

Kariesprofylax på vuxna – varför inte?

Folktandvården Vidablick

Maria Garrido, tandhygienist

Christina Kjelin Ferm, tandläkare

Sharre Chizarie, klinikchef, tandläkare

Folktandvården Druvan

Martina Lunde, tandläkare

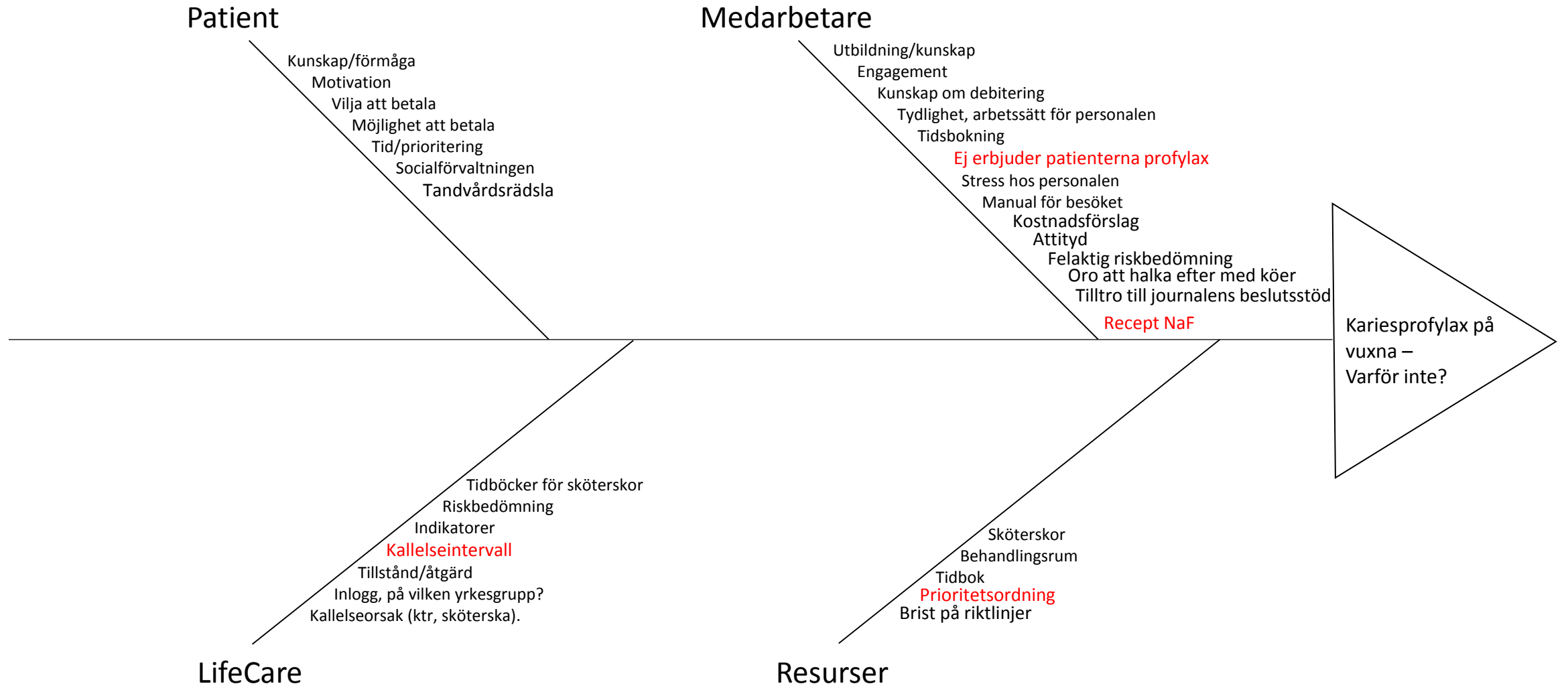
Mats Svensson, klinikchef, tandläkare

Sofia Dambergs, tandsköterska

Problemformulering

- I nuläget får våra kariespatienter för lite profylaxåtgärder, det visas dels genom statistik och genom fortsatt kariesprogression hos de enskilda patienterna, som efterhand kräver mer komplicerad vård. Detta leder även till ökade köer.
- Vidablick har ett varierat spektra av patienter allt från låg till hög socioekonomisk status. Vuxna patienter med kariesrisk 2 upptar mycket vårdtid och för att frigöra tid riktar vi in oss på denna grupp.
- **Druvan har....**
- I dagsläget har Vidablick 5 tandläkare, 4 tandhygienister och 9 tandsköterskor och ca 9000 patienter varav ca 5000 vuxna.
- **Druvan har...**
- Målet är att utarbeta en rutin för kariesprofylax på vuxna och skapa en samsyn hos samtliga medarbetare och att öka antalet profylaxåtgärder. På sikt borde detta resultera i friskare patienter som blir mindre vårdkrävande.

Analys av nuläge – Fiskben / Ishikawadiagram



Startdatum: 2020-01-01

Agera:

Vilka slutsatser drar vi av testet? behöver vi testa i större skala? Vilka förändringar bör göras mot bakgrund av de resultat testet visade?

Planera:

Vad ska förändras? Hur ska det mätas? Mål? Vem gör vad? När?
Folktandvården har idag inget beslutat vårdprogram för revisionsintervall/mellanliggande besök med sjukdomsbehandlande/-förebyggande åtgärder. I avvaktan på detta skapar klinikerna en temporär rutin. Klinikcheferna enas om en sådan rutin som sedan förankras/efterföljs på klinikerna. Mål: 50% av patienterna som efter beslutsdatum fått en basundersökning 101,111,112 ska ha kallelser i enlighet med rutinen. Årsålder 30år-
Mätning: SKaPa bistår med data kring patienter med basundersökning efter 2020-01-01. Med stöd av detta sker journalkontroll på respektive klinik (25pat Frisk, 25 pat K-Risk, 25 pat K-högrisk)



Studera:

Vad blev utfallet?

Vidablick

Mätning 1 2020-01-01 – 2020-03-31? XX%

Mätning 2 2020-03-31 – 2020-06-30? XX%

Mätning 3 2020-07-01 – 2020-10-31? XX%

Druvan

Mätning 1 2020-01-01 – 2020-03-31? XX %

Mätning 2 2020-03-31 - 2020-06-30? XX%

Mätning 3 2020-07-01 - 2020-10-31? XX%

Gör:

Beskriv genomförandet, svårigheter, avvikelser från planen

Klinikcheferna enas kring rutinerna 2019-12-09

Rutinerna förankras på arbetsplatsträff Vidablick 20XX-XX-XX

Rutinerna förankras på arbetsplatsträff Druvan 20XX-XX-XX

Uppföljning startar: 2020-01-01



SKaPa

Bilagor till PGSA 1

Lägg in Vårdplan Vidablick / Druvan



SKaPa

Bilaga till PGSA 1 Mall för journalgranskning

Journalkontroll FTV Druvan

Datum: 0= ej enligt plan. 1= enligt plan.

Person-nummer	Us-åtg	Risk - Frisk	Kallelse OK	Ej intresserad	Avstår - ekonomi
xxxxxxxx					

Kommentar

Person-nummer	Us-åtg	Risk - Risk	Kallelse OK	Ej intresserad	Avstår - ekonomi
xxxxxxxx					

Kommentar

Person-nummer	Us-åtg	Risk - Högrisk	Kallelse OK	Ej intresserad	Avstår - ekonomi
xxxxxxxx					



Startdatum **Ftv Vidablick: 20XX-XX-XX** **FTV Druvan: 20XX-XX-XX**

Agera:

Vilka slutsatser drar vi av testet? behöver vi testa i större skala? Vilka förändringar bör göras mot bakgrund av de resultat testet visade?

Planera:

Vad ska förändras? Hur ska det mätas? Mål? Vem gör vad? När?

Ftv Druvan har till skillnad från Ftv Vidablick en kallelserutin som innebär att man vid resursbrist (patientköer) kallar patienterna oberoende av vilken riskbedömning dessa har. Ambitionen är att kalla patienter med bedömd risk för sjukdom med förtur, jämfört med friska patienter

Mål: **Högst 10%** av patienterna i åldern **24år-** med hög risk för karies får ha en fördröjd kallelse jämfört med planerad kallelsemånad.

Mätning: Egenkontroll av klinikens kallelselistor den första arbetsdagen i en ny månad. **Start 1 månad efter förankring på kliniken**



Studera:

Vad blev utfallet?

Vidablick

Mätning 1 2019-XX-XX XX% Baseline vid start

Mätning 2 2020-XX-XX XX%

Mätning 3 20XX-XX-XX XX%

Druvan

Mätning 1 2019-XX-XX XX% Baseline vid start

Mätning 2 2020-XX-XX XX%

Mätning 3 2020-XX-XX XX%

Gör:

Beskriv genomförandet, svårigheter, avvikelser från planen

Förankring/beslut vid arbetsplatsträff **Vidablick 20XX-XX-XX, Druvan 20XX-XX-XX**

Påminnelse vid alla arbetsplatsträffar för att förankra tills målet är nått



SKaPa

Bilagor till PGSA 2

Rutin Vidablick:

Kliniken skapar en "VIP-lista" för att prioritera kallelser av patienter med Hög risk för karies. Listan berör kallelser till *tandhygienist och tandsköterska*

Rutin Druvan:

Kliniken skapar en "VIP-lista" för att prioritera kallelser av patienter med Hög risk för karies. Listan berör kallelser till *tandsköterska*



SKaPa

Bilagor till PGSA 2

Mätning Vidablick 2020:

Januari

Februari

Mars

April

Maj

Juni

Juli

Augusti

September

Oktober



SKaPa

Bilagor till PGSA 2

Mätning Druvan 2020:

Januari

Februari

Mars

April

Maj

Juni

Juli

Augusti

September

Oktober

Startdatum: 20XX-XX-XX

Agera:

Vilka slutsatser drar vi av testet? behövs vi testa i större skala? Vilka förändringar bör göras mot bakgrund av de resultat testet visade?

Planera:

Vad ska förändras? Hur ska det mätas? Mål? Vem gör vad? När?

När patienter med karies kommer till behandlarna för en reparativ åtgärd ska behandlaren även försöka förebygga framtida sjukdomsutveckling genom att utföra sjukdomsförebyggande/-behandlande åtg.

Mål: 50% av pat. 24 år- som kommit till kliniken för reparativ åtg. 701-707, 800,801 p.g.a. karies tillstånd 2021,4001-4012 ska även ha behandlats med någon åtg. 205, 321 tillstånd 2021,4001-4012 vid samma tillfälle

Mätning: SKaPa bistår med data



Studera:

Vad blev utfallet?

Vidablick

Mätning 1 2019-XX-XX – 2019-XX-XX XX% Baseline

Mätning 2 2020-XX-XX – 20XX-XX-XX XX%

Mätning 3 2020-XX-XX - 2020-XX-XX XX%

Druvan

Mätning 1 2019-XX-XX – 2019-XX-XX XX% Baseline

Mätning 2 2020-XX-XX – 20XX-XX-XX XX%

Mätning 3 2020-XX-XX - 2020-XX-XX XX%

Gör:

Beskriv genomförandet, svårigheter, avvikelser från planen

1. Förankring/beslut vid arbetsplatsträff Vidablick 20XX-XX-XX, Druvan 20XX-XX-XX
2. Påminnelse vid alla arbetsplatsträffar för att förankra tills målet är nått



SKaPa Bilagor till PGSA 3

Startdatum: 20XX-XX-XX

Agera:

Vilka slutsatser drar vi av testet? behöver vi testa i större skala? Vilka förändringar bör göras mot bakgrund av de resultat testet visade?

Planera:

Vad ska förändras? Hur ska det mätas? Mål? Vem gör vad? När?

Patienter med risk/hög risk för karies kallas för mellanliggande besök för sjukdomsförebyggande/-behandlande åtgärder

Mål: **XX%** ska få mellanliggande besök enligt vårdplanen för sin K-risk

Mätning: Andel patienter **24 år-** som efter basundersökning åtg 101,111,112 fått Högrisk-profil och mellanliggande besök där åtg: 205,206, 311-314,321 tillstånd 2021, använts. SKaPa bistår med data. (Ex. Pat med us 2019-09 kontrolleras tidigast 2020-01 ifall vårdplanen föreskriver mellanliggande besök inom 3 mån)



Studera:

Vad blev utfallet?

Vidablick

Mätning 1 2019-XX-XX – 20XX-XX-XX XX% Baseline

Mätning 2 20XX-XX-XX – 20XX-XX-XX XX%

Mätning 3 20XX-XX-XX - 20XX-XX-XX XX%

Druvan

Mätning 1 2019-XX-XX – 20XX-XX-XX XX% Baseline

Mätning 2 20XX-XX-XX – 20XX-XX-XX XX%

Mätning 3 20XX-XX-XX - 20XX-XX-XX XX%

Gör:

Beskriv genomförandet, svårigheter, avvikelser från planen

1. Förankring/beslut vid arbetsplatsträff **Vidablick 20XX-XX-XX, Druvan 20XX-XX-XX**
2. Påminnelse vid alla arbetsplatsträffar för att förankra tills målet är nått



SKaPa Bilagor till PGSA 4

Startdatum: 20XX-XX-XX

Agera:

Vilka slutsatser drar vi av testet? behöver vi testa i större skala? Vilka förändringar bör göras mot bakgrund av de resultat testet visade?

Planera:

Vad ska förändras? Hur ska det mätas? Mål? Vem gör vad? När?

Patienter med Risk/Hög risk för karies ska vid undersökningstillfället i högre grad förskrivas munsköljvätska eller tandkräm med hög NaF-halt

Mål: **XX%** av undersökta pat. med Risk/Högrisk för karies ska få recept på ovanstående.

Mätning: SKaPa bistår med data på patienter som varit på basundersökning åtg 101,111,112 och har riskprofil Risk/Högrisk. Kliniken genomför journalgranskning på 50 patienter.



Studera:

Vad blev utfallet?

Vidablick

Mätning 20XX-XX-XX – 20XX-XX-XX XX% Baseline

Mätning 20XX-XX-XX - 20XX-XX-XX XX%

Mätning 20XX-XX-XX – 20XX-XX-XX XX%

Druvan

Mätning 20XX-XX-XX – 20XX-XX-XX XX% Baseline

Mätning 20XX-XX-XX - 20XX-XX-XX XX%

Mätning 20XX-XX-XX – 20XX-XX-XX XX%

Gör:

Beskriv genomförandet, svårigheter, avvikelser från planen

1. Förankring/beslut vid arbetsplatsträff **Vidablick 20XX-XX-XX, Druvan 20XX-XX-XX**
2. Påminnelse vid alla arbetsplatsträffar för att förankra tills målet är nått

Bilaga till PGSA 5 Mall för journalgranskning

Journalkontroll FTV Vidablick

Datum:

0= nej 1= ja

RISK			
Personnummer	Us-åtg	Recept sköljning 0/1	Recept tandkräm 0/1

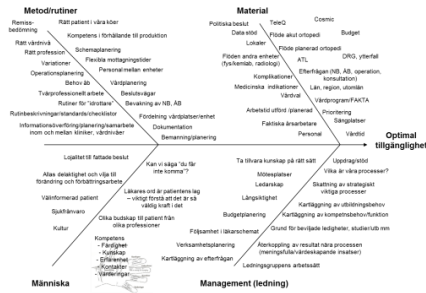
HÖGRISK			
Personnummer	Us-åtg	Recept sköljning 0/1	Recept tandkräm 0/1

Bakgrund – Varför är detta förbättringsområde valt? Varför just nu?

Övergripande mål – Vad ska uppnås? Mått ska anges och målet ska vara tidssatt. Behöver det kompletteras med delmål?

Nuläge – Nuvarande situation för detta område beskrivs. Vilka är våra resultat och hur gör vi idag?

Analys av nuläge – a. Vilka är orsakerna till att resultaten ser ut som de gör? b. Samla alla idéer som ni tror påverkar att ni når målet



Lista prioriterade förändringar som ska testas.

Vilka förändringar är prioriterade och ska testas baserad på vår analys av nuläget? Förändringarna kan testas enligt tänket i PGSA-modellen.

Datum	Förändring att testa	Mål	Allt göra	Ansvar för genomförandet	Tidsplan/mätningar/ resultat <small>(Skillete resultat och vad vi lärt)</small>

Analys och resultat av de testade förändringarna kopplat till det övergripande målet

Gör en analys:

– Visa mätning över tid för det övergripande förbättringsarbetet (diagram/tabell)

– I vilken omfattning och hur har de testade förändringarna haft effekt (påverkat) resultaten kopplat till det övergripande målet/delmålet?

– Ytterligare effekter?

Summering utifrån analys och resultat av de genomförda förändringarna

Loggbok

190520 Uppstartsmöte i Huskvarna.

Beslut tas att samarbeta med FTV Druvan i projekt som ev ska omfatta både fyllningsöverlevnad och kariesprofylax hos vuxna kariesaktiva patienter. Bokar nytt möte följande vecka för att göra A3 och fiskben.

190527 Möte på Vidablick. Närvarande; Martina Lunde, Sofia Dambergs, Mats Svensson, Sharre Chizarie och Maria Garrido.

Tagit fram fiskbensanalys och diskuterat möjliga åtgärdsaktiviteter. Bokat utbildning i Motiverande samtal (MI) 190905.

190823 Christina Kjelin Ferm ansluter till Vidablicks grupp och ersätter Hanna Korsfeldt.

190826 Möte på Druvan. Närvarande; Martina Lunde, Sofia Dambergs, Mats Svensson, Sharre Chizarie, Christina Kjelin Ferm och Maria Garrido.

Gemensamt möte inför genomgång av fiskbensanalys med Per Hjalmarsson. Beslutar att begränsa projektet till kariesprofylax och utesluta fyllningsöverlevnad.

190827 Skypemöte. Närvarande; Martina Lunde, Sofia Dambergs, Mats Svensson, Sharre Chizarie, Christina Kjelin Ferm, Maria Garrido och Per Hjalmarsson.

Redovisning av fiskbensanalys, nulägesrapport från klinikerna avseende personal och patientstock. Begärt utdrag på åtgärder 201, 204, 205, 206, 311, 312, 313, 314, 321 under perioden 20190101-20190630. Diskuterat vilka ev mjuka värden som kan vara aktuella att titta på i samband med journalgranskning, t.ex. rekommendationer kring fluor och munhygien enligt dagant. Hela kliniken informeras om projektet och ev bidrar till fiskbensanalysen under klinikdagen 190905.

Mailar arbetsmaterialet till Per Hjalmarsson enligt överenskommelse.









Utvärdering av projektet

Vad har varit bra:

Vad kan bli bättre:

