

KLINIKKHÅNDBOK FOR KVALIFISERINGSPROGRAMMET

Innhold

- 1) OM KVALITETSSIKRINGSSYSTEMET
- 2) INTERNKLINISK OPPLÆRING
- 3) LOKALER
- 4) AVVIK OG AVVIKSHÅNTERING
- 5) OMFANG OG TIDSRAMME FOR INTERN KLINISK OPPLÆRING (rutiner for ansatte og studenter)
- 6) VEILEDNING: ORGANISERING OG INNHOLD
- 7) GODKJENNING AV INTERNKLINISK OPPLÆRING
- 8) GANGEN I PASIENTARBEIDET
- 9) HENVISNINGER, INNSKRIVING, TILDELING AV PASIENTER, AVSLAG
- 10) JOURNAL OG JOURNALOPPTAK
- 11) BEHANDLINGSPLANLEGGING MED SAMTYKKE TIL BEHANDLING OG KOSTNADER
- 12) DIAGNOSTIKK OG GJENNOMFØRING AV BEHANDLING
- 13) AVSLUTNING AV BEHANDLING
- 14) EPIKRISER/HENVISNING

1) OM KVALITETSSIKRINGSSYSTEMET

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

2) KVALIFISERINGSPROGRAMMET

Kvalifiseringsprogrammet ved Institutt for klinisk odontologi (IKO) har som oppgave å drive undervisning, og formidling innen fagområdene periodonti, kariologi, protetik, barnetannpleie, endodonti, radiologi, kjeveortopedi og kirurgi. Virksomheten fungerer som en allmennklinikk. Klinikken ledes av programansvarlig og ansvar for drift, administrasjon og klinisk undervisning av studenter er delegert til ledende tannhelsesekretær ved avdelingen.

Kvalifiseringsprogrammet er et opplæringsprogram for tannleger med utdanning fra land utenfor EU/ EØS og Sveits. Programmet har som mål å tilpasse oppnådd odontologisk grunnutdanning utenfor EU/ EØS-området med norsk, integrert master i odontologi. Programmet kombinerer de ulike fagene i en totalvurdering og behandling av pasienter med det mål å gi et solid, faglig og forskningsbasert fundament for å kunne arbeide som tannlege i Norge. Etter fullført Kvalifiseringsprogram har kandidaten generell odontologisk kompetanse. Denne omfatter kunnskaper i biomedisinske, parakliniske, kliniske og adferdsfaglige disipliner samt praktisk-kliniske teoretiske og manuelle/ praktiske ferdigheter og en generell (helsefaglig) kompetanse. (Den uthevede informasjonen er hentet fra Universitetet i Bergen (UIB) sin nettside).

3) INTERKLINISK OPPLÆRING

LOKALER:

Klinisk opplæring (pasientbehandling) foregår i lokalene til Institutt for klinisk odontologi i Årstadveien 19

Endodonti foregår den kliniske opplæringen ved seksjon for endodonti i Årstadveien 19, 1. etg., avdeling B2 der det er tolv behandlingsunit, hvorav kvalifiseringskandidatene har tilgang til åtte. Kandidatene får tidvis benytte seminarrommet ved klinikken.

Kjeveortopedi foregår den kliniske opplæringen ved «Klinikk for kjeveortopedi» i Årstadveien 19, 1. etg., avdeling C1 der det er tolv behandlingsunit, hvorav kvalifiseringskandidatene har tilgang til åtte.

Pedodonti foregår den kliniske opplæringen ved «Klinikk for pedodonti» i Årstadveien 19, 1. etg., avdeling C1 der det er fjorten behandlingsunit, fire unit blir benyttet av kvalifiseringskandidatene fordelt på to grupper på forskjellige økter

Oral kirurgi og oral medisin foregår den kliniske opplæringen ved «Klinikk for oral kirurgi og oral medisin» i Årstadveien 19, 1. etg., avdeling B1 der det er åtte behandlingsunit, hvorav kvalifiseringskandidatene har tilgang til fire.

Kariologi, foregår den kliniske opplæringen ved seksjon for kariologi og ved endodonti i Årstadveien 19, 2. etg., avdeling B2 der det tjuefire behandlingsunit, hvorav kvalifiseringskandidatene har tilgang til fire fordelt på to grupper på forskjellige økter.

Periodonti, foregår den kliniske opplæringen ved «Klinikk for periodonti» i Årstadveien 19, 2. etg., avdeling C2 der det er fjorten behandlingsunit, hvorav kvalifiseringskandidatene har tilgang til fire fordelt på to grupper på forskjellige økter.

Oral protetik, foregår den kliniske opplæringen ved «Klinikk for oral protetik» i Årstadveien 19, 2. etg., avdeling A2 der det er tjue behandlingsunit, hvorav kvalifiseringskandidatene har tilgang til fire fordelt på to grupper på forskjellige økter.

4) 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.

Nedenfor angis avvikshåndtering som omhandler pasientbehandling og generell oppførsel i klinikken inkl. overholdelse av Hygieneplanen.

a) Der «Forskrift om skikkethetsvurdering i høyere utdanning» § 4 er tatt til vurdering av studentene:

1. trinn: Tvilsmelding sendes skriftlig til institusjonsansvarlig. Den som leverer tvilsmelding, regnes ikke som part i saken.
2. trinn: Studenten varsles skriftlig av institusjonsansvarlig. Kalles samtidig inn til vurderingssamtale. Studenten skal gis utvidet tilbud om oppfølging og veiledning. Det skal føres et skriftlig referat fra vurderingssamtalen med beskrivelse av saksforholdet og videre planer om oppfølging og veiledning der dette er aktuelt.
3. trinn: Ved manglende endring og utvikling etter utvidet oppfølging og veiledning, fremmer institusjonsansvarlig saken for skikkethetsnemda.
4. trinn: Behandling i skikkethetsnemda der denne utreder saken ytterligere dersom dette er nødvendig. Studenten skal ha anledning om å kunne legge frem sine synspunkter før møtet i nemda og i god tid før dette avholdes. Nemda lager en innstilling til styret eller institusjonens klagenemd med en konklusjon/vurdering av hvorvidt studenten er funnet skikket eller ikke, hvilke konsekvenser dette anbefales å ha for studenten (helt eller delvis utestengning, lengden på utestengningen og eventuelle vilkår for at studenten skal få gjenoppta utdanningen.

5. trinn: Styret/ institusjonens klagenemd fatter 2 vedtak: 1) om studenten er skikket eller ikke og 2) om evt. utestengning fra studiet.

b) Der «Hygieneplanen» ikke er fulgt:

1. trinn: Ansvarlig seksjonstannhelsesekretær gir studenten en muntlig advarsel og ekstra oppfølging. Dersom det ikke skjer en ønsket endring:
2. trinn: Ansvarlig seksjonstannhelsesekretær gir studenten en skriftlig advarsel om at avviket/ene meldes til klinikkleder ved manglende, tidsspesifisert endring.
3. trinn: Ansvarlig seksjonstannhelsesekretær sender en skriftlig avviksmelding til klinikkleder der forholdene beskrives så detaljert som mulig
4. trinn: Klinikkleder kaller studenten skriftlig inn til vurderingssamtale der det gjennomgås bakgrunnen for samtalen og at konsekvensen kan bli utestengning fra klinikken med dertil revidert utdanningsplan, dvs. at studenten vil måtte starte på neste kull ved Kvalifiseringsprogrammet. Studenten får en angitt tidsfrist til å vise forbedring.
5. trinn: Studenten viser vedvarende manglende etterlevelse av «Hygieneplanen», og mottar vedtak om justert utdanningsplan der vedkommende overføres til neste kull.

5) OMFANG OG TIDSRAMME FOR INTERN KLINISK OPPLÆRING

Rutiner for ansatte

IKO har egne rutiner for opplæring av ansatte (se Kvalitetshåndboken). Kvalifiseringsklinikken følger disse generelle rutineene, samt utøver spesifikk opplæring og kalibrering av kliniske lærere og tannhelsesekretærer ved ansettelse og forløpende gjennom semesteret. Oppdatert undervisningsmaterieell og forelesninger er tilgjengelig for kliniske lærerne og de oppfordres til å delta på teoretiske forelesninger for studenter og å dra på fagspesifikke kurs.

Rutiner for studenter

Kvalifiseringsprogrammet foregår over tre semestre. I løpet av denne perioden har studentene ferdighetstrening, direkte pasientkontakt, eller deltar på seminarer ukentlig. Alt arbeid knyttet til pasienter skjer under veiledning, og oppmøte er obligatorisk. Ved fravær skal student og veileder i fellesskap sørge for at pasienten får et forsvarlig behandlingstilbud. Ansvaret for dette ligger hos veileder. All behandling skjer i tidsrommet mellom kl. 08.15 og kl. 15.30. Klinikken er stengt for studentundervisning mellom semestrene og i bevegelige hellig- og høytidsdager. Kurset omfatter forelesninger, demonstrasjoner, seminarer og kliniske øvelser.

6) VEILEDNING: ORGANISERING OG INNHOLD

Veiledningen foregår i en gruppe på åtte studenter og ledes av kliniske veiledere. To tannhelsesekretærer er også tilknyttet gruppen, hvor en av dem er seksjonstannhelsesekretær. Veilederne er enten vitenskapelig tilsatt, overtannlege eller instruktørtannlege. Inkludert i veiledningstiden er det satt av tid til at studentene skal kunne avlevere, reflektere over og evaluere eget arbeid. Omfanget av veiledningen skal sørge for forsvarlig undervisning og behandling av

pasientene. Før oppstart i klinikken skal studenten ha gjennomgått klinisk ferdighetstrening og være orientert om klinikkens/seksjonens rutiner. Før pasientbehandling får dessuten studentene opplæring i det pasientadministrative systemet (OPUS), forskrifter for føring av elektronisk journal, bruk og tolkning av digitale røntgenbilder og HELFO sitt regelverk for stønad til dekning av utgifter til tannbehandling. Ved oppstart av det kliniske arbeidet får studentene tildelt egne pasienter. Veilederne er behandlingsansvarlig, og studentene har formell status som medhjelper ifølge §5. Lov om helsepersonell. 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 angår 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. Opplæring og kalibrering av kliniske lærere og tannhelsesekretærer forgår ved ansettelse og fortløpende gjennom semesteret med seminarer og lærermøter. Det er et uttalt mål at tildelte pasientene skal favne en bredde når det gjelder problemstillinger og behandlinger. Det vil være veileders ansvar å tilrettelegge for dette. Sentrale tema for veiledningen er studentens forståelse og begrepsapparat, deres ferdigheter når det gjelder behandling, evnen 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 seksjoner/samarbeidspartnere. Ved tapt klinikketid som for eksempel når tildelt pasient ikke møter, legges det til rette for klinisk oppgaveløsning.

7) GODKJENNING AV INTERNKLINISK OPPLÆRING

Klinisk opplæring består av delementer som skal godkjennes/signeres i det digitale journalsystemet. Etter hver utført behandlingsprosedyre eller delaktivitet skal studenten reflektere og gjøre en kvalitetsvurdering av eget arbeid. En mer helhetlig gjennomgang gjøres etter journalopptak og ved avleveringer av hver behandlingsfase. Kvalitetsvurderingene danner klinikkhåndbok for kvalifiseringsklinikken.

8) GANGEN I PASIENTARBEIDET

Kvalifiseringsklinikken har journal, vedlikeholds og etterkontroll pasienter. Pasienter som henvises fra Diagnostikk, kalles for journalpasienter. Studentene tar opp en omfattende journal. Vedlikeholdspasienter er pasienter som får tilbud om å fortsette som vedlikeholdsbehandling ved kvalifiseringsprogrammet, eller ved seksjon for periodonti. Etterkontroller er kontroller som er inkludert i endodontibehandling, hvor pasient tilbys kontrolltime ett år etter utført behandling.

9) HENVISNINGER, INNSKRIVING, TILDELING AV PASIENTER, AVSLAG

Kvalifiseringsklinikken mottar hovedsakelig interne henvisninger fra pasientinnskriving, men får også overført henvisninger fra andre seksjoner. Henvisninger registreres i OPUS og studenter får tildelt pasienter etter behov.

Ved inntak av pasienter kaller klinikken pasienten inn skriftlig eller muntlig til time. Kvalifiseringsklinikken kan i enkelte tilfeller avvise eller avslutte pasientbehandlingen. Årsaker til dette kan være manglende evne eller vilje til betaling, manglende frammøte til oppsatt time eller uakseptabel framferd under behandling. Før utskriving får pasienten muntlig beskjed eller advarsel. Om situasjonen ikke endrer seg til det bedre blir pasienten utskrevet og får et brev som forklarer årsak til utskrivingen.

Studenten får tilgang til pasienten i OPUS, samt brukerveiledning til OPUS journalsystem. Brukerveiledningen inneholder nødvendige rutiner for journalføring, anamnese osv. I valg av Pasienter som krever omfattende tverrfaglig utredning, eller 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.

10) JOURNAL OG JOURNALOPPTAK

OPUS er et pasientarkiv som inneholder en elektronisk journal. Ved den første undersøkelsen skal pasientens helse kartlegges og beskrives i det omfang som er nødvendig før en iverksetter forsvarlig behandling. Diagnostisering følger prosedyrer basert på kliniske og røntgenologiske funn. Ingen behandling skal startes før diagnoser er stilt, godkjenning er gjort av ansvarlig lærer, og pasienten har samtykket til behandlingen. Det er rutiner og prosedyrer for journalopptak. Under journalopptaket skal det ikke gis instruksjon eller behandling. Journalen skal føres i henhold til journalforskriftene (se «Kvalitetshåndboken»), skal skrives fortløpende og dekke følgende punkter.

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

11) BEHANDLINGSPLANLEGGING MED SAMTYKKE TIL BEHANDLING OG KOSTNADER

Journalpasienter:

Helseskjema, aktuelle funn, diagnoser og prognosevurdering, samt behandling og priser blir gjennomgått med pasient før skriftlig avtale om behandling blir inngått. Alle kasus blir rutinemessig vurdert med tanke på vanskelighetsgrad. I orienterende samtale presenteres pasienten for aktuelle/mulige behandlingsvalg. Informasjon om pasienten/behandlingen kvalitetssikres av ansvarlig lærer. Den innledende orienteringen følges opp ved at aktuelle samtykkeskjema gjennomgås og signeres. 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 behandlingen avsluttes. Dersom pasient ikke ønsker å signere samtykke til behandling, vil dette bli respektert og notert i pasientjournal. Signerte skjema skannes i OPUS. Når pasienten har samtykket til behandling og journal er gjennomgått av ansvarlig tannlege, kan behandling starte.

Vedlikeholdspasienter:

Helseskjema, aktuelle funn, diagnoser og prognosevurdering, samt behandling og priser blir gjennomgått med pasient før behandlingsstart. I orienterende samtale presenteres pasienten for aktuelle/mulige behandlingsvalg. Informasjon om pasienten/behandlingen kvalitetssikres av veileder. Når pasienten har samtykket til behandling og journal er oppdatert av ansvarlig veileder kan behandling startes. Eventuelle endringer i behandlingsplan vil bli tatt opp og diskutert med pasient fortløpende.

12) 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 ansvarlig lærer og pasienten har samtykket til behandlingen. Røntgenbilder er avgjørende for diagnostikk. Røntgentakning av nødvendige intraorale røntgenbilder for diagnostikk og prognosevurdering godkjennes av kliniske lærere og følger rutiner beskrevet i «Kvalitetshåndboken» og generelle regler for strålebruk innen odontologi. Etter den første undersøkelsestimen skal det lages en oppstilling av kliniske og røntgenologiske funn, diagnoser og tenneses prognosevurdering. Endelig behandlingsplan avklares med pasient og er basert på nødvendig informasjon om behandlingsalternativ og pasientens ønsker og forventninger. Behandlingsplanen er altså en oppsummering og integrering av kunnskap som er innhentet i den generelle og spesielle undersøkelsesprosessen.

En gjennomført behandling skal normalt, dersom det ikke er gjort avtale om annet, følges opp med tanke på behandlingsutfall og behov for eventuell tilleggsbehandling. Studenten har selv ansvar for at pasienten settes opp til nye avtaler inntil pasienten er ferdigbehandlet. Nye timer skal formidles til pasient og føres inn i OPUS.

13) AVSLUTNING AV BEHANDLING

Når pasienten avsluttes ferdigstilles journalen og eventuell epikrise sendes til henvisende instans. Henvisninger for videre behandling må også være avklart før pasient ferdigstilles ved seksjonen. Sluttgodkjenning av gjøres av seksjonens lærere via signatur i OPUS og for journalpasienter signeres et avleveringsskjema signert av veileder, tannhelsesekretær og student. Behovet for videre

oppfølging og etterkontroller skal være avklart med pasient, samt godkjent av veileder. Pasienten følges videre med et individuelt tilpasset innkallingsintervall.

14) EPIKRISSE/HENVISNING

Henvisninger ved kvalifiseringsklinikken registreres i OPUS. Når behandlingen er avsluttet skal epikrise utløses for å kvalitetssikre pasientflyten. Vi har interne epikriser som skrives i studentklinikken og utløses ved å skrive «Behandling utført» eller «Behandling utgår». Ekstern epikrise skrives i studentklinikken og sendes til henvisende tannlege. Epikrisen skrives i OPUS med nødvendig relevant informasjon om utført behandling. 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 journalsystemet OPUS.

KLINIKKHÅNDBOK FOR KVALIFISERINGPROGRAMMET

Oppdatert dato: 26.03.2025

Utarbeidet av:

Tina Hanøy Lilleheil

Justyna Maria Kotowiecka