning registreres med skjema «Rutiner for registrering og nye prosjekt» og registreres med eget prosjektnummer i Opus.

Opprettet: 12.04.2019	Gjelder fra: 24.06.2024	Forfatter: 1.amanuensis Ferda Özkaya	Sist oppdatert: 24.06.2024 Magnus Bratteberg	Godkjent: Seksjonsleder Kristin Klock	Side 10
--------------------------	----------------------------	--	--	---	---------

