

Kariesprofylax på vuxna – varför inte?

Folktandvården Druvan

Martina Lunde, tandläkare

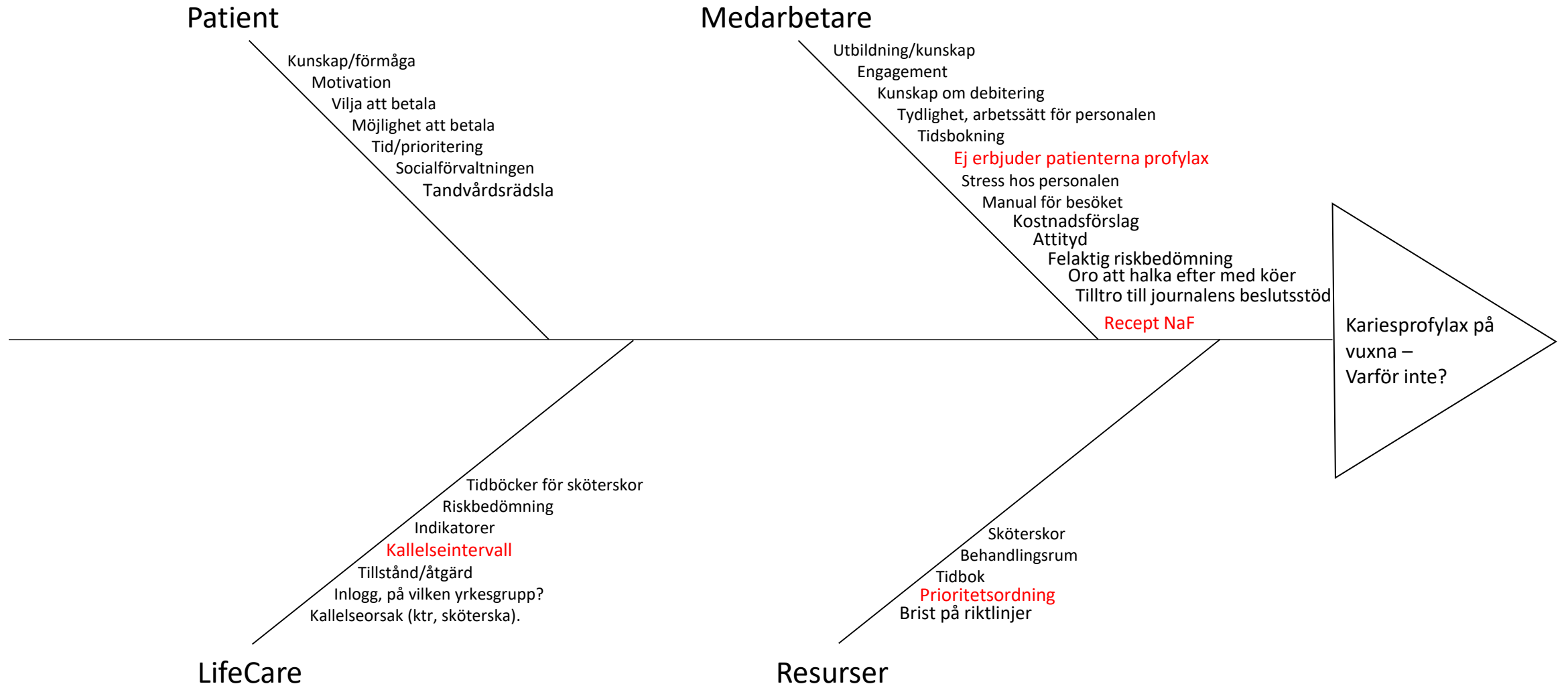
Mats Svensson, klinikchef, tandläkare

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.
- Druvan har.....kommentar kring ev. socioekonomi eller ålderspanorama hos patientgruppen I dagsläget har Druvan X tandläkare, Y tandhygienister och Z tandsköterskor och ca XXXX patienter varav ca YYYY vuxna (>23år)
- 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 24år-
Mätning: SKaPa bistår med data kring patienter med basundersökning efter 2020-01-01. Med stöd av detta sker journalkontroll på 25pat K-Frisk, 25 pat K-Risk, 25 pat K-högrisk



Studera:

Vad blev utfallet?

Druvan

Mätning 1 2020-01-01 – 2020-03-31 K0 48% K1 32% K2 -

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 Druvan 2020-01-08

Uppföljning startar: 2020-01-01

Bilagor till PGSA

Riktlinjer för debitering enligt SKaPa projektet 2019/2020 Patient med kariesrisk 2 FTV Druvan

För vuxna patienter rapporteras åtgärderna på legitimerad behandlare för korrekt hantering mot försäkringskassan.

Inom BoU-tandvården kan man kombinera valfria åtgärder. Inom vuxentandvården finns spärrar mellan vissa åtgärder: Se Författningen HSLF-FS 2019:9

Finns manifest karies:

Vid undersökning:

Informera om sjukdomen. Motivera patienten

Planera kommande besök. Inkludera minst ett besök hos tandsköterska.

Gör ett kostnadsförslag inklusive informationsåtgärder och fluorlackning vid samtliga planerade återbesök.

Fluorlacka patienten. Debitering enligt nedan (321L)

Boka tid hos tandsköterska (om inte tandsköterskan hinner utföra detta direkt)

Vid återbesök för profylax:

Tandsköterskan informerar (311L) eller använder MI-mallen (314) samt fluorlackar (321L)

Vid återbesök för lagning:

Fluorlacka patienten (321L) vid varje besök

Behandlingsavslut:

Lägg ny recall enligt förslag i Lifecare Dental Risk inkl. profylaxbesök (ktr/tandsköterska) var 3:e, 6:e eller 9:e månad. Kallelser läggs av tandläkare eller tandhygienist.

Vid planerat återbesök efter 3, 6 eller 9 månader:

Tandsköterskan informerar (312) eller använder MI-mallen (314) samt fluorlackar (321L)

Tillstånd	Åtgärd	
4001/4002/4011/4012	321 (L)	Icke-operativ behandling av kariessjukdom Tex Fluorlackning vid återbesök för lagning och vid ktr-kallelse efter 3-9 månader. Vid behov ingår PTR. Här kan även antimikrobiell behandling och fördjupad kostrådgivning baserad på kostanamnes ingå.
	311 (L)	Information eller utförlig instruktion
	312	Uppföljande information eller instruktion
	314	Beteendemedicinsk behandling dvs Motiverande samtal. Individanpassad behandlingsplan för teoribaserad beteendepåverkan skall finnas

Finns initialkaries:

Vid undersökning:

Informera om sjukdomen. Motivera patienten

Planera minst ett besök hos tandsköterska.

Gör ett kostnadsförslag inklusive informationsåtgärder och fluorlackning vid samtliga planerade återbesök.

Fluorlacka patienten. Debitering enligt nedan (321L)

Boka tid hos tandsköterska (om inte tandsköterskan hinner utföra detta direkt)

Vid återbesök för profylax:

Tandsköterskan informerar (311L) eller använder MI-mallen (314) samt fluorlackar (321L)

Behandlingsavslut:

Lägg ny recall enligt förslag i Lifecare Dental Risk inkl. profylaxbesök (ktr/tandsköterska) var 3:e, 6:e eller 9:e månad. Kallelser läggs av tandläkare eller tandhygienist.

Vid planerat återbesök efter 3, 6 eller 9 månader:

Tandsköterskan informerar (312) eller använder MI-mallen (314) samt fluorlackar (321L)

Tillstånd

3021	321 (L)	Icke-operativ behandling av kariessjukdom. Se ovan
	204	Profylaxskena
	205	Fluorbehandling, kortare tid
	206	Fluorbehandling > 20 min (inkl PTR)
	311 (L)	Information eller utförlig instruktion
	312	Uppföljande information eller instruktion
	314	Beteendemedicinsk behandling dvs Motiverande samtal. Individanpassad behandlingsplan för teoribaserad beteendepåverkan skall finnas

Finns förhöjd risk för karies:

Vid undersökning:

Informera om sjukdomen. Motivera patienten

Planera minst ett besök hos tandsköterska.

Gör ett kostnadsförslag inklusive informationsåtgärder och fluorlackning vid samtliga planerade återbesök.

Fluorlacka patienten. Debitering enligt nedan (205)

Boka tid hos tandsköterska (om inte tandsköterskan hinner utföra detta direkt)

Vid återbesök för profylax:

Tandsköterskan informerar (201) samt fluorlackar (205 eller 206 inkl PTR)

Behandlingsavslut:

Lägg ny recall enligt förslag i Lifecare Dental Risk inkl. profylaxbesök (ktr/tandsköterska) var 3:e, 6:e eller 9:e månad. Kallelser läggs av tandläkare eller tandhygienist.

Vid planerat återbesök efter 3, 6 eller 9 månader:

Tandsköterskan informerar (201) samt fluorlackar (205 eller 206 inkl PTR)

Tillstånd

2021	204	Profylaxskena
	205	Fluorbehandling, kortare tid
	206	Fluorbehandling > 20 min (inkl PTR)
	201	Information eller instruktion

Vägledning inför profylaxsamtal

Välkommen, vad bra att du kunna komma idag.

Idag tänkte jag att vi skulle prata kring dina tänder, vad som påverkar dem? Gå igenom tandborstning osv, är det okej för dig?

- **Är det något förutom det som du skulle vilja prata om?**
- **Vad gör du idag? Hur brukar du göra dagligen för att ta hand om dina tänder?**
- **Hur ser du på dina tänder?**

Jag har tittat i din journal: *Berätta vad du ser exempel, återkommande lagningar, plack, gingivit.*

- **Hur ser du på det själv?**

Sammanfatta vad patienten säger. Lägg inte in någon värdering. Använd dig av skalor.

- **Hur viktigt är det för dig att ha friska tänder?** Mellan 1-10, där 1 är inte så viktigt och 10 är jätteviktigt.
- **Hur säker är du på att du dina tänder ska bli friska, med de förutsättningar som du har?** Mellan 1-10, där 1 är inte så viktigt och 10 är jätteviktigt.

Sammanfatta vad patienten säger.

- **Vad vet du om några orsaker till varför tänder kan gå sönder eller må dåligt?**
- **Orsaken till att tänderna går sönder, vad vet du om det?**
Är det ok att jag berättar vad jag vet? – Dricka & äta, regelbundet 5ggr/dag.
 - Hålla rent, hygien, 2 ggr/dag.
 - Fluor, stärker upp.
- **Vad tänker du utifrån det jag berättar?**
- **Är det något vad det här som du ser direkt att det är det som påverkar i ditt fall?**
- **Om du skulle göra en förändring för att påverka din munhälsa positivt, vad skulle du kunna börja med och när skulle det ske?**

Gör en sammanfattning samt vad patienten har kommit fram till för eventuella förändringsmöjligheter.

Ge info om eventuell uppföljning och var tydlig med vad patienten ska göra till nästa gång.

Avsluta besöket, Tack för att du kom.

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?

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: **Minst 90%** av patienterna i åldern 24år- med **hög risk** för karies skall ha en korrekt kallelsepost i Lifecare Dental.

Mätning: Egenkontroll av klinikens kallelselistor var tredje månad. Start 3 månader efter förankring på kliniken



Studera:

Vad blev utfallet?

Mätning 1 2020-01-01-20-03-31: (Baseline)

K2: ej mätbart för närvarande, flertal patienter under behandling.

Mätning 2 2020-XX-XX – 2020-XX-XX: XX%

Mätning 3 2020-XX-XX - 2020-XX-XX: XX%

Gör:

Beskriv genomförandet, svårigheter, avvikelser från planen

Förankring/beslut vid arbetsplatsträff **2020-01**

Påminnelse vid alla arbetsplatsträffar för att förankra tills målet är nått



SKaPa

Bilagor till PGSA 2

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 Druvan 2020:

Januari

Februari

Mars

April

Maj

Juni

Juli

Augusti

September

Oktober

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?

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 4001-4012 ska även ha behandlats med någon åtg. 205, 321.

Inom vilken tidsram?

Mätning: SKaPa bistår med data



Studera:

Vad blev utfallet?

Mätning 1 2020-01-01 – 2020-03-31 Baseline: **K1 11%** (1 av 9) K2 ej mätbart.

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 **20XX-XX-XX**
2. Påminnelse vid alla arbetsplatsträffar för att förankra tills målet är nått



SKaPa Bilagor till PGSA 3

Startdatum: 2001-01-01

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?

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, 3021, 4001-4012 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?

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 20XX-XX-XX
2. Påminnelse vid alla arbetsplatsträffar för att förankra tills målet är nått

Sammanfattning PGSA-hjul 1, 2, 3						
0= ej enligt plan. 1= enligt plan.						
			PGSA1	PGSA1	PGSA3	PGSA2
Patient ID	Us-åtg	K-Risk 2	Recall	Återkoppling recall	Flour/lagningstillfälle	Vip-kariesprofylax
40277892	112	2	0	saknas K-ktr 6mån		0
40359424	101	2		under behandling		
40574267	101	2		under behandling		
40606740	101	2	1		0 (men 311)/2	1
40694007	101	2	0	18mån istället för 12, saknas K-ktr 6mån	0/1	0
40147494	101	2		under behandling		
40213186	111	2		under behandling		
40314201	112	2		under behandling		
40327216	112	2	1		0/2 (info har givits)	1
40492572	112	2		under behandling		
40520134	101	2	0	saknas K-ktr 6mån	0/1	0
40425802	111	2	0	saknas K-ktr 6mån (erosionsskador)		0
40366947	101	2		under behandling		
40488965	101	2	0	saknas K-ktr 6mån		0
40523944	101	2	0	saknas K-ktr 6mån		0
40598039	112	2		under behandling		
40577533	112	2		under behandling		
40641901	112	2		under behandling		
40724333	101	2		under behandling		
40228172	101	2	0	saknas K-ktr 6mån	0/2	0
40311428	112	2		under behandling		
40206477	101	2		under behandling		
40652387	101	2		under behandling		
40377460	112	2		under behandling		
40412451	101	2		under behandling		
SUMMA			2			



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% Druvan har valt att utesluta denna mätning. **Gäller det fortsatta mätningar också? I så fall tar vi bort PGSA5**

Mätning 20XX-XX-XX - 20XX-XX-XX XX%

Mätning 20XX-XX-XX – 20XX-XX-XX XX%

Gör:

Beskriv genomförandet, svårigheter, avvikelser från planen

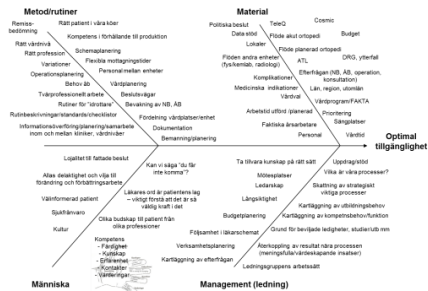
1. Förankring/beslut vid arbetsplatsträff 20XX-XX-XX
2. Påminnelse vid alla arbetsplatsträffar för att förankra tills målet är nått

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 genomförande	Tidsplan/mätningar/ resultat <small>(Skulle 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:

