

**VälTel**

Utvärdering av test

Datum:	2018-12-10
Projektnamn:	Effektivisera den uppsökande verksamheten inom folktandvården
Kontaktuppgifter:	
Idégivare:	Per Blomqvist
Tel.nr:	063-14 76 05
e-postadress:	per.blomqvist@regionjh.se
Organisation:	Folktandvården Region Jämtland Härjedalen

Grundläggande information

Syfte

Syftet har framför allt varit att minska ”dubbelarbetet” för berörd personal i samband med uppsöksverksamheten och därigenom minska den tid som idag avsätts för den administrativa hanteringen som utförs i efterhand på kliniken. Detta genom direktuppkoppling gentemot folktandvårdens journalsystem T4 via mobilt bredband, alternativt WiFi. Med en direktuppkoppling på plats ges dessutom möjligheten att kunna ta del av patientens journal och röntgenbilder samt registrera och signera den s.k. munhälsobedömningsblanketten, liksom eventuellt övriga åtgärder (exempelvis bokning av tid på kliniken för patienten). Därutöver är det en patientsäkerhetsfråga då folktandvårdens personal kan ta del av alla de uppgifter som finns om patienten i journalen och kan då få ett bättre underlag till beslut om eventuella behandlingar etc.

Bakgrund

Region Jämtland Härjedalen har sedan 1999 ett lagstadgat ansvar att tillhandahålla uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård till vissa äldre, sjuka och funktionshindrade personer. För att ta del av stödet gäller att vårdtagaren skall ha ett varaktigt behov av omfattande vård- och omsorgsinsatser. Uppsökande verksamhet innebär en gratis munhälsobedömning i hemmet (oavsett boendeform) en gång per år och utförs vanligtvis av tandhygienist i samarbete med en tandsköterska. Folktandvården region Jämtland Härjedalen utför ca 1 400 munhälsobedömningar per år.

Hittillsvarande rutin är att vid munhälsobedömningen så görs ett manuellt ifyllande av en pappersblankett (munhälsobedömningsblankett) som i efterhand, på kliniken, överförs till patientens journal i journalsystemet, T4. Likaså görs övriga journalanteckningar, eventuella tidbokningar m m i efterhand på kliniken.

Inom folktandvården pågår ett övergripande arbete med att effektivisera flöden, och i förekommande fall därmed minska/förenkla de administrativa uppgifterna. I detta så har identifierats det merarbete som dagens arbetssätt vid den uppsökande verksamheten medför – onödigt ”dubbelarbete”.

Metod

Hur har ni arbetat med att planera och genomföra testet?

Två uppsöksteam (från folktandvårdsklinikerna Krokombro och Brunflo) har medverkat under testperioden september-november 2018 och uppsöksverksamhet har genomförts i kommunerna Krokombro, Ragunda, Åre och Östersund.

Inför testperioden utarbetades en skriftlig instruktion avseende uppkoppling vilken bifogades respektive dator och behörigheter för extern inloggning beställdes. Ett antal frågor formulerades till uppsöksteamerna och där svaren har varit underlag för sammanställning.

Inför de inplanerade uppsökstillfällena så genomfördes en muntlig genomgång med respektive uppsöksteam avseende uppkoppling mot T4, utdelning av formulär för utvärdering samt rutiner för tidredovisning. Efter testperioden genomfördes en uppföljningsträff.

Utvärdering av testet

Totalt under testperioden så har uppsök genomförts på 15 orter, fördelat på ovan nämnda kommuner, både på särskilda boenden och i ordinärt (eget) boende. Ca 95 patienter har vid dessa uppsök erhållit en munhälsobedömning. Av de totalt 26 uppkopplingstillfällena så har en stabil uppkoppling varit möjlig i 16 av dessa, drygt 60%. Uppkoppling har i princip enbart skett via det mobila bredbandet, 4G nätet. Wi-Fi uppkoppling har inte varit möjlig, annat än på en mindre ort i Åre kommun (Kall). Inom Ragunda kommun var 4G täckningen bristfällig inom orterna Hammarstrand, Bispgården och Stugun.

Testresultaten visar att när uppkoppling fungerar väl så kan merparten av allt det administrativa arbetet av uppsöksverksamheten slutföras direkt på plats. Men planeringen behöver justeras något - tiden för själva uppsöket behöver förlängas. De uppsöksteam som medverkat i testet uppger betydelsen av ökad kvalitet och service liksom ökad patientsäkerhet då man kan ta del av alla uppgifter i patientens journal.

Erfarenheter och observationer

De största vinsterna i ett förändrat arbetssätt med direktuppkoppling gentemot T4 är främst kvalitets- och patientsäkerhetsaspekter. Inledningsvis så bedöms det inte vara någon större tidsbesparing totalt sett.

Den administrativa tiden på kliniken för efterarbete kan minskas betydligt (många gånger helt elimineras) men å andra sidan så behöver avsättas längre tid för själva uppsöket då man på plats gör alla delmomenten. Bedömningen är dock att det finns potential för framtiden, att när det är det nya arbetssättet är väl inarbetat, så bör den totala arbetstiden för uppsöksverksamheten kunna kortas till viss del.

Arbetsprocessen i den hittillsvarande rutinen kan beskrivas enligt följande:

- Förarbete på kliniken (tidbokning/planering, uppsöklistor, utrustning m m).
- Själva uppsöket/munhälsobedömningen på plats (särskilt boende eller i egna hemmet).
- Efterarbete på kliniken (föra över alla uppgifter från munhälsobedömningsblanketten, skriva journalanteckningar, eventuell tidbokning för patienten på kliniken m m).

I och med direktuppkoppling gentemot T4 så kan (oftast) även moment tre göras direkt på plats. Men en viktig aspekt är att justera något i planeringen; avsätta längre tid vid själva uppsöket.

Det som tydligt betonas från de uppsöksteam som ingått i testet är den positiva upplevelsen av att det uppnås en större patientsäkerhet ur flera aspekter:

I och med möjligheten kunna läsa patientens journal på plats liksom se röntgenbilder så kan tydligare ställningstaganden göras avseende behov av vidare behandling på klinik osv. Om vidare behandling krävs så kan tid på kliniken bokas direkt.

Eventuella frågeställningar från patienten själv/anhörig/omvårdnadspersonal kan besvaras på ett mer adekvat sätt och upplevs därigenom att man kan ge ett mer professionellt bemötande. Alla uppgifter som ska skrivas in utförs omgående och gör att inget ”glöms bort” i efterhand.

De skriftliga instruktionerna för inloggning har fungerat väl, och är av betydelse för personal som kanske inte har så stor datorvana. En erfarenhet är dock att säkerställa att beställning av behörigheter görs i tid och avstämning att dessa är aktiverade. Någon form av övergripande checklista inför uppsök behöver utformas (se till att datorn är laddad, SITHS-kort finns med osv.).

Det har redovisats vissa synpunkter avseende att storleken på bildskärmen, 12,5”, upplevs något för liten särskilt när röntgenbilder ska granskas. Det har även inkommit synpunkter om avställningsplats för datorn (någon form av rullbord där dator kan placeras) för att möjliggöra en god arbetsställning.

En viktig erfarenhet är också att det är av stor vikt att förstärka 4G uppkopplingen med någon form av router/antenn för att säkerställa en stabil uppkoppling. Men det är också av betydelse att ha beredskap för att arbeta manuellt om uppkoppling inte är möjlig pga. dålig täckning, eller andra tekniska problem som kan uppstå.

Ekonomisk redovisning

Utrustning bekostat av VÄlTel

Inköp av två bärbara datorer (Lenovo ThinkPad, 12,5"). Kostnad: 17 088 kr (exkl. moms)

Medfinansiering, arbetade timmar

Arbetade timmar för 94 076

Verksamhetens egna kostnader

Folktandvården själva bekostat inköp av mobilt bredband.

Det fortsatta arbetet

Kommer ni skala upp och implementera arbetet? Finns hinder för detta?

Testet har upplevts positivt av de medverkande uppsöksteamerna och har främst gett en förbättrad kvalitet. Intentionerna är av den anledningen att successivt införa det nya arbetssättet för folktandvårdens samtliga uppsöksteam i länet. Detta kommer dock att kräva vissa investeringar i form av inköp av fler bärbara datorer, 4G-routrar och eventuell "kringutrustning".