

Mer kariesprofylax på vuxna NY

Folktandvården Kisa

Fouzieh Eliassy klinikchef, tandhygienist

Agneta Persson, tandhygienist

Anne Karlsson, tandsköterska

Sofia Johansson, tandsköterska

Problemformulering

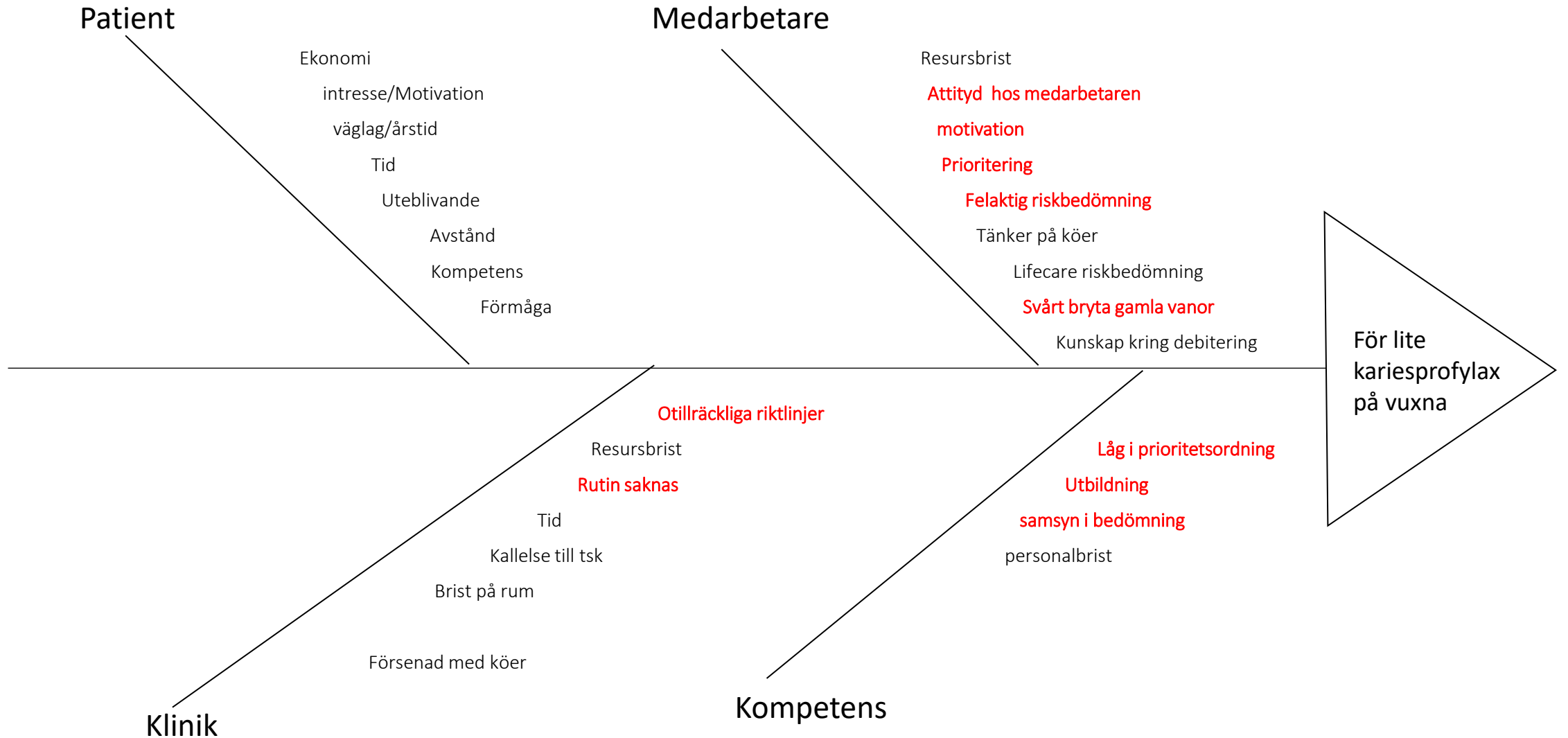
- I nuläget får våra vuxna kariespatienter för lite kariesprofylax. Detta baserat på statistik och genom fortsatt ökad kariesförekomst hos de enskilda patienterna.
- Kisa kliniken har ett brett spektra av patienter från låg till högt socioekonomiskt status. Våra vuxna patienter med högre kariesrisk upptar mera vårdtid.
- På Kisa kliniken arbetar idag 2 tandhygienister, 4 tandsköterskor och en resurstandläkare. Kliniken har ca 4000 patienter varav ca 2900 är vuxna.
- Klinikens mål är att ta fram en rutin för kariesprofylax på vuxna. Detta för att öka kariesprofylaxen på vuxna som i förlängningen ska bidra till mindre kariesförekomst samt ökad samsyn hos medarbetarna.

Befintlig riktlinje för revisionsintervall

- Frisk – 32 månader (Frisktvårdsavtal), 36 månader (standardavtal)
 - Risk – 24 månader
 - Högrisk – 12-18 månader

Riktlinje för mellanliggande besök med sjukdomsförebyggande
/sjukdomsbehandlande åtgärder saknas

Analys av nuläge – Fiskben / Ishikawadiagram



Agera:

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

Genomgången visade att vi har ett behov att kalibrera oss.

Planera:

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

Klinikens medarbetare tycks använda patientjournalens riskbedömningsinstrument på olika sätt. En kalibrering behövs på kliniknivå så att våra patienter får en likartad ("rätt") bedömning

Mål: En kalibrering ska vara utförd senast 2019-11-18. I projektets slutfas ska 60% av journalgranskade patienter upplevas ha en korrekt bedömning



Studera:

Vad blev utfallet?

Genomgången utförd 2019-12-17

Baseline –mätning 190101-190630: 73%

Gör:

Beskriv genomförandet, svårigheter, avvikelser från planen

1. Presentation av projektet vid arbetsplatsträff 2019-11-18
2. En genomgång/kalibrering av riskgrupperingssystemets användning med stöd av en central resurs inom regionen

Startdatum: 2019-12-02

Agera:

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

Vi behöver arbeta med vår följsamhet till överenskomna revisionsintervaller kopplade till riskbedömning

Planera:

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

Kliniken ser att flödet us -> riskbedömning -> kallelser inte tycks stämma. Målet är att undersökta patienter ska få en vårdplan/kallelser enligt regionens vårdprogram
All personal på kliniken behöver informeras om regionens vårdplan (us-intervall + mellanliggande besök för sjukdomsförebyggande/sjukdomsbehandlande åtg)
En journalkontroll av ett antal patienter görs för att säkerställa behovet och få ett baseline-värde (30 pat Avtal + 30 pat Standardavtal)

Klinikens mål: 80 % (andel undersökta pat. som under en mätperiod får en riktiga kallelser.) SKaPa levererar lista med patienter med us 20190101-20190630 för journalgranskning



Studera:

Vad blev utfallet?

Baseline-mätning 190101-190630 **56%**
Mätning 191201-200330 **89% (48/54)**

Gör:

Beskriv genomförandet, svårigheter, avvikelser från planen

1. Journalkontroll görs med SKaPa-data som bas. Om upplevelse av att kallelser stämmer så redovisas det i samband med punkt 2.
2. Förankring på arbetsplatsträff 2019-12-02. Redovisning med baseline-data (andel patienter)
3. Uppföljning journalgranskning 2020-XX-XX (3 mån?)

Bilagor till PGSA 1,2 190101-190630 (Baseline)

Mall: Mätning kallelser enligt riktlinjer

Positivt utfall = 1. Negativt utfall = 0

30 pat Frisktvård + 30 pat standardavtal

Personnummer	Us-åtgärd	Riktig riskbedömning 0/1	Vårdplan i journalen i enlighet med riskb. 0/1	Kalleter i enlighet med vårdplan 0/1
██████████	111	█	█	█
██████████	101	0	1	1
██████████	101	█	█ erbj pat, tackat nej	█
██████████	101	█	0 ej px	0 ej px
██████████	101	█	█ erbj pat, tackat nej	0 pat avböjt
██████████	111	0 för låg	0 för låg risk	0 låg risk, större behov
██████████	111	0 för låg	1	0
██████████	101	█	█	█
██████████	111	█	0 med hög risk, god OH	0 längre intervall
██████████	101	█	0	0
██████████	101	█	█	█
██████████	101	█	█	0 längre intervall
██████████	101	█	█	█
██████████	111	█	█	█
██████████	111	█	█	█
██████████	101	█	█	█
██████████	101	█	█	0 längre intervall
██████████	112	█	█	█
██████████	111	█	█	█
██████████	111	█	█	0 längre intervall
██████████	101	█	█	1 18 mån istället för 24
██████████	111	█	█	█ ktr implantat emellan
██████████	111	█	█	█
██████████	111	█	█	█
██████████	111	█	█	█
██████████	111	0 för låg	0 vårdplan enl verklig risk	0 kallelse enl verklig risk
██████████	101	█	█	0 längre intervall
██████████	101	█	█	█
██████████	112	█	█	█
██████████	111	█	█	█
██████████	111	█	█	0 längre intervall

Bilagor till PGSA 1,2 190101-190630 (Baseline)

Mall: Mätning kallelser enligt riktlinjer

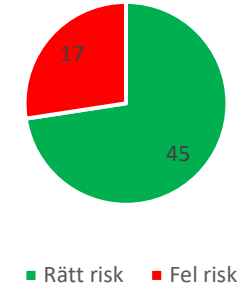
Positivt utfall = 1. Negativt utfall = 0

30 pat Frisktvård + 30 pat standardvård

Personnummer	Us-åtgärd	Riktig riskbedömning 0/1	Vårdplan i journalen i enlighet med riskb. 0/1	Kalleter i enlighet med vårdplan 0/1
██████████	111	█	█	█
██████████	111	█	█	█
██████████	111	0	0	0 längre intervall än risk
██████████	111	0	0	0 kortare intervall än risk
██████████	111	0	0	0 kortare intervall än risk
██████████	111	0	0	0 kortare intervall än risk
██████████	111	█	█	█
██████████	111	0	0	0 kortare än risk
██████████	111	0	0	0 kortare än risk
██████████	111	█	█	█
██████████	101	█	█	█
██████████	111	█	█	█
██████████	111	█	█	█
██████████	111	█	█	█
██████████	101	0	0	0 kortare än risk
██████████	111	█	█	█
██████████	111	█	█	█
██████████	111	0	0	0 kortare än risk
██████████	111	█	█	█
██████████	101	0	0	0 kortare än risk
██████████	111	█	█	█
██████████	111	█	█	█
██████████	101	0	0	0 kortare än risk
██████████	111	0	0	0 kortare än risk
██████████	112	█	█	█
██████████	111	0	0	0 kortare än risk
██████████	111	0	0	0 kortare än risk
██████████	111	█	█	█
██████████	111	█	█	█
██████████	111	█	█	█
██████████	111	█	█	█

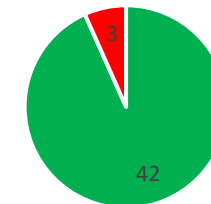
	Us 101	Us 111	Us 112	TOTALT	%
Antal	18	41	3	62	
Antal av dessa med rätt risk	14	28	3	45	73%
Antal av dessa med rätt vårdplan	12	27	3	42	68%
Antal av dessa med rätt kallelse	7	25	3	35	56%
%	39%	61%	100%	56%	

Riskbedömning, antal



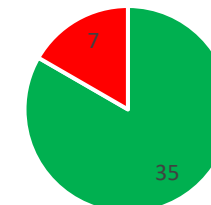
■ Rätt risk ■ Fel risk

Rätt vp, antal



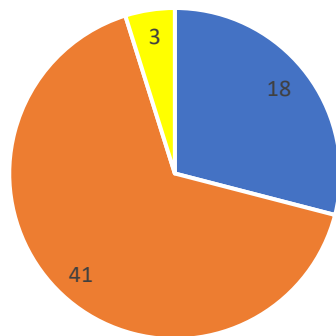
■ Rätt vp ■ Fel vp

Rätt kallelse, antal



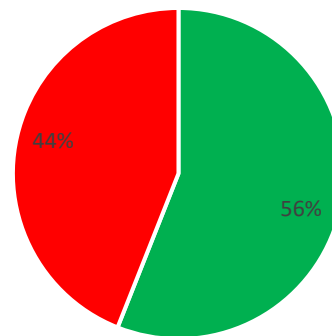
■ Kallelse enligt vp ■ Ej kallelse enligt vp

Fördelning av us-åtgärder



■ Us 101 ■ Us 111 ■ Us 112

Andel undersökta pat. med rätt risk+vp+kallelse



■ Andel med rätt risk/vp/kallelse ■ Övriga

Mall: Mätning kallelser enligt riktlinjer

Positivt utfall = 1. Negativt utfall = 0

30 pat Frisk tandvård + 30 pat standardavtal

Personnummer	Us-åtgärd	Riktig riskbedömning 0/1	Vårdplan i journalen i enlighet med riskb. 0/1	Kallester i enlighet med vårdplan 0/1
██████████	101	1	1	1
██████████	101	1	1	0 pat har avböjt
██████████	111	1	1	0 pat vill bara gå 1 ggn/år
██████████	111	1	1	1
██████████	111	1	1	1
██████████	101	1	1	1
██████████	112	1	1	1
██████████	111	1	1	1
██████████	111	1	1	1
██████████	111	1	1	1
██████████	111	1	1	0 vill bara gå var 6:e mån
██████████	111	1	1	1
██████████	111	1	1	1
██████████	111	1	1	0 vill bara gå 1 ggn/år
██████████	101	1	1	1
██████████	112	1	1	1
██████████	112	1	1	1
██████████	101	1	1	1
██████████	111	1	1	1
██████████	112	1	1	1
██████████	101	1	1	1 under beh tdl, får px då
██████████	111	1	1	1 under beh tdl, får px då
██████████	101	1	1	1 under beh tdl, får px då
██████████	101	1	1	1 under beh tdl, får px då
██████████	101	1	1	1 under beh tdl, får px då
██████████	111	1	1	1
██████████	111	1	1	1
██████████	111	1	1	1
██████████	112	1	1	1
██████████	112	1	1	1
██████████	111	1	1	1

Mall: Mätning kallelser enligt riktlinjer

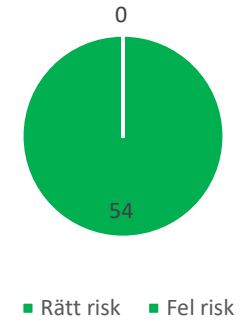
Positivt utfall = 1. Negativt utfall = 0

30 pat Frisktandvård + 30 pat standardavtal

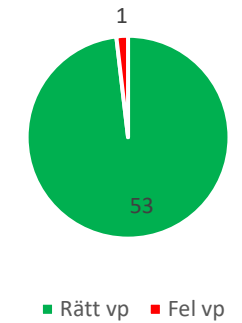
Personnummer	Us-åtgärd	Riktig riskbedömning 0/1	Vårdplan i journalen i enlighet med riskb. 0/1	Kalleter i enlighet med vårdplan 0/1
████████	111	1	1	1
████████	111	1	1	1
████████	111	1	1	1
████████	111	1	1	1
████████	112	1	1	1
████████	111	1	1	1
████████	111	1	1	1
████████	111	1	1	1
████████	112	1	1	1
████████	112	1	1	1
████████	111	1	1	1
████████	111	1	1	1
████████	111	1	1	1
████████	111	1	1	1
████████	111	1	1	1
████████	111	1	1	1
████████	111	1	1	1
████████	111	1	1	1
████████	111	1	1	1
████████	111	1	1	1
████████	111	1	1	1
████████	111	1	1	1
████████	111	1	1	1
████████	111	1	0	0 tätare px pga tillkommen strålbehandling
████████	111	1	1	1
████████	111	1	1	1

	Us 101	Us 111	Us 112	TOTALT	%
Antal	9	36	9	54	
Antal av dessa med rätt risk	9	36	9	45	100%
Antal av dessa med rätt vårdplan	9	35	9	42	98%
Antal av dessa med rätt kallelse	5 okända	34	9	35	80%

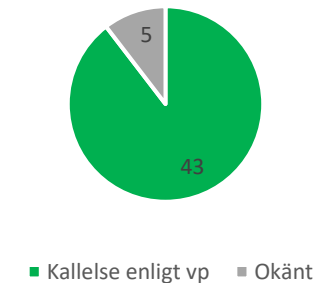
Riskbedömning, antal



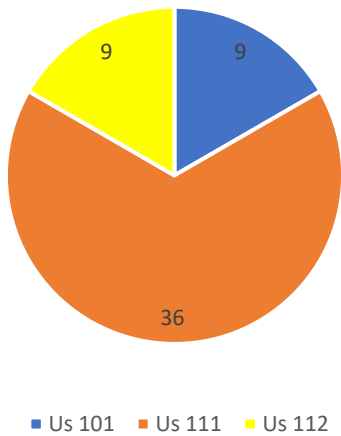
Rätt vp, antal



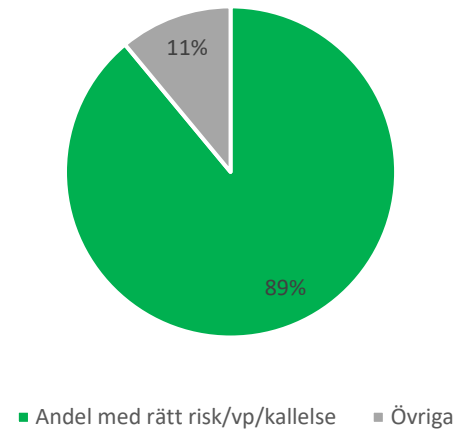
Rätt kallelse, antal



Fördelning av us-åtgärder



Antal undersökta pat. med rätt risk+vp+kallelse



Startdatum: 2019-12-02

Agera:

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

Sjukdomsbehandlande /sjukdomsförebyggande åtgärder har utförts enl.dagant vid us men har ej debiterats. Dock har detta ej utförts vid lagn

Förändring som behövs göras är att debitera för behandling som utförs, samt börja utföra non operativ behandling i samband med lagning

Planera:

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

Patienter med kariesrisk ska i ökad omfattning få sjukdomsförebyggande/sjukdomsbehandlande åtgärder på kliniken. **Mål: 50%**

SKaPa levererar lista- PGSA3: Uttag patienter AVTAL och STD 50år+ som fått us åtg 101,111,112, under tiden 2018-07-01-2018-12-31. Patienter med hög kariesrisk K2 enligt riskbedömning. En journalkontroll av ett antal patienter görs för att säkerställa behovet och få ett baseline-värde (30 pat Frisk tandvårdsavtal + 30 pat Standardavtal) där riskbedömningen korreleras till utförda åtg 201,205,206,311,312,313,314,321 /tillstånd 4001-4012 och 3021. Att mäta även patienter som enligt journalanteckning fått beh utan åtg/tillstånd (beskriven i dagant.) bör göras
Motsvarande kontroll görs sedan under projektets gång



Studera:

Vad blev utfallet?

Baseline 2018-07-01-2018-12-31: **81%**

Kontroll projektstart- 2020-01-07

Gör:

Beskriv genomförandet, svårigheter, avvikelser från planen

1. Information, diskussion kring förbättringspunkten vid arbetsplatsträff 2019-12-02
2. Journalkontroll
3. Stående påminnelse om förändringen vid APT

Bilagor till PGSA 3 **ÄR DESSA STANDARDAVTAL?**

Mall: Mätning åtgärder enligt riktlinjer 0=Nej, 1=Ja Tillstånd: 4001,4002,4011,4012,3021

PGSA 3

Personnummer	Bas us. 0/1	K-risk Risk 0/1	K-risk Högrisk 0/1	Åtg 201 0/1	Åtg 205 0/1	Åtg 206 0/1	Åtg 311 0/1	Åtg 312 0/1	Åtg 313 0/1	Åtg 314 0/1	Åtg 321 0/1	Pat har fått K- behandling men ej åtgärd 0/1	Pat. har fått någon av åtg 201-321 0/1	NaF- recept 0/1	Kommentar:
██████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Ub från hyg besök
██████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
██████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Vill höra av sig vid besvär
██████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	
██████	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	
██████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
██████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	
██████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
██████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	
██████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	
██████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
██████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Åb till hyg
██████	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	
██████	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	
██████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	
██████	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	
██████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	
██████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
██████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	
██████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
██████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	
██████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
██████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
██████	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	
██████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	

Bilagor till PGSA 3 **ÄR DESSA FRISKTANDVÅRDSPATIENTER?**

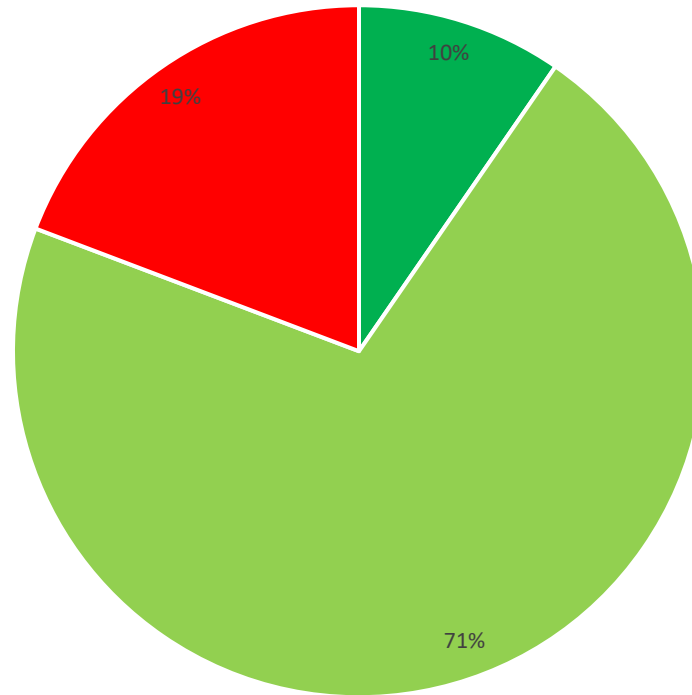
Mall: Mätning åtgärder enligt riktlinjer 0=Nej, 1= Ja Tillstånd: 4001,4002,4011,4012,3021

PGSA 3

Personnummer	Bas us. 0/1	K-risk Risk 0/1	K-risk Högrisk 0/1	Åtg 201 0/1	Åtg 205 0/1	Åtg 206 0/1	Åtg 311 0/1	Åtg 312 0/1	Åtg 313 0/1	Åtg 314 0/1	Åtg 321 0/1	Pat har fått K- behandling men ej åtgärd 0/1	Pat. har fått någon av åtg 201-321 0/1	NaF- recept 0/1	Kommentar:
██████	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
██████	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	
██████	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
██████	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
██████	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	Fluor vid us
██████	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	Hos hyg senare
██████	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	Avstått fluor
██████	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	Hygtid
██████	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
██████	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
██████	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	Hos hyg mellan us och lagn
██████	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
██████	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
██████	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	341L
██████	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	Lackning
██████	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	341L
██████	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	341L
██████	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	341L
██████	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	341L
██████	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	341L
██████	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	341L
██████	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	341L
██████	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	341L

PGSA 3 180701-181231

Får pat. med hög K-risk förebyggande åtg. efter us?



■ Andel pat. som fått beh. + åtg. ■ Andel som fått beh. men ej åtg ■ Andel pat som ej fått åtg/beh.



SKaPa

Bilagor till PGSA 3 NY!

Mall: Mätning åtgärder enligt riktlinjer

0=Nej, 1=Ja

Tillstånd: 4001,4002,4011,4012,3021

PGSA 3

Personnummer	Bas us. 0/1	K-risk Risk 0/1	K-risk Högrisk 0/1	Åtg 201 0/1	Åtg 205 0/1	Åtg 206 0/1	Åtg 311 0/1	Åtg 312 0/1	Åtg 313 0/1	Åtg 314 0/1	Åtg 321 0/1	Pat har fått K- behandling men ej åtgärd 0/1	Pat. har fått någon av åtg 201-321 0/1	NaF- recept 0/1	Kommentar:
████████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Står på lista, Prio1 för fortsatt beh pga covid-19
████████	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	Står på lista, Prio1 för fortsatt beh pga covid-19
████████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Avböjt all beh vid tdl-us
████████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	Avböjt allt annat än dep 1 ggn/år
████████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Står på lista Prio1 för terapiplanering
████████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Lista prio1
████████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	SKaPa
████████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	SKaPa
████████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	SKaPa
████████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	SKaPa
████████	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	Avböjt beh enl vårdplan
████████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	SKaPa
████████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Står på lista Prio1 fortsatt beh
████████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Avböjt beh enl vårdplan
████████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Står på lista Prio1 för fortsatt beh
████████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	SKaPa
████████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	SKaPa C-19
████████	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	SKaPa C-19
████████	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	SKaPa C-19
████████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	SKaPa C-19
████████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	SKaPa C-19
████████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	SKaPa C-19
████████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	SKaPa C-19
████████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	SKaPa C-19
████████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	STB px fortsatt beh, Prio1
████████	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	Fortsatt beh Prio2
████████	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Fortsatt beh prio2



SKaPa

Bilagor till PGSA 3

Mall: Mätning åtgärder enligt riktlinjer

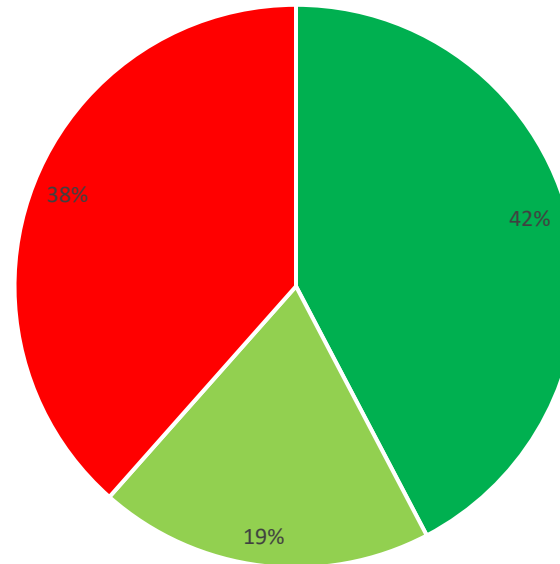
0=Nej, 1= Ja

Tillstånd: 4001,4002,4011,4012,3021

PGSA 3

Personnummer	Bas us. 0/1	K-risk Risk 0/1	K-risk Högrisk 0/1	Åtg 201 0/1	Åtg 205 0/1	Åtg 206 0/1	Åtg 311 0/1	Åtg 312 0/1	Åtg 313 0/1	Åtg 314 0/1	Åtg 321 0/1	Pat har fått K- behandling men ej åtgärd 0/1	Pat. har fått någon av åtg 201-321 0/1	NaF- recept 0/1	Kommentar:

Får pat. Med hög K-risk förebyggande åtg. Efter us?



■ Andel pat. som fått beh+åtg ■ Andel som fått beh.men ej åtg. ■ Andel som ej fått åtg/beh

Agera:

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

Idag utför vi inga sjukdomsförebyggande åtg. vid lagn

Förändring: börja utföra non operativ behandling i samband med lagning

Planera:

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

Kliniken upplever att man inte i tillräcklig mån tar tillfället i akt att ge högkariesrisk patienter en sjukdomsförebyggande/-behandlande åtgärd då de kommer för en reparativ åtgärd.

Mål: 80% av patienterna som kommer för reparativ vård p.g.a. karies ska vid något/några av dessa besök under given period, fått en sjukdomsförebyggande/-behandlande åtgärd) Åtg 2015,206,311,312,313,314,321/Tillstånd 4001,4002,4011,4012,3021

Mätning genom journalkontroll.



Studera:

Vad blev utfallet?

Baseline 2018-07-01 – 2018-12-31: XX%

Utfall 2020-XX-XX : XX%

Gör:

Beskriv genomförandet, svårigheter, avvikelser från planen

1. Information, diskussion kring förbättringspunkten vid arbetsplatsträff 2019-12-02
2. Journalkontroll
3. Stående påminnelse om förändringen vid APT

Mall: Mätning åtgärder enligt riktlinjer

0=Nej, 1= Ja Tillstånd: 4001,4002,4011,4012,3021

PGSA 4

Personnummer	Åtg fyllning /protetik	K-risk Risk 0/1	K-risk Högrisk 0/1	Åtg 201 0/1	Åtg 205 0/1	Åtg 206 0/1	Åtg 311 0/1	Åtg 312 0/1	Åtg 313 0/1	Åtg 314 0/1	Åtg 321 0/1	Pat har fått K-behandling men ej åtgärd 0/1	Pat. har fått någon av åtg 201-321 0/1	NaF-recept 0/1	Kommentar:
██████	706	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
██████	703	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
██████	705	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
██████	705	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
██████	705	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
██████	705	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
██████	704	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
██████	705	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
██████	702	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
██████	704	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
██████	704	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
██████	704	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
██████	702	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
██████	702	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Skriftlig info att ta med till apotek
██████	706	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
██████	704	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
██████	800	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
██████	701	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
██████	706	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
██████	705	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
██████	705	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
██████	705	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
██████	701	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
██████	702	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
██████	707	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	
██████	701	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	



SKaPa

Bilagor till PGSA 4

Mall: Mätning åtgärder enligt riktlinjer

0=Nej, 1= Ja

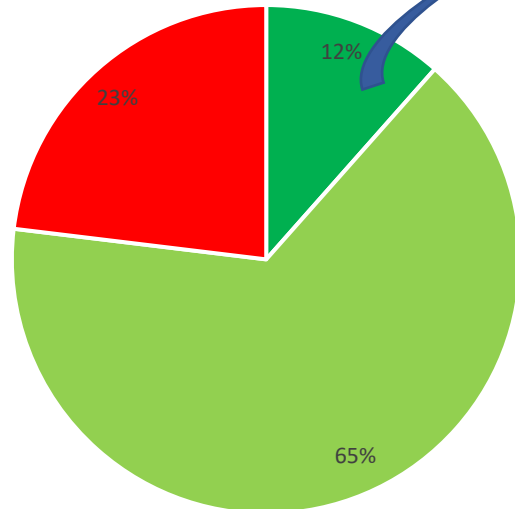
Tillstånd: 4001,4002,4011,4012,3021

PGSA 4

Personnummer	Åtg fyllning /protetik	K-risk Risk 0/1	K-risk Högrisk 0/1	Åtg 201 0/1	Åtg 205 0/1	Åtg 206 0/1	Åtg 311 0/1	Åtg 312 0/1	Åtg 313 0/1	Åtg 314 0/1	Åtg 321 0/1	Pat har fått K-behandling men ej åtgärd 0/1	Pat. har fått någon av åtg 201-321 0/1	NaF-recept 0/1	Kommentar:
██████████	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	341L
██████████	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	341L
██████████	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	
██████████	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
██████████	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
██████████	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
██████████	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
██████████	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
██████████	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	341L lackning mellan
██████████	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
██████████	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	341L vid us
██████████	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	341L vid us
██████████	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	341L vid us
██████████	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	341L vid us
██████████	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	341L vid us
██████████	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	Fluorlackning
██████████	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
██████████	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	341L vid us
██████████	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	341L vid us
██████████	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
██████████	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
██████████	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
██████████	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
██████████	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
██████████	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	

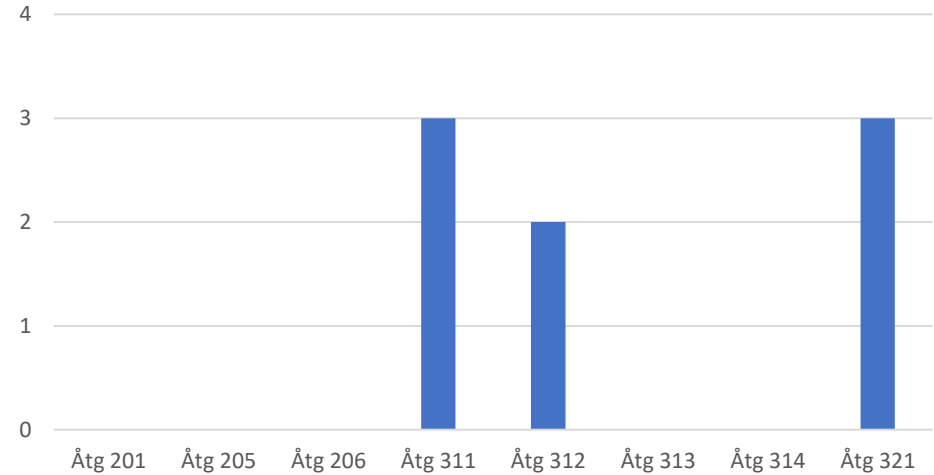
PGSA 4 180701-181231

Har pat med reparativ beh. på grund av karies fått sjukdomsbehandlande/sjukdomsförebyggande behandling i samband med den reparativa åtgärden?



■ Fått beh. + åtg ■ Fått beh./ej åtg. ■ Ej fått beh.

Antal åtgärder



Mall: Mätning åtgärder enligt riktlinjer

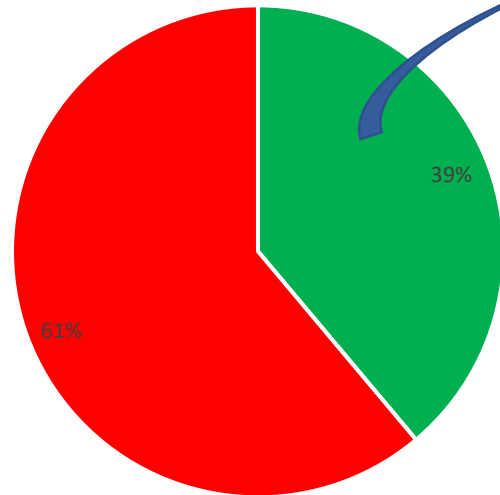
0=Nej, 1= Ja Tillstånd: 4001,4002,4011,4012,3021

PGSA 4

Personnummer	Åtg fyllning /protetik	K-risk Risk 0/1	K-risk Högrisk 0/1	Åtg 201 0/1	Åtg 205 0/1	Åtg 206 0/1	Åtg 311 0/1	Åtg 312 0/1	Åtg 313 0/1	Åtg 314 0/1	Åtg 321 0/1	Pat har fått K-behandling men ej åtgärd 0/1	Pat. har fått någon av åtg 201-321 0/1	NaF-recept 0/1	Kommentar:
██████████	705	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Recept tidigare
██████████	704	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Recept tidigare
██████████	703	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Avböjt beh enl vårdplan
██████████	705	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
██████████	705	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Recept tidigare
██████████	705	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Lista prio1 SKaPa
██████████	705	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Lista Prio1 SKaPa
██████████	705	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Lista Prio1 SKaPa
██████████	705	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Lista Prio1 SKaPa
██████████	702	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	C-19 Prio1
██████████	705	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	C-19 Prio1 SKaPa
██████████	704	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	C-19 Prio1 SKaPa
██████████	704	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	C-19 Prio1 SKaPa
██████████	703	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	C-19 Prio1 SKaPa
██████████	706	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	C-19 Prio1 SKaPa
██████████	705	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	C-19 Prio1 SKaPa
██████████	705	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	C-19 Prio1 SKaPa
██████████	704	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Fortsatt beh Prio2

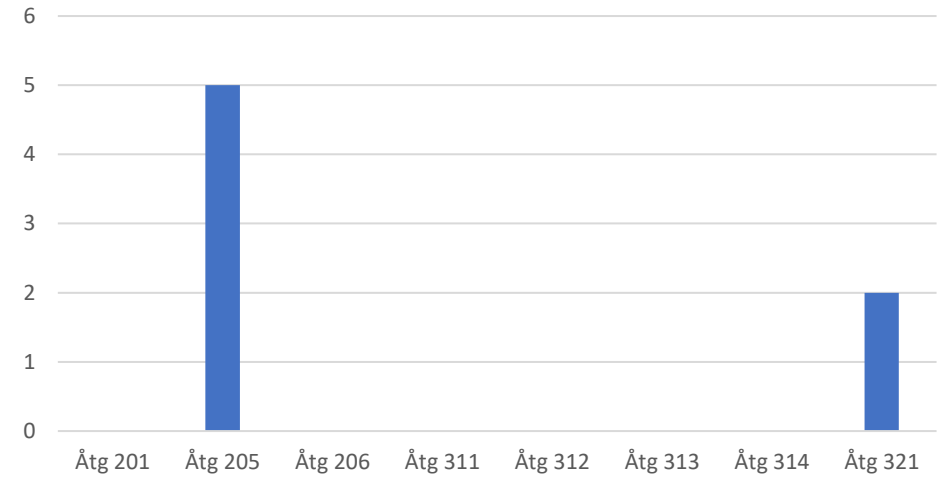
PGSA 4 191201-200330

Har pat. med reparativ beh. på grund av karies fått sjukdomsbehandlande/sjukdomsförebyggande behandling i samband med den reparativa åtgärden?



■ Fått beh. + åtg ■ Fått beh./ej åtg. ■ Ej fått beh.

Antal åtgärder



Agera:

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

Att vi inte skriver recept idag utan informerar patienten muntligt

Förändringen: Skriva recept när vi informerat patienten

Planera:

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

Kliniken upplever att patienter med hög kariesrisk i liten omfattning får recept på NaF-preparat. Vill att en högre andel får NaF- sköljning 0,2% eller tandkräm med hög halt NaF förskrivet **Mål: 60%**

Baselinekontroll görs genom journalkontroll med SKaPa-data som grund



Studera:

Vad blev utfallet?

Baseline 2018-07-01 – 2018-12-31: **XX%**

Utfall 2020-XX-XX – 2020-XX-XX. **XX%**

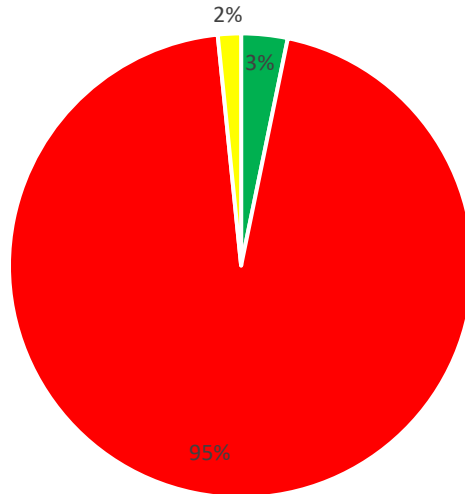
Gör:

Beskriv genomförandet, svårigheter, avvikelser från planen

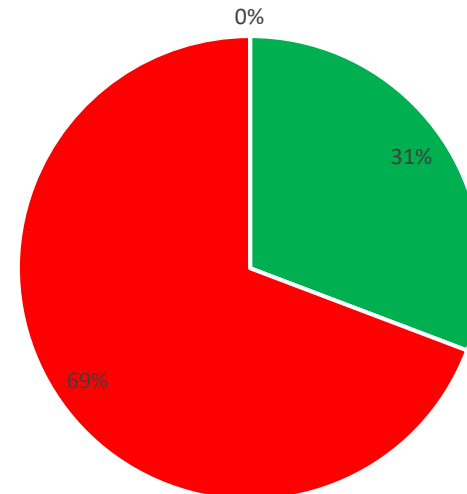
1. Information, diskussion kring förbättringspunkten vid arbetsplatsträff 2019-12-02
2. Journalkontroll, redovisning
3. Stående påminnelse om förändringen vid APT

PGSA 5 Andel patienter med kariesrisk som fått NaF-recept

180701-181231



191201-200330



■ Fått NaF-recept ■ Ej fått NaF-recept ■ Skriftlig info till apoteket

■ Fått NaF-recept ■ Ej fått NaF-recept ■ Skriftlig info till apotek

	Antal	%
Fått NaF-recept	2	3%
Ej fått NaF-recept	59	95%
Skriftlig info till apotek	1	2%

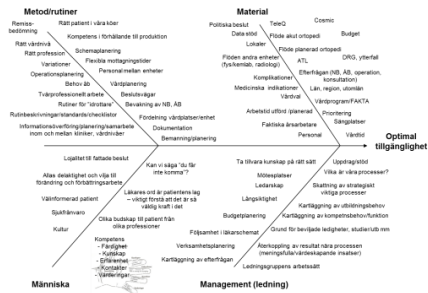
	Antal	%
Fått NaF-recept	8	31%
Ej fått NaF-recept	18	69%
Skriftlig info till apotek	0	0%

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	Tidplan/mätningar/ resultat (Skulle resultat och vad vi lärt)

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

190520 Uppstartsmöte i Huskvarna. Vi får mera vetskap om vad SkaPa-projekt går ut på.

190610 Presentation på KM-möte. Beslutar att utesluta Rimforsa, gör bara ett Kisa-projekt.

190819 Vi bestämmer syfte och mål och påbörjar fiskbensdiagram. Skypemöte med Per, presenterar vårt ämne, sjukdomsförebyggande behandling för patienter 50+. Ny tid bokas för fortsatt brainstorming. Fouzieh går igenom diagram och Anne K urskiljer riskgrupper till nästa möte.

190902 Fortsatt arbete med fiskbensdiagram. Fouzieh och Anne K går igenom våra siffror och riskgrupper. Brainstorming med Post-It lappar ”hinder på vägen”. Bra diskussioner!

190924 Möte i Linköping med Sharre och Per. Påbörjar idéer för våra egna riktlinjer, för att arbeta fram ett vårdprogram för vuxna. Samtal om debitering, om motivering för att ta betalt för vad vi gör. Att bryta gamla mönster vad gäller köer/återbesök, att sluta göra som vi alltid gjort. Jobba lika. Ge alla vuxna fluor vid lagningstillfället. Skriva ut Duraphattandkräm på recept. Rek fluorsköljning mitt på dagen för ett tredje fluortillfälle/dag. Uppstart 1/12.

191014 Genomgång från föregående möte som vi hade med Per och Sharre i Linköping. Genomgång av Risk med Åsa von Post och Andreas Karlsson vid nästa KM 191021. Uppdatering vid APT och KM. Målet är att bli lika i vår riskbedömning, behandla och arbeta fram ett profylaxprogram för K2-patienter. Diskussioner om hur täta intervaller K2-patienter ska kallas in på? Var 3:e månad med utvärdering efter 1 år när det är dags för ny rev-us. Pat får komma till tandsköterska för px.

191028 Genomgång av framtaget vårdprogram. Till nästa möte görs förslag på fraser och debiteringsförslag.

191104 Genomgång av förslag på debitering, fraser och vårdplanering för pat K2. Har i smått redan börjat introducera detta för pat. Positivt gensvar.

191111 Vi går igenom PGSA 2-5. Anne och Agneta gör journalgranskningarna. Ska vara färdigt till årsskiftet. Viktigt att boka av tid för projektet.

191209 Skypemöte med Sharre och Per. Vi reder ut alla journaler, vad de olika fyller för syfte och hur vi ska tänka. Kör vidare med påbörjat arbete, kommit igång bra!

200107 Samlar ihop oss efter juledighet och återkopplar hur långt vi kommit. Agneta är färdig med journalerna, Anne är snart färdig. Sammanfattar och mailar Per resultatet. Fortskrider med vårt kliniska arbete.

200127 Skype-möte med trasslig uppkoppling. Punktade några uppgifter vi ska göra till nästa gång bla räkna ut i procent riktig risk, riktig kallelse efter risk och adekvat vårdplan. Hur vi fördelar us mellan tdl/hyg. Uppmuntrar till mer fluorrecept och deb av förebyggande åtgärder. Inväntar mail med nya datum.

20200625 SkaPa gruppen möte –ej närvarande Sofia. Uppdaterar och går igenom projektet. AP går igenom PGSA 4 och sedan ser till att uppdat. går till Per. AK, AP har lisa med ny Jmf grupp PGSA 2-5 som de ska gå igenom. Ktr att Sofia har skicka senaste loggboken till Per(AkK ansvarar för det)

200525 Skype-möte med trasslig uppkoppling. Punktade några uppgifter vi ska göra tills nästa gång. Bla räkna ut i procent riktig risk, riktig kallelse efter risk, och adekvat vårdplan. Hur vi fördelar us mellan tdl/hyg. Uppmuntrar till mer fluorrecept och deb av förebyggande åtgärder. Invänta mail med nya datum.

- Tidsplan SKaPa 2019-2020
- 20190520 Uppstart Huskvarna
- 20190610 Info på KM-möte
- 20190819 Skype-möte med Per
- 20190902 Möte med SKaPa-gruppen
- 20190924 Möte i Linköping med Per och Sharre
- 20191014 Info på APT-möte
- 20191021 Riskbedömning med Åsa von Post och Andreas Karlsson
- 20191028 Möte med SKaPa-gruppen
- 20191104 Möte med SKaPa-gruppen APT
- 20191111 Möte med SKaPa-gruppen
- 20191118 Info om SKaPas fortskridande till alla klinikerna
- 20191202 APT-möte i Kisa, mer info SKaPa
- 20191202 Uppstart SKaPa
- 20191209 Skype-möte med Per
- 20200107 Möte SKaPa-gruppen
- 20200127 Möte med Per
- 20200302 Uppföljning av Baseline
- 20200525 Möte SKaPa med Per ,Andreas, Anne, Lotta
- 20200625 Möte för uppdatering Skapa projektet
- 20200824 Skype-möte

Utvärdering av projektet

Vad har varit bra:

Vad kan bli bättre:



SKaPa

Bilagor till PGSA 5



Mall: Mätning åtgärder enligt riktlinjer

0=Nej, 1= Ja Tillstånd: 4001,4002,4011,4012,3021

PGSA 3,5

Personnummer	Bas us. 0/1	K-risk Risk 0/1	K-risk Högrisk 0/1	Åtg 201 0/1	Åtg 205 0/1	Åtg 206 0/1	Åtg 311 0/1	Åtg 312 0/1	Åtg 313 0/1	Åtg 314 0/1	Åtg 321 0/1	Pat har fått K-behandling men ej åtgärd 0/1	Pat. har fått någon av åtg 201-321 0/1	NaF-recept 0/1	Kommentar:



Mall: Mätning åtgärder enligt riktlinjer

0=Nej, 1= Ja Tillstånd: 4001,4002,4011,4012,3021

PGSA 3,5

Personnummer	Bas us. 0/1	K-risk Risk 0/1	K-risk Högrisk 0/1	Åtg 201 0/1	Åtg 205 0/1	Åtg 206 0/1	Åtg 311 0/1	Åtg 312 0/1	Åtg 313 0/1	Åtg 314 0/1	Åtg 321 0/1	Pat har fått K- behandling men ej åtgärd 0/1	Pat. har fått någon av åtg 201-321 0/1	NaF-recept 0/1	Kommentar:



Mall: Mätning åtgärder enligt riktlinjer

0=Nej, 1= Ja Tillstånd: 4001,4002,4011,4012,3021

PGSA 3,5

Personnummer	Bas us. 0/1	K-risk Risk 0/1	K-risk Högrisk 0/1	Åtg 201 0/1	Åtg 205 0/1	Åtg 206 0/1	Åtg 311 0/1	Åtg 312 0/1	Åtg 313 0/1	Åtg 314 0/1	Åtg 321 0/1	Pat har fått K- behandling men ej åtgärd 0/1	Pat. har fått någon av åtg 201-321 0/1	NaF-recept 0/1	Kommentar:



SKaPa Bilagor till PGSA 5



Mall: Mätning åtgärder enligt riktlinjer

0=Nej, 1= Ja Tillstånd: 4001,4002,4011,4012,3021

PGSA 3,5

Personnummer	Bas us. 0/1	K-risk Risk 0/1	K-risk Högrisk 0/1	Åtg 201 0/1	Åtg 205 0/1	Åtg 206 0/1	Åtg 311 0/1	Åtg 312 0/1	Åtg 313 0/1	Åtg 314 0/1	Åtg 321 0/1	Pat har fått K- behandling men ej åtgärd 0/1	Pat. har fått någon av åtg 201-321 0/1	NaF-recept 0/1	Kommentar: