

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.

Baseline

- Patienterna kallades enl rev lista.
- Journalgranskning visade att patienter med K-risk 2 ålder 50+
- 44% har ej rätt risk+vp+kallelse
- 71% har fått nonop sj beh men ej deb åtg i samb m lagn
- 19% har ej fått nonop sj beh i samband med lagn
- 10% har fått nonop sj beh + debiterad åtg
- 3% har fått recept fluor

Befintlig riktlinje för revisionsintervall

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

Riktlinje för mellanliggande besök med sjukdomsförebyggande /sjukdomsbehandlande åtgärder saknas

Målformulering

- Arbeta fram ett vårdprogram för vuxna
- Ta betalt för vad vi gör
- Bryta gamla mönster vad gäller köer/återbesök
- Jobba lika
- Ge alla vuxna fluorbehandling vid lagningstillfällen
- Skriva ut Duraphattandkräm på recept

Erbjuder 50+ pat med hög kariesrisk extra profylax var tredje mån, dvs ett program som då sträcker sig över ett kalenderår.
Därefter ny us med utvärdering.

Pat får info/instr tb teknik, fluorens inverkan, kost/kostfrekvens
Recept skrivs ut på Duraphat tandkräm alt fluorsköljning efter samråd med patienten.
Nonoperativ kariesbehandling i samband med varje lagningstillfälle.

Sedan kom pandemin varpå de äldre patienterna valde att inte komma till kliniken. Vi erbjöd då även yngre patienter med hög kariesrisk att få detta px program.

Pandemin escalerar och vi får stänga vår verksamhet under fyra månader.
Projektet blir då vilande.

Under pandemitiden jobbade vi med att kalibrera oss när det gäller riskbedömning, samt upprätta vårdplan (undersökning – intervall + mellanliggande besök för sjukdomsförebyggande/sjukdomsbehandlande behandling).

Målet är att 80 % av undersökta patienter skall ha en riktig kallelse. Vi tar upp det här regelbundet på klinikmöten för att alla medarbetare skall vara involverade.

Efter uppstart av kliniken fortsätter vi kalla de patienter vi påbörjade tidigare, enligt programmet

Efter 1 år kontrolleras patientens munstatus hos leg. vårdgivare och erbjuds förebyggande behandling utifrån behov

På grund av pandemin har vi bara ett fåtal patienter som gått igenom hela programmet och få sin uppföljande undersökning. Av dessa har samtliga förbättrat sina värden, från kariesrisk 2 till kariesrisk 1

Utvärdering

- Vad har gått bra?

Vi har blivit mer kalibrerade vad gäller rev intervall, utskrivning recept, nonoperativ kariesbeh.

Fått mer tid för högriskpatienter

Positiv respons från patienter som gärna vill få mindre karies, håller fast vid positiva vanor bättre med regelbundna besök här under ett år.

De som gått med i projektet har fått mindre karies, patient får ett högre självförtroende, att ändrade vanor ger effekt.

Utvärdering

- Vad kunde gå bättre?

På grund av pandemin kunde inte projektet omfatta så många patienter som vi hoppats skulle ingå.