

Distanskonsult, ortodontivisning

Syfte

Att få en säker och enhetlig hantering med bra flöden vid tandregleringskonsultation på distans inom Folk tandvården.

Omfattning

Samtliga tandvårdskliniker i Folk tandvården Norrbotten

Bakgrund

Distanskonsulter inom ortodontin utförs för att:

1. öka tillgängligheten och skapa bättre förutsättningar för effektiva patientflöden.
2. öka specialistklinikens resurseffektivitet genom minskad restid för specialisten.
3. möjliggöra en bättre dialog mellan allmäntandläkare och specialist för en hög patientsäkerhet.
4. minska stressen genom att patienter inte bokas in för distansbesöket.

Inför konsultation

Boka upp tider för distanskonsultation i god tid och regelbundet så kan de flesta patienter bokas in direkt och planeras färdigt inklusive röntgen och foto vid befintligt besök.

Bokning av distanskonsultation

- Allmäntandvården ringer Tandregleringen/Ortodontin (TR) och bokar tid för distanskonsult, ange respektive tandläkares visningstid. Specialisterna har förbokade tider tillgängliga för distanskonsult.
- Visa 6-10 patienter/timme enligt överenskommelse. Konsult via Skype alt. telefon.
- Allmäntandvården och TR förbokar med tidstyp: 78 Dkons.
- Boka in patienterna senast 2 veckor innan visning. Vid bokningen av patienten anges "preliminär" för att undvika att sms skickas. För att se inbokade patienter använd "visa" på listen och välj "preliminär".
- Om avsatt konsulttid eller del av tid inte kan fyllas meddela detta till TR senast 2 veckor innan visning.

Beslut om tandregleringskonsultation

Behandlande tandläkare beslutar att patienten skall visas för specialist. Informera patient/målsman om vad som kommer att hända.

- Allmäntandläkaren prioriterar patienten enligt [Norrlansdtingens behovsgradering tandregleringsbehandling](#) vid lämplig tidpunkt. Även patienter som är i behov av interceptiva åtgärder för att avbryta en ogynnsam betutveckling visas.
- Sätt upp patienten på vänteliste post ort (ortodontikonsult) i Carita på den månad man önskar visa patienten om detta inte kan bokas in direkt. I anmärkningsrutan i Carita noteras:

- att det är en distansvisning.
- skälet till konsultationen, en tydlig frågeställning (t.ex. aplasi 45, ektopisk eruption 23, uppmätt horisontell och vertikal överbitning etc.).
- eventuella röntgen/foto som ska tas innan konsultationen.
- eventuella remisser som behöver skrivas eller kontroll som ska ske innan visning.
- patienter som inte får förskjutas till senare visningstillfälle med ”prio 1”. Om konsultationen kan skjutas upp till senare tillfälle noteras detta med ”prio 2”.
Detta för att kunna prioritera vilka patienter som kan visas vid senare tillfälle om behandlaren har för många patienter uppsatta på kö för visning.
- Insamlingen av material (foto och röntgen) utförs om patienten skall visas inom rimlig tid, cirka 3 månader (se Foto rutin nedan).
Eventuell remiss för panoramaröntgen skrivs, ange när visningen ska ske om detta är känt.
- Då röntgenremiss skrivs kan detta hanteras via arbetsfördelning, genom att tandsköterskan skriver remissen i tandläkarens användarnamn. Remissen hamnar då på tandläkarens ”Att göra lista” för signering och sändning till röntgen (alternativt kan tandläkaren hantera hela remissförandet själv).

Förberedelse på allmäntandvårdskliniken inför visningstillfället

- I god tid innan visning tas väntelistorna för konsultationen ut.
- Om inte alla patienter som planerats in för visning kan beredas plats, tar tandläkaren beslutet om vilka som flyttas fram till nästa konsult. Ta kontakt med TR för att höra om möjlighet finns att visa fler patienter i de fall då det är svårt att prioritera vilka som ska flyttas fram.
- Genomgång i tandvårdsteamet av vilka patienter behöver kallas in före konsultationen för kontroll/röntgen.
- Kallelse för kontroll (foto och röntgen) sätts endast upp på **en enda tandsköterska**. På kliniken kan det finnas flera i personalen som tar foto/röntgen. I kallelserutan anges: ansvarig tandläkare, bokad datum för ortvisning (om datum är känt), samt vilka röntgen och kliniska foton som skall tas. OPG som kan utföras på kliniken.
OBS! Om patienten inte vet att remiss ska skickas för t.ex. röntgen: kontakta patienten/målsman för information om förfarandet.

Foto/röntgen/studiemodeller

De som är ansvariga för foto och röntgen kallar in patienterna.

Vid små kliniker med få patienter räcker det med att information om vilka foton och röntgen som behöver samlas in inför ortodontivisningen ligger på ortodontikallelsen och den fotoansvariga tandsköterskan ansvarar för att kalla in för detta så att materialet finns på plats vid visningstillfället.

- När röntgen exponeras av tandsköterska/tandhygienist inom teamarbete skrivs dubbeljournal i tandläkarens användarnamn för bedömning och signering.

Det är av stor vikt att följa instruktionerna i ” [Foton för ortodontiska och pedodontiska bedömningar](#) ” (för att fotona ska spegla verkligheten)

Att tänka på:

- Foton (intraorala och extraorala) och lämplig röntgen på nya patienter.
- Foton samt vid behov röntgen på återvisande patienter.
- Foton på patienter med apparatur ska vara både med och utan apparaturen på plats i munnen. Att patienten ska ha med sig apparaturen vid fototillfället ska framgå i kallelsen.
OBS! Alla foto som är taget i spegel måste spegelvändas i Dental Eye för att visas rätt.
- Avtryck för gipsmodeller tas på begäran av ortodontisten vilket bestäms vid visningstillfället. Studiemodeller som skickas till TR ska vara märkta med patientens namn, personnummer, datum samt namn på ansvarig tandläkare. Index märks med personnummer.

Vid konsultationstillfället

Tandläkaren kontaktar TR via Skype/ telefon (specialisten är inloggad på egna kliniken).

Det förenklar om tandläkare och tandsköterska har tillgång till egen dator vid visningstillfället.

Allmäntandläkaren ansvarar alltid för att presentera skälet till konsultationen för specialisten i varje enskilt patientfall. Specialisterna fungerar som rådgivare utifrån dennes högre kompetens, medan allmäntandläkaren alltid ansvarar för hur den vidare behandlingen (inom allmäntandläkarens kompetens) utförs.

Uppgifter som ska utföras vid visningen

Använd tabellen nedan för att tydliggöra ”vem som gör vad” i teamet.

Vad?	Tdl	Tsk
Ankomstregistrera den preliminära bokningen av patienten.		
Registrera åtgärder i Carita: <ul style="list-style-type: none"> • I specialistens användarnamn (på visande klinik): åtgärd DIST på alla patienter. • Vuxna patienter debiteras kostnaden (åtgärd 115) på ortodontispecialisten. (TR registrerar behandlingskod: 6 Distanskonsult)		
Tandläkaren öppnar VAS-journal, journaltyp ”dist” i specialistens användarnamn på visande klinik. Journalanteckningen skrivs av tandläkaren i samråd med specialisten. Specialisterna signerar daganteckningen från sin Att-göra-lista.		

I samband med visningen, om det är aktuellt:

Om aktuellt:	Tdl	Tsk
Boka tid för avtryckstagning och utlämning, röntgen eller behandling.		
Sätt upp patient på kallelse för ny visning/erforderlig kontroll.		
Skriv eventuell labsedel som tandläkaren signerar, att finnas färdig vid avtryckstagningstillfället hos annan personal. Labbsedeln förvaras i tandläkarens behandlingsrum och hämtas av den som tar avtrycket.		
Skriv remiss som tandläkaren signerar (röntgen, TR).		
Meddelar målsman att remiss skrivits. Se nedan om patientinformation		

Meddela patient/målsman resultat från visningen

- Ring/skicka info till målsman.
2 brevmallar finns i KA24. Dist J och Dist N

Dist J :” XX har visats för tandregleringsspecialisten och vi kommer att påbörja behandling.

Planerad behandling”

Dist N: ” XX har visats för tandregleringspecialisten, för närvarande är ditt behandlingsbehov för litet för att någon behandling ska bli aktuell.

Vi fortsätter att kontrollera din bettutveckling vid de ordinarie undersökningarna”.

Ska patienten sättas upp på kö för utredning på tandregleringen skickas Patientinformation: [Erbjudande om tandregleringsbehandling vid specialistklinik](#)

Kontakt med TR

Kontakt tas med TR vid behov om något verkar avvika eller ny frågeställning uppstår.