



Små steg som kan ge stora förändringar för patienten – kariesprevention

Folktandvården Alvesta

Kerstin Gyllensvärd, tandläkare

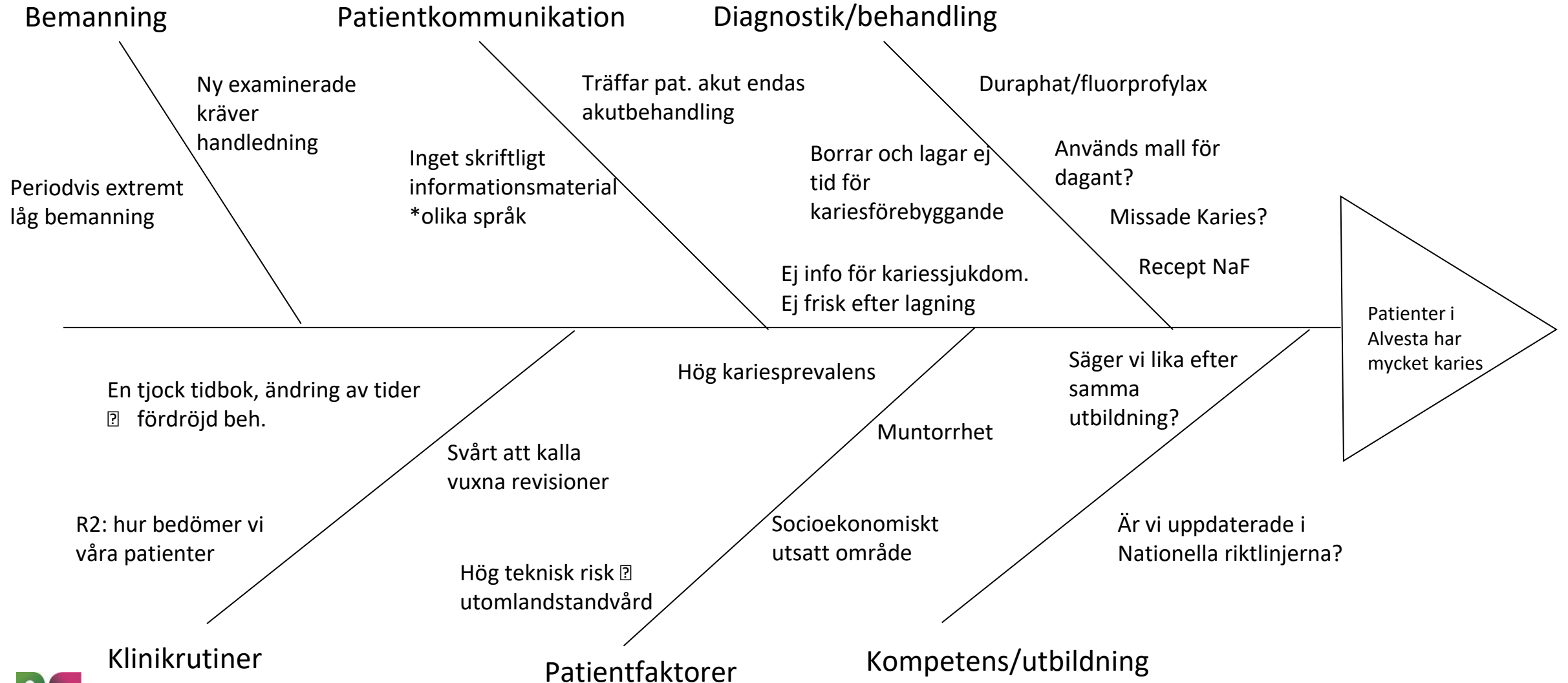
Christina Stebring-Franzon, tandläkare

Sofie Christoffersson, tandsköterska

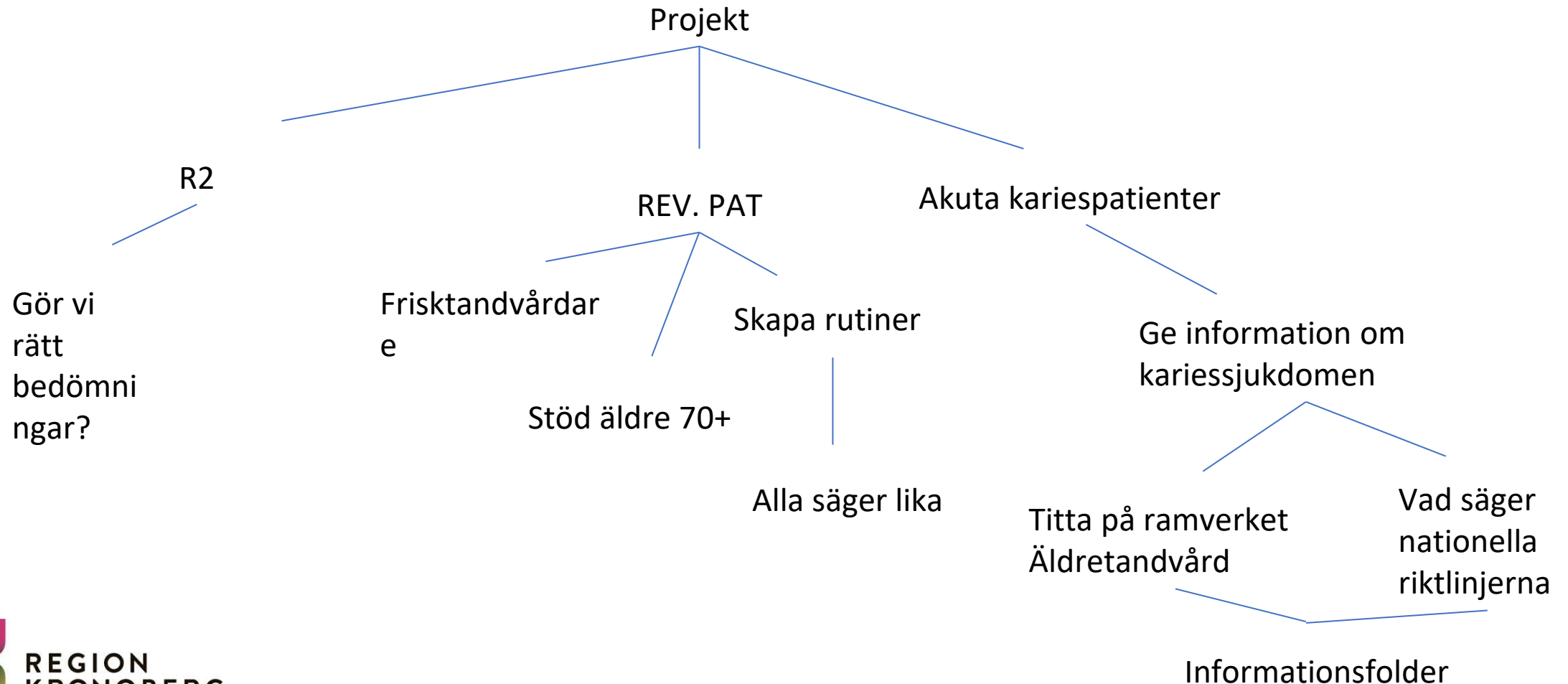
Problemformulering

- Alvesta har ett klientel med stor andel högkariesaktiva patienter. Kliniken ligger i ett socioekonomiskt utsatt område i vår region.
- Vi har svårt att hinna med att kalla alla våra vuxna patienter, vilket leder till större och mer omfattande behandlingar när de sedan kan kallas.
- Bemanningen har varit under omsättning i många år och i perioder har det varit en stor brist på legitimerad personal. Detta har lett till ett avstannande i bokningarna av kallelserna för de vuxna revisionspatienterna till fördel för våra prioriterade grupper, dvs äldre, barn- och avtalspatienter.
- Vi skulle vilja utnyttja varje besök bättre i den kariesförebyggande aspekten för att långsiktigt kunna ge patienterna förutsättningar för att minska sin kariesaktivitet.
- Målet är att ge våra vuxna patienter verktygen att kunna hjälpa sig själva till en bättre oral hälsa, oavsett om de kommer till oss akut eller för en revisionsundersökning.

Analys av nuläge – Fiskben / Ishikawadiagram



Uppdelning arbetsmodell av projektet 1:1



Agera:

En tydligare och enhetlig undersöknings-daganteckning har vi fått. Det är lättare att följa varandras undersökningsresultat.

Det har inte varit svårt att motivera våra behandlare att använda sig av den gemensamma mallen vilket har underlättat granskningen men framför allt vårt kliniska arbete.

Planera:

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

Behandlarna använder olika mallar i journalens daganteckningar vid undersökning. Detta gör att väsentlig information ibland saknas.

Mål: 100% av granskade patienter ska ha den nya typen av daganteckning korrekt ifylld i journalen

Mätning: SKaPa bistår med datauttag på pat med åtg. 101,111,112 varefter journalgranskning av 50 patienter görs för information vid baseline. Data tas ej från personal som har slutat. Granskning görs av Sofie och Kerstin initialt för att utarbeta arbetssätt. Resterande gör Kerstin. Klart senast i dec-19.



Studera:

Vad blev utfallet?

Mätning 2019-06-05: en tdl som inte använder mallen. Oftast ej korrekt i fylld. Journalgranskning gjord.

Mätning 2020-06-20: Alla använder us-mallen.

Mätning 2020-11-30: Alla använder us-mallen.

Gör:

Beskriv genomförandet, svårigheter, avvikelser från planen

1. Förankring/beslut vid arbetsplatsträff 2019-11-04
2. Uppföljning på kommande arbetsplatsträffar
3. Löpande kontroller görs, avstämning med personal om användande av mallen.
4. Ny journalgranskning för att se om vi blivit duktigare.

Agera:

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

Vilken resa vi har gjort! Kvaliteten har blivit så mkt bättre under detta förbättringsarbete. Inga 100% men det är många gånger missar som att skriva "Borstar 2ggr/d med **fluortandkräm**." Det vi ofta glömmer att skriva i journalen är om det finns extra fluor eller ej. Detta måste vi fråga om för att kunna göra en korrekt R2-bedömning. Frågan är då om vi missar att fråga eller inte skriver ner svaret. Sedan finns såklart även fall när vi slarvar med hur vi fyller i R2, men mycket färre fall än vid baseline.. Detta är en god grund där vi kan arbeta vidare med kvaliteten för våra riskbedömningar, och även vid undersökningar för våra barn.

Planera:

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

Behandlarna använder olika mallar i journalens daganteckningar vid undersökning. Detta gör att väsentlig information ibland saknas.

Mål: 100% av granskade patienter ska R2-bedömningen motsvara daganteckningarna från undersökningen.

Mätning: SKaPa bistår med datauttag på pat med åtg. 101,111,112 varefter journalgranskning av 50 patienter görs för information vid baseline. Data tas ej från personal som slutar. Granskning görs av Sofie och Kerstin initialt för att utarbeta arbetssätt. Resterande gör Kerstin.



Studera:

Vad blev utfallet?

Kontroll användande av journalmall juni-20: Samtliga behandlare använder us-mallen. Även vid kontroll nov-20 använder samtliga behandlare us-mallen.

Mätresultat baseline (50 journaler) korrekt ifylld journal: 10%

Mätresultat 1 feb-15 april-20 (29 journaler) korrekt ifylld journal: 45%

Mätresultat 16 april-30 juni-20 (59 journaler) korrekt ifylld journal: 48%

Mätresultat 1-30 Nov-20 (25 journaler) korrekt ifylld journal: 40%

Gör:

Beskriv genomförandet, svårigheter, avvikelser från planen

1. Förankring/beslut vid arbetsplatsträff 2019-11-04
2. Journalgranskning. Finns all data i journalen för att kunna fylla i en korrekt R2?
3. Uppföljning på kommande arbetsplatsträffar om mallanvändning.
4. Ny journalgranskning för att se om vi blivit duktigare.

Agera:

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

Eftersom våra APTn blev inställda var det svårt att prata och följa detta regelbundet. Vid morgonmöten har vi diskuterat kort. Och då framkommer det att våra behandlare tänker mer på receptförskrivningar än tidigare. Lättast att man förskriver recept är vid undersökningstillfällena. Eftersom vi nu har kallat färre patienter för dels en luftigare tidbok och färre då vi inte har undersökningspass pga Corona, så har vi inte haft lika många undersökningar som vi brukar. Men trots detta ser vi en tydlig ökning av våra förskrivningar generellt jämfört med baseline vilket vi hoppas kunna gynna våra patienter långt framöver.

Planera:

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

Fler förebyggande åtgärder i form av receptförskrivningar av 0,2% fluorsköljsförskrivning alt högfluorhaltig tandkräm.

Mål: 50% fler fluorförskrivningar vid slutmätning än vid baseline

Mätning: Mäta att antal förskrivningar öknings av fluorpreparat i form av skölj och tandkräm 5000ppm. Ta hjälp av läkemedelsenheten med utdrag på siffror. Kerstin ansvarar.



Studera:

Vad blev utfallet? Genomsnitt förskrivningar fluorpreparat per månad.

Mätning baseline 2019 jan-juni: 18,2 st

Mätning 2020 1 jan-31 mars: 28,7 st

Mätning 2020 1 april- 30 juni: 44 st

Mätning 2020 1-30 november: 41 st

Gör:

Beskriv genomförandet, svårigheter, avvikelser från planen

1. Förankring vid arbetsplatsträff 2019-11-04
2. Hitta rätt kontaktperson för att kunna få ut siffrorna på förskrivningarna
3. Kontroll antal förskrivningarna vid baseline
4. Uppföljning på kommande arbetsplatsträffar
5. Utdrag data från läkemedelsenheten.

Agera:

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

Vissa patienter uppskattar materialet. Användandet av materialet har varit olika mellan olika behandlare. Vi anser att det är positivt att vi har tagit fram broschyren och planscherna så att det finns till hands även för andra kliniker.

Planera:

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

Vi saknar skriftligt material om hur patienterna ska förebygga karies.
Mål: Ta fram ett skriftligt material som man kan komplettera de muntliga rekommendationerna med.

Samarbete mellan Sofie, Christina, Gull-Britt, Malin, Kerstin för nytt skriftligt material.



Studera:

Vad blev utfallet?

Vi fick till ett fint material i form av en broschyr som nu delas ut till kariespatienter. Vi har även blivit tillfrågade om att sprida materialet till andra kliniker i regionen.

Vi har även tagit fram en plansch som vi satt upp på kliniken.

Gör:

Beskriv genomförandet, svårigheter, avvikelser från planen

1. Förankring/beslut vid arbetsplatsträff 2019-11-04. Medarbetarna positiva till förslaget.
2. Utgår från nationella riktlinjer.
3. Svårt att hitta en bra bild pga rättigheter. Väljer till slut bort att ha en bild på en tand i genomskärning.

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 tillbehandlarna för en reparativ åtgärd ska behandlaren även försöka förebygga framtida sjukdomsutveckling genom att utföra sjukdomsförebyggande/-behandlande åtg.

Mål: 50% av pat. 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?

Mätning baseline 2018 helår: 24%

Mätning 1 2020 1feb-15 april: 34,3%

Mätning 2 2020 16 april-30 juni: 40%

Mätning 3 2020 1 okt- 30 nov: 19,6%

Gör:

Beskriv genomförandet, svårigheter, avvikelser från planen

1. Förankring/beslut vid arbetsplatsträff 2019-11-04
2. Påminnelse vid alla arbetsplatsträffar för att förankra tills målet är nått. Svårt att genomföra pga inställda APT pga Corona under mätperioden.



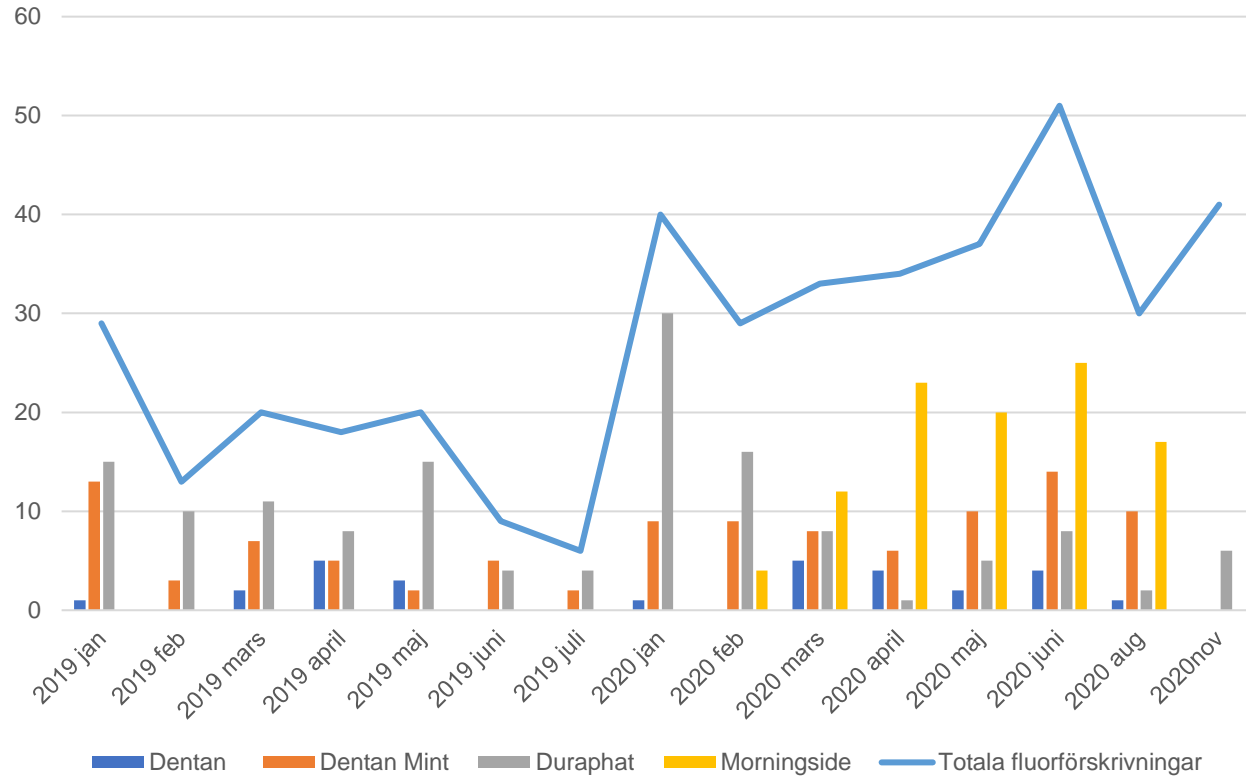
SKaPa

Bilagor till PGSA 2: Mall och exempel för journalgranskning mot R2

PID	R2-bedömning karies	Fluor i dagant	Fluor R2	Kost i dagant	TB-vanor	Kost R2	Mh i dagant	Mh R2	Korrekt journal?	Överrensstämman de R2 och dagant?	Behandlare	Alla beh (tdl+thyg)
193004182881	Grön	?	Grön	?	?	Grön	Grön	Grön	Nej	Nej	Tinna	Vuxna 101, 107, 108 eftersom de som jobbade då och är kvar idag är tdl.
193103122424	Röd	Gul	Gul	Grön	Ja	Gul	Röd	Röd	Ja	Nej	Tinna	
193203202811	Grön	Gul	Gul	Grön	Ja	Grön	Grön	Grön	Ja, men fel mall	Ja	Evan	2019 Jan-Juni
193205172715	Röd	Gul	Gul	Grön	Ja	Grön	Gul	Gul	Ja	Ja	Tinna	
193304282712	Gul	?	Grön	Grön	Ja	Grön	Gul	Gul	Nej	Ja	Kerstin	
193406285902	Röd	Röd	Gul	Grön	Ja	Gul	Röd	Röd	Ja	Nej	Rosa	
193512032818	Grön	?	Gul	?	?	Grön	Grön	Grön	Nej	Ja	Kerstin	
193607112731	Grön	?	Grön	?	Ja	Grön	Grön	Grön	Nej	Ja	Evan	
193808033579	Röd	?	Gul	?	Ja	Grön	Röd	Gul	Nej	Nej	Evan	
193704022809	Gul	Grön	Gul	?	Ja	Grön	?	Gul	Nej	Nej	Evan	
194012042612	Grön	?	Grön	?	?	Grön	Gul	Gul	Nej	Ja	Tinna	



Receptförskrivningar av Fluorpreparat



Baseline: 2019 jan-juli
Mätperiod 1: feb-april 2020
Mätperiod 2: maj-juni 2020
Mätperiod 3: nov 2020



SKaPa

Bilagor till PGSA 4



HÅL I TÄNDERNA?



HUR KAN JAG UNDVIKA ATT FÅ HÅL I TÄNDERNA?

Det viktigaste för att undvika att få hål i tänderna är det som du gör hemma:

- borsta tänderna två gånger per dag med fluoridkräm som innehåller minst 1450 ppm fluorid. På tandkrämen står det hur mycket ppm den innehåller.
- undvik att småta mellan måltider. Tänderna behöver vila 3-4 timmar.
- undvik att ofta dricka drycker med socker i, exempelvis läsk och sockrat te eller kaffe. Välj vatten som stötsläckare.

Om du har stor risk för karies kan du välja till något av följande:

- daglig sköljning med fluoridkölj, 0,2%
- daglig användning av fluoridgel i skena
- daglig tandborstning med tandkräm med högt fluoridnehåll (5000ppm).



VAD KAN TANDVÅRDSPERSONALEN HJÄLPA TILL MED FÖR ATT FÖREBYGGA HÅL?

- information
- råd för att ändra egenutvecklade kostvanor
- fluoridlackning 2-4 gånger per år
- fluoridgelarna vid behov
- recept på fluoridkölj 0,2% eller tandkräm med högt fluoridnehåll (5000ppm)

HUR BILDAS HÅL I TÄNDERNA?

Karies är en infektionssjukdom som beror på obalans i munnen av de bakterier som finns där, den kost du äter samt ditt saliv. Hål i tänderna är symtom av kariesjukdom. Dessa bildas när skadliga bakterier börjar bryta ner först tandemaljen och sedan dentinet längre in i tanden. Det är en av de vanligaste sjukdomarna vi har i munnen. När hållet när dentinet behöver tanden lagas. Obehandlad karies kan leda till tandvärk, traiga tänder eller att tanden dör.

Källa:
Nationella riktlinjer för vuxentandvård, Socialstyrelsen
Dental Caries - The disease and its clinical management



HÅL I TÄNDERNA?



LÅT TÄNDERNA VILA 3-4 TIMMAR MELLAN MÅLTIDERNÄ



DRICK VATTEN



BORSTA TÄNDERNA **2** GÅNGER OM DAGEN
2 MINUTER ÅT GÅNGEN MED
2 CENTIMETER FLUORIDTANDKRÄM

FÖR MER INFORMATION PRATA MED PERSONALEN PÅ DIN FOLKTANDVÅRD



Undersökning

ID kontroll

Allmän anamnes/hälsodeklaration:

Lokal anamnes:

Kostvanor:

Egenvård:

Status och Diagnos:

Tunga och slemhinna:

Munhygien:

Parodontalt:

Karies:

Bettfysiologiskt:

Röntgen:

Övrigt:

Patienten informerad om aktuellt status.

Hälsöfrämjande och sjukdomsförebyggande återkoppling.

Munhygieninstruktion och allmän kostrådgivning.

Rekommenderar tandborstning 2 ggr/dag med fluortandkräm och approximal rengöring dagligen.

Behandling:

Terapiplan

Presenterat ett behandlingsförslag för patienten.

Patienten har accepterat ett preliminärt skriftligt kostnadsförslag.

Undersökningsprotokoll.

Riskbedömning enligt Risk:

Frisktandvård:

Kallelse:

Åter för:

Aktivitet	Datum
Uppstartsmöte i Huskvarna	maj-19
Skaffa inlogg till Rapportportalen+ testning	2019-05-31
A3, problemfrågeställning, scouta i Rapportportalen; vad går att se.	2019-06-05
Fiskbensmodellen	2019-06-12
Kontakt med G-B ang planering möten med SKaPa.	
Konferenslokal bokad för 25/9 Kammaren för fysiskt möte.	2019-06-13
Kontakt med Lars Holmgren ang skriftliga dokumentet karies	2019-06-14
Påbörjat sökningar för att ktr R2-bedömningar.	
Upprättat dok med kriterier. Hittar inte hur man extraherar PID:s. Ringer Inger. Får mail till en Inger som hjälpte henne.	2019-07-10
Telefonmöte med Per och Gull-Britt. Samt förberedelser inför samtal.	2019-08-28
Möte med nya och gamla SKaPa-grupper	2019-08-29
1. Kollat dokument från Per med lista på us gjorda.	
2. Diskuteraerat med Sofie vad det är vi vill få ut från journalgranskningarna	
3. Kontaktat Malin kommunikatör ang göra en broschyr.	
4. Kontaktat Gunnel H för att ta reda på hur många F-förskrivningar som utförts 190101-190630.	
5. Utfört ett dokument med mall och struktur för journalgranskning. Ringt Marie Lindgard.	2019-09-23
Fysiskt möte med Per.	2019-09-25

Utvärdering av projektet

Vad har varit bra: Våra telefonmöten med Per och Gull-Britt. Bra bollande och bra stöttning genom hela projektet. Finns en tydlig arbetsstruktur som vi haft till hjälp för att kunna bygga upp en bra problemformulering, arbetsstrategi, målbild bl a. Men framför allt har klinikens resa i detta kvalitetsarbete varit det bästa, och delvis allt detta under Covid-19-pandemin.

Vad kan bli bättre: Otur med Covid-19. Sedan tog Kerstin över som klinikchef under projektets gång och fokus blev mycket på att komma igång med de arbetsuppgifterna. Sedan har vi även haft 2 heltidssjukskrivna tandläkare vilket har resulterat i mindre tid för analys i slutskedet av projektet.