

KLINIKKHÅNDBOK

SEKSJON FOR PERIODONTI

Opprettet: 12.04.2019	Sist oppdatert: 27.06.2025	Forfatter: Dagmar Bunæs	Gjelder fra: 01.10.2019	Godkjent: Dagmar Bunæs	Side 1
--------------------------	-------------------------------	----------------------------	----------------------------	---------------------------	--------

Innhold

1.0 OM KVALITETSSIKRINGSSYSTEMET	3
2.0 SEKSJON FOR PERIODONTI	4
3.0 INTERNKLINISK OPPLÆRING	5
3.1 LOKALER	5
3.2 OMFANG OG TIDSRAMME FOR INTERN KLINISK OPPLÆRING	6
Rutiner for ansatte	6
Rutiner for studenter	6
3.3 VEILEDNING: ORGANISERING OG INNHOLD	6
3.4 GODKJENNING AV INTERNKLINISK OPPLÆRING	8
4.0 GANGEN I PASIENTARBEIDET	8
4.1 HENVISNINGER, INNSKRIVING, TILDELING AV PASIENTER, AVSLAG	8
4.2 JOURNAL OG JOURNALOPPTAK	9
4.3 BEHANDLINGSPLANLEGGING MED SAMTYKKE TIL BEHANDLING OG KOSTNADER	10
4.4 DIAGNOSTIKK OG GJENNOMFØRING AV BEHANDLING	10
4.5 AVSLUTNING AV BEHANDLING	11
4.6 EPIKRISE/HENVISNING	11
5.0 AVVIK OG AVVIKSHÅNDTERING	11
6.0 RUTINER FOR PROSJEKTER SOM BENYTTET KLINIKKENS RESSURSER	12

Opprettet: 12.04.2019	Sist oppdatert: 27.06.2025	Forfatter: Dagmar Bunæs	Gjelder fra: 01.10.2019	Godkjent: Dagmar Bunæs	Side 2
--------------------------	-------------------------------	----------------------------	----------------------------	---------------------------	--------

1.0 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 opplæringsklinikkene 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.

Opprettet: 12.04.2019	Sist oppdatert: 27.06.2025	Forfatter: Dagmar Bunæs	Gjelder fra: 01.10.2019	Godkjent: Dagmar Bunæs	Side 3
--------------------------	-------------------------------	----------------------------	----------------------------	---------------------------	--------

2.0 SEKSJON FOR PERIODONTI

Seksjon for periodonti ved Institutt for klinisk odontologi (IKO) har som oppgave å drive undervisning, forskning og formidling innen fagområdet periodonti. Faget omfatter læren om årsakene til og utvikling av sykdommer i tennenes festeapparat, og hvordan dette kan forebygges og behandles. Virksomheten har en dobbeltfunksjon som studieemne og helsetilbud. Seksjonen ledes av Seksjonsleder og ansvar for drift, administrasjon og klinisk undervisning av studenter er delegert til overtannlege og seksjonstannhelsesekretær.

Studentklinikken ved Seksjon for periodonti er en opplæringsklinikk der tannlegestudenter fra 3. studieår, under veiledning av kliniske lærere, diagnostiserer, forebygger og behandler periodontal sykdom. Ingen behandling skal utføres før periodontal diagnose er stilt og godkjent av klinisk lærer. Seksjon for periodonti har et behandlingstilbud til voksne fra 20 år med periodontal sykdom som ikke har rettigheter i den offentlige tannhelsetjenesten. Dette kan være pasienter med enkel til moderat tannkjøttbetennelse eller pasienter med mer avansert tannfestesykdom som krever tverrfaglig samarbeid for forbedring og rehabilitering av funksjon og estetikk. Pasientene med svært avansert periodontal sykdom henvises videre til Spesialistutdanningsklinikken.

Henvisninger blir fortløpende vurdert av kliniske lærere og deretter fordelt til studenter. Nye pasienter blir behandlet fortløpende. Tid fra henvisning til oppstart av behandling vil kunne variere noe avhengig av studentkapasitet. Klinikken tar ikke imot pasienthenvisninger. Alle henvisninger må gå via pasientinnskriving ved IKO. Ved første undersøkelse foretas da en vurdering om studentbehandling vil være egnet i forhold til pasientens behandlingsbehov.

For studenter og ansatte vises det også til et eget hefte, «Veiledning i systematisk periodontalbehandling for studenter ved Seksjon for periodonti».

Opprettet: 12.04.2019	Sist oppdatert: 27.06.2025	Forfatter: Dagmar Bunæs	Gjelder fra: 01.10.2019	Godkjent: Dagmar Bunæs	Side 4
--------------------------	-------------------------------	----------------------------	----------------------------	---------------------------	--------

3.0 INTERNKLINISK OPPLÆRING

Seksjon for periodonti er en integrert del av profesjonsstudiet i odontologi, er både teoretisk og klinisk rettet og har ansvar for gjennomføringen av studieemnene OD3PER-K3/Periodonti og OD3PER-K4/Periodonti + godkjent klinikk. Fagområdet inngår også i emnene OD2PERIO og OD3KLIFORB. Intern klinisk opplæring i periodonti skal dekke de kunnskapsmål og ferdigheter som fremkommer av emnebeskrivelsen for OD3PERIO. Aktiviteten er også knyttet opp mot undervisningen i Totalbehandling, inkludert de kunnskaps- og ferdighetsmål som inngår her (OD4KLIN, OD5KLIN1 og OD5KLIN2), samt mer teoretisk undervisning i OD4TEMA.

Gjennom intern opplæring ved seksjonen får studentene sin første kontakt med praktisk klinisk arbeid i periodonti. Formålet med opplæringen er å gi studentene trening i diagnostikk, periodontal prognosevurdering, behandlingsplanlegging og systematisk periodontal behandling, samt grunnleggende kliniske ferdigheter og en dypere forståelse av det teoretiske grunnlaget for diagnostikk og behandling. Opplæringen skal være en arena der studentene utvikler trygghet på egen kompetanse og rolle som behandler, 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 klinisk kompetanse vil inkludere systematisk periodontal behandling og håndtering av akutte periodontale tilstander, med hovedvekt på sykdom 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 og aksept for pasienters ulike behov og ønsker.

Intern klinisk opplæring sikter også mot å utvide studentenes forståelse av det viktige samspillet mellom teoretiske kunnskaper og praktiske ferdigheter. Studentene får på forhånd eller parallelt gjennomgått det teoretiske grunnlag for de problemstillingene de møter i klinikken. Kunnskapsformidlingen berører også andre fagområder, deres rolle i pasientbehandlingen og hvordan et tverrfaglig behandlingskonsept utformer det endelige behandlingsopplegget. En forståelse av hvordan periodontal diagnostikk, prognosevurdering og behandling inngår i en helhet blir ivarettatt i totalbehandling på 4. og 5. studieår.

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

3.1 LOKALER

Klinisk behandling foregår i lokalene til IKO, Årstadveien 19. Seksjon for periodonti ligger i 2. etg. avdeling C02. Klinikken inneholder 14 enheter med hver sin behandlingsstol. I tillegg er et separat røntgenrom, PC-rom og seminarrom tilgjengelig. Klinikken er ikke innredet med separat operasjonsstue. Periodontale kirurgier utføres i enhet C02.66 og C02.64. Venteromsområdet og sterilsentral deles med Seksjon for forebyggende tannpleie.

Opprettet: 12.04.2019	Sist oppdatert: 27.06.2025	Forfatter: Dagmar Bunæs	Gjelder fra: 01.10.2019	Godkjent: Dagmar Bunæs	Side 5
--------------------------	-------------------------------	----------------------------	----------------------------	---------------------------	--------

3.2 OMFANG OG TIDSRAMME FOR INTERN KLINISK OPPLÆRING

Rutiner for ansatte

IKO har egne rutiner for opplæring av ansatte (se Kvalitetshåndboken og heftet «Veiledning i systematisk periodontalbehandling for studenter ved Seksjon for periodonti»). Seksjon for periodonti følger disse generelle rutinene, samt utøver spesifikk opplæring og kalibrering av kliniske lærere og tannhelsesekretærer ved ansettelse og forløpende gjennom semesteret. Rutinene for opplæring av kliniske lærere er beskrevet i «Skjema- og rutinesamling for Seksjon for periodonti». Oppdatert undervisningsmateriell og forelesninger er tilgjengelig for kliniske lærerne og de oppfordres til å delta på teoretiske forelesninger for studenter og å dra på fagspesifikke kurs. Forskningsbasert undervisning sikres også ved at vitenskapelig personale har undervisningsplikt i klinikken. Lærerne kalibreres på seminarer og regelmessige lærermøter. To ganger årlig arrangeres også IKO-dagene med kurs, opplæring og kalibrering av alle ansatte.

Rutiner for studenter

Den fagspesifikke periodontale opplæringen foregår i 5., og 6. semester, og utgjør totalt 10 studiepoeng i emnet OD3PERIO. Emnet avsluttes med en skriftlig 3-timers eksamen 6. semester. I løpet av denne perioden har studentene 3 timer med direkte pasientkontakt 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. Ansvar for dette ligger hos veileder. Klinisk opplæring foregår også 4. og 5. studieår i emnene OD4KLIN og OD5KLIN1 og OD5KLIN2 der studentene følger totalbehandlingspasienter over 8.-10. semester, og utgjør totalt 22 studiepoeng. I 7. semester skal studentene være integrert i en mer helhetlig pasientbehandling (totalbehandling) og booke stol ut fra pasientens behandlingsbehov. En praktisk klinisk eksamen (OSKE) gjennomføres ved avslutning av 8. semester

All pasientbehandling skjer i tidsrommet mellom kl. 08.00 og kl. 15.30. Klinikken er stengt for studentundervisning mellom semestrene og i bevegelige hellig- og høytidsdager. I deler av denne tiden vil det være et tilbud om akuttvakt for interne pasienter.

I tillegg er seksjonen involvert i ferdighetskurs i periodonti og et klinisk innføringskurs som strekker seg over 4. og 5. semester med målsetning om å forberede studentene på klinisk behandling av pasienter innenfor ulike fagområder. Kurset omfatter forelesninger, demonstrasjoner, seminarer og kliniske øvelser.

3.3 VEILEDNING: ORGANISERING OG INNHOLD

Klinisk veiledning av studentene er organisert gjennom Team (en tannlege og en tannhelsesekretær) og Gruppelærerfunksjoner. Kommunikasjonslinjene ved vurdering av studenter er Team – Gruppelærer- Overtannlege. rapporterer til gruppelærer Veiledningen foregår i grupper på 6 studenter og ledes av en klinisk veileder (instruktørtannlege med eller uten spesialistkompetanse). En tannhelsesekretær er også tilknyttet gruppen. Veileder er enten vitenskapelig tilsatt, overtannlege eller instruktørtannlege. Ved periodontal kirurgi, foregår veiledningen med en veileder per student. En steril kirurgisk assistent og en ikke steril tannhelsesekretær bistår under kirurgi. 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 (minimumsbemanning definert for de ulike seksjonene). Dersom det av hensyn til

Opprettet: 12.04.2019	Sist oppdatert: 27.06.2025	Forfatter: Dagmar Bunæs	Gjelder fra: 01.10.2019	Godkjent: Dagmar Bunæs	Side 6
--------------------------	-------------------------------	----------------------------	----------------------------	---------------------------	--------

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 og være orientert om klinikkens/seksjonens rutiner. Dette innebærer bl.a. gjennomgang av «Veiledning i systematisk periodontalbehandling for studenter ved Seksjon for periodonti», og «Skjema- og rutinesamling for Seksjon for periodonti». Studentene må videre forholde seg til veiledningsgruppen som læringsarena, og må fortløpende kunne diskutere diagnoser og behandlingsvalg, samt gi en kritisk vurdering av eget arbeid. 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 vedrørende stønad til dekning av utgifter til tannbehandling.

Ved oppstart av det kliniske arbeidet får studentene tildelt egne pasienter (se eget avsnitt om gangen i pasientarbeidet). Veileder 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 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.

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. I allmennodontologi vil studentene kunne samarbeide med bachelorstudenter i tannpleie om periodontal diagnostikk, behandlingsplanlegging og gjennomføring av periodontal behandling.

Sentrale tema for veiledningen er studentens forståelse og begrepsapparat, deres ferdigheter når det gjelder behandling, evnen til å opprette og inngå i en behandler-pasientrelasjon, ferdigheter til pasientadministrasjon og føring av journal, og evne til teamarbeid og samarbeid med andre seksjoner/samarbeidspartnere. Fokus for veiledningen er således både knyttet opp mot den konkrete pågående pasientbehandling og mot utvikling av en mer komplett behandlerrolle. Det tilstrebes at den enkelte student har direkte pasientkontakt gjennom hele klinikkperioden. For å kompensere for tapt klinikketid ved ikke tildelt pasient eller pasienter ikke møter, legges det til rette for klinisk oppgaveløsning som til en viss grad inngår i læringsmappen.

I løpet av de to semestrene hvor fagspesifikk periodontal opplæring foregår hver student ha fått erfaring med diagnostisering på pasient- og tannivå, prognosevurdering av tenner og ulike behandlingsformer og -faser. Normkravet ved avsluttet klinisk undervisning (10. semester) er at minst 4 periodontittpasienter (trinn 1-3) skal ha gjennomført trinn 1-3 behandling, minst 18 trinn 4 behandlinger skal være avsluttet, minst 2 kirurgiassistanser og å aktivt deltatt i 2 periodontale kirurgier. I tillegg er det et krav ha etablert samarbeid med tannpleiestudent og aktivt ha deltatt i undersøkelse, behandlingsplanlegging og vurdering av behandlingsresultat for periodontittpasienter. Dette er gjelder uavhengig om det tannpleiestudenten som er behandler i trinn 1-2 behandling.

Opprettet: 12.04.2019	Sist oppdatert: 27.06.2025	Forfatter: Dagmar Bunæs	Gjelder fra: 01.10.2019	Godkjent: Dagmar Bunæs	Side 7
--------------------------	-------------------------------	----------------------------	----------------------------	---------------------------	--------

3.4 GODKJENNING AV INTERNKLINISK OPPLÆRING

Klinisk opplæring består av delelementer 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 utgangspunkt for seksjonens kvalitetssystem og internkontrollrutiner. Ved endt opplæring skal veileder godkjenne den kliniske opplæringen som må være bestått før studenten kan fremstille seg til skriftlig eksamen. Godkjenning krever tilstedeværelse i minimum 80 % av klinikktiden og at læringsmålene for emnet er oppnådd. Kvalitet vil normalt tillegges større vekt enn kvantitet. Før internpraksis kan godkjennes skal alle journaler gjennomgås og være slutført. Eventuelt gjenstående arbeid overføres til ny student. Det er utarbeidet en egen sjekkliste for studenter og veiledere for dette formålet (se «Skjema- og rutinesamling for Seksjon for periodonti»). Sjekklisten signeres av veileder, tannhelsesekretær og student.

I tillegg vil studentene legge frem et utvalgt kasus for resten av gruppen i slutten av 8. og starten på 9. semester. Der vil et konkret behandlingsforløp presenteres og drøftes i veiledergruppen. Kasusene som presenteres er ikke-identifiserbare og signert pasientsamtykke er innhentet (se «Kvalitetshåndboken» og «Skjema- og rutinesamling for seksjonen»).

Det er utarbeidet eget materiell i forbindelse med opplæring i OPUS. Dette er samlet i heftet «Skjema- og rutinesamling for seksjonen» som også beskriver rutiner og regler for godkjenning etter hver behandlingsseanse. Rutiner for registrering av avvik er beskrevet i rutinesamlingen, men registrering av data gjøres direkte i OPUS for hver utført behandling. Avviksskjema ligger i klinikkmappe på klinikkmaskinene.

4.0 GANGEN I PASIENTARBEIDET

Klinikk for periodonti har journal og vedlikeholds pasienter. Pasienter som henvises fra Pasientinnskriving, kalles for *journalpasienter*. Studentene tar opp en omfattende journal (Se «Skjema- og rutinesamling for Seksjon for periodonti»). *Vedlikeholdspasienter (trinn 4 pasienter)* er det pasienter som får tilbud om å fortsette som vedlikeholdspasienter ved Klinikk peridodonti (se «Veiledning i systematisk periodontalbehandling for studenter ved Seksjon for periodonti»).

4.1 HENVISNINGER, INNSKRIVING, TILDELING AV PASIENTER, AVSLAG

Alle henvisninger legges inn i OPUS. Henvisningene blir fordelt fortløpende basert på hvilke studenter som trenger nye pasienter. Supplerende opplysninger kan innhentes fra henvisende instans/tannlege. Avgjørende for vurderingen er om henvisningen egner seg til studentbehandling. Dette innebærer bl.a. begrensninger mht. alvorlighetsgrad (se i «Skjema- og rutinesamling for Seksjon for periodonti»). Kasus med stor vanskelighetsgrad og komplekse problemstillinger henvises til Spesialistutdanningsklinikken. Pasienten må da akseptere høyere kostnader for behandlingen.

Opprettet: 12.04.2019	Sist oppdatert: 27.06.2025	Forfatter: Dagmar Bunæs	Gjelder fra: 01.10.2019	Godkjent: Dagmar Bunæs	Side 8
--------------------------	-------------------------------	----------------------------	----------------------------	---------------------------	--------

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

Aktuelle henvisninger som er blitt vurdert på pasientinnskriving tildeles student i samråd med veiledere og seksjonstannhelsesekretær. Veileder registreres som behandlingsansvarlig i OPUS. Studenten registreres som medhjelper etter helsepersonelloven og får da tilgang til pasienten i OPUS. Studenten får også tilgang til brukerveiledning til OPUS journalsystem. Brukerveiledningen inneholder nødvendige rutiner for journalføring, anamnese osv. I valg av pasienter skal veileder så langt det lar seg gjøre ta hensyn til gruppens totale erfaringsgrunnlag og behov.

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.

4.2 JOURNAL OG JOURNALOPPTAK

OPUS er et pasientadministrativt system som også inneholder en elektronisk journal. I løpet av den første undersøkelsen skal pasientens helse kartlegges og beskrives i det omfang som er nødvendig før en iverksetter forsvarlig behandling. I det diagnostiske arbeidet benyttes standard tester og prosedyrer som bakgrunn for funn og diagnoser. 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. Diagnosesystemet som legges til grunn er ICD-10.

Klinikk for periodonti har rutiner for journalopptak for *journalpasienter* (se «Veiledning i systematisk periodontalbehandling for studenter ved Seksjon for periodonti»). Under journalopptaket skal det ikke gis instruksjon eller behandling.

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

- 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

Opprettet: 12.04.2019	Sist oppdatert: 27.06.2025	Forfatter: Dagmar Bunæs	Gjelder fra: 01.10.2019	Godkjent: Dagmar Bunæs	Side 9
--------------------------	-------------------------------	----------------------------	----------------------------	---------------------------	--------

4.3 BEHANDLINGSPLANLEGGING MED SAMTYKKE TIL BEHANDLING OG KOSTNADER

Journalpasienter (trinn 1-3 behandling):

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 (se «Veiledning i systematisk periodontalbehandling for studenter ved Seksjon for periodonti»). 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. Ettersom vi praktiserer fritt behandlingsvalg, er det pasientens ansvar selv å ordne med avtale annet sted dersom dette er påkrevd. Seksjonen kan også tilby behandling på Spesialistutdanningsklinikken om pasienten ønsker dette, men da til høyere kostnad. Dersom pasient ikke ønsker å signere samtykke til behandling, vil dette bli respektert og notert i pasientjournal. Signerte skjema leveres i seksjonens ekspedisjon for skanning til OPUS. Når pasienten har samtykket til behandling og journal er gjennomgått av ansvarlig tannlege, kan behandling starte. Eventuelle endringer i oppsatt plan vil bli tatt opp og diskutert fortløpende med pasient.

Vedlikeholdspasienter (trinn 4 behandling):

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 (se «Skjema- og rutinesamling for Seksjon for periodonti»).

4.4 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. Diagnostiseringen bygger på 2018 klassifikasjonen av periodontale sykdommer, samt ICD-10 diagnosesystem. Røntgenbilder er avgjørende for diagnostikk og prognosevurderinger. Takning 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 (<https://www.dsa.no/publikasjon/veileder-14-veileder-om-straaalebruk-innen-odontologi.pdf>).

Etter den første undersøkelsestimen skal det lages en oppstilling av kliniske og røntgenologiske funn, diagnoser og tennes 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. Den skal bidra til å fremme en felles forståelse av

Opprettet: 12.04.2019	Sist oppdatert: 27.06.2025	Forfatter: Dagmar Bunæs	Gjelder fra: 01.10.2019	Godkjent: Dagmar Bunæs	Side 10
--------------------------	-------------------------------	----------------------------	----------------------------	---------------------------	---------

kliniske problemstillinger mellom pasient og behandler. Den er et skriftlig dokument som bygger på enighet mellom behandler og pasient:

1. Det skal fremkomme hva som er prioritert i behandlingen
2. Hvilken konkrete behandling som skal gjennomføres

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. 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.

Ved Seksjon for periodonti er det plassert en herdelampe (Type Satelec Mini LED) på hver behandlingsenhet, til sammen 14 stk. Disse har en bølgelengde på 420-480 nm, og en intensitet på 1600mW/cm². For instruksjon av bruk og risikovurdering, se seksjonens Skjema- og rutinesamling.

4.5 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 opp som *vedlikeholdspasient* med et individuelt tilpasset innkallingsinterverall i trinn 4.

4.6 EPIKRIS/HENVISNING

Seksjon for periodonti har en type henvisninger: 1) Eksterne. Alle henvisninger legges inn i OPUS. Når behandlingen er avsluttet og for å kvalitetssikre pasientflyt skal epikrise utløses. Ekstern epikrise skrives i studentklinikken og sendes til henvisende tannlege. Alle utgående epikriser og henvisninger signeres av veileder som ansvarlig behandler. Epikriser og henvisninger lagres automatisk i journalsystemet OPUS.

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 umiddelbart og behandles fortløpende. Hensikten er å trygge pasientbehandlingen og sikre at den kliniske praksisen er i tråd med gjeldende rutiner og regelverk. Seksjon for periodonti skal etablere og vedlikeholde prosedyrer som i størst mulig grad reduserer sjansen for at avvik oppstår. Prosedyrer for avviksidentifisering og registrering skal finnes sammen med regler for avviksbehandling, herunder informasjon til pasient og andre involverte parter.

Det er i hovedsak to systemer for å melde avvik: HMS-systemet som brukes ved HMS-relaterte avvik, mens seksjonens avviksskjema skal brukes ved avvik rettet inn mot pasientbehandlingen. I tillegg vil det være slik at systemet for skikkethetsvurdering kan tas i bruk.

Opprettet: 12.04.2019	Sist oppdatert: 27.06.2025	Forfatter: Dagmar Bunæs	Gjelder fra: 01.10.2019	Godkjent: Dagmar Bunæs	Side 11
--------------------------	-------------------------------	----------------------------	----------------------------	---------------------------	---------

HMS-avvik håndteres via UiBs elektroniske avvikssystem og oppfølging ivaretas av lokal saksbehandler ved instituttet. Dette er nærmere beskrevet i Kvalitetshåndboken. I tillegg til det elektroniske avvikssystemet, så vil avvik relatert til pasientskader (som svelging av fremmedlegeme eller skade av pårørende) ivaretas gjennom egne rutiner som er tilgjengelig i klinikkmaplene.

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

6.0 RUTINER FOR PROSJEKTER SOM BENYTTER KLINIKKENS RESSURSER

Prosjekter som benytter klinikkens ressurser skal ha nødvendig godkjenning av etisk komite og Norsk senter for forskningsdata, samt være godkjent av Instituttleder som øverste forskningsansvarlig. Prosjekter som involverer OPUS skal etter godkjenning registreres med skjema «Rutiner for registrering og nye prosjekt» og registreres med eget prosjektnummer i Opus. Prosjektansvarlig for forskningsprosjekter som involverer studenter skal godkjenne og signere for data som er tatt ut av journalsystemet. Pasientdata skal være anonymisert.

Opprettet: 12.04.2019	Sist oppdatert: 27.06.2025	Forfatter: Dagmar Bunæs	Gjelder fra: 01.10.2019	Godkjent: Dagmar Bunæs	Side 12
--------------------------	-------------------------------	----------------------------	----------------------------	---------------------------	---------