

Socialstyrelsen  
Att. Erik Höglund, Helena Scarabin  
112 59 Stockholm

2015-03-16

## Orofacial medicin på specialistnivå

---

Sjukhustandvård/oral medicin/medicinsk tandvård är olika (del)beteckningar för ett ämnesområde med den, sedan några år, gemensamma beteckningen **Orofacial medicin**. Orofacial medicin är ett ämnesområde på nivå motsvarande specialist som av ämnesföreningen, Svensk förening för orofacial medicin (SOM), definierats som prevention, diagnostik och behandling av vuxna patienter med komplexa orala tillstånd relaterade till systemsjukdomar och/eller funktionsnedsättningar. Inom vårdgrenen omhändertas på remiss vuxna patienter med

- omfattande och svårbedömt tandvårdsbehov som har samband med nedsatt allmäntillstånd, sjukdom eller funktionshinder
- beteendeproblematik som leder till svårigheter i vård och behandling
- orala slemhinnesjukdomar och andra oralmedicinska tillstånd<sup>1</sup>

som inte kan omhändertas i allmäntandvården. Ämnesområdet finns mer ingående beskrivet i en utredning 2004 från Västra Götalandsregionen<sup>2</sup>.

För 50 år sedan omhändertogs både svåra och mindre svåra fall inom sjukhustandvården eftersom det fanns en skriande eftersatthet i vården av människor med funktionsnedsättningar och allvarliga akuta och kroniska sjukdomar och äldre. Med den utveckling som skett sedan dess har vuxna med mindre allvarliga sjukdomar och funktionsnedsättningar fått tillgång till tandvård inom allmäntandvården. Reformen om rätt till nödvändig tandvård har bidragit till denna utveckling. Numera är det huvudsakligen personer som har behov av omhändertagande på specialiserad nivå som tas omhand inom vårdgrenen.

I 13 av 20 landsting ingår orofacial medicin/sjukhustandvård redan i specialisttandvårdsorganisationen som ett nionde ämnesområde utöver de åtta vedertagna specialiteterna. I två ytterligare landsting finns orofacial medicin/sjukhustandvård organiserat i både allmän- och specialisttandvården och i två landsting är det ett eget vårdområde/länsklinik. Organisatoriskt finns således vårdgrenen inom landstingen redan som ett etablerat ämnesområde tillsammans med de av Socialstyrelsen godkända specialiteterna.

### Utbildning på specialistnivå

Patientsäkerheten kräver att tandläkare som arbetar med vårdgrenens patientgrupper har en mycket hög utbildning med fastlagd utbildningsgång på kunskapsnivå motsvarande specialist. Detta utbildningsbehov har uttryckts från vårdgrensföreträdare, tandläkare och ämnesförening under senare år och tiden är nu mogen att lägga fast det från myndigheten. Eftersom det inte funnits en reglerad utbildning, såsom för vedertagna specialiteter, har en generation av sjukhustandläkare inom vårdgrenen tills för några år sedan själva med stöd av arbetsgivaren vidareutbildat sig. Detta fungerar av flera skäl inte längre bra. Det är inte hållbart i dagens läge med tanke på den medicinska utveckling som skett; patienter med multipla och svåra akuta och kroniska sjukdomar som har samband med munhålan behöver ett adekvat omhändertagande även inom tandvården. Kompetens på hög nivå krävs för att kunna garantera patientsäkerheten. En utbildning har därför vuxit fram inom landstingen.

<sup>1</sup> Slemhinnesjukdomar är i *SOSFS 1993:4 om tandläkarnas specialiseringstjänstgöring* omnämnt under ”oral kirurgi” men handläggs numera företrädesvis av sjukhustandläkare/oralmedicinare då käkkirurger idag huvudsakligen har fokus på ingrepp som anomalikirurgi, implantatbehandling och dentoalveolär kirurgi

<sup>2</sup> Treårig utbildning för tandläkare inom orofacial medicin. Utredning och presentation av ett utbildningsprogram. 2004 (se [www.orofacial.dinstudio.se](http://www.orofacial.dinstudio.se))

## Målbeskrivning och utbildningsplan

En målbeskrivning (Bilaga 1) och strukturerad nationell utbildningsplan är framtagen och följs av samtliga som bedriver utbildningen. Sammanfattningsvis ska den som genomgått utbildningen ha kompetens inom hela ämnesområdet och därvid kunna bedriva

- prevention, diagnostik och behandling av sjukdomar och tillstånd inom ämnesområdet, vilka är av den svårighetsgraden att de behöver ett specialiserat omhändertagande, ofta remitterade från sjukvården med allmänmedicinsk komplicerad problematik (Bilaga 2)
- koordinering av vården i samverkan med brukare, personal i allmäntandvården, andra specialiteter inom tandvården och med hälso- och sjukvården och kommunal omvårdnad och service
- konsultationsverksamhet och handledning
- utveckling och forskning
- undervisning till allmäntandvården, övrig specialisttandvård och hälso- och sjukvården i övrigt och remissmottagning med syfte att säkerställa ett gott odontologiskt omhändertagande
- planering av oral vård till sjuka och funktionshindrade i ett landstingsområde.

## Tjänster på ST-nivå

Ett stort antal landsting har successivt tillfört ST-tjänst(er) för orofacial medicin till övriga ST-tjänster. Sedan de första tandläkarna 2005 påbörjade utbildningen i orofacial medicin enligt utbildningsplanen i Västra Götalandsregionen har tre tandläkare examinerats där. En tandläkare har examinerats i vart och ett av tre ytterligare landsting (Östergötland, Uppsala och Västmanland). Elva tandläkare i sju landsting/region är under ST-utbildning (Örebro, Västra Götalandsregionen, Värmland, Östergötland, Uppsala, Västernorrland, Jönköping). Ytterligare ett antal landsting ser f.n. över sina möjligheter att finansiera ST-tjänster inom ämnesområdet och kommer då att ansluta sig till den nationella modellen. En nationell styrgrupp, med en representant på ledningsnivå från varje landsting som bedriver utbildningen, sammanträder fyra gånger per år. Samtliga handledare möts två gånger per år för att upprätthålla samsyn och för att dryfta gemensamma frågor i handledning och utbildningsplan. Diplomkurser, aukultationstjänstgöring, vetenskaplig skolning och klinisk tjänstgöring under handledning samt gemensamma seminarier ingår bl.a. i kursplanen. Examinationen sker enligt gängse praxis för ST-tandläkare.

Landstingen har således gått före och skapat och driver utbildningen på nivå motsvarande ST i orofacial medicin. Det har skett för att det finns ett behov av sådan utbildning och av väl utbildade tandläkare på specialistnivå för att säkra god vård och patientsäkert omhändertagande. Utbildningen stöds av ämnesföreningen Svensk förening för Orofacial Medicin (SOM).

## Hemställan

Vi riktar härmed en hemställan till Socialstyrelsen och nationella rådet för specialiseringstjänstgöring att inkludera ämnesområdet orofacial medicin vid det arbete som nu ska påbörjas med att dela in och benämna de specialiteter inom vilka specialistkompetens kan uppnås och vid utarbetande av målbeskrivningar m.m. enligt 14 § förordning (SFS 2009:1243) med instruktion för Socialstyrelsen.

Omfattande dokumentation om utbildningen finns bl.a. på [www.st-orofacial.dinstudio.se](http://www.st-orofacial.dinstudio.se). Undertecknade kan ge svar på frågor och informerar gärna rådets medlemmar ytterligare.

Ämnesrådet i Svensk förening för orofacial medicin (SOM):

*Johan Blomgren, övertandläkare, Inger v Bültzingslöwen, lektor, övertandläkare, Bengt Hasséus, docent, övertandläkare, ordförande SOM, Ulf Mattsson, docent, övertandläkare, Gunnar Warfvinge, professor, övertandläkare, Inger Wårdh, docent, övertandläkare*

genom



Inger v Bültzingslöwen, ordförande i SOM Ämnesråd,  
Landstingshuset, 651 82 Karlstad. [inger.vonbultzingslowen@liv.se](mailto:inger.vonbultzingslowen@liv.se); Tel 0703-922 072

## Bilaga 1

### Målbeskrivning för tandläkare inom ämnesområdet orofacial medicin avseende diagnostik och behandling i tandsjukvårdande verksamhet<sup>3</sup>

#### A. Självständigt och rutinerat kunna utföra:

- diagnostik och behandling av omfattande och svårbedömt tandvårdsbehov på grund av nedsatt allmäntillstånd, sjukdom eller funktionshinder och därvid anpassa tandvården
- diagnostik och behandling av förändringar i munhåla som har samband med allmänsjukdom och deras behandling och kunna bedöma sambanden
- adekvata åtgärder vid behandlingssvårigheter på grund av olika funktionshinder och beteendestörningar, liksom vid åldrande, och därvid förstå och rätt bemöta patienten och individualisera vården
- etiska ställningstagande och diskutera vårdproblematik
- diagnostik och behandling av slemhinnesjukdomar i munhålan
- differentialdiagnostik och behandling vid grav muntorrhet
- diagnostik av tandvårdsrädsla/fobi och behandling med olika evidensbaserade metoder riktade mot tillståndet
- olika former av sedering
- behandling under generell anestesi
- diagnostik och behandling av ätstörningsinducerade orala förändringar
- infektionsutredningar
- diagnostik och behandling av cytostatika- och strålningsinducerade orala förändringar
- utprovning av hjälpmedel för munvård och tandbehandling, för stimulering av oral motorik och för att äta och dricka i samarbete med logoped och arbetsterapeut
- övergripande planering av förebyggande insatser till patienter med hänsyn taget till patientens sjukdom och funktionshinder
- dentoalveolärkirurgiska ingrepp och de speciella hänsyn som måste tas vid ingrepp på försvagade, immunosupprimerade och blödningsbenägna patienter

#### B. Ha god kännedom om och viss erfarenhet av:

- diagnostik och behandling av grav orofacial dysfunktion såsom sugsvårigheter, talsvårigheter, dregling och nutritionssvårigheter
- diagnostik och behandling av sömnapnéproblem
- omfattande ortodontisk och protetisk rehabilitering
- behandling av patienter med smärtproblematik och bruxism med ökat tandslitage, ihop med andra specialister
- hur hälso- och sjukvården och omvårdnaden är organiserad i kommuner och landsting liksom socialtjänsten
- nationella riktlinjer för olika sjukdomar och lokala vårdprogram inom ett landsting
- vårdplanering för personer med LSS-insatser
- övergripande planering av odontologiska vårdprogram inom ett landstingsområde
- utveckling och forskning
- multiprofessionellt samarbete

#### C. Ha teoretisk kännedom om eller ha närvarit vid handläggning/utförande av:

- generell anestesi
- invärtesmedicinska sjukdomars vård
- onkologiska och hematologiska sjukdomars vård
- psykiatrisk vård
- geriatrisk och psykogeriatrisk vård
- infektionssjukdomars vård inklusive komplicerad smittriskproblematik
- habilitering och rehabilitering
- nutritionsproblematik

<sup>3</sup> Beskrivet i Treårig utbildning för tandläkare inom orofacial medicin. Utredning och presentation av ett utbildningsprogram. 2004 (se [www.orofacial.dinstudio.se](http://www.orofacial.dinstudio.se))

## Bilaga 2



SOM • SVENSK FÖRENING FÖR OROFACIAL MEDICIN

**Prioritering och lämpliga vårdnivåer för omhändertagande av patienter med sjukdomar och funktionshinder i tandvården**

<p><b>I Orofacial medicin</b></p>	<p><b>I A. Patienter vars medicinska säkerhet äventyras och vars allmäntillstånd avsevärt försämras om det odontologiska vårdbehovet inte tillgodoses</b></p> <p>Detta kan t.ex. förekomma vid:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• malignitet i huvud-halsregionen inför, under och direkt efter strålning</li> <li>• annan malign sjukdom av såväl solid som hematologisk typ under kurativ högdosbehandling</li> <li>• inför, under och direkt efter organtransplantation</li> <li>• grav hjärtsjukdom, framför allt inför hjärtkirurgi</li> <li>• misstanke om odontologiskt samband med patientens grundsjukdom, t.ex. oklar feber hos patienter under utredning på infektionsklinik, endokarditutredning, diabetespatienter med oklar infektion som orsak till svängande glukosvärden, andra oklara sjukdomstillstånd</li> <li>• allvarliga oralmedicinska tillstånd</li> <li>• svår blödningsproblematik</li> <li>• farmakologisk behandling med allvarliga biverkningar</li> <li>• akuta besvär under vård i livets slutskede hos patienter som vistas på sjukhus.</li> </ul>	<p><b>I B. Patienter med svår akut eller kronisk sjukdom, ofta sammansatta sjukdomstillstånd, och/eller med omfattande funktionshinder samt patienter med gravt nedsatt autonomi som har ett omfattande utrednings- och behandlingsbehov.</b></p> <p>Detta kan t.ex. förekomma vid:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• malign sjukdom under palliativ vård</li> <li>• hjärt- och lungsjukdom med påtaglig allmänpåverkan</li> <li>• blödningsproblematik av annan orsak än medicinering med antikoagulantia</li> <li>• omfattande och aktiv autoimmun sjukdom</li> <li>• ärftliga eller förvärvade grava immunbristtillstånd (t.ex. AIDS)</li> <li>• svåra ångesttillstånd, som allvarligt försvårar tandbehandling</li> <li>• grava psykiska funktionshinder (t.ex. psykosjukdomar) med stora behandlingssvårigheter</li> <li>• omfattande mentala funktionshinder med betydande kooperationssvårigheter</li> <li>• medfödda eller förvärvade hjärnskador och sjukdomar (t.ex. sällsynta diagnoser, neurologiska sjukdomar, demens, stroke) med betydande kooperations-svårigheter</li> <li>• oralmotorisk utredning och behandling</li> <li>• svårt multisjuka med betydande behandlingssvårigheter</li> <li>• andra orala funktionella störningar (t.ex. grav mun-torrhet) under utredning.</li> </ul>
<p><b>II Orofacial medicin och/ eller allmän-tandvård</b></p>	<p><b>II. Patienter med akut eller kronisk sjukdom och/eller funktionshinder och patienter med nedsatt autonomi där utrednings- och rehabiliteringsbehov föreligger.</b></p> <p>Detta kan förekomma t.ex. vid:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• grav tandvårdsfobi</li> <li>• svåra kväljningsbesvär</li> <li>• ätstörningssjukdomar</li> <li>• psykiska eller mentala funktionshinder med kooperationssvårigheter</li> <li>• patienter där sedvanliga metoder för lokal anestesi ej ger tillräcklig effekt</li> <li>• tandvård under generell anestesi</li> <li>• mindre komplicerade oralmedicinska tillstånd</li> <li>• kroniska oro-faciala smärttillstånd</li> <li>• allergier och materialrelaterade besvär</li> <li>• multisjuka</li> <li>• akuta tandvårdsbehov eller traumatiska tandskador hos ineliggande patienter</li> <li>• akuta besvär under vård i livets slutskede hos patienter i eget eller särskilt boende</li> </ul>	
<p><b>III Allmän-tandvård</b></p>	<p><b>III. Patienter med mindre svår akut eller kronisk sjukdom och/eller funktionshinder samt patienter med nedsatt autonomi.</b></p> <p>Detta kan förekomma vid:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• hjärtsjukdom hos välmedicerade patienter</li> <li>• blödningsproblematik p.g.a. medicinering med antikoagulantia</li> <li>• blodburen smitta (t.ex. hepatit, HIV)</li> <li>• geriatriska patienter med/utan psykiatrisk sjukdom med mindre omfattande kooperationssvårigheter</li> <li>• psykiska funktionshinder med mindre omfattande kooperationssvårigheter</li> <li>• mentala funktionshinder med mindre omfattande kooperationssvårigheter</li> <li>• fysiska funktionshinder.</li> </ul>	