

# Kariesprofylax på vuxna – varför inte?

## Folktandvården Vidablick

Maria Garrido, tandhygienist

Christina Kjelin Ferm, tandläkare

Sharre Chizarie, klinikchef, tandläkare

## Folktandvården Druvan

Martina Lunde, tandläkare

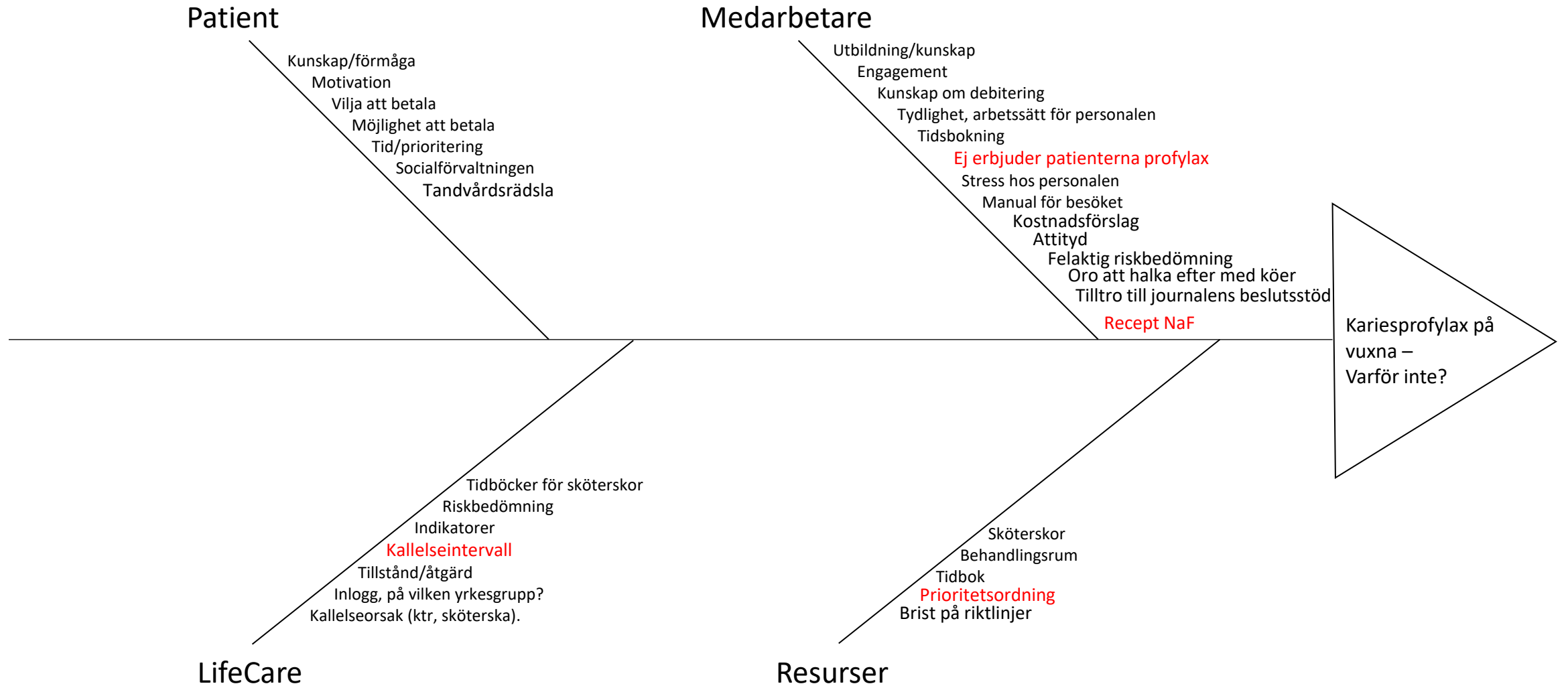
Mats Svensson, klinikchef, tandläkare

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 och Druvan 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.
- I dagsläget har Vidablick 5 tandläkare, 4 tandhygienister och 9 tandsköterskor och ca 9000 patienter varav ca 5000 betalande vuxna
- På Druvan finns i dagsläget 5 tandläkare, 2 tandhygienister och 9 tandsköterskor och cirka 11500 patienter varav 7300 betalande vuxna. Långt eftersläp.
- 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% (Druvan) resp 30% (Vidablick) av patienterna som efter beslutsdatum fått en basundersökning 101,111,112 ska ha kallelser i enlighet med rutinen.  
Målgrupp: 24år-  
Mätning: SKaPa bistår med data kring patienter med basundersökning efter 2020-01-01. Med stöd av detta sker journalkontroll på respektive klinik (25 pat Frisk, 25 pat K-Risk, 25 pat K-högrisk)



**Studera:**

*Vad blev utfallet?*

**Vidablick**

Mätning 1 2020-01-01 – 2020-03-31? Baseline

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? Baseline

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 2020-01-17

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 Ftv Druvan: 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?*

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?*

**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 2020-01- 01 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 2020-01-17, Druvan 2020-01**

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*

**Rutin Druvan:**

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

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?*

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 tillstånd 2021,3021, 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%

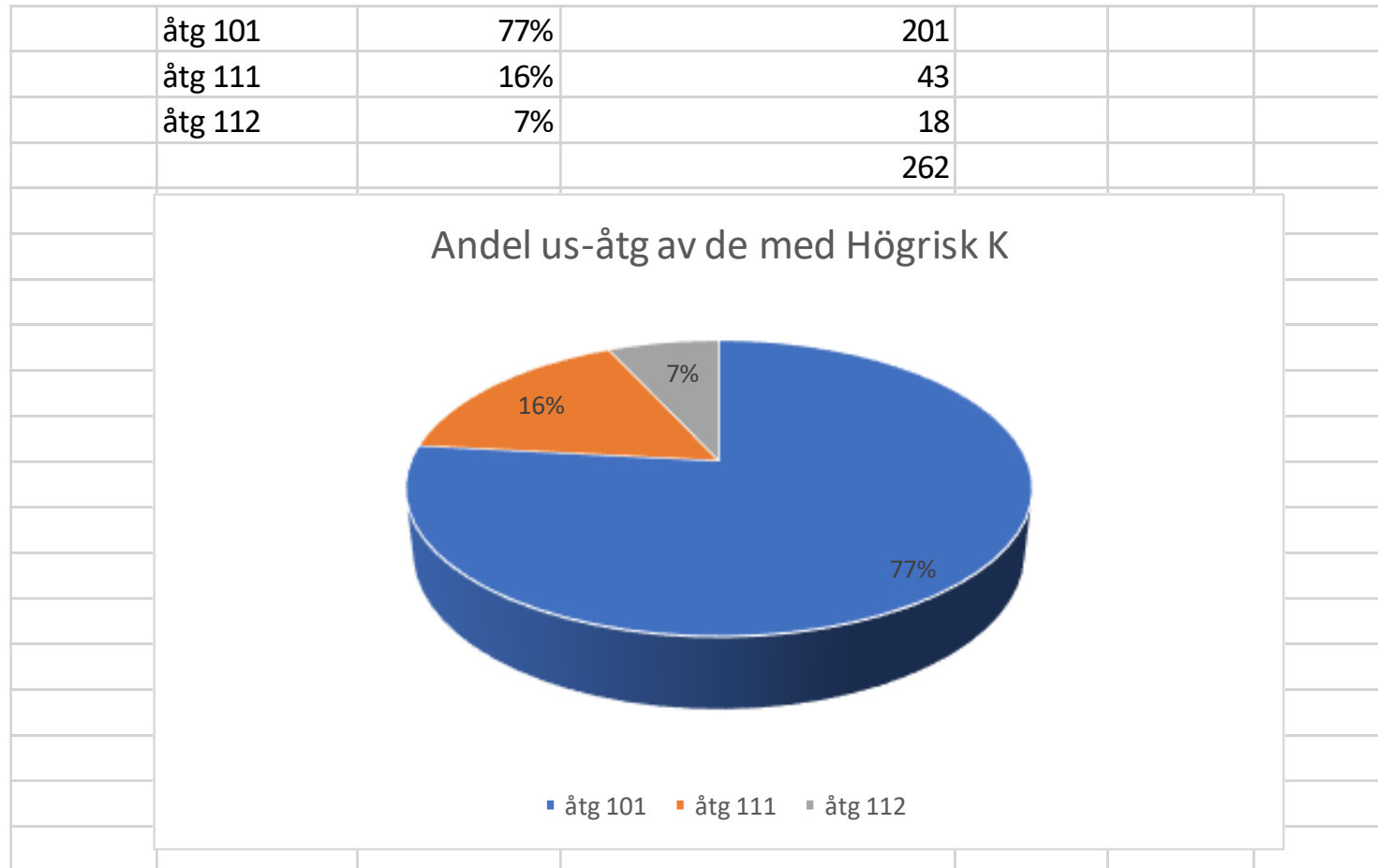
Mätning 3 2020-XX-XX - 2020-XX-XX XX%

**Gör:**

*Beskriv genomförandet, svårigheter, avvikelser från planen*

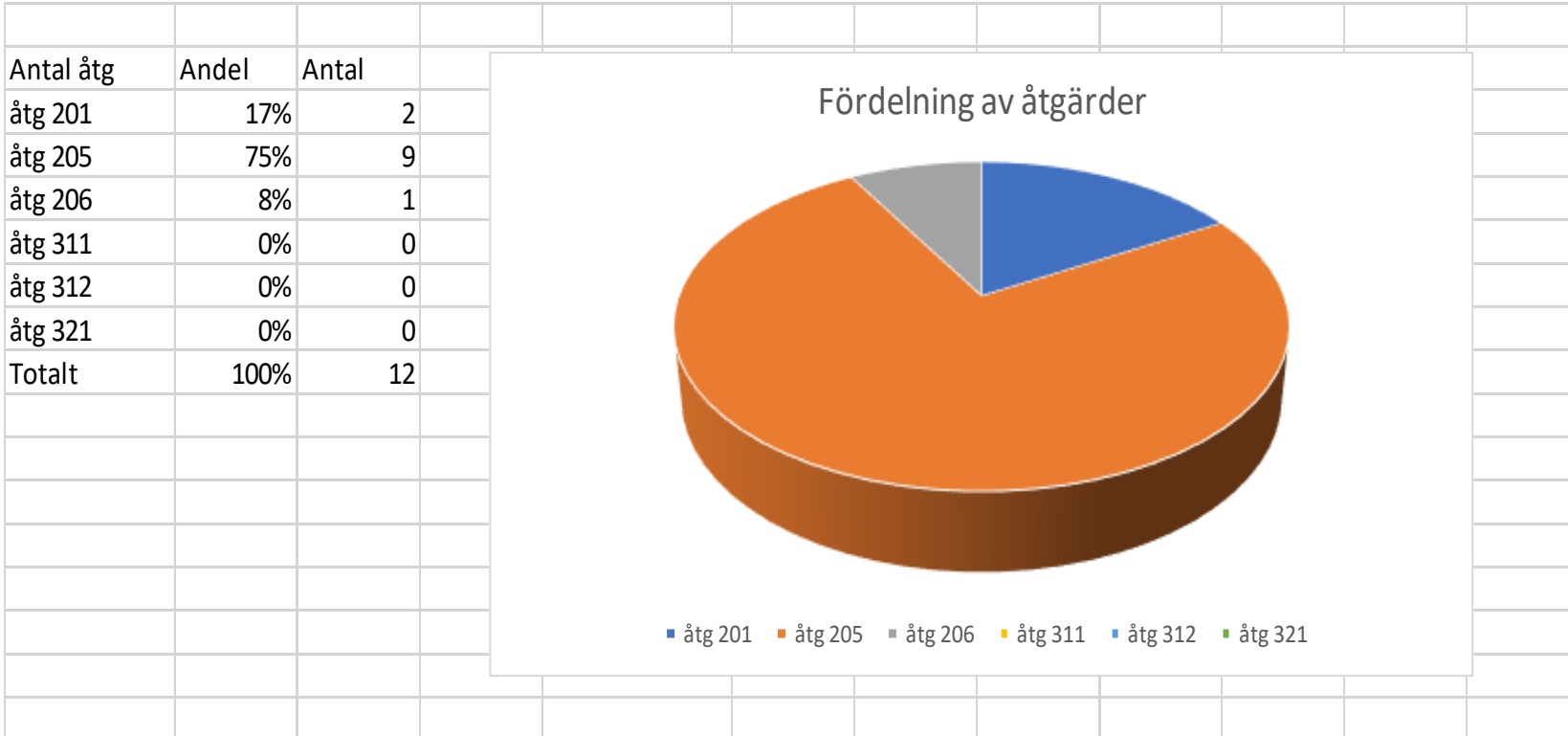
1. Förankring/beslut vid arbetsplatsträff Vidablick 2020-01-17, Druvan 20XX-XX-XX
2. Påminnelse vid alla arbetsplatsträffar för att förankra tills målet är nått

# Hur ser statistiken ut? Baseline FTV Druvan





# Fördelning åtgärder FTV Druvan

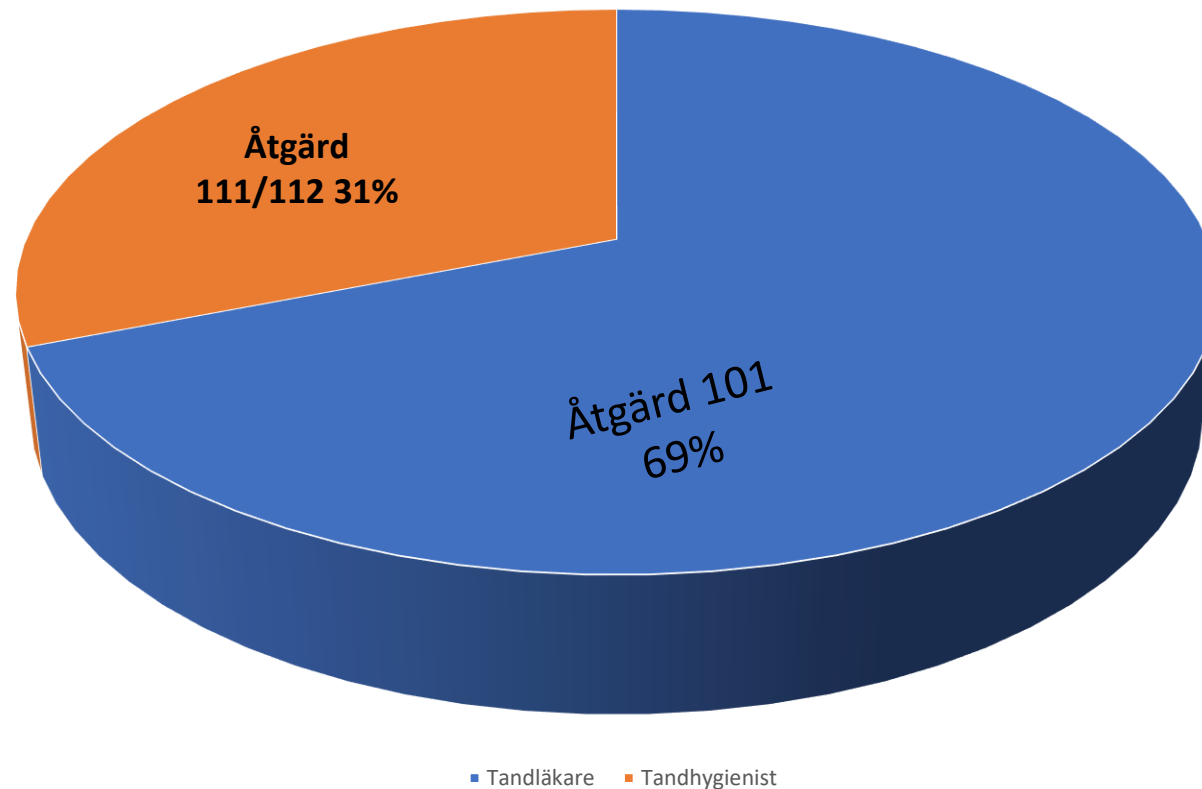






# Hur ser statistiken ut? Baseline karies risk 2 FTV Vidablick

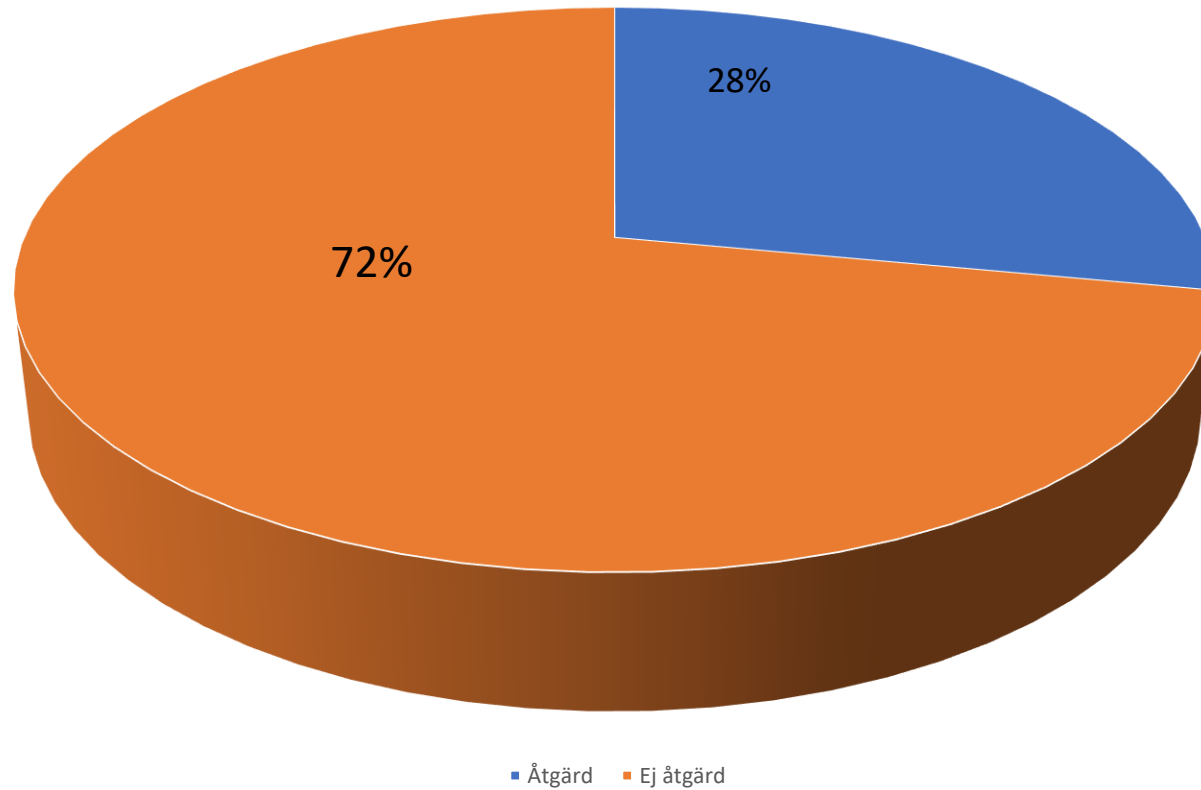
fördelning åtgärd 101, 111/112





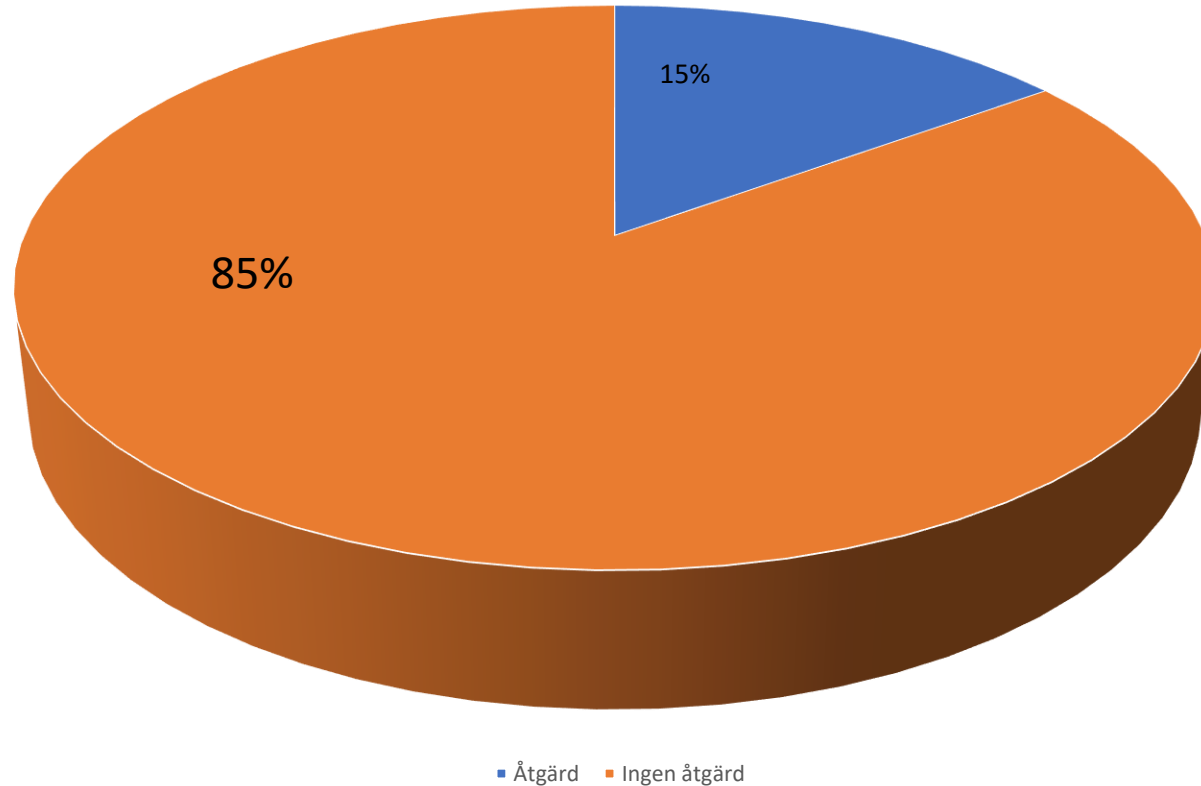
# Vuxna patienter med karies risk 2 FTV Vidablick

Andel som erhållit sjukdomsförebyggande behandling i samband med undersökningstillfället



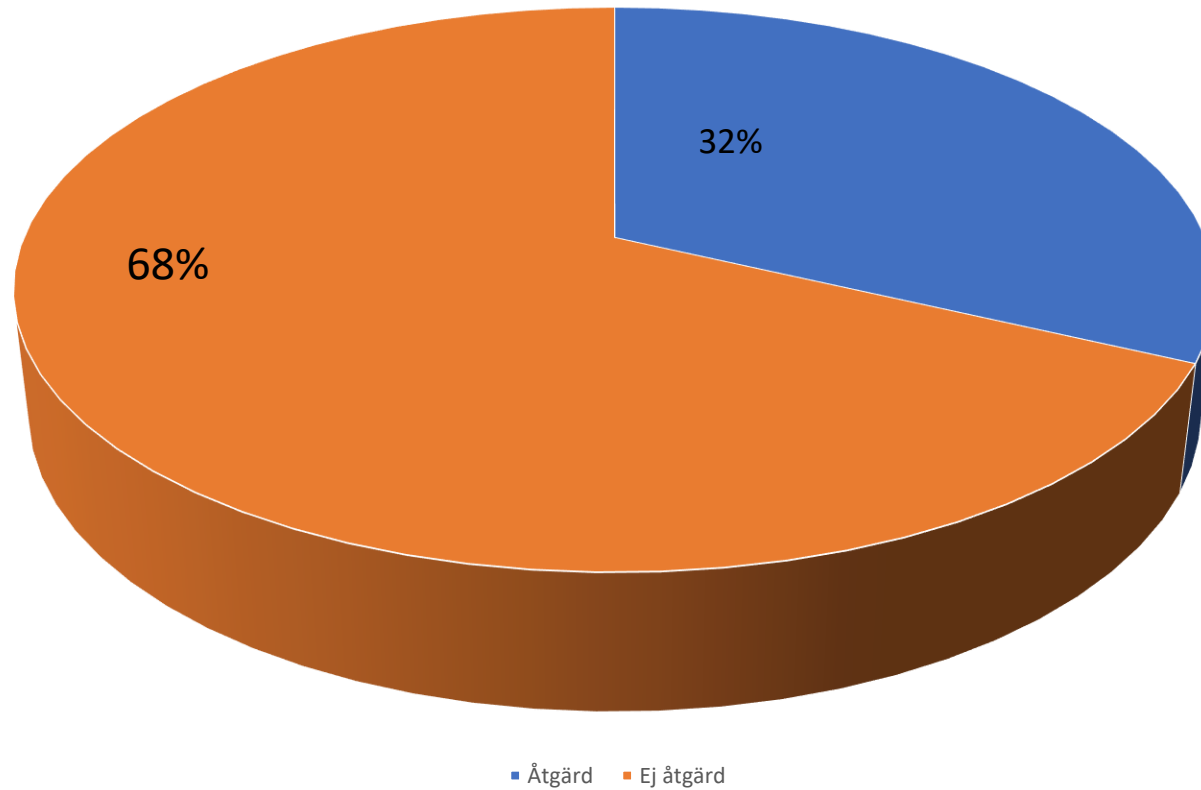
# Vuxna patienter med karies risk 2 FTV Vidablick

Andel patienter som erhållit sjukdomsförebyggande åtgärd i samband med lagningstillfället



# Vuxna patienter med karies risk 2 FTV Vidablick

Andel patienter som erhålit recept på fluor



# Journalgranskningsmall

Ätg.kod us	Profylaxbesök antal - av -	Ätgkod prof	Prof i samband med us 0/1	Prof i samband med lagn -/-	Recept fluor 0/1	Profkö enligt risk 1/0	Revkö enligt risk 0/1	Kallad enl. plan prof 0/1	Kallad enl. plan rev 0/1	Profylax men ej debiterad	Taxa 2008/AFL
101	0 av 1	0	0	0 av 4	0	Ingen kö	1	Ingen kö	Avliden	0	2008
112	1 av 1	205, 341H	1	0 av 3	1	1 (3 mån istället för 6)	1	0	Avliden	0	AFL
101	0 av 1	311	0	0 av 0	0	Går ej att utläsa	Avliden	Avliden	Avliden	0	AFL
101	1 av 1	342	0	0 av 0	1	1	1	1	1	0	AFL
112	0 av 1	341	1	0 av 0	1	0	1	Ingen kö	1	0	2008
101	0 av 1	0	0	0 av 0	0	Ingen kö	Avliden	Ingen kö	Avliden	0	AFL
101	1 av 1	341, 311	0	1 av 3	0	1	1	1	Bytt klinik	0	2008
111	0 av 1	205	1	0 av 3	1	Ingen kö	1	Ingen kö	1	0	2008
101	0 av 1	341, 311	0	0 av 3	1	Ingen kö	1	Ingen kö	0	0	2008
101	0 av 1	0	0	1 av 4	0	0	1	Ingen kö	1	1	2008
101	0 av 1	0	0	0 av 2	0	Ingen kö	1	Ingen kö	0	0	2008
101	1 av 1	341, 342, 311, 312	0	0 av 0	0	1	0	0	0	0	2008
111	1 av 1	342	0	1 av 4	1	1	1	0	0	1	2008
101	0 av 1	0	0	0 av 0	0	Ingen kö	0	Ingen kö	1	0	2008
101	0 av 1	321, 341	0	0 av 0	1	1	0	1	1	0	AFL
112	0 av 1	0	0	0 av 1	1	Går ej att utläsa	1	Vill ringa själv	Vill ringa själv	0	2008
101	0 av 1	341	1	0 av 0	0	Ingen kö	1	Ingen kö	0	0	2008
101	0 av 1	311, 342	0	0 av 2	0	Ingen kö	0	Ingen kö	0	0	2008
101	0 av 1	311, 341	0	0 av 0	0	Ingen kö	1	Ingen kö	0	0	2008
112	1 av 1	341	1	0 av 0	0	1	0	1	1	0	2008
101	0 av 1	0	0	0 av 4	0	Ingen kö	1	Ingen kö	0	0	2008
101	0 av 1	341	1	0 av 1	0	Ingen kö	1	Ingen kö	1	0	2008
101	1 av 1	311, 342, 341	0	0 av 2	0	1	0	0	0	0	2008
101	1 av 1	341, 342	1	0 av 2	1	Går ej att utläsa	0	1	1	0	AFL
111	1 av 1	341	1	1 av 1	1	1	0	0	0	1	2008
111	1 av 1	341	0	0 av 0	0	0	0	0	0	0	2008
111	1 av 1	341	0	0 av 2	0	Går ej att utläsa	1	0	0	0	2008
111	1 av 1	342	0	2 av 4	1	1	1	0	Under beh på OFM	0	AFL
101	0 av 1	205	1	1 av 1	1	Vill ringa själv	1	1	1	0	AFL
101	0 av 1	0	0	0 av 0	0	Ingen kö	0	Ingen kö	0	0	2008
101	0 av 1	0	0	0 av 4	0	Ingen kö	1	Ingen kö	Ej färdigbehandlad	0	2008
101	0 av 1	0	0	0 av 0	0	Går ej att utläsa	1	1	1	0	2008
101	0 av 1	0	0	0 av 1	0	Ingen kö	0	Ingen kö	0	0	2008
111	0 av 1	0	0	0 av 1	0	Ingen kö	0	Ingen kö	0	0	2008
101	0 av 1	0	0	0 av 1	0	Ingen kö	Går ej att utläsa	Ingen kö	Går ej att utläsa	0	2008 RAB
101	0 av 1	0	0	0 av 1	0	Ingen kö	Går ej att utläsa	Ingen kö	Går ej att utläsa	0	2008
101	0 av 1	311, 341	0	0 av 5	0	Ingen kö	1	Ingen kö	0	0	2008
111	0 av 1	311, 341	0	0 av 1	0	Ingen kö	0	Ingen kö	0	0	2008 RAB
101	0 av 1	205	0	1 av 1	0	Ingen kö	1	Ingen kö	0	0	2008
101	1 av 1	205, 341, 311	0	1 av 1	0	Ingen kö	1	1	1	0	2008 RAB
101	0 av 1	311, 321	1	1 av 3	0	Ingen kö	Vill ringa själv	Ingen kö	Vill ringa själv	0	2008
101	1 av 1	311, 342	1	0 av 6	1	Ingen kö	0	Ingen kö	0	0	2008
101	1 av 1	205, 321, 312, 341	1	1 av 1	1	1 (3 mån istället för 6)	1	0	1	0	AFL
112	0 av 1	311, 341	0	0 av 1	0	Ingen kö	0	Ingen kö	0	0	2008
Tdl: 30 Hyg: 13	15 av 43		12 av 43	11 av 72	14 av 43	11 av 14	23 av 37	8 av 17	13 av 32	3 av 43	AFL: 9 2008: 34

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: 30% 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

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 2020-01-17, Druvan 20XX-XX-XX**
2. Påminnelse vid alla arbetsplatsträffar för att förankra tills målet är nått



# Loggbok FTV Druvan

190520 Upptastsmöte i Huskvarna.

Beslut tas att samarbeta med FTV Druvan i projekt som ev ska omfatta både fyllningsöverlevnad och kariesprofilax 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 kariesprofilax 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.

191001-191231 Arbetar med samtals- och debiteringsmallar samt formuleringar i PGSA hjulen

200108 Rutiner förankras på APT

200224 Journalgranskning av aktuella åtgärder för baseline

200324 Kliniken börjar stänga ner pga Covid 19. Helt stängt 200406-200518

2004XX Kalibrering av riskbedömning och kallelseintervall

200420 Skypemöte

200519 Kliniken börjar återigen öppna upp. Enbart akuttandvård, barntandvård och vård som inte kan anstå. Fortsatt fokus på dessa grupper fram till dags dato. Vuxna patienter undersöks i mycket begränsad omfattning. De som undersökts har ännu inte fått vård.

201118 Martina slutar



# 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

1900905 Mailar arbetsmaterialet till Per Hjalmarsson enligt överenskommelse.

190905 Klinikdag. Maria och Christina informerar övriga kliniken angående arbetets fortgång. Gruppen får fundera kring olika orsaker till problemformuleringen och bekräftar de tankar vi haft så här långt. Andra delen i en påbörjad kurs för hela kliniken i samtalstekniken MI.

190923 Förberedande möte på Vidablick inför morgondagens genomgång med Per Hjalmarsson. Samtliga medlemmar från båda klinikerna närvarande. Genomgång av statistiken vi fått utskickad gällande de förebyggande åtgärder som görs idag. Mycket förebyggande vård ges till barn, ej vuxna. Vid mötet framkom även hur man i recallsystemet kan sälla ut högriskpatienter och därmed prioritera att kalla dem först, ett mycket värdefullt verktyg.

190924 Möte i Linköping med Per Hjalmarsson. Samtliga deltagare från de två klinikerna är närvarande. Mötet utmynnar i vad som blir nästa steg i arbetet framåt, att göra ett vårdprogram för kariesbehandling och förebyggande vård hos vuxna högriskpatienter. Vårdprogrammet kommer att ha sin grund i nationella riktlinjer och troligen landa i ett liknande vårdprogram som idag finns för barnen. Initiala tankar är att en del i programmet ska bestå av fluorlackningar i samband med us, lagningstillfällen samt vid uppföljande profylaxbesök där fokus läggs på kost- och OH vanor ur ett individuellt perspektiv. Förskrivning av fluorpreparat för hemmabruk ska också ingå.

Per kommer att skicka ett förslag på PGASA-hjul.

191018 Maria och Christina påbörjar PGSA-hjul för påseende av Sharre.

191114 Maria och Christina påbörjar informationssökning inför utformning av lathund för profylax.

191209 Skypemöte med båda klinikerna och Per Hjalmarsson. Går igenom PGSA-hjul.

2020017 Informerar på klinikmöte om projektets utformning och vad det innebär för medarbetarna i praktiken

200127 Möte med Maria, Christina och Sharre. Justerar debiteringsmall och börjar ta fram en journalgranskningsmall. Begär ut personnummer på berörda patienter som vi fått urdragna ur registret sedan tidigare av Per för att kunna påbörja journalgranskning.

200130 Visar lathund för debitering på klinikmöte

200224 Möte med Maria, Christina och Sharre. Gör färdigt journalgranskningsmall och påbörjar journalgranskning för baselinekontroll.

200420 Skypemöte med samtliga projektmedlemmar från Vidablick och Druvan, Andreas från Ftv Berga samt Per Hjalmarsson. Avstämning angående journalgranskningen så här långt. Diskussion angående förskjutet period för uppföljning p.g.a. avslutad patientverksamhet med anledning av situationen med Covid-19.

20200824 Då inget patientarbete utförts under corona pandemin har arbetet avstannat. Christina sammanfattar var vi står i dagsläget.

Sammanfattningsvis har vi: 1.Utfört journalgranskning av patienter med K2 undersökta 2018 mars-april- se under klindok 2020-04-22 journalgranskning

2. Tagit fram riktlinjer för debitering enligt SkaPa projektet 2019/2020 patienter med kariesrisk2 FTV Vidablick-se under klindok 2020-04-22 SkaPa mall 2019/2020

20210225 : På kliniken har vi under hösten 2020 fram till nu jobbat med att utföra vård som pga corona pandemin blivit eftersatt. Vi har prioriterat enligt ett givet schema akuta barn och vuxna, utfört vård som ej kan anstå och vi har ännu inte kommit fram till att genomföra undersökningar på vuxna patienter.

Sammanfattningsvis angående SKAPA har vi: 1.Utfört journalgranskning av patienter med K2 undersökta 2018 mars-april- se under klindok 2020-04-22 journalgranskning

2. Tagit fram riktlinjer för debitering enligt SkaPa projektet 2019/2020 patienter med kariesrisk2 FTV Vidablick-se under klindok 2020-04-22 SkaPa mall 2019/2020

20210415: planerad avstämning med FTV Druvan 6/5 och presentation skapa 10/5

# Sammanfattning FTV Druvan

- Journalgranskning baseline genomförd. Bekräftade vår bild av verkligheten...
- Riktlinjer finns för vårdflöden, kallelser, debiteringar och samtal baserat på MI dvs vårdprogram för karies på vuxna patienter 24 år och äldre
- Vi är mer kalibrerade vad gäller riskbedömning och kallelseintervall
- Vi ser en ökad andel sjukdomsbehandlade åtgärder inom Barn- och ungdomstandvården!
- Projektet "återupptas" när vi når en mer balanserad vårdsituation

# Sammanfattning FTV Vidablick

- Journalgranskning baseline genomförd. Bekräftade vår bild av verkligheten där vi ser
- Riktlinjer finns för vårdflöden, kallelser och debiteringar för karies på vuxna patienter 24 år och äldre
- Vi är mer kalibrerade vad gäller riskbedömning och kallelseintervall
- Vi ser en fortsatt hög andel sjukdomsbehandlade åtgärder inom Barn- och ungdomstandvården!
  
- Vi har för avsikt att återuppta projektarbetet postcovid.