



Kolding
Kommune

Virksomhedsplan 2008

Tandplejen

Indholdsfortegnelse

1. Præsentation	3
2. Den politiske ramme	5
3. Interne mål	6
4. Målopfølgning 2007	7
Bilag 1: Målepapir 2008	10

1. Præsentation

Tandsundheden er en væsentlig del af den generelle sundhed. Kolding Kommune har en lovbestemt forpligtelse til at tilbyde såvel forebyggende som behandlende tandpleje til udvalgte målgrupper. (727 af 15/06 2007. Bek. om tandpleje)

Tandpleje til børn har på landsplan i mere end 30 år været en lovbestemt Kommunal opgave. Mere end 90% af børnene har fået tilbudt klinikordninger, medens under 10% har fået tilbudt en alternativ ordning ved brug af privat behandlingspraksis. De kommunale klinikordninger er organiseret således, at de forebyggende dele er fuldt integreret i det samlede tandplejetilbud. Behandlerne på de kommunale tandklinikker ser direkte konsekvenser af forebyggende indsatser overfor enkeltpersoner og grupper. Indsatsen både i forhold til grupper og i forhold til den enkelte kan løbende justeres efter aktuelle behov.

Generelt er den tidligere positive udvikling i Kolding ophørt de seneste år, når det gælder børnenes tandsundhed. Der ses en polarisering, hvor visse grupper får en dårligere tandsundhed og andre grupper får en kun lidt bedre eller ingen tandsundhedsudvikling.

Forværringen har sin årsag i

- ❖ ændrede vaner omkring mad, drikke og måltider.
- ❖ en lavere kapacitet i tandplejeordningen på grund af et stærkt øget brugerunderlag både pr. medarbejder og pr. behandlingsenhed og klinik. Der er derfor i gennemsnit blevet væsentlig mindre tid til hver patient.

Den Kommunale Tandpleje varetager nu på tandplejeområdet

- 1) Opsøgende, forebyggende og behandlende tandpleje til alle under 18 år, herunder tandreguleringsbehandlinger.
- 2) Forebyggende og behandlende tandpleje (omsorgstændpleje) til personer over 18 år, der på grund af kronisk nedsat førlighed eller vidtgående fysisk eller psykisk handicap kun vanskeligt kan udnytte det almindelige tandplejetilbud.
- 3) Specialiseret tandpleje (kommunal specialtændpleje) til sindslidende, udviklingshæmmede m.fl., der ikke kan udnytte de almindelige tandplejetilbud i børne- og ungdomstændplejen, vokstændplejen eller i omsorgstændplejen. Ud over de nævnte persongrupper skønnes gruppen for specialtændpleje at omfatte visse personer med cerebral parese, autisme samt andre med meget betydelig og varig funktionsnedsættelse, eksempelvis hårdt ramte sklerosepatienter.
- 4) Konsulentvirksomhed for andre kommunale enheder vedrørende sager med tandlægefagligt indhold.

Ad 1 (Børne- og Ungdomstandpleje)

Tandplejen tilbydes fra 5 centerklinikker med sammenlagt 16 regulære tandbehandlingsenheder og 2 profylakseenheder samt en tandreguleringsklinik med 6 behandlingsenheder. Derudover undersøges børn decentralt i sundhedsrum på 14 af de største skoler. Endelig råder Tandplejen over en Mobil Tandklinik, der kan tilsluttes 7 forskellige steder.

Ultimo 2007 deltager 19.246 børn og unge i den kommunale klinikordning. 947 benytter privat ordning (593 børn under 16 år med delvis kommunal refusion og 354 unge 16-17 årige med fuld kommunal refusion).

Ad 2 (Omsorgstandpleje)

Omsorgstandplejen ydes som udgangspunkt i borgerens eget hjem. Tandplejen råder over 2 bærbare mobile units til brug i private hjem. Kun i helt specielle tilfælde transporteres borgeren med lift-taxa til en behandlingsklinik, f.eks. hvis det viser sig nødvendigt at tage røntgenbilleder eller foretage kirurgiske indgreb.

Ultimo 2007 er 286 visiteret til dette tilbud, heraf 40 ved privat tandlæge (visteret fra tidligere Vamdrup og Christiansfeld kommuner)

Ad 3 (Spialtandpleje)

Den specialiserede tandpleje varetages for børnenes vedkommende hovedsageligt af tandplejens personale. Voksne henvises til Regionen, som mod kommunal betaling modtager disse patienter til behandling enten som abonnementspatienter eller som ekeltydelsespatienter. Enkelte børn fra tidligere Vamdrup, Lunderskov og Christiansfeld Kommuner behandles i Region Syd. Tandplejen ville kunne tilbyde tandpleje til hele målgruppen, såfremt klinik- og personalekapacitet blev tilpasset dertil.

125 modtager dette tilbud, heraf 95 i Region Syd.

Tandplejens hovedproblem er utilstrækkelig kapacitet som følge af:

- 1) Mangel på tandlæger
- 2) For få klinikstole, så mulighed for flexibel arbejdstilrettelæggelse og uddelegering er stærkt begrænset

Kapacitetsudvidelse er nødvendig for at tandplejen kan nå sine mål.

Der henvises i øvrigt til Tandpejens sundhedsplan, der beskriver det faglige grundlag for tandplejens virksomhed i det daglige.

2. Den politiske ramme

Sundhedsudvalget vedtager de overordnede mål for driften af sundhedsområdet.

Overordnede mål for Sundhedsområdet 2008 – 2017

- Den generelle sundhed øges – særligt med fokus på børnesundheden
- Den sociale ulighed i sundhed mindskes
- Flere borgere lever et godt liv med sund livsstil
- Alle borgere får mulighed for forebyggelse og sundhedsfremme

Sundhedsudvalget vedtager i efteråret sundhedsmål der gælder for driften det efterfølgende kalenderår. For 2008 har Sundhedsudvalget vedtaget følgende sundhedsmål:

Sundhedsmål 2008

- 1 Der etableres forebyggende tiltag i relation til kost, ryg, fysisk aktivitet og seksuelt overførte sygdomme.
- 2 Der følges op på Sundhedsprofilen for Kolding Kommune udarbejdet i 2007.
- 3 Der iværksættes tiltag i særlig grad rettet mod socialt udsatte grupper
- 4 Hver medarbejder arbejder forebyggende og sundhedsfremmende
- 5 Intentionerne i sundhedsaftalen i samarbejde med Region Syddanmark gennemføres
- 6 Principperne i den tværgående Sundhedspolitik efterleves
- 7 Der iværksættes relevante tiltag til kroniske syge
- 8 Børns sundhed i Kolding Kommune beskrives og følges
- 9 Sundhedsfremme og forebyggelse bliver et fælles ansvar for alle stående udvalg og forvaltninger i Kolding Kommune
- 10 Sundhedsområdet konsolideres

3. Interne mål

Nedenstående interne mål er formuleret med udgangspunkt i Sundhedsudvalgets Sundhedsmål for 2008.

Interne mål 2008

- Klinikkapaciteten i tandplejen sættes op (3,8,10)
- Alle dele af tandplejens sundhedsplan implementeres i alle dele af Kolding Kommune (4,8,10)
- Antallet af børn, der modtager den tandpleje, de har behov for sættes op (3,6)
- Ogørelser over tandsundhedstilstanden forbedres (8)

Tallet i parentes henviser til Sundhedsudvalgets Sundhedsmål

4. Målopfølgning 2007

Mål 2007	Målopfølgning
<p>Mål 1: Kommunalbestyrelsen sikrer, at tandsundheden forbedres og at alle børn modtager den tandpleje, de har behov (uanset baggrund)</p>	<p>Andelen af 5-årige uden carieserfaring stiger med 1 % om året - er steget med 0,5% 7-årige uden carieserfaring stiger med 2 % om året - er steget med 17% 12-årige uden carieserfaring stiger med 1 % om året - er faldet med 4,6% 15-årige uden carieserfaring stiger med 3 % om året - er steget med 5,7%</p> <p><i>Dokumentation:</i> Udskrift fra SCOR (Sundhedsstyrelsens Centrale Odontologiske Register)</p>
<p>Mål 2: Kommunalbestyrelsen sikrer, at uligheden i tandsundheden begrænses</p>	<p>Andelen af 5-årige i cariessværhedszone 3+4 stiger ikke - er steget med 7% 7-årige i cariessværhedszone 3+4 falder med 1% om året - er faldet med 9% 12-årige i cariessværhedszone 3+4 falder med 1 % om året - er steget med 16,5% 15-årige i cariessværhedszone 3+4 falder med 2 % om året - er faldet med 1,6%</p> <p><i>Dokumentation:</i> Udskrift fra SCOR (Sundhedsstyrelsens Centrale Odontologiske Register)</p>
<p>Mål 3: Patienter med akutte gener tilbydes indsats om muligt samme dag eller dagen efter, eventuelt med henblik på senere behandling.</p>	<p>Målet er nået med enkelte undtagelser</p>
<p>Mål 4: Patienter med ikke akutte behov tilbydes konsultation indenfor 4 uger</p>	<p>Målet er nået med enkelte undtagelser</p>

<p>Mål 5: Planlagte undersøgelser m.v. sker i henhold til en individuel service- og sundhedsplan, udarbejdet af tandplejen.</p>	<p>Målet er ikke nået.</p>
<p>Mål 6: Tandregulering tilbydes indenfor 8 måneder efter visitationen.</p>	<p>Målet er ikke nået.</p>
<p>Mål 7: Alle borgere, der er visiteret til omsorgstandplejen oplever færre gener fra mundhulen og dermed en forbedret livskvalitet.</p>	<p>Det har ikke været muligt, systematisk og objektivt at registrere nedgangen i gener.</p>
<p>Mål 8: Alle borgere, der er visiteret til omsorgstandplejen,</p> <ul style="list-style-type: none"> • som har <i>naturlige (egne) tænder</i> bliver tilset systematisk hvert halve år af en tandlæge og derudover efter behov af andet tandplejepersonale. • som har <i>helprotesesæt</i> blive tilset af en tandlæge en gang om året og derudover efter behov af relevant faggruppe. • som har behov for palliativ og delvis reoperativ behandling modtager dette i et omfang, der er rimeligt i forhold til gevinsten ved behandlingen set i forhold til generne og belastningen ved dennes gennemførelse. • får den nødvendige hjælp til at begrænse negativ virkning af sygdomsfremkaldende processer i mundhulen. 	<p>Målene er ikke nået fuldt ud.</p>
<p>Specialtandpleje</p> <p>Mål 9: Det sikres, at målgruppen for indsatsen får den service de har retskrav på – enten via regionen eller den kommunale tandpleje.</p>	<p>Målet er nået</p>



Bilag 1: Målepapir 2008

Mål 2008	Hvordan arbejdes der med målet
Klinikkapaciteten i tandplejen sættes op (8,10)	<p><u>Tovholder:</u> HG</p> <p><u>Hvilke handlinger består målet af (handleplan):</u> Behovet for kapacitetsudvidelse opgøres på</p> <ul style="list-style-type: none">❖ Antal klinikker/behandlingsrum❖ Personalenormering <p>Der søges om midler til den nødvendige kapacitetstilpasning</p> <p><u>Hvornår er målet nået (succeskriterier)</u></p> <ul style="list-style-type: none">❖ Delmål 1 er nået, når der er fremsendt ansøgning❖ Delmål 2 er nået når de nødvendige midler er bevilget❖ Målet er endelig nået, når kapaciteten gennem tilbygninger og nybygninger samt nyansættelser - er tilstrækkelig til at indfri behovene for tandplejeydelser. <p><u>Hvordan måler vi på handlingerne (dokumentation)</u></p> <ul style="list-style-type: none">❖ Forslag til kapacitetstilpasning bliver behandlet med positivt resultat i byrådet.❖ Antallet af klinikker og medarbejdere er øget i det nødvendige omfang i forhold til behovene.
<u>Alle dele</u> af tandplejens sundhedsplan implementeres i <u>alle dele</u> af Kolding Kommune (4,10)	<p><u>Tovholder:</u> HR</p> <p><u>Hvilke handlinger består målet af (handleplan):</u> Der afholdes seminarer og dannes kvalitetscirkler. Medarbejdere, der ikke har fuldt kendskab til sundhedsplanen bliver vejledt og instrueret.</p> <p><u>Hvornår er målet nået (succeskriterier)</u> Når alle børn og unge bliver behandlet i overensstemmelse med sundhedsplanen</p> <p><u>Hvordan måler vi på handlingerne (dokumentation)</u> Ved audit, journalgennemgang og udsøgning af lister over behov, aktiviteter m.v.</p>

<p>Antallet af børn, der modtager den tandpleje, de har behov for sættes op (3)</p>	<p><u>Tovholder:</u> AMF</p> <p><u>Hvilke handlinger består målet af (handleplan):</u> Tværfagligt samarbejde (familieafdeling, sundhedspleje og tandpleje) søger fælles viden, sprog og procedurer for samarbejdet.</p> <p><u>Hvornår er målet nået (succeskriterier)</u> Når der objektivt viser sig en vedvarende nedgang i antallet af børn, der ikke modtager tandpleje. Dette ses over en 2-3 årig periode</p> <p><u>Hvordan måler vi på handlingerne (dokumentation)</u> En indikator som kan være tandplejens behovsregistrering med betegnelsen "opsøgningsbehov" – der opgøres kvartårligt over en 2-3 årig periode</p>
<p>Forbedre opgørelser over tandsundhedstilstanden (8)</p>	<p><u>Tovholder:</u> HG</p> <p><u>Hvilke handlinger består målet af (handleplan):</u> Søge viden ved andre kommuner, som har udarbejdet værktøjer, der umiddelbart kan anvendes. Studere program- og rapportmuligheder i tandplejens patientjournalssystem TK2</p> <p><u>Hvornår er målet nået (succeskriterier)</u> Når der kan fremvises nye måder at opgøre sundhedstallene på.</p> <p><u>Hvordan måler vi på handlingerne (dokumentation)</u> Nyt bedre statistisk præsentationsmateriale foreligger Primo 2009.</p>

Bilag 2 – Tandplejens driftplan 2007/2008 (Tandsundhedsplanen)