

Paikkaushoidon teema-analyysin anonymisoitu tiivistelmä

Suun terveydenhuollon benchmarking, kevät 2020

Alkuperäinen aineisto on esitelty NHG:n
järjestämän suun terveydenhuollon
benchmarkingin videotapaamisessa

13.5.2020

Suun terveydenhuollon vertaiskehittämistoiminnassa on tällä hetkellä mukana yli 3 miljoonan suomalaisen julkiset palveluntuottajat

Tällä hetkellä benchmarkingissa on mukana 19 palveluntuottajaa ympäri Suomea ja 26 koko vertaiskehittämisessä

Benchmarking

- Benchmarking -palvelussa on neljä osa-aluetta, jotka mahdollistavat omien toimintatapojen vertailun muihin toimijoihin
 - Kahdesti vuodessa järjestettävä Benchmarking-tilaisuus, jossa osallistujat keskusteleval tuloksista ja toiminnan kehittämisestä analyysien pohjalta
 - Ennen Benchmarking-tilaisuuksia järjestettävät kehitystilaisuudet
 - Organisaation sisäinen tulosten esittelytilaisuus
 - Verkkoraportointi, joka päivittyy neljä kertaa vuodessa
- Benchmarking -palvelu on jatkuva työkalu, jonka osa-alueet noudattavat säännöllistä vuosirytmää

Laatu- ja vaikuttavuusmittaristo

- Mittaristo mahdollistaa toiminnan vaikuttavuuden sekä työn ja prosessin laadun mittaamisen vertailutietoa hyödyntäen
 - Omien yksiköiden välinen sisäinen vertailu tukee parempaan laatuun johtavien toimintatapojen leviämistä, sillä hyvät toimintatavat voidaan tunnistaa ja niihin suunnitella korjaavia toimenpiteitä
- Verkkoraportilta helposti luettavan mittariston avulla toiminnan laadusta voidaan kommunikoida julkisesti ja sitä voidaan verrata esimerkiksi julkisen sektorin toimijoihin



Vertaiskehittämisen Avainluvut 2020



26 osallistujaa



Yli 3 000 000 asukasta



43 000 000 käyntiä



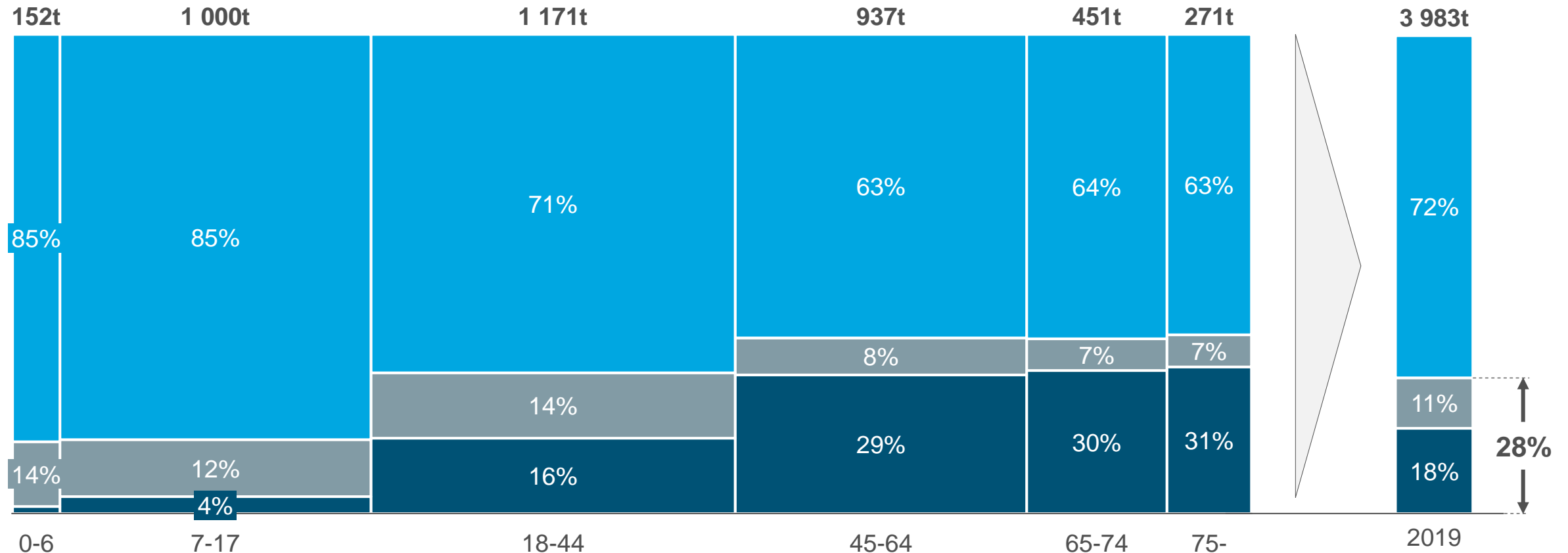
99 000 000 toimenpidettä

Vuonna 2019 paikkaaminen vei noin kolmanneksen koko palvelujen tuotannosta: kokonaisuutena yli miljoona painotettua toimenpidettä

Aiemmin paikattujen pintojen uusiminen² on 60% paikkaamisesta ja 18% kokonaistuotannosta

Painotetut toimenpiteet ikäryhmittäin 2019,
% ikäryhmän ja kaikista painotetuista toimenpiteistä

Muu toiminta Uudet paikat Aiemmin paikattujen pintojen uusiminen²



1) Paikkaukseksi on laskettu kaikki SFA-toimenpiteet ja näihin toimenpiteisiin liittyvät WX ja SAA01-toimenpiteet.

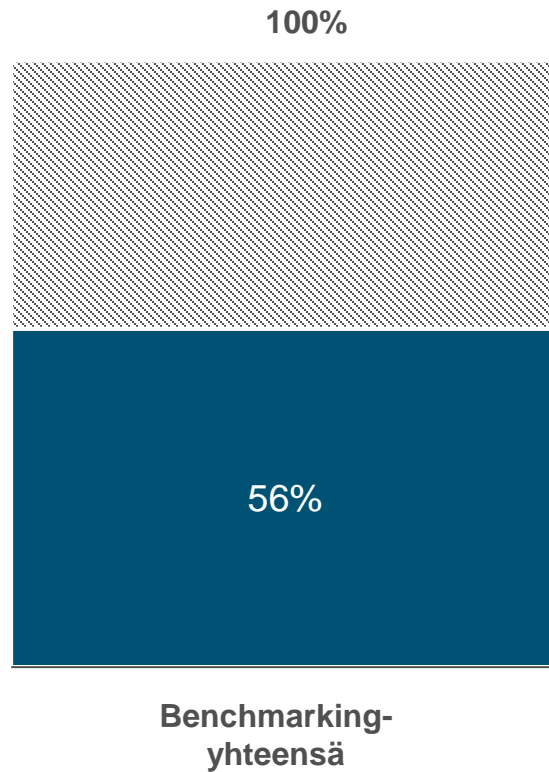
2) Paikkaus on määritelty uusintapaikkaukseksi, jos yhdeltäkin paikkauspinnalta löytyy statustiedoista paikkauspäivää aikaisempi materiaalimerkintä. Osuus ei ole suoraan lohkeamat tai sekundaarikaries, sillä se sisältää kaikista syistä tehdyt paikkojen uusinnat, ei pelkästään lohkeamia tai sekundaarikariesta.

Lähteet: Potilastietojärjestelmät, NHG-analyysi

Vuosina 2012-2019 käyneistä henkilöistä useampi kuin joka toinen on saanut paikkaustoimenpiteen: noin 56% kaikista potilaista

Osallistujien välillä ei ole isoja eroja osuuksissa, sillä lähes kaikki sijoittuvat 52-63 %-osuuden väliin

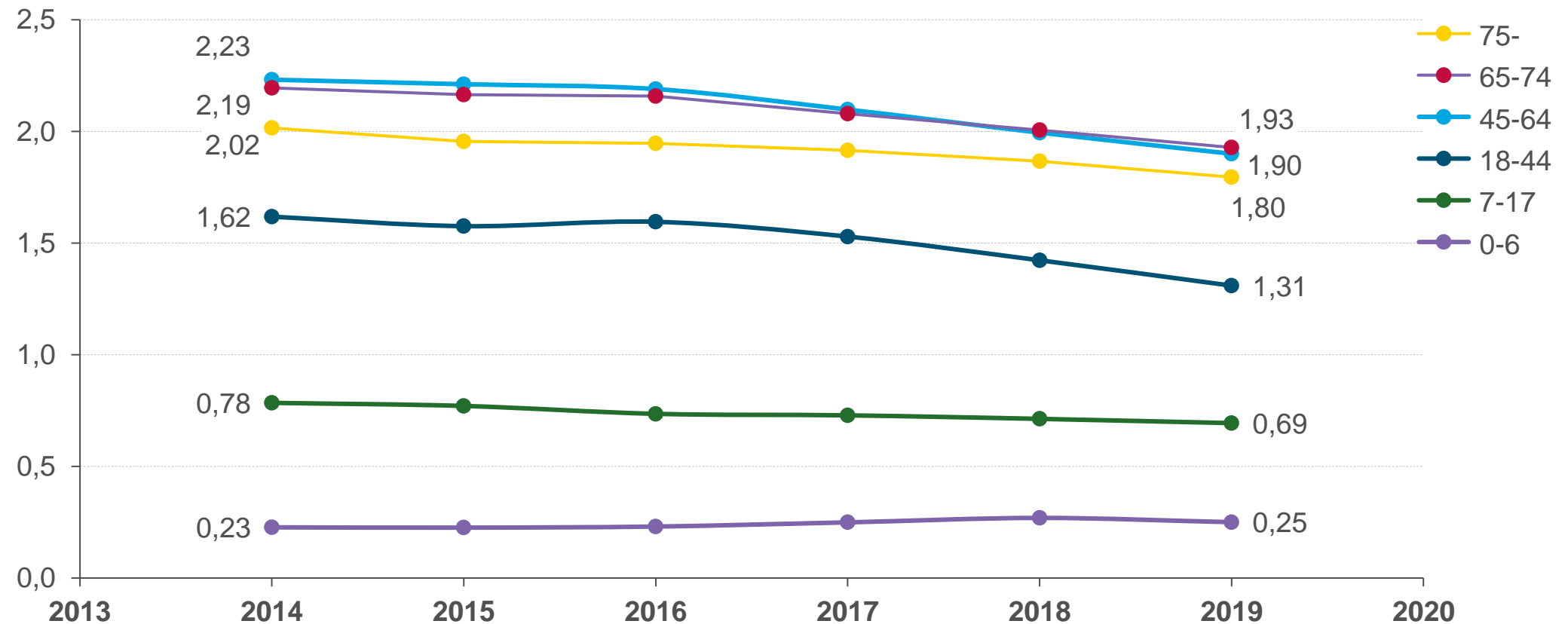
Kuinka suuri osuus vastaanotolla käyneistä potilaista on saanut paikkaustoimenpiteen 2012-2019
% potilaista (jokainen henkilö kerran)



Vuosina 2014-2019 potilaskohtaiset paikkaustoimenpiteet ovat laskeneet lähes jokaisessa ikäryhmässä: etenkin ikäihmisillä

Tarkastelussa on mukana myös potilaat, joille ei ole tehty paikkaustoimenpiteitä

Painotettua paikkaustoimenpidettä¹ potilasta kohden ikäryhmittäin 2014-19,
Painotettua toimenpidettä per kaikki potilaat

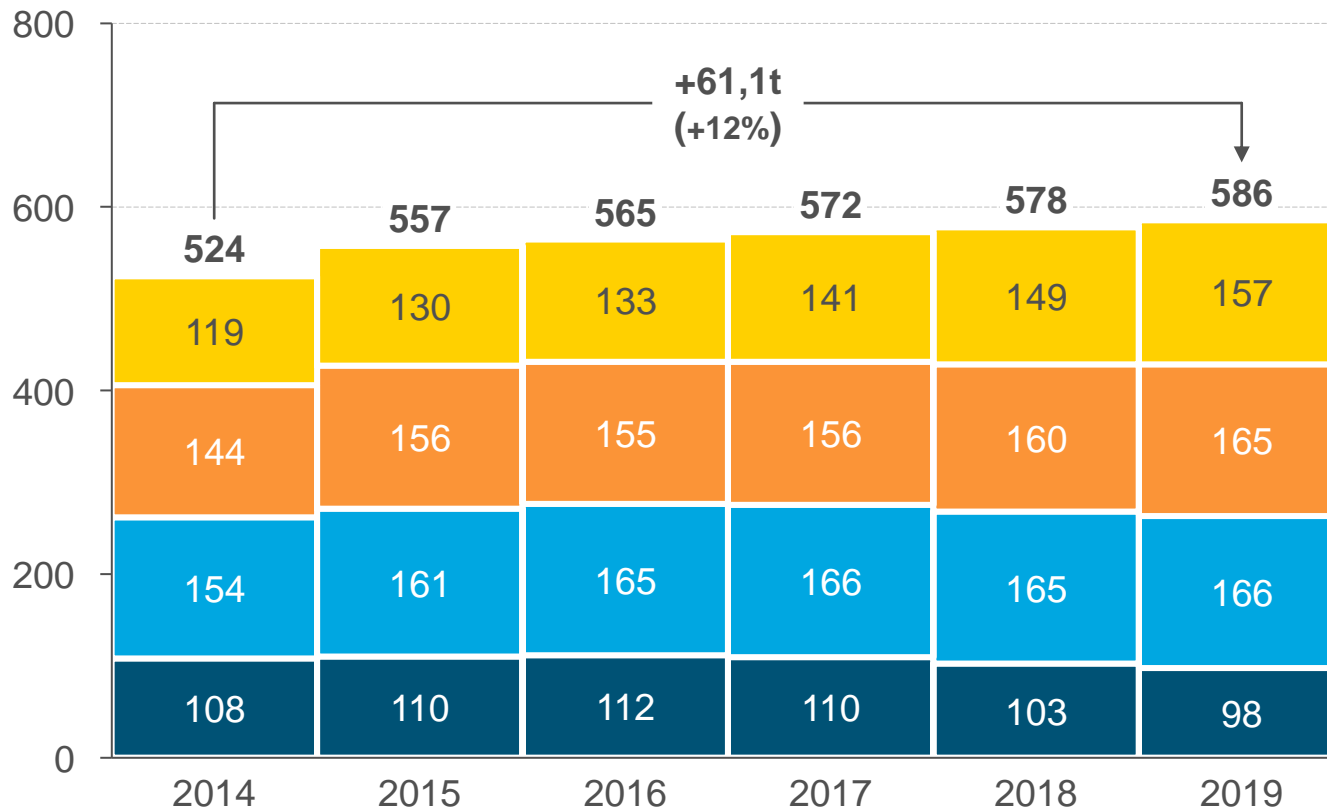


1) Paikkaukseksi on laskettu kaikki SFA-toimenpiteet ja samalla käynnillä tehdyt WX ja SAA01-toimenpiteet.
Lähteet: Potilastietojärjestelmät, NHG-analyysi

Vuosina 2014-2019 yli 18-vuotiaiden asiakkaiden määrät ovat nousseet noin 12% osallistujilla: vuonna 2019 lähes 600 000 oli palvelujen piirissä

Eniten on kasvanut niiden potilaiden määrät joilla ei ole ollut paikkaushoidon tarvetta

Yli 18v. potilasmäärien kehitys jaettuna iän ja paikkausstatuksen mukaan 2014-2019,
Tuhatta potilasta



■ Ei paikatut (yli 45v.) ■ Paikatut (yli 45v.)
■ Ei paikatut (18-44v.) ■ Paikatut (18-44v.)

Keltaiset ja oranssit palkit kuvaavat niitä potilaita, joille ei ole tehty paikkaustoimenpiteitä: näiden potilaiden kasvu selittää potilasmäärien kokonaiskasvun vuosina 2014-2019

Siniset palkit kuvaavat paikkaustoimenpiteitä saaneiden henkilöiden määriä. Myös näiden henkilöiden määrät ovat kasvaneet, mutta 18-44v. paikattujen määrä on laskenut vuosina 2014-2019

Useasta muuttujasta saatiin tilastollisesti merkitseviä tuloksia, mutta mielenkiintoisin havainto on parohoidon vaikutus paikan selviämiseen

Yhteenveto mallien tuloksissa

Paikan materiaali	<ul style="list-style-type: none">Vertailuryhmänä oli amalgaamipaikat. Tulokset olivat tilastollisesti merkitseviä ja paikan materiaalilla on vaikutusta pysyvyyteen kaikilla ajanjaksoilla.
Tehdyt toimenpiteet	<ul style="list-style-type: none">Tehtyjen toimenpiteiden määrän kasvaessa paikkauskäynnillä, paikan pysyvyys heikkenee merkitsevästi. Tulkinnat muuttujasta eivät ole yksiselitteisiä.
Paikan koko	<ul style="list-style-type: none">Vertailuryhmänä SFA00. Paikan koon kasvaessa ja tarkasteluajanjakson kasvaessa paikan selviäminen heikkenee tilastollisesti merkitsevällä tavalla.
Pinnan paikkauskerta	<ul style="list-style-type: none">Pinnan paikkauskerran muuttuja oli erittäin merkitsevä tilastollisesti ja paikan selviäminen laskee merkittävästi uusien paikkauskertojen myötä.
Parohoito 6kk ennen	<ul style="list-style-type: none">6kk ennen paikkausta saadun parhoidon muuttuja oli erittäin merkitsevä tilastollisesti ja se paransi paikan selviämismahdollisuuksia kaikilla ajanjaksoilla.
Potilaan ikä¹	<ul style="list-style-type: none">Potilaan ikä oli erittäin merkitsevä tilastollisesti ja ja paikan pysyvyys heikkeni tilastollisesti merkittävällä tavalla iän kasvaessa.
Asiakasorganisaatio	<ul style="list-style-type: none">Asiakasorganisaatioiden välillä oli tilastollisesti merkitseviä eroja, mutta suorat tulkinnat tästä muuttujasta ovat haastavia.
Hampaan kategoria	<ul style="list-style-type: none">Hampaiden kategoria oli tilastollisesti merkitsevä muuttuja ja etenkin molaareihin tehtyjen paikkojen pysyminen oli muita ryhmiä parempaa pidemmällä ajalla.

Malleissa huomioitavaa:

Mallien ennustekyky laskee kun siirrytään kauemmas 1:stä vuodesta 8:n vuoteen. Jos teemme tiukan oletuksen että yli **50%:n** todennäköisyydellä paikka irtoaa aina, mallit arvioivat tapahtuman oikein **82%** tapauksista 1 vuoden päähän, kun taas 8 vuoden kohdalla **66%** tapauksista

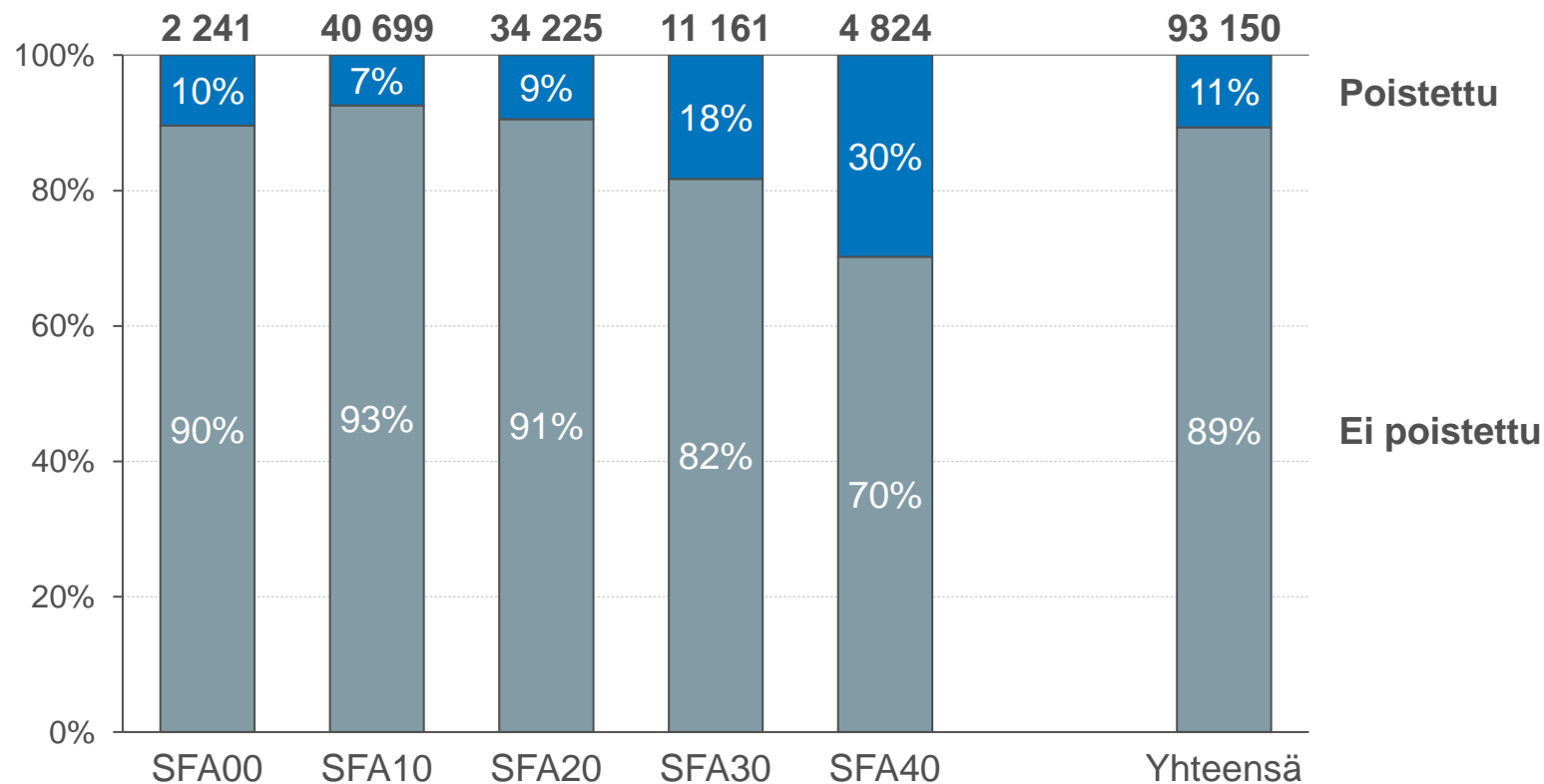
Tässä tulee huomioida, että 50%:n raja-arvo on kovin mahdollinen luokittelu *confusion matrix* –analyysissä.

1) Potilaan iän lisäksi muuttujana kokeiltiin potilaan DMF arvoa. Korrelaation vuoksi toinen muuttuja tiputettiin pois tarkastelusta ja ikää käytettiin korkeamman havaintojen lukumäärän saavuttamiseksi.
Lähteet: Potilastietojärjestelmät, NHG-analyysi

Vuonna 2007 tehdyistä paikoista noin 11% on menetetty hampaan poiston yhteydessä ja osuus kasvaa paikan koon myötä

Tarkastelussa on ne paikat, jotka on tehty vuonna 2007 ja ne on tehty ennestään paikkaamattomalle pinnalle

Vuonna 2007 tehtyjen paikkausten¹ tila vuoteen 2020 mennessä paikan koon mukaan, % paikoista



Siniset palkit kuvaavat niitä paikkoja, joiden hammas on poistettu vuoteen 2020 mennessä

Harmaat palkit kuvaavat niitä paikkoja, joiden hammas on selviytynyt vuoteen 2020 saakka. Näiden paikkojen uusimista analysoidaan seuraavalla sivulla.

¹⁾ Tarkasteluun on otettu sellaiset vuonna 2007 tehdyt paikkaukset, jossa vuonna 2007 paikatulla henkilöllä on ollut käynti vuosina 2017-2019. Tällä pienennetään aineiston piiristä poistuneiden henkilöiden määriä esimerkiksi muuttamisen seurauksena.

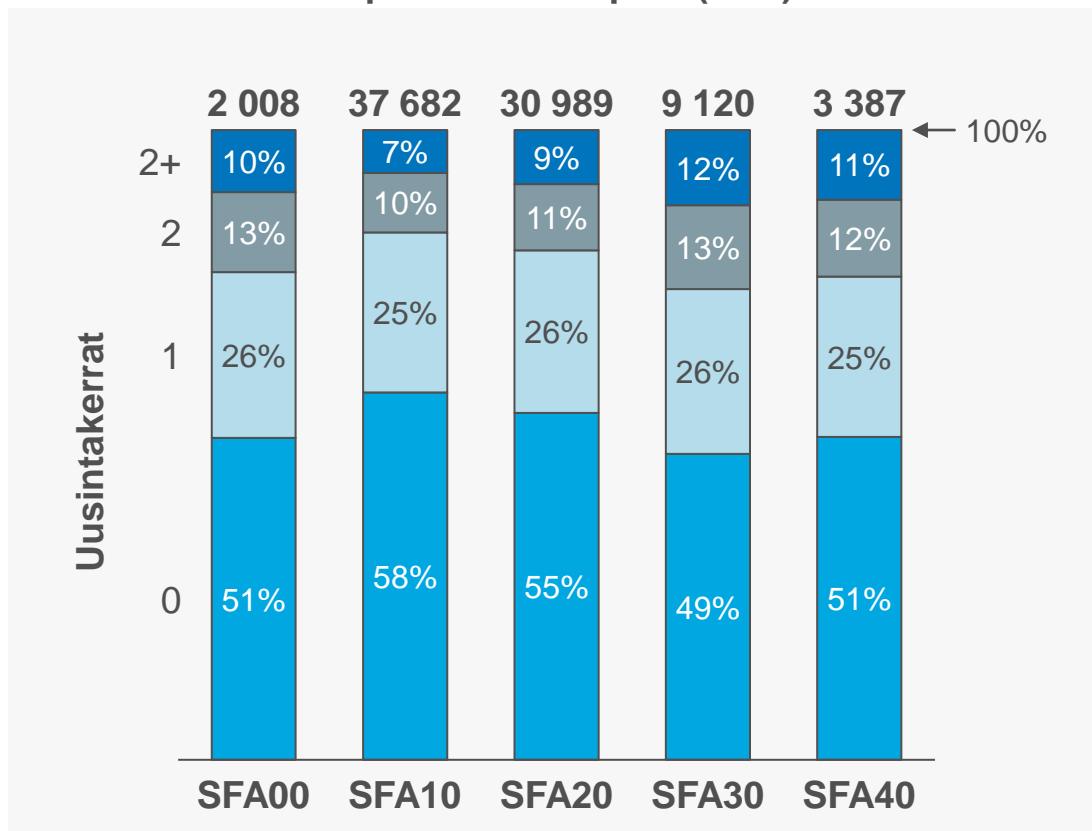
Lähteet: Potilastietojärjestelmät, NHG-analyysi

Paikan koosta riippumatta, paikkoja uusitaan suurin piirtein saman verran: noin puolia vuonna 2007 tehdyistä paikoista ei ole uusittu

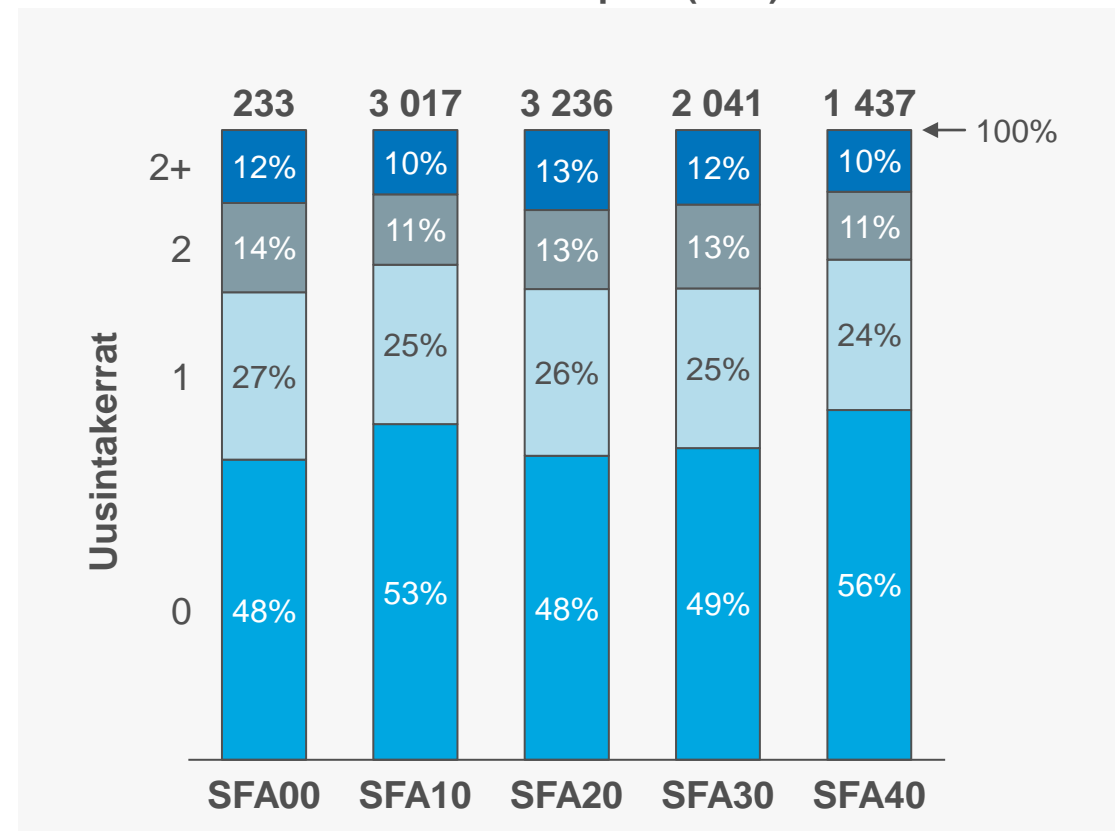
Noin neljännes paikoista on uusittu yhden kerran ja hieman yli 10% kaksi kertaa

Vuonna 2007 tehtyjen paikkausten¹ tila vuoteen 2020 mennessä paikan koon mukaan, % paikoista

Ei poistetut hampaat (89%)



Poistetut hampaat (11%)



1) Tarkasteluun on otettu sellaiset vuonna 2007 tehdyt paikkaukset, jossa vuonna 2007 paikattulla henkilöllä on ollut käynti vuosina 2017-2019. Tällä pienennetään aineiston piiristä poistuneiden henkilöiden määrää esimerkiksi muuttamisen seurauksena.

Lähteet: Potilastietojärjestelmät, NHG-analyysi



Lisätiedot:

Lari Koukkula, lari.koukkula@nhg.fi, +358 40 960 7221

Hans Kestilä, hans.kestila@nhg.fi, +358 40 148 9409