

**Planleggingsrapport**

**fra**

**St.Olavs Universitetssykehus i Trondheim, Avdeling for Kjeve- og Ansiktskirurgi**

**om**

**”Forsøksordning med orale helsetjenester  
organisert i tverrfaglig miljø i sykehus”**

Forfatter:

Dr.Dr.Dr. Christoph M. Ziegler  
Professor NTNU  
Priv.-Doz. Univ. Heidelberg  
Avd.-sjef Kjeve- og Ansiktskirurgi  
St.Olavs Universitetssykehus i Trondheim

## **Innhold:**

Oppdrag og målsetting til forsøksordningen  
Beskrivelse av "Fase 1 - 2012" til forsøksordningen

Utgangssituasjon ved Avd. for Kjeve- og Ansiktskirurgi, St.Olavs Hospital

Tannteam i dag og behov for fremtiden

Samarbeidspartner utenfor sykehuset

Forskningsaktivitet på området til forskningsprosjektet

Prosjektlederstilling

Markedsføring/informasjonsaktivitet så langt

Budsjettplan 2012  
Ombygningstiltak  
Investeringsplan

Budsjettplan 2013

## **Sitat fra beskrivelse av forsøksordningen:**

”Helse- og omsorgsdepartementet forutsetter at forsøksordningen skal forankres i spesialisthelsetjenesten. Dette innebærer at den skal skje i regi av og med formell tilknytning til spesialisthelsetjenesten, hvor spesialisthelsetjenesten har arbeidsgiveransvar. Dette er, slik Helsedirektoratet ser det, viktig for at oral helse skal bli sett på som et likeverdig tilbud i sykehusmiljøet.

Forsøksordningen spesifikt skal omfatte ”tverrfaglig tilbud om odontologisk behandling på sykehus hvor denne behandlingen har sammenheng med medisinsk behandling i sykehus”. Imidlertid nevnes også i oppdragsbrevet at ”en rekke barn blir født med sykdom, syndrom eller lidelse som omfatter store og kompliserte medisinske og odontologiske behov for diagnostikk, medisinsk og kirurgisk behandling og oppfølging.

Helsedirektoratet mener at forsøksordningen også må omfatte pasienter med kompliserte tilstander i munnhulen, selv om pasientene ikke har behov for andre tjenester i sykehuset.”

## **Målsetting:**

Bygge ny kunnskap om:

- Behovet for tjenesten og hvilke pasienter som kan nytte seg av annet tannhelsetilbud
- Type og omfang av behandling i tverrfaglig miljø
- Behovet for opplæring og veiledning, forebyggende tjenester mv systematisk samarbeid med fagmiljøer utenfor sykehus
- Økonomiske og administrative konsekvenser som kan gi grunnlag for å vurdere eventuelle lovendringer når det gjelder rettigheter til spesialiserte orale helsetjenester på sykehus
- Pasienttilfredshet
- Hvordan tilbudet påvirker helsetilstanden hos de som får et tilbud
- Personalets tilfredshet og mottakelse i sykehusmiljø

## **Fase 1 – 2012:**

Tilsetting av en prosjektleder ved hvert av de aktuelle sykehus. Prosjektleder bør ha forskerkompetanse og kompetanse innen oral helse for alvorlig syke, funksjonshemmede og eller personer med psykiske tilstander.

Informasjonsvirksomhet parallelt med egen kompetanseutvikling og planlegging av aktivitet

Innkjøp av utstyr

Etter hvert tilsetting av flere tannleger / -spesialister og hjelpepersonell (tannpleier, tannhelsesekretær): ikke før 2013!

Starte behandling av pasienter, de viktigste, de som henvises

Planlegging av aktivitet i 2013, herunder forskning, strukturert kunnskapsoppbygging og etablere kontakt med regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK)

## Utgangssituasjon St.Olav/NTNU

### **Avd. for Kjeve- og Ansiktskirurgi**

(3 overleger, 1 lege i spesialisering, sykepleier ...)

**Tannteam** med 50% tannlege, 100% tannpleier, 70% tannsekretær (1 kontorlass 3.etg.)

DVT (forskningsutstyr)

Tannteam med 1 kontor og 1 behandlingsrom inkl. digital røntgen

Operasjonsrom med tannlegestol inkl. digital røntgen

2 Operasjonsstuer, 2 behandlingsrom og kontorer ved Avd. for Kjeve- og Ansiktskirurgi

Operasjonsrom med egen tannlegestol blir for tiden leid inkludert anestesi for tannbehandling i narkose fra fylkestannlegene Sør-Trøndelag to dager per uke

Sengepost

Infrastruktur ved St.Olavs Universitetssykehus med medisinske avdelinger inkl.

Intensivavdeling, radiologisk klinikk/fasiliteter, pasienthotell etc.

Kompetanse-, utdannings-, lære- og forskningstilbud ved Norsk Teknisk Naturvitenskapelige Universitet

**Tannteamet** ved Avdeling for Kjeve- og Ansiktskirurgi ble opprettet 01.04.2004

Til tross for at man har søkt om nødvendig oppbemanning i flere år ble antall stillinger og utstyret til Tannteamet bl.a. pga. budsjett krisen i helsevesenet ikke tilpasset til arbeidsoppgavene:

Primært er det pasienter med cancer i hode/halsområdet som er til utredning før og til behandling under og etter cancerterapi, spesielt stråleterapi i hode-/halsområdet.

Videre har vi et nært samarbeid med Hjerte avd. Tannteamet mottar henvisninger angående pasienter som trenger tannsanering før hjerteklaffoperasjoner, hjertetransplantasjoner. Fra nyreavdelingen angående pasienter som skal gjennomgå nyretransplantasjoner.

Felles for disse er at de må infeksjonsutredes. Dette gjelder prinsipielt alle pasienter med organtransplantasjoner.

I de tilfeller det er stor grad av hast blir sanering utført av Tannteamets tannlege eller en av legene ved kjevekirurgisk avdelingen. Dette betyr en stor utfordring angående kapasitet og fleksibilitet til Tannteamet og avdelingen. I noen tilfelle er det mulig at pasientens egen tannlege blir informert om de tiltak som bør gjøres.

Tannteamet deltar på tverrfaglige møter på ØNH avd. ang. kreftpasientene. Der er det nye vurderinger en gang pr. uke som tannlegen deltar på, og kontroller en gang i uken som tannpleier deltar på.

Vi får ofte tilbakemeldinger fra disse pasientene som føler seg veldig godt ivaretatt av dette tverrfaglige teamet som består av en onkolog, en overlege fra ØNH, en stråleterapeut, en spesialsykepleier og ved behov en kjeve- og ansiktskirurg.

Tannteamet samarbeider med barn kreft. Tannpleier deltar en dag i uken på previsitt der og fanger slik opp pasienter med behov for hjelp, og bidrar ellers med råd og veiledning ang munnhygiene.

Tannteamet har i flere år samarbeidet med snorkegruppen på ØNH avdelingen, hvor tannlegen tilpasser bittskinne, type Somnoguard. Det finnes et forskningssamarbeidet med ØNH-avdelingen på obstruktiv søvnapne, slik at man nå vil få reelle tall på virkningen av bruk av såkalte snorkeskinner.

Den typen skinner som tilpasses aktuelt er en midlertidig skinne og ikke optimal i bruk, dette fordi det er en rimelig skinne og det er pasienten som selv må betale for den, mens de for samme diagnose kan få en cpap maskin kostnadsfritt da den dekkes av trygden. Hadde skinner gitt samme refusjon kunne man ha tilbudt pasientene en individuelt tilpasset skinne i hard akryl som minsker risikoen for kjeveleddsproblemer.

## **Hvilke pasientgrupper har behov?**

### **Målsetting med forsøksordning:**

Det er flere pasientgrupper her på St. Olavs Tannteamet ønsker å bistå, deriblant slagpasientene. Dette er en gruppe med flere typer problemer, så som varige nevrologiske bortfall: mister rørlighet/førlighet, kraft, balanse.

Dette kan føre til store bittsår i kinnene, matansamling, sikling, lekkasje av mat og drikke, problemer med tale/tygging/tannpuss og svelgproblemer.

Disse pasientene har dårlig selvrengjøring som igjen fører til at mat og tablettar blir liggende igjen og kan gi etseskader på slimhinner.

Mer tannstein, belegg på tungen, økt kariesrisiko.

Flere internasjonale vitenskapelige bl.a. epidemiologiske studier har påvist den kausale sammenhengen mellom slag eller TIA og odontogene foci. Også på andre områder og for andre pasientgrupper (f.eks. ortopedi) gjelder det dermed ikke bare en behandling, men også preventivt.

Godt munnstell minsker risikoen for lungebetennelse.

En annen gruppe er cancerpasienter med store kirurgiske inngrep; for eksempel reseksjon av kjevebeinet. I slike tilfeller burde implantatbehandling med påfølgende protetikke være en selvfølge på et universitetssykehus.

Pga. personalmangel (både på Tannteamet men også på hele Kjeve- og Ansiktskirurgisk Avdelingen) og fordi avdelingen mangler et egen tannteknisk laboratorium med en tannteknikker, kan vi for tiden tilby dette i en svært begrenset, ikke tilfredstillende omfang.

Barn: Odontologisk tilsyn og etter etablering av forsøksordningen også behandlingstilbud for barn ved sykehus. For tiden tilbyr Tannteamet allerede konsultasjoner for barn, som blir lagt i narkose ved andre avdelinger, men behandlingsmuligheter er svært begrenset pga. kapasitetsmangler.

Kreftbarn: Utvidelse av behandlings- og oppfølgingstilbud for barn før, under og etter onkologisk behandling som spesiell pasientgruppe med både fysiske og psykiske utfordringer

Ortopedi: Et eksempel er bl.a. protesekirurgi. Det er kjent at f.eks. en bakteriemi med utgangskilde fra munnhulen kan føre til proteseinfeksjon med tilsvarende store komplikasjoner. Bl.a. med hensyn til "elderebølgen" vil protesekirurgi (som hofte- og kneoperasjoner) øke betraktelig i fremtiden.

Sykehjem-pasienter: spesielt med hensyn til generell helsetilstand en pasientgruppe med utfordringer angående behandlingsrisiko og nødvendig tiltak, som ofte ikke kan utføres utenfor sykehuset.

Lystgass: pasienter med ekstremt tannlegeskrekk burde ha et tilbud her på sykehuset, da vil behandling med lystgass være et godt tilbud.

Dette tilbudet kunne også komme rusmisbrukere og pasienter med narkose-risiko til gode. I tillegg ville dette betyr en reduksjon av narkosebehov. Et viktig poeng spesielt med hensyn til kostnadene og begrenset tilgang til narkosekapasitet.

Preeksisterende tilknytting eller samarbeid:

**Norsk Teknisk Naturvitenskapelige Universitet (NTNU) / Institutt for Nevromedisin (INM):** Professorat i Kjeve- og Ansiktskirurgi

**Tannhelse-Kompetansesenter**

**Midt-Norge**

Avd.-sjef Kjeve- og Ansiktskirurgi er varamedlem i strykeråd til kompetansesenteret!

**Fylkestannlegene i Sør-Trøndelag**

Fylkestannlegene leier lokale og anestesikapasitet to dager per uke på St.Olavs Hospital

**Norsk Maxillofacial Forening**

Avd.-sjef Kjeve- og Ansiktskirurgi er leder til foreningen, en overlege til avdelingen er sekretær

**EACMFS (European Association for Cranio-MaxilloFacial Surgery)**

Avd.-sjef Kjeve- og Ansiktskirurgi er councillor både for Norsk Oralkirurgisk og Maxillofacial Kirurgisk Forening

**Tannleger og leger i Midt-Norge**

Avd. for Kjeve- og Ansiktskirurgi er henvisningssted for tilsvarende medisinske og odontologiske problemstillinger

**Forskningsprosjekter ved Avd. for Kjeve- og Ansiktskirurgi med relasjon til forsøksordningen:**

- Strålebivirkninger ved hode-hals-cancer pasienter  
(under bearbeidelse for publikasjon)
  - Analgesi i tmj-området via arthrocentese  
(publisert i anerkjent internasjonal fagtidsskrift)
  - Slag og odontogen focus  
(under forberedning)
  - DVT hos barn  
(sendt inn til internasjonal publikasjon)
- o.a.

I den sammenhengen finnes et allerede etablert kontakt med **Regional Etisk Kommite (REK) og Norsk Pasient Vernombud**, som grunnlag for vitenskapelige forskning og gjennomføring av prosjekter og studier



## Tidsplan og planlegging for utlysning av prosjektlederstillingen

Prosjektlederstillingen ble utlyst på nettet den 15.mai. Samtidig ble fagtidsskriftene til den norske, svenske og danske tannlegeforeningen og i tillegg den norske tannpleier foreningen kontaktet for annonsering av utlysningsteksten. Den 1. Juli 2012 ble satt opp som tidsfrist for søknadene.

Ansettelse til prosjektlederen oktober 2012.

Utllysningstekst:

”Prosjektleder for ”forsøksordning med orale helsetjenester organisert i tverrfaglig miljø i sykehus”

Prosjekt fra Helse- og Omsorgsdepartementet ved St. Olavs Universitetssykehus, Avd. for kjeve- og Ansiktskirurgi om etablering av et ”tverrfaglig tilbud om odontologisk behandling på sykehus”

Varighet fra høsten 2012 til 2017

Det er ønskelig at prosjektleder har forskerkompetanse og kompetanse innen oral helse for alvorlig syke, funksjonshemmede og eller personer med psykiatriske tilstander.

Arbeidsoppgavene er bl.a.: Prosjektorganisasjon med ombygging av lokaler og innkjøp av utstyr, informasjons- og dokumentasjonsvirksomhet parallelt med kompetanseutvikling, planlegging av aktivitet, herunder forskning og systematisk og strukturert kunnskapsoppbygging. Prosjektlederen er ansvarlig for oppstart og organisasjon av pasientbehandling og for å tilrettelegge en god videre pasientomsorg, samt kartlegging av behov. Viktige oppgaver er også å etablere og ta i bruk verktøy for samhandling innad i sykehuset med andre fagavdelinger og eksternt, med aktuelle samarbeidspartnere i primærhelsetjenesten /tannhelsetjenesten, ved universitetet (NTNU), REK etc..

Fra 2013 skal etter hvert tilsettes flere tannleger / tannlegespesialister og hjelpepersonell (tannpleier, tannhelsesekretær).

Prosjektet inkluderer forskningsaktivitet med mulighet til vitenskapelig karriere: mastergrad, doktorgrad”.

### **Markedsføring / informasjon så langt:**

Kontakt med alle fylkestannlegene i Midt-Norge / Kompetansesenteret (etterspørsel om potensielle aktuelle pasientgrupper, manglende/ønskete behandlingstilbud etc.)

Presentasjon av prosjektet ved 50-års jubileet, fagdagen til Kjevekir. Avd.  
Kontakt med de andre avdelingene på St.Olavs Hospital

Innlegg ved interne nettsiden („Kilden“) til St.Olavs Hospital

Beskrivelse til forsøksordningen er lagt ut på nettsiden til kompetansesenteret Midt-Norge

Foredrag ved møte til norske fylkestannlege Lillehammer 6.-7. Juni 2012

Kontakt med sykehustannleger i Sverige

### **Fremtidig planlagt Informasjonsvirksomhet:**

Utbygging av kontakt med sykehustannleger i Sverige

Besøk/hospitering av tannteamet hos tilsvarende svenske institusjoner

Samarbeid Kompetansesenteret, Tannlegeforeningen og Fylkestannlegene

Henvendelse til sykehjem

Åpen dag ”tannhelseprosjekt”

Fastlegene/tannlegene: utsendelse av informasjonsbrev

Informasjon via egen nettside og Kommunikasjonsavdelingen St.Olav

Anmelding foredrag ved høstmøtet til fagforeningen