



SUNDHEDSSTYRELSEN

Specialevejledning for tand-, mund- og kæbekirurgi

Specialevejledningen indeholder en kort beskrivelse af hovedopgaverne i specialet samt den faglige og organisatoriske tilrettelæggelse af specialet. Dernæst følger Sundhedsstyrelsens anbefalinger til hovedfunktionsniveauet. De godkendte regions- og højt specialiserede funktioner, herunder krav og placeringer, fremgår bagerst i specialevejledningen. Eventuelle udviklingsfunktioner er desuden beskrevet sidst i specialevejledningen.

Specialebeskrivelse

Tand-, mund- og kæbekirurgi er et tandlægeligt speciale, der omfatter diagnostik og behandling af medfødte og erhvervede anomalier, traumatisk betingede læsioner, infektioner og benigne sygdomstilstande i tand-, mund- og kæberegionen. Endvidere medvirker specialet i et lægeligt samarbejde om behandling af maligne sygdomme i mund- og kæberegion.

Specialet varetager desuden forskning, udvikling og uddannelse inden for specialets områder.

Hovedopgaver

I tand-, mund- og kæbekirurgi er der følgende hovedopgaver:

- Diagnostik og behandling af anomalier, læsioner, infektioner og sygdomme i tænder, mund og kæber
- Behandling af frakturer i kæbeskelettet samt følgetilstande heraf
- Behandling af traumatiske skader på tænder og disses støtteapparat samt på mundhulens bløddele
- Behandling af benigne lidelser og infektiøse tilstande i relation til tænder, mund og kæber, inkl. kæbeled
- Rekonstruktiv kirurgi med nødvendig transplantation og implantation
- Kirurgisk korrektion af medfødte og erhvervede kæbeanomalier og malokklusioner
- Medvirken i det læge- og tandlægelige samarbejde omkring behandling af maligne lidelser i mund- og kæberegionen

Opgaverne omfatter akut og elektiv diagnostik og kirurgisk behandling.

6. juni 2016

j.nr. 7-203-01-90/25

**Sundhedsplanlægning
Sundhedsstyrelsen**

Islands Brygge 67
2300 København S

Tlf. 72 22 74 00

Fax 72 22 74 05

E-post

specialeplanlaegning@sst.dk

Forhold af betydning for specialeplanlægning

Antallet af patienter med diagnostiske og behandlingskrævende tilstande indenfor specialet i tand-, mund- og kæbekirurgi forventes fremover at stige. Ændrede demografiske forhold med en stigning i antallet af ældre forventes at medføre en stigning i antallet af patienter med aldersrelaterede lidelser som cancer og anden sygdom. Der forventes et markant øget behov for screening for infektiøse foci i tænder og kæber, og sanering af disse inden videre behandling som følge af strålebehandling, kemoterapi, et øget behandlingstilbud fra andre specialer vedr. organtransplantation med immunosuppressiv behandling, hjerte- og karkirurgi samt medicinsk behandling med bisfosfonat. Der forventes en stigning i antallet af patienter med ekstrem vækstbettinget kæbeanomali.

I planlægningen af specialet må tages højde for de akutte funktioner, som primært gælder kæbefrakture, infektioner i tænder og kæber hos patientgrupper der henvises før hjerteklapkirurgi, organtransplantation og strålebehandling samt infektioner i tænder og kæber med almenpåvirkning.

Tand-, mund- og kæbekirurgi indgår i et multidisciplinært samarbejde med specialerne klinisk onkologi, plastikkirurgi og oto-rhino-laryngologi ved behandling af patienter med mundhulecancer. Det kæbekirurgiske speciale kan have en indvisiterende funktion i det tværfaglige samarbejde og varetage fokussanering, diagnostik (især osteoradionekrose) og behandling af følgetilstande efter strålebehandling, inkl. trykkammer, resektion og rekonstruktion ved osteoradionekrose, kirurgisk rekonstruktion efter kæberesektion hos patienter, der opereres for cancer, kæbeprotetisk rehabilitering efter ovennævnte behandlinger.

Der er indført pakkeforløb for kræftpatienter med henblik på at undgå ikke-fagligt begrundet ventetid ved diagnostik og behandling. Pakkeforløbet er multidisciplinært organiseret, og hele patientforløbet er som udgangspunkt på forhånd fastlagt og booket. Pakkeforløbet kan således involvere flere sektorer, afdelinger og specialer både på hovedfunktionsniveau og specialfunktionsniveau.

Diagnostik og behandling af vækstforstyrrelser med kombinerede misdannelser af kæber, ansigt og kranie varetages i kranio-faciale teams (pædiatri, klinisk genetik, neurokirurgi, plastikkirurgi, oto-rhino-laryngologi, tand-, mund- og kæbekirurgi samt ortodonti).

Dele af den kirurgiske behandling af læbeganespaltepatienter foregår på en afdeling for tand-, mund-, og kæbekirurgi i samarbejde med et læbeganespaltcenter. Svære tilfælde af rekonstruktion af kæbeknogle og tyggefunktion foretages i samarbejde med plastikkirurgi og oto-rhino-laryngologi samt protetisk afdeling på en tandlægeskole. Tand-, mund-, og kæbekirurgisk behandling af hæmofilipatienter foregår i samarbejde med et Center for Hæmofili og Trombose. Patienter med vanskelige tilfælde af osteoradionekrose modtager forud for kirurgisk behandling iltbehandling (HBO) i trykkammer.

Side 2

6. juni 2016

Sundhedsstyrelsen

Den faglige tilrettelæggelse og organisering af tand-, mund- og kæbekirurgi

Specialevejledningen tager afsæt i specialerapporten for tand-, mund- og kæbekirurgi, som er udarbejdet af sundhedsfaglige repræsentanter fra regionerne, det videnskabelige selskab og de relevante faglige selskaber. I forbindelse hermed er der foretaget søgning på litteratur, som beskriver organisering af tand-, mund- og kæbekirurgi og opgørelser af aktivitetstal fra Landspatientregistret. Det har imidlertid været vanskeligt at anvende aktivitetsopgørelserne bl.a. på grund af forskellig registreringspraksis ligesom det har været vanskeligt at finde litteratur med relevans for organiseringen af tand-, mund- og kæbekirurgi. Begge dele er således kun inddraget i begrænset omfang i speciale gennemgangen.

Side 3
6. juni 2016
Sundhedsstyrelsen

Nedenstående udgør supplement til denne vejlednings anbefalinger og krav til den faglige tilrettelæggelse og organisering af tand-, mund- og kæbekirurgi:

- Sundhedsstyrelsens rapport 'Kræftplan II' fra 2005, som opstiller anbefalinger til forbedringer af indsatsen på kræftområdet
- Pakkeforløb for hoved- og halskræft

Endvidere er følgende rapporter og projekter inddraget i specialeplanlægningen i relevant omfang:

- Rapporten 'Forbedring af kirurgisk kræftbehandling – de lægevidenskabelige selskabers anbefalinger' fra 2006

Sundhedsstyrelsen forudsætter generelt et vist patientvolumen som grundlag for varetagelsen af en specifik specialfunktion. Nogle specialfunktioner minder imidlertid så meget om hinanden, at der kan opbygges specifik erfaring, der dækker på tværs af disse funktioner. I sådanne tilfælde vil det fælles samlede volumen for disse funktioner indgå i vurderingen af den fremtidige varetagelse af funktionerne.

Praksisområdet

Praktiserende tandlæger, almen praktiserende læger, speciallæger og specialtandlæger foretager i al væsentlighed henvisninger af patienter til de tand-, mund- og kæbekirurgiske afdelinger. Der er kun få antal specialtandlægepraksis i tand-, mund- og kæbekirurgi og der foreligger ikke et formelt samarbejde med hospitalsafdelinger i tand-, mund- og kæbekirurgi, idet der ikke findes en overenskomst på området. Praktiserende tandlæger, specialtandlæger og tandlægeskolerne foretager i samarbejde med de tand-, mund- og kæbekirurgiske afdelinger protetiske og ortodontiske behandlinger.

Et sammenhængende patientforløb med særligt fokus på forebyggelse, udskrivning fra sygehus – herunder opfølgende behandling – og rehabilitering bør sikres i et tværfagligt samarbejde mellem tand-, mund- og kæbekirurgi og praktiserende tandlæger, samt den kommunale og regionale tandpleje.

Det kommunale sundhedsvæsen

Kommuner og regioner skal i medfør af Sundhedsloven indgå sundhedsaftaler med henblik på at sikre forpligtende koordinering og samarbejde på tværs af sektorer. Sundhedsaftalerne omfatter obligatoriske samarbejdsområder og

samarbejdet mellem regioner og kommuner vil således være nærmere beskrevet i sundhedsaftalerne. Der kan indgås aftaler inden for flere områder end de obligatoriske.

Sygehusvæsenet

Nedenfor beskrives anbefalinger til hovedfunktionsniveauet og krav til regionsfunktioner og højt specialiserede funktioner. De sygdomsgrupper/diagnoser samt diagnostiske og behandlingsmæssige metoder, der er regionsfunktioner eller højt specialiserede funktioner i specialet, oplystes. Endvidere fremgår det, hvilke sygehuse der er godkendt til varetagelse af funktionerne.

Side 4

6. juni 2016

Sundhedsstyrelsen

Af hensyn til læsbarhed anvendes forkortelser for sygehusenes navne:

AUH Århus Sygehus Århus Universitetshospital, Århus Sygehus
AUH Aalborg Sygehus Århus Universitetshospital, Aalborg Sygehus

Sundhedsstyrelsen forudsætter generelt et vist patientvolumen som grundlag for varetagelsen af en specifik specialfunktion. Nogle specialfunktioner minder imidlertid så meget om hinanden, at der kan opbygges specifik erfaring, der dækker på tværs af disse funktioner. I sådanne tilfælde vil det samlede volumen for disse funktioner indgå i vurderingen af den fremtidige varetagelse af funktionerne.

Anbefalinger til hovedfunktionsniveau

Der er ikke hovedfunktionsniveau i tand-, mund- og kæbekirurgi.

Krav til specialfunktionsniveau

Regionsfunktioner

Alle tand-, mund- og kæbekirurgiske afdelinger skal kunne varetage regionsfunktion. Specialet i tand- mund- og kæbekirurgi har ved regionsfunktion ansvar for egne indlagte patienter og skal udenfor almindelig dagtid have tilkaldvagt vedrørende disse.

Ved varetagelse af tand-, mund- og kæbekirurgiske regionsfunktioner skal der – afhængigt af den enkelte funktion – være samarbejde med følgende specialer/funktioner:

- Anæstesiologi
- Oto-rhino-laryngologi
- Intern medicin: kardiologi
- Klinisk fysiologi/ nuklearmedicin, med kompetencer i Tc99 scintigrafi

De kæbekirurgiske afdelinger skal have adgang til:

- Diagnostisk radiologi, m. mulighed for CT-scanning, MR scanning og adgang til ultralyd

Følgende er regionsfunktioner:

- Ekstrem vækstbetinget kæbeanomali (580 procedurer/år)
Diagnostik og kombineret ortodontisk-kirurgisk behandling af ekstrem vækstbetingede kæbeanomalier. Rådgivning i forbindelse med tidlig interceptiv behandling af børn med vækstbetinget kæbeanomali, hvor det skønnes, at der er en forøget risiko for videre dysplastisk udvikling i en sådan grad, at dette kan føre til en ekstrem vækstbetinget kæbeanomali som kræver kombineret ortodontisk-kirurgisk behandling. Der skal være et etableret og struktureret samarbejde med specialtandlæger i ortodonti. Aktiviteten skal registreres i den landsdækkende kvalitetsdatabase for vækstbetingede kæbeanomalier. Afgrænsning til højtspecialiseret ekstrem vækstbetinget kæbeanomali er beskrevet under højt specialiserede funktioner:
Rigshospitalet, Køge Sygehus, Odense Universitetshospital, Esbjerg Sygehus, AUH Århus Sygehus, AUH Aalborg Sygehus
- Rekonstruktiv kæbekirurgi
Vanskelige tilfælde af rekonstruktion af tab af kæbeknogle pga. mangelfuld udvikling, manglende tandanlæg, lang tids tandløshed (atrofi), følger efter osteomyelitis samt følger efter alvorlige traumer. Herunder hører rekonstruktioner ved brug af donorknogle udenfor mundhulen foretaget i samarbejde med relevant lægeligt speciale. Protetisk rehabilitering kan foregå hos praktiserende tandlæge eller på tandlægeskolerne:
Rigshospitalet, Køge Sygehus, Odense Universitetshospital, Esbjerg Sygehus, AUH Århus Sygehus, AUH Aalborg Sygehus
- Kæbefrakturer (936 pt. årligt inkl. de højt specialiserede)
Diagnostik, behandlingsplanlægning og kirurgisk behandling af kæbefrakturer hvor der ikke samtidigt er behov for tværfaglig og akut indsats fx. på grund af multitraumer, som vil blive behandlet på landets traumecentre - se højtspecialiserede funktioner:
Rigshospitalet, Køge Sygehus, Odense Universitetshospital, Esbjerg Sygehus, AUH Århus Sygehus, AUH Aalborg Sygehus
- Sanering af infektiøse foci i tænder og kæber
Hovedsagelig fjernelse af ikke bevaringsværdige tænder før organtransplantation, hjerteklapkirurgi, højdosis kemoterapi for hæmatologiske lidelser, patienter i bisfosfonatbehandling, stråleterapi for hoved- og halscancer samt risiko-patienter, hvor komplicerende almenmedicinske lidelser ikke muliggør forsvarlig behandling i primærsektoren:
Rigshospitalet, Køge Sygehus, Odense Universitetshospital, Esbjerg Sygehus, AUH Århus Sygehus, AUH Aalborg Sygehus
- Odontogent betingede infektioner med påvirket almentilstand
Patienter med påvirkning af almen tilstand som følge af infektion og abscesudvikling med mistanke om odontogen fokus, og som evt. kan være livstruende:
Rigshospitalet, Køge Sygehus, Odense Universitetshospital, Esbjerg Sygehus, AUH Århus Sygehus, AUH Aalborg Sygehus

Side 5

6. juni 2016

Sundhedsstyrelsen

- **Mundslimhindelidelser og oral medicin**
 Diagnostik og behandling af forandringer i mundslimhinden herunder præmaligne tilstande og læsioner samt orale manifestationer af en række systemiske sygdomme, fx Sjøgrens syndrom:
Rigshospitalet, Køge Sygehus, Odense Universitetshospital, Esbjerg Sygehus, AUH Århus Sygehus, AUH Aalborg Sygehus
- **Kæbeledslidelser**
 Kræver hyppigst alene diagnostik. Omfatter mindre invasive procedurer som artrocentese og artroskopi. Konservativ behandlingstilgang udføres i videst muligt omfang i primærsektoren:
Rigshospitalet, Køge Sygehus, Odense Universitetshospital, Esbjerg Sygehus, AUH Århus Sygehus, AUH Aalborg Sygehus
- **Dentoalveolær kirurgi**
 Diagnostik og behandling af patienter der ikke kan behandles i primærsektoren pga. tand-, mund- eller kæbesygdommens omfang og sværhedsgrad, almen sygdomme der ikke muliggør ambulat generel anæstesi, almenmedicinske forhold hos patienter indlagt på sygehus af anden årsag. Behandlingen udføres på sundhedsfaglig indikation og når der ikke findes anden sundhedsfaglig forsvarlig behandling i primærsektoren:
Rigshospitalet, Køge Sygehus, Odense Universitetshospital, Esbjerg Sygehus, AUH Århus Sygehus, AUH Aalborg Sygehus, Privathospitalet Mølholm

Side 6
 6. juni 2016
Sundhedsstyrelsen

Højt specialiserede funktioner

De krav, som er givet til regionsfunktionsniveauet gælder også for det højt specialiserede niveau. Derudover stilles der følgende krav til varetagelse af højt specialiserede funktioner:

Ved varetagelse af højt specialiserede funktioner i tand-, mund- og kæbekirurgiske skal der – afhængigt af den enkelte funktion – være samarbejde med følgende specialer/funktioner:

- Plastikkirurgi
- Oto-rhino-laryngologi
- Neurokirurgi
- Ortopædisk kirurgi
- Oftalmologi
- Klinisk Onkologi
- Intern medicin: hæmatologi
- Pædiatri
- Klinisk Genetik

Døgndækket kæbekirurgisk vagtberedskab med assistance på kort tid er en integreret del af traumecentrene. Det tand-, mund- og kæbekirurgiske speciale arbejder tæt sammen med hospitalernes øvrige specialer omkring traumecenterfunktion og akutmodtagelse. Der skal etableres en landsdækkende kvalitetsdatabase for kæbefraktureer. Særlige krav til faciliteter og samarbejdende specialer, multidisciplinære teams eller centre er beskrevet under de enkelte funktioner.

Følgende er højt specialiserede funktioner:

- Særlige tilfælde af kæbefrakturer
Diagnostik, behandlingsplanlægning og kirurgisk behandling af kæbefrakturer hvor der samtidigt er behov for tværfaglig og akut indsats fx på grund af multitraumer, og vil blive behandlet i landets traume-centre:
Rigshospitalet, Odense Universitetshospital, AUH Århus Sygehus, AUH Aalborg Sygehus
- Særlige tilfælde af ekstrem vækstbetinget kæbeanomali (41 pt. årligt)
Diagnostik og kombineret ortodontisk-kirurgisk behandling af særlige tilfælde af ekstrem vækstbetinget kæbeanomali som er afgrænset af en kombination af aktionsdiagnoser, bidiagnoser og procedurekoder som angivet i specialerapportens bilag. 4. Rådgivning i forbindelse med tidlig interceptiv behandling af denne gruppe:
Rigshospitalet, AUH Århus Sygehus
- Kraniofaciale misdannelser/syndromer (23 pt. årligt)
Patienter med kraniofaciale misdannelser/ syndromer diagnosticeres og behandles i henhold til Sundhedsstyrelsens redegørelse om: Sjældne handicap - Den fremtidige tilrettelæggelse af indsatsen i sygehusvæsenet, 2001. Diagnostik og behandling af vækstforstyrrelser med kombinerede misdannelser af kæber, ansigt og kranie varetages i et kranio-faciale team med relevante lægelige specialer (pædiatri, klinisk genetik, neurokirurgi, plastikkirurgi, oto-rhino-laryngologi, kæbekirurgi og ortodonti). Kirurgisk behandling forudsætter en tværfaglig kirurgisk teamfunktion bestående af neurokirurger, tand-, mund- og kæbekirurger, plastikkirurger, øjenkirurger og øre-, næse- og halskirurger
Rigshospitalet, AUH Århus Sygehus
- Læbe-kæbe-ganespalte korrektion (58 pt. årligt)
Sekundær ganespaltebehandling foregår i et tværfagligt samarbejde mellem de tand-, mund- og kæbekirurgiske afdelinger ved Rigshospitalet og Århus Sygehus og Ganespalteafdelinger ved taleinstitutterne i København og Århus. De kæbekirurgiske operationer omfatter frilægning af tænder, knogletransplantation til rekonstruktion af spaltedefekt i kæben, slimhindeplastik/ -transplantation, ortodontisk kirurgi, distraktionsbehandling og implantatbehandling. Tandreguleringen foregår i regi af taleinstituttet.
Rigshospitalet, AUH Århus Sygehus
- Kronisk juvenil reumatoid arthritis (< 16 år) (24 pt. årligt)
Diagnostik foregår i et samarbejde mellem reumatologi, pædiatri, tand-, mund- og kæbekirurgiske afdelinger ved Rigshospitalet og Århus Sygehus og tandlægeskolerne. Ved vækstforstyrrelser i kæberne foregår den kæbekirurgiske behandling i samarbejde med tandlægeskolerne og reumatologi
Rigshospitalet, AUH Århus Sygehus
- Kæbeledslidelser (41 pt. årligt)
Åben kæbeledskirurgi, kæbeledsalloplastik og ekstra-artikulær kæbeledskirurgi:

Side 7

6. juni 2016

Sundhedsstyrelsen

*Rigshospitalet, Odense Universitetshospital, AUH Århus Sygehus,
AUH Aalborg Sygehus(kun ekstra-artikulær kæbeledskirurgi)*

- Osteomyelitis og osteoradionekrose i kæberne (73 pt. årligt)
Som kræver hyperbar iltbehandling som behandling eller forud for knoglerekonstruktion:
Rigshospitalet, Odense Universitetshospital, AUH Århus Sygehus
- Svære tilfælde af rekonstruktiv kæbekirurgi (288 pt. årligt)
Behandlinger omfatter svære tilfælde af rekonstruktiv kæbekirurgi efter ablativ kirurgisk behandling af maligne tumorer, osteoradionekrose og erhvervede traumatiske defekter. Mikrovaskulær rekonstruktion udføres i samarbejde med plastikkirurgi. Patienter med vanskelige tilfælde af osteoradionekrose modtager forud for kirurgisk behandling hyperbar iltbehandling. Behandlingen udføres i tæt samarbejde med onkologi, plastikkirurgi og oto-rhino-laryngologi samt de protetiske afdelinger på tandlægeskolerne /praktiserende tandlæge:
Rigshospitalet, AUH Århus Sygehus
- Implantatbehandling af særlig udsatte patienter (369 pt. årligt)
Implantatbehandling i strålebehandlede kæber samt visse systemiske tilstande, og visse cancerpatienter, opfattes som et udviklingsområde:
*Rigshospitalet, Odense Universitetshospital, AUH Århus Sygehus,
AUH Aalborg Sygehus*
- Hæmofilipatienter (8 pt. årligt)
Alle former for tand-, mund- og kæbekirurgisk behandling udføres i samarbejde med Center for Hæmofili og Trombose ved Rigshospitalet og Århus Universitetshospital:
Rigshospitalet, AUH Århus Sygehus
- Nervalæsioner i mund og kæber (13 pt. årligt)
Mikrokirurgisk rekonstruktion af skader på større nervegrene i mund og kæber opstået under kirurgisk eller anden tandlægelig behandling
Rigshospitalet

Side 8

6. juni 2016

Sundhedsstyrelsen