



Förbättra omhändertagandet av patienter 70+

Utvecklingsprojekt i samarbete med SKaPa och
Folktandvården Lenhovda /Alstermo





Folktandvården Lenhovda/Alstermo

Medverkande personal

Jörgen Gustafsson, tandläkare

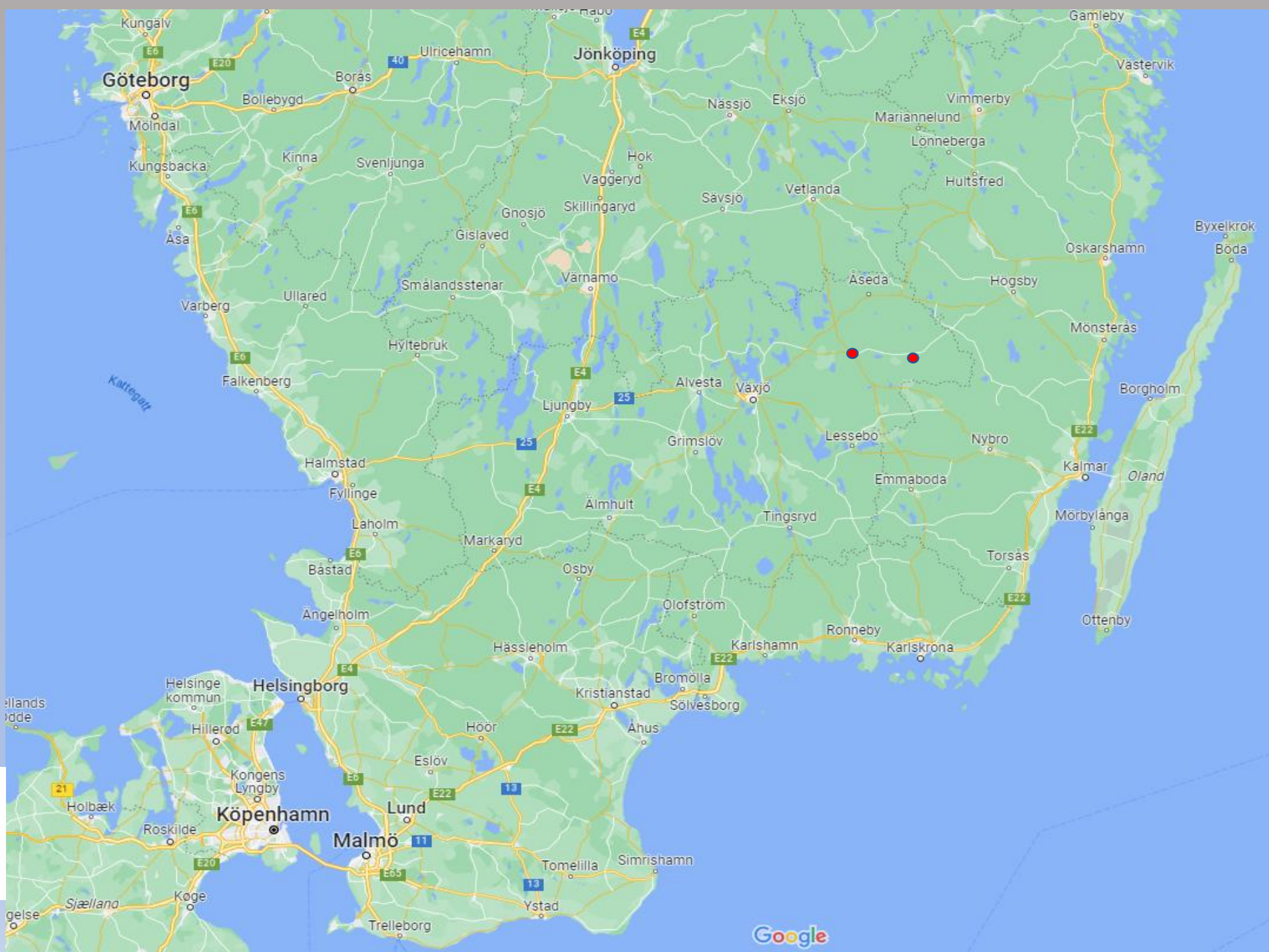
Linn Jagerborn, tandhygienist

Ann-Sofie Malmström, tandhygienist/Klinikchef

Veronica Olsson, tandsköterska

+ alla andra på kliniken





Bakgrund

- Folktandvården Lenhovda är en landsbygds klinik i Uppvidinge kommun med annex klinik i Alstermo, beläget i nordöstra delen av Kronobergs län.
- Kliniken i Lenhovda bemannas 5 dagar/veckan.
- Kliniken i Alstermo bemannas 1 dag i veckan av tandhygienist/tandsköterska.
- 6 tandsköterskor, 2 tandhygienister och 3 tandläkare
- Patientunderlag ca 4500 patienter, varav ca 1000 äldre patienter 65+
- Det har varit låg bemanning och hög personalomsättning tidigare på kliniken.





Problem

- Sedan 2015 har patientunderlaget ökat, vilket har lett till försenade kallelser för revisionsundersökningar.
- I slutet av 2021 hade ca 30% av åldersgruppen 75+ kallats till kliniken i rätt tid, målet för folktandvården Kronoberg är 50%
- Gruppen äldre patienter har av resursskäl, pandemin och brist på personal inte fått sitt vårdbehov tillgodosett.
- Vid projektets start har vi patienter 70+ på kallelselista som inte blivit kallade från 2016 och framåt.





Orsak till problemen

- Det är långa avstånd, dåliga bussförbindelser till kliniken för patienterna
- Patienterna väntar tills Folktandvården hör av sig. De tar inte själva kontakt med kliniken och prioriterar inte tandvård
- Oregelbundna besök genererar mer akuttandvård
- Rädsla för Covid-smitta samt restriktioner under pandemin
- Sjukdom och frånvaro hos personalen, hög personalomsättning.
- Vi kan inte erbjuda regelbundet omhändertagande.





Organisation

Klinik

Bristande kontakt mellan folk tandvården och hemtjänst

Många olika behandlare

Personalbrist

Många patienter har långt att åka för att få tandvård,

Hög personalomsättning i äldreomsorgen

Hamnar långt ner på priorlista efter barn, akuta och frisktandvårdspatienter

Hög personalomsättning i tandvården

(Inga N-kort)

Långa avstånd till kliniken

Långa väntetider för sjukresor/färdtjänst, anhöriga behöver köra osv

Patienten har avbokat tider

Stor skillnad i den allmänna hälsa

Stor andel äldre befolkning upptagningsområdet

Patienter är oroliga för Corona + restriktioner

Patienter tycker tandvård är oviktig

Patient

Icke aktuella uppgifter i revisionslistorna

Ingen har tid att gå igenom kallelselistorna

Många olika behandlare,

Behandlare sjuk, vabb

Personalbrist hög personalomsättning

Använder vi tiden på rätt sätt?

Olika rutiner för kallelser

Fullbokade tidböcker? Det finns inga tider att ge patienten

Många återbud av både patient och tandvården,

Bristande rutiner för att hålla kontakt med patient som själv ringer återbud.

För högt antal patienter i förhållande till personal

Stort behandlingsbehov

Har inte besökt tandvård på länge

Har inte fått N-tandvård

Patienter är vana vid att bli kallade och ringer inte själv

Finns en oro hos personalen för patienten

Övrigt

Kommunikation med patienten, att de själva behöver boka tid

Patienterna får vänta länge på sjukresor/färdtjänst

När inte målen enligt VP

Kommunikation med boende/hemtjänst alt anhöriga

Folk tandvården får en negativ stämpel på orten

Förbättra omhändertagandet av patienter 70+.



Övergripande mål

- Förbättra omhändertagandet av 70+ patienten.
- Prioritera den äldre och ofta mest behövande patientgrupp
- Hitta ett effektivt arbetssätt som gör att patienterna blir färdigbehandlade inom rimlig tid.
- Slippa överbokade tidböcker
- Hinna med fler patienter och komma ikapp i kallelselistorna
- Förbättra patientjournalens undersökningsmallar med specifika frågor för den äldre patientgruppen





Förändringar som ska testas

PGSA 1: Boka 70+ patienter så att dessa, om möjligt, kan få all behövlig tandvård utförd vid undersökningstillfället

PGSA 2: Patienter med Förhöjd risk (risk/högrisk) för karies och/eller muntorrhet ska få rekommendation om NaF-produkt

PGSA 3: Författa/använda en modifierad undersökningsfras för åldersgruppen 70+

PGSA 4: Gå igenom revisionslistorna



Förändring att testa 1: Boka längre behandlingstider vid revisionsundersökning så att patienten kan bli färdigbehandlad vid samma tillfälle.

Startdatum:220222

Agera: Ett bra arbetssätt med stor nöjdhet både hos personal och patienter. En svag länk är sjukdom och tidsbrist hos personal, vilket visade sig under hösten 2022. Vi kommer att testa det nya arbetssättet på en annan patientgrupp under våren 2023. Är vi bra bemannade kommer vi fortsatt med arbetssättet.

Planera: Diskutera och besluta om hur arbetspassen ska utformas, fördelning av arbetsuppgifter. Förankring på APT



Studera:

220222-220623 - 8 pass. 68 patienter behandlade
60% färdigbehandlade
220819-221213 – 5 pass. 35 patienter behandlade
43% färdigbehandlade
80% fick behandling samtidigt som undersökning

Gör: Reservera ett undersökningspass varannan vecka under våren/hösten 2022. I passen ska en tandläkare , två tandhygienister och tandsköterskor ingå.
Boka in patienter
Informera servicecenter om upplägget i tidboken samt att patienter ej får avslutas.
Mål: Att 70% blir färdigbehandlade vid samma tillfälle som undersökning



Praktiskt kring nytt arbetssätt

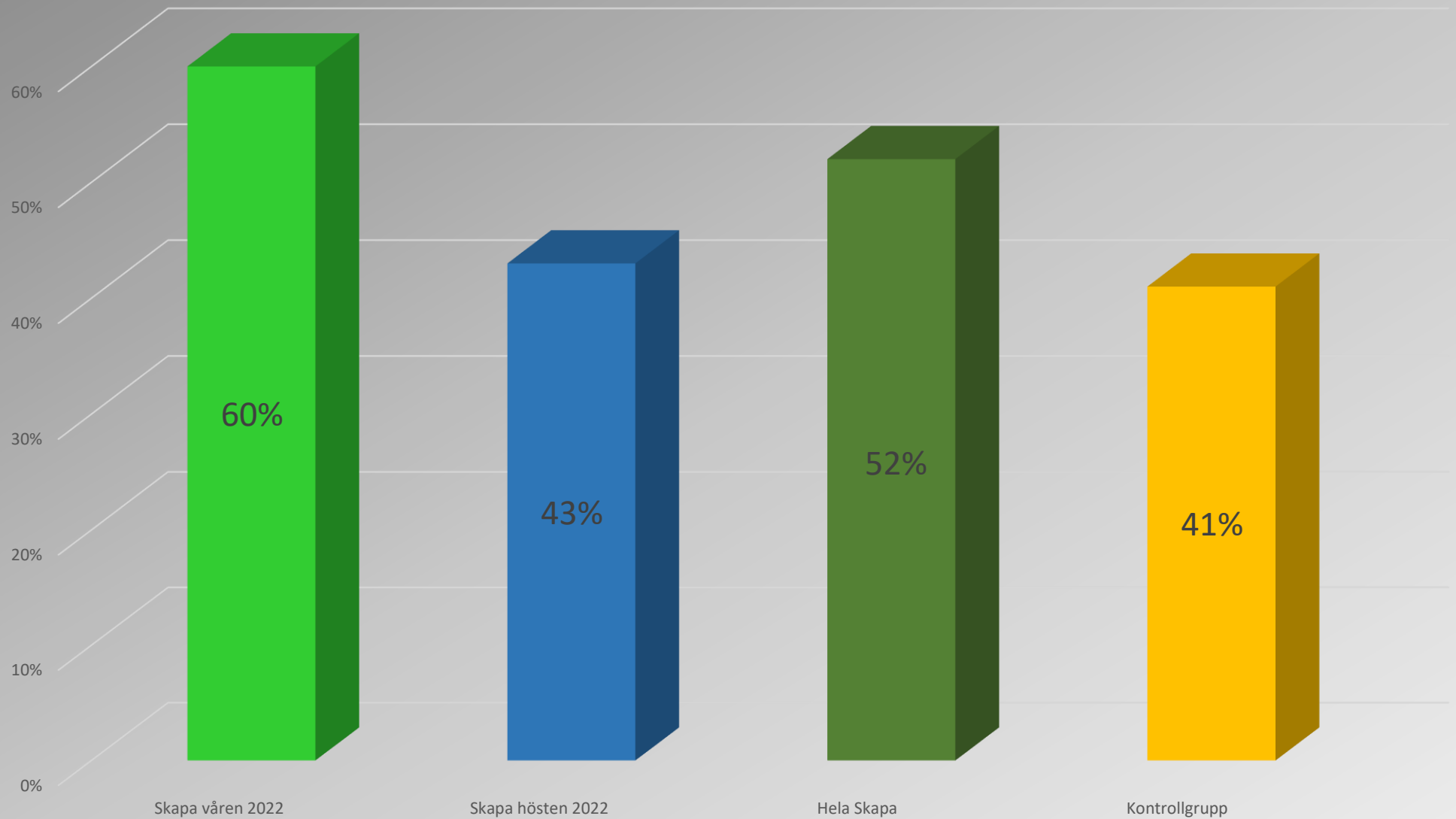
- Undersökningspass bokades med tre behandlare (en tandläkare, två tandhygienister) och tandsköterska. Vi kallade patienter 70+ de som väntat längst kallas först
- Alla patienter bokades i en tidbok och efterhand flyttas de över till behandlare
- En tandsköterskan är "spindeln i nätet", hjälper tandhygienister vid patientbyte och sköter tidboken. Tandläkaren har sin ordinarie tandsköterska.
- Vi stämmer av när behandlaren undersökt sin patient, behöver patienten lagning? depuration? Hur lång behandlingstid planeras?
- Patienten får frågan om den vill göra fortsatt behandlingen idag? Patienten får därefter byta rum till tandläkare eller till tandhygienist, eventuellt sitta och vänta en stund i väntrummet.
- Behandlaren som är klar först tar nästa patient som väntar.
- Patienten sätts på kallelse enligt rutiner. Patienter som ska komma tillbaka efter 3-6 månader får en ny tid i handen. De som ska tillbaka efter mer än 6 månader sätts på kallelse och uppmanas att ringa själv när det är dags.



	2022-05-10			
	Vecka 19			
	Tis Maj 10			
	Veronica Olsson, Tandsköterska	Ann-Sofie Malmström, Tandhygienist	Linn Jägerborn, Tandhygienist	Jörgen Gustafsson, Tandläkare
8:00			Vårdadministration	
8:10			✓ Ej tillgänglig	
8:20				
8:30		Möte Verksamhetsplanering m Jörgen/Helena/AS		Möte Verksamhetsplanering m Jörgen/Helena/AS
8:40				
8:50			✓ Ej tillgänglig	
9:00				
9:10	Meddelande SKAPA. Boka 3 pat kl:10.00 1pat kl:10.40 och 1 pat kl 11.20... 3 pat kl. 13.00, 1pat kl.13.40			
9:20				
9:30			Paus	
9:40				
9:50				
0:00	✓ Ej tillgänglig	Meddelande Skapaprojektet 70+/lj	Meddelande Skapaprojektet 70+/lj	Meddelande Skapaprojektet 70+/lj
0:10	✓ Ej tillgänglig			
0:20				
0:30				
0:40	✓ Ej tillgänglig			
0:50				
1:00				✓ Ej tillgänglig
1:10				
1:20	✓ Ej tillgänglig			
1:30				
1:40				
1:50				
2:00		Vårdadministration		
2:10				
2:20				
2:30		Rast	Rast	Rast
2:40				
2:50				
3:00	✓ Ej tillgänglig	Meddelande Skapaprojektet 70+/lj	Meddelande Skapaprojektet 70+/lj	Meddelande Skapaprojektet 70+/lj
3:10	✓ Ej tillgänglig			
3:20				
3:30				
3:40	✓ Ej tillgänglig			
3:50				
4:00				
4:10				
4:20				Meddelande Se pat hos AS 15:00/AS
4:30				
4:40				Meddelande
4:50		Paus		Paus
5:00				✓ Ej tillgänglig
5:10				
5:20				
5:30				✓ Ej tillgänglig
5:40				
5:50				
6:00				

<p>Meddelande SKAPA. Boka 4 pat kl.10.00 1pat kl.10.40 och 1 pat kl.11.20... 4 pat kl. 13.00, 1pat kl.13.40</p>			Ej tillgänglig
	Ej tillgänglig	Ej tillgänglig	Ej tillgänglig
	Ej tillgänglig	Ej tillgänglig	Ej tillgänglig
	Ej tillgänglig	Ej tillgänglig	Ej tillgänglig
Vårdadministration	Vårdadministration	Vårdadministration	Ej tillgänglig
Rast	Rast	Rast	Rast
	Ej tillgänglig	Ej tillgänglig	Ej tillgänglig
	Ej tillgänglig	Vårdadministration	Ej tillgänglig
Vårdadministration	Vårdadministration		Ej tillgänglig
	Ej tillgänglig	Paus	Ej tillgänglig

Färdigbehandlade patienter



Förändring att testa 2:

Patienter med förhöjd risk för karies och/eller muntorrhet ska få NaF-recept alt. Rekommendation om extra fluorid

Startdatum: 220222

Agera:

Vi har inte skrivit i daganteckningar att patienten blivit rekommenderad fluorid

Vi behöver bli bättre på dokumentationen kring rekommendation NaF, vi har troligen en underregistrering.

Förankra ovan på APT

Planera:

Patienter 70 + ska uppmuntras använda NaF-sköljning som tillskott till NaF-tandkräm enligt Folktandvården Sveriges ramdokument för äldretandvård.



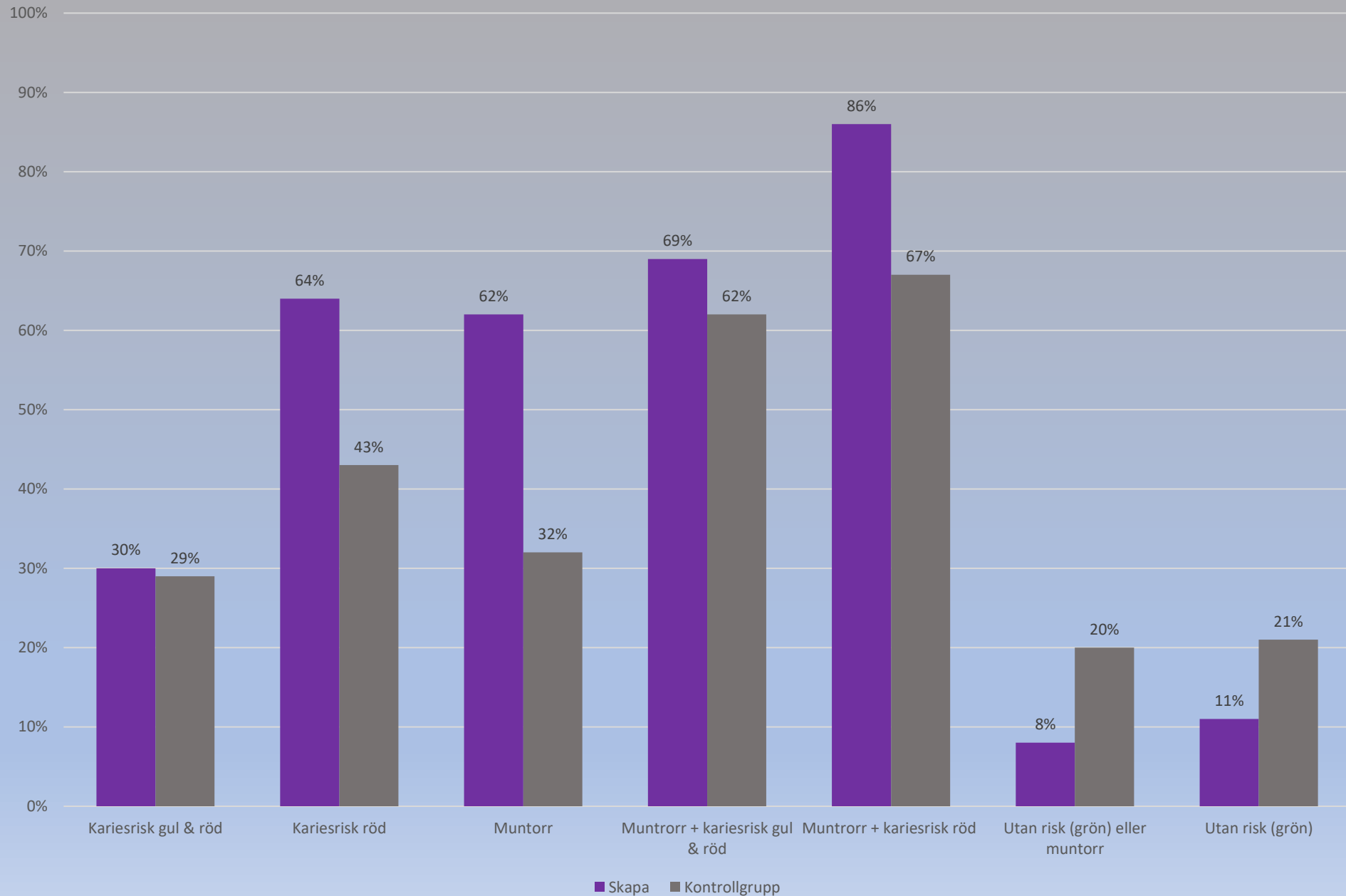
Studera:

220222-221213 13 pass. Patienter med hög kariesrisk (gul & röd) var 44 st varav 13 pat. fick rec/rek. 30%

Se diagram "Antal patienter som fick NaF rekommenderat"

Gör: I samband med undersökning/behandling antecknar behandlare i patientjournalen om en rekommendation eller recept- förskrivning har skett. Kontrolleras via granskningsmallen.
Mål: att 70-80% ska få rekommendation/recept av NaF

Andel patienter som fick NaF rekommenderat



Förändring att testa 3: En ny undersökningsfras ska användas för 70+patienter

Start: 220222

Agera: Den utökade daganteckningsfrasen passade inte för patientgruppen.

Det fanns inget/litet behov att lägga till extra daganteckningar utöver ordinarie daganteckningsfrasen. Däremot skulle den kunna implementeras på N-patienter och/eller sköra patienter efter ytterligare modifiering

Planera: Regionen har i sitt journalsystem en daganteckningsfras avsedd för basundersökningar. Frasen är i viss mån inte anpassad för gruppen äldre. Diskussion och beslut om daganteckningsfrasen.



Studera:

Den nya daganteckningsfrasen användes inte i journalen men användes som stöd.

Det behövs beslut för att ändra fraser i journalsystemet

Gör: Gruppen skapar en delvis ny/kompletterad fras för åldersgruppen. Presentation/Förankring på APT
Kommande mätning om den nya frasen används sker via journalgranskning
Mål: att den nya frasen ska användas i projektet samt att om frasen bedöms vara bra, implementeras till hela regionen som en standardfras

Undersökning

ID kontroll

Fråga gärna om patienten vill att en nära anhörigs telefonnummer ska stå med i journalen.

Skrivs i översiktsvyn där övriga telefonnummer står. Skriv tydligt till vem telefonnumret är till, t.ex. dotter Anna.

Allmän anamnes/hälsodeklaration:

Fyll i om det är något speciellt tex Waran, demens, rullstol osv

Lokal anamnes:

Fråga patienten om det har hjälp från hemtjänst/boende när vi tror att de har rätt till n-tandvård

Lösa tänder, ont/obehag någonstans i munnen

Kostvanor: Frågas mer ingående vid behov

Egenvård: Frågas alltid

Status och Diagnos:

Tunga och slemhinna:

Munhygien:

Parodontalt:

Karies:

Bettfysiologiskt:

Röntgen:

Övrigt

Ta upp frågan om STB om vi ser att det finns ett behov

Tror vi patienten har/ska ha N-tandvård? Ta reda på det alt ge info om att det finns.

Patienten informerad om aktuellt status.

Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande återkoppling.

Munhygieninstruktion och allmän kostrådgivning.

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

Skriv även om vi rekommenderar/recept extra fluor, läkemedel mot muntorrhet osv

Behandling:

Terapiplan

Presenterat ett behandlingsförslag för patienten.

Patienten har accepterat ett preliminärt skriftligt kostnadsförslag.

Undersökningsprotokoll.

Fyll i terapiplan mer utförligt om det finns behov

Vårdambitionsnivå?

Fyll även i den vård som inte planeras göras, tex pat vill inte rotfylla/ex en tand eller orkar ej med behandling.

Riskbedömning enligt Risk:

Friskandvård:

Kallelse:

Åter för:

Förändring att testa 4: Städa kallelselistorna 70+

Startdatum:220222

Agera:

Pågående arbete kallelselistorna som kommer fortsätta.

Svårt att få tag i patienter eftersom att telefonnummer inte är uppdaterade.

De som tackade nej eller avbokade sina tider, har vi kontaktat eller satt upp på ny kallelse

Planera:

Klinikens kallelselistor är inte uppdaterade , vilket gör det komplicerat när man ska kalla. Patienter går på annan klinik och/eller har flyttat. Patienten vill inte ha tid just men står kvar på listan eller är redan under behandling

I FTV Sverige ramdokument Äldretandvård står det att bibehålla tandvårdskontakten är av stor betydelse för munhälsan.

FTV Kronobergs mål 2021 var att 50% av 75+ kallas med max 15 månaders intervall, klinikens resultat var 30,3%



Studera:

Vi började att kalla från 2016 (de som väntat längst) När projektet var avslutat så kallade vi från 2021-09 Patienter med behov av stödbehandlingar får ny tid handen och "försvinner" inte i kallelselistorna

Gör:

Förankring på APT. Vi påminner om att alltid se att kallelsen är aktuell.

De som kallar ser till att listorna rensas från felaktiga kallelser.

Alla bör vara uppmärksamma

Vi hör av oss till patienter, telefon eller brev.

Mål: Komma ikapp och uppdatera kallelselistorna



Hej!

Du är patient hos oss och finns på vår kallelselista på folktandvården i Alstermo.

Vi erbjuder dig en tid på folktandvården i Lenhovda.

Du kommer att bli undersökt och i mån av tid, också få eventuell behandling vid samma tillfälle.

Det är därför bra om du planerar för att det kan ta lite längre tid än vanligt.

Din tid är på **Folktandvården i Lenhovda** och bifogas.

Hör av dig om tiden inte passar.





HUR UPPLEVDE DU DAGENS BESÖK?

Idag har du varit på undersökning och fått behandling samma dag. Det kanske tog längre tid än du är van vid och du fick träffa flera behandlare. Fördelen är att du blev behandlad samma dag och behöver inte koka tid för det vid ett annat tillfälle

Vi vill veta vad du tyckte om detta upplägg.

DIN ÅLDER: 70–75 år 75–80 år 80–85 år 85–90 år 90–95 år 95–100 år

1. VAD TYCKTE DU OM ATT GÖRA UNDERSÖKNING OCH FÅ TÄNDERNA LAGADE SAMMA DAG?

Mycket dåligt	Dåligt	Bra	Mycket bra	Jag fick ingen tand lagad idag
---------------	--------	-----	------------	--------------------------------

2. VAD TYCKTE DU OM ATT GÖRA UNDERSÖKNING OCH TA BORT TANDSTEN SAMMA DAG?

Mycket dåligt	Dåligt	Bra	Mycket bra	Jag tog inte bort någon tandsten idag
---------------	--------	-----	------------	---------------------------------------

3. VAD TYCKTE DU OM LÄNGDEN PÅ DITT BESÖK?

Mycket dåligt	Dåligt	Bra	Mycket bra
---------------	--------	-----	------------

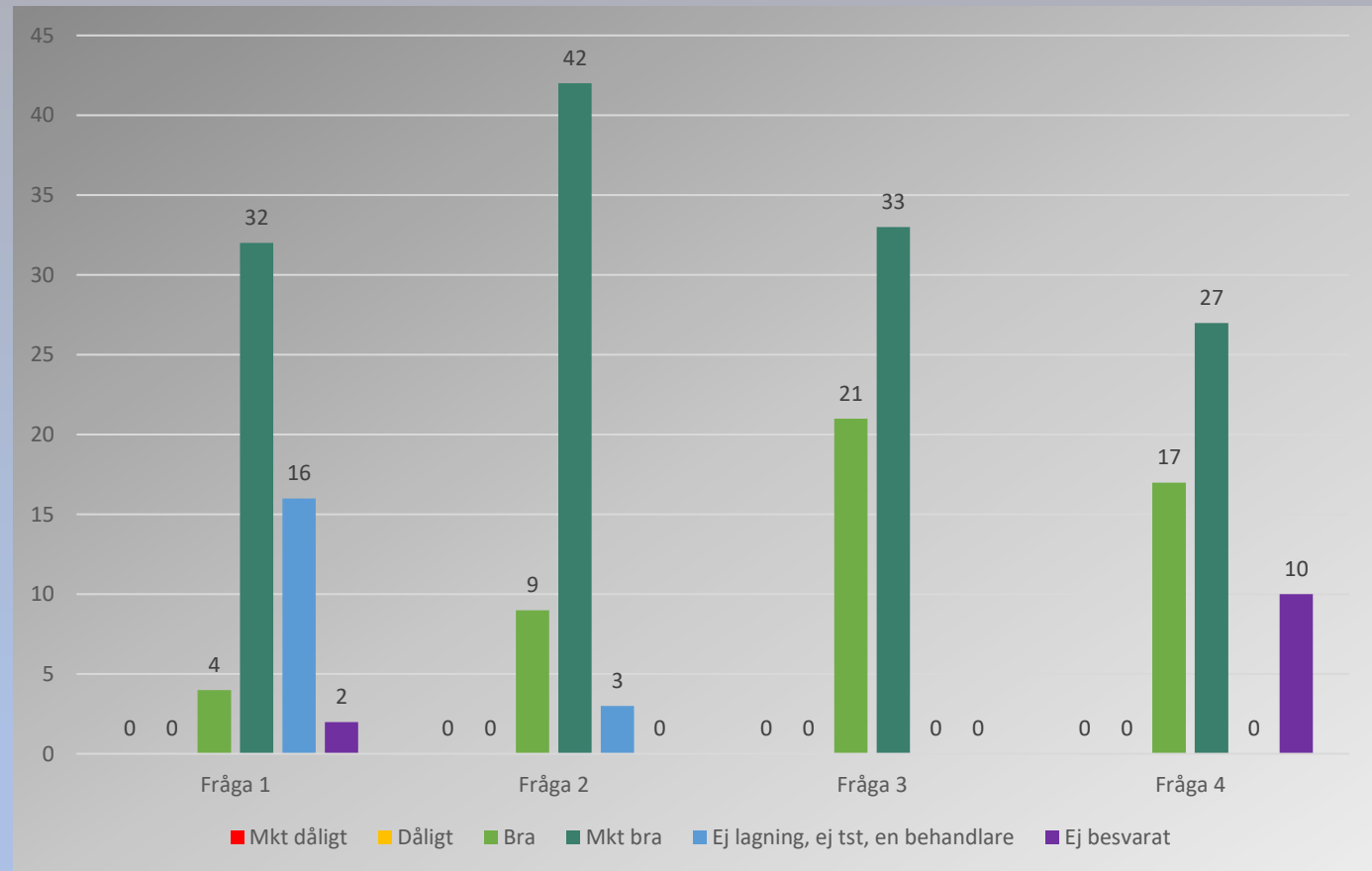
4. VAD TYCKTE DU OM ATT DET VAR FLERA BEHANDLARE SOM HJÄLPE DIG IDAG?

Mycket dåligt	Dåligt	Bra	Mycket bra	Jag träffade endast en behandlare
---------------	--------	-----	------------	-----------------------------------

Sammanfattning patientenkät våren 2022

Antal patienter 62 varav 54 besvarade enkäten

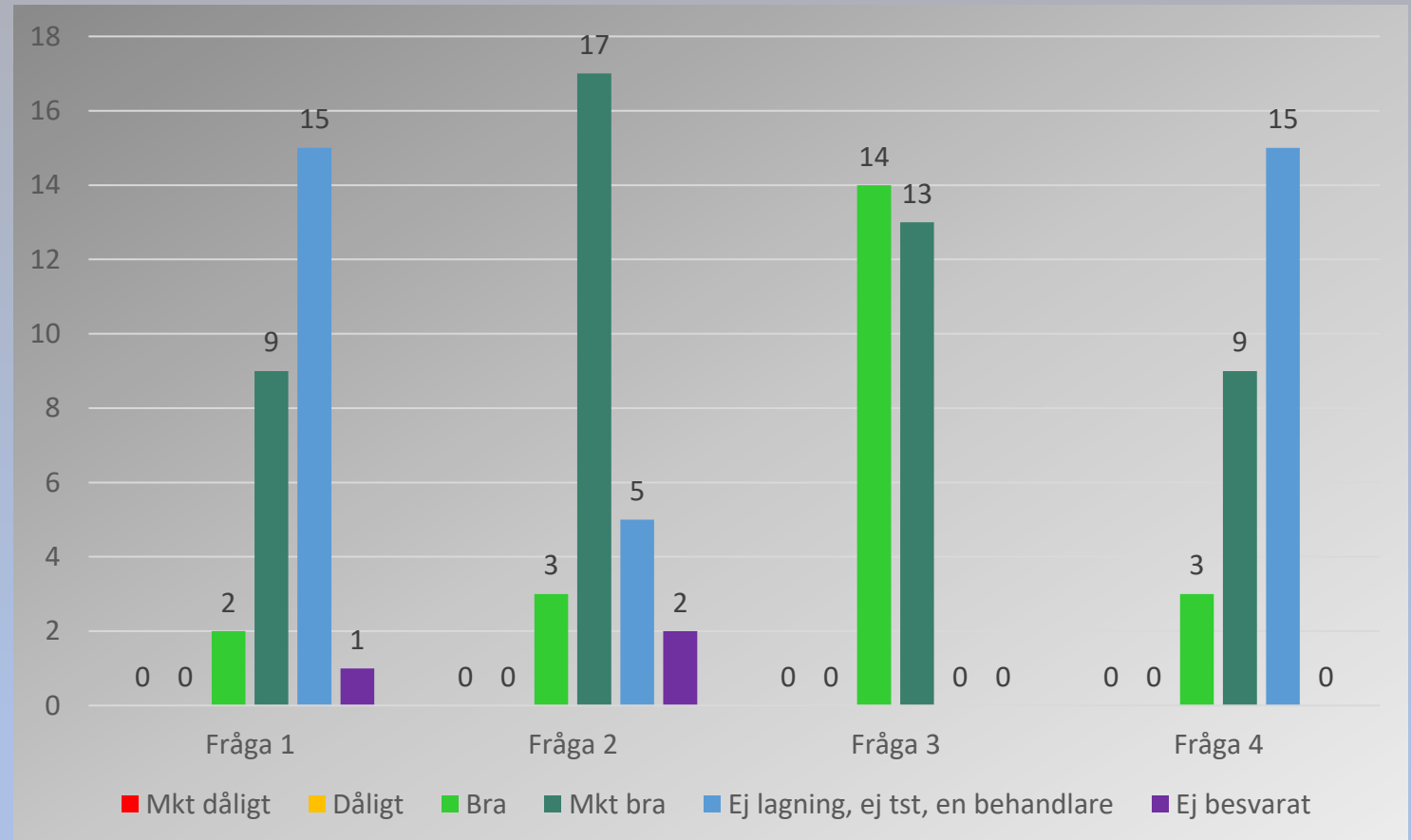
1. Vad tycker du om att göra undersökning och få tänderna lagade samma dag?
2. Vad tycker du om att göra undersökning och ta bort tandsten samma dag?
3. Vad tyckte du om längden på ditt besök?
4. Vad tyckte du om att det var flera behandlare som hjälpte dig idag?



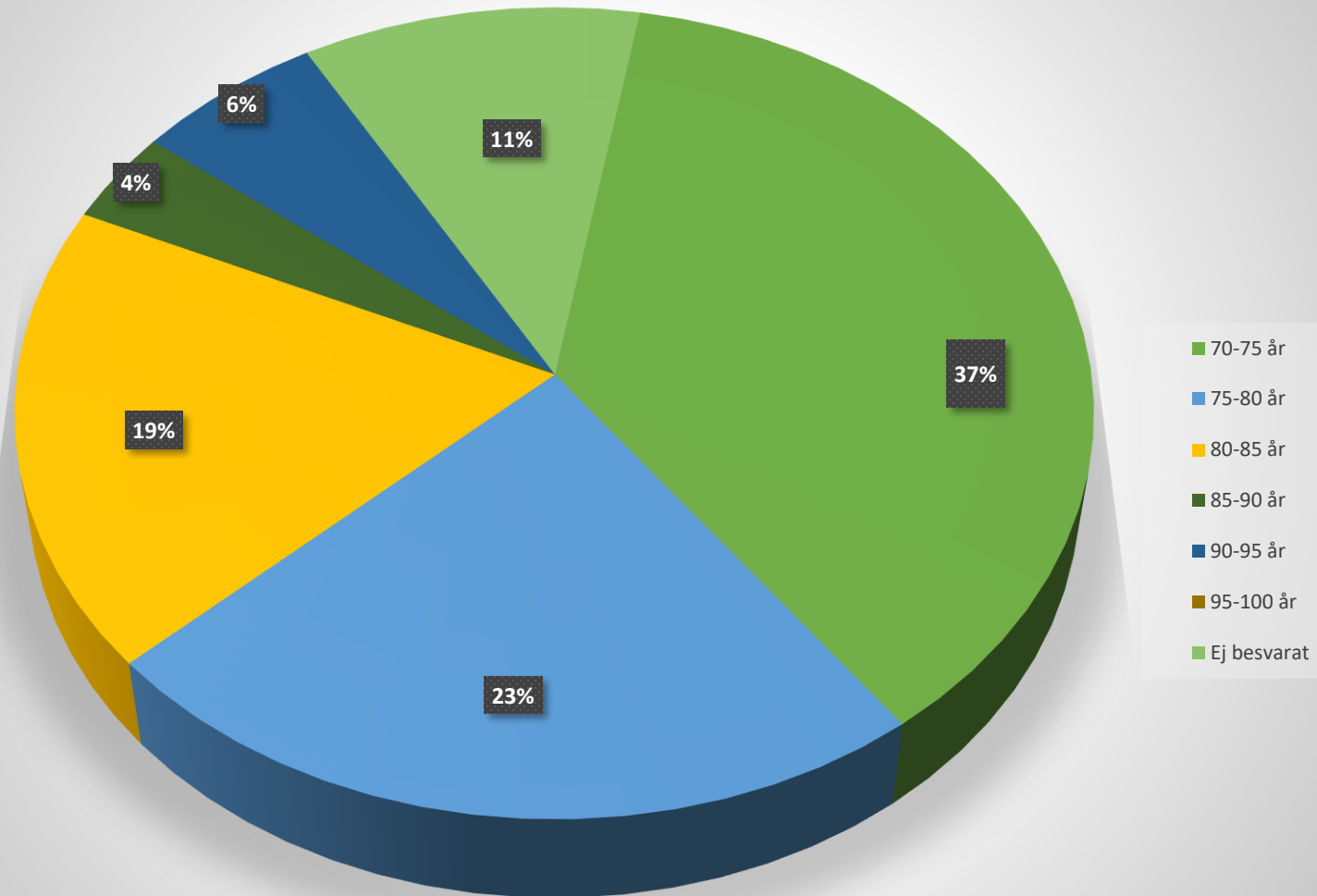
Sammanfattning patientenkät hösten 2022

35 patienter varav 26 besvarade enkäten

1. Vad tycker du om att göra undersökning och få tänderna lagade samma dag?
2. Vad tycker du om att göra undersökning och ta bort tandsten samma dag?
3. Vad tyckte du om längden på ditt besök?
4. Vad tyckte du om att det var flera behandlare som hjälpte dig idag?



Ålder



Sammanfattning

- Vi har kunnat prioritera den äldre patienten
- Vi har hittat ett nytt arbetssätt som är både stimulerande för personalen och fördelaktigt för patienten
- Det har blivit färre besök för patienten, framför allt för de som bor långt från kliniken
- Tidböckerna har inte blivit fullbokade längre fram, då många patienter blev färdigbehandlade eller fick del av behandling gjord vid undersökningstillfället
- Kallelselistorna är mer uppdaterade
- Patienterna är nöjda med behandlingsupplägget
- Fler patienter fick fluorid rekommenderat





Resultat

- 52% blev färdigbehandlade under projektet, jämfört med 41% i kontrollgruppen
- Tidsvinst: troligen går det åt mindre tid med det nya arbetssättet
- Ekonomisk vinst: 230:- mer i timintäkt. Sammanräknat på tandläkare och tandhygienist
- Vid kariesrisk röd fick 64% rekommendation att använda extra fluorid jämfört med 43% i kontrollgruppen.
- Vid kariesrisk grön fick 11% rekommendation att använda extra fluorid jämfört med 21% i kontrollgruppen
- Den planerade undersökningsfrasen användes inte som fras, utan mer som ett hjälpdokument
- Uppdaterade kallelselistor
- Vid start undersökte vi patienter med kallelse från 2016. Vid projektets avslut kallade vi patienter från 2021
- Positivt utfall på enkäten, samtliga patienter svarade att det var bra eller mycket bra på alla frågor

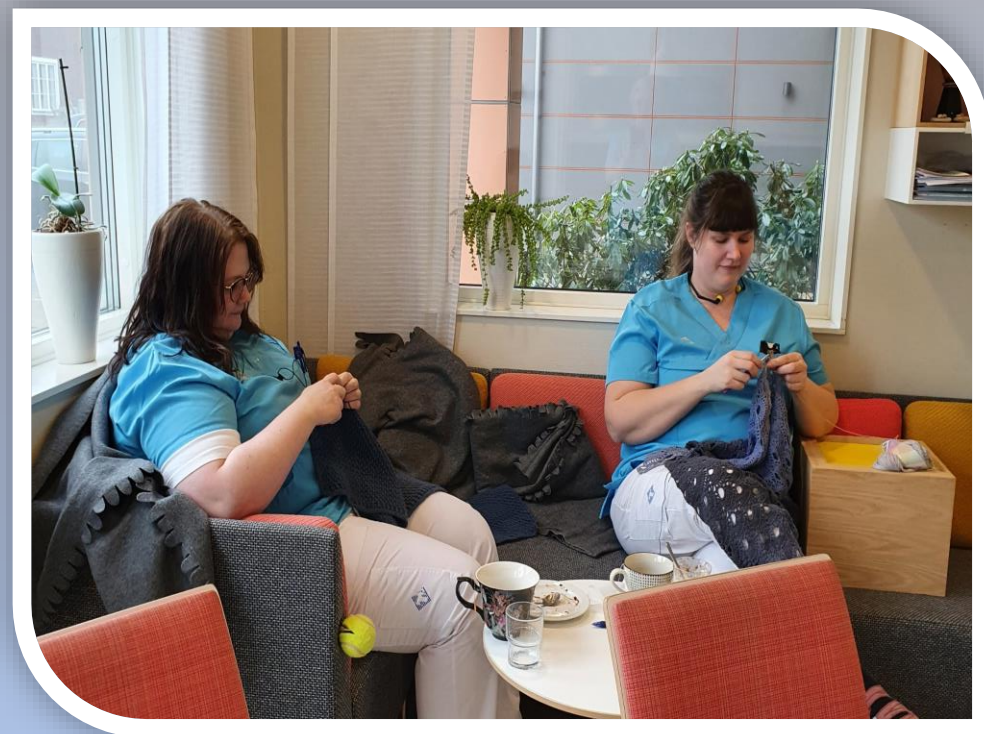


Utvärdering av arbetsformen

Vad har varit bra: Att vi har infört ett effektivt arbetssätt, att vi kallat in många patienter, att vi fått kontroll över kallelselistor. Det finns en tillfredsställelse att ha hunnit med och komma ifatt.

Vad kunde varit bättre: Att patienterna inte ringde återbud, att ha mer tid för projektet, svårt att prioritera arbete med projektet före patientbehandling, svårt att räkna timintäkter och ekonomi.

Vilka erfarenheter tar vi med oss till ett kommande projekt? Att begränsa oss till en fråga, att det går att förändra arbetssätt, att det finns förslag till förbättringsområden, att det är roligt att arbeta tillsammans.



Gruppens egna reflektioner

- Patienter lämnar återbud, tidsbrist gjorde det svårt att kalla in nya patienter
- Svårt att beräkna tiden, hur många patienter som är lagom att planera in i ett pass.
- Sårbart vid medarbetares frånvaro
- Det behövs kringpersonal som har övergripande ansvar om logistiken för att flödet ska bli bra.
- Projektet utformades främst för att nå den äldsta mest sjuka patientgruppen, men de lämnade återbud och/eller ville höra av sig själva
- Patienter 70+ är pigga och har relativt god munhälsa
- Patienterna nyttjar ofta två tandvårdsbidrag som gör att kostnaden blir låg
- Kan vara svårt att "hålla i" nytt arbetssätt, enklare att göra som vanligt.
- Vi har märkt att det finns brister i kunskap kring riktlinjer för äldre i regionen och nationellt.
- Tydliga mål för projektet och dess olika delar behöver dokumenteras i tidigt skede

Fallgropar

- Svårt att begränsa projektet
- Sårbart vid medarbetares frånvaro
- T4 är svårt att administrera i (checka in, flytta över patienter mellan tidböcker osv)
- Omvärldsproblem (pandemin, krig, inflation, stigande priser)



Framgångsfaktorer

- Delaktigheten på kliniken. Vi har kunnat bolla idéer och svårigheter på APT
- Vi har prioriterat och satt av tid för projektet
- Engagerad och positiv personal
- Ingen personalomsättning under projektet
- Roligt och stimulerande med ett nytt arbetssätt. Medarbetarna är positiva att fortsätta arbeta på liknande sätt med 60-70 åringar
- Tacksamma patienter har gjort arbetet lättare





Bilaga

- Ramdokument Äldretandvård. Folktandvården Sverige
- [Broschyr-Äldretandvård.pdf \(folktandvarden.se\)](#)



Tack för uppmärksamheten

