



CENTER FOR
TANDREGULERING

BALLERUP : EGEDAL : FURESØ



ÅRSBERETNING 2013

Center for Tandregulering I/S

Center for Tandregulering I/S er et §60 selskab, der ejes af Ballerup, Egedal og Furesø kommuner. Selskabet er etableret pr. 1. januar 2009 med vedtægter, der er godkendt af Statsforvaltningen Hovedstaden den 8. februar 2008. Selskabets CVR nr. er 31 36 12 22.

Centret har 10 klinikker, røntgenafdeling, reception og administration. Det udfører tandreguleringsbehandlinger for børn og unge, der bor i Ballerup, Egedal og Furesø Kommuner.

Tilbuddet om tandreguleringsbehandling gives på baggrund af Sundhedsloven – lov nr. 546 af 24. juni 2005. Opgaven løses i samarbejde med de 3 basistandplejer.

Center for Tandregulering I/S beskæftiger:

3,3 specialtandlæge
3,8 tandplejer
10,8 tandklinikassistent
0,9 sekretær (HK specialist)

Jf. vedtægterne varetages interessentskabets daglige ledelse af cheftandlægen i Ballerup Kommune.

Bjarne Nørtov
Cheftandlæge

Indledning

Center for Tandregulering I/S (CFT) kunne fejre 5 års fødselsdag med udgangen af 2013.

Dannelsen af CFT blev besluttet i 2007. Forud var gået en relativ kort periode med analyser, administrativ og politisk behandling. En af konsekvenserne af beslutningen var, at Baltorpvej 20 B i Ballerup skulle total renoveres og ombygges til formålet, hvilket skete i 2008 samtidig med, at de mere praktiske forhold omkring selskabets dannelse kom på plads.

CFT så dagens lys som selskab den 1. januar 2009, og indflytningen i det nye lejemål skete i februar samme år.

2009 var på mange måder et tumultarisk år:

- 3 personalekulturer skulle finde sammen i en fælles enhed.
- Lejemålet skulle gøres helt færdigt.
- Patienter fra de 3 kommuner skulle finde vej til en helt ny central enhed.
- Patienter fra Egedal fik igen en kommunal reguleringsklinik med specialtandlæge.

De følgende år er driften blevet konsolideret, og der er truffet vigtige beslutninger, der rækker ind i fremtiden, så udstyr og lejemål kan renoveres med baggrund i de midler, der år for år henlægges i selskabet.

Forhold omkring patienter i CFT

Pt. grundlag for CFT	2009	2010	2011	2012	2013
Antal 0-17-årige (prognose)	31.630	31.542	31.506	31.272	31.043
Årgangsbredde 14-årige (8.klasse) (prognose)	1.932	1.811	1.876	1.872	1.894
Tilknyttede patienter i CFT (gennemsnit)	2.756	2.850	2.865	2.969	3.000

Note: Antal tilknyttede patienter varierer over året afhængig af indtag og afslutning af patienter. Af hensyn til kapaciteten i CFT bør tallet ikke overstige 3000.

Patientflow i CFT	2010	2011	2012	2013
Indtag	669	641	696	612
Samlet afgang af patienter	691	685	680	614
Nettoresultat	-22	-44	16	-2

Patientaftaler	2010		2011		2012		2013	
	Status	Andel	Status	Andel	Status	Andel	Status	Andel
Aftalt	20.508		22.516		22.353		23.202	
heraf ankommet	14.548	70,9%	16.744	74,4%	17.010	76,1%	18.130	78,1%
heraf afbud	3.901	19,0%	3.793	16,8%	3.532	15,8%	3.886	16,7%
udeblivelser	2.059	10,0%	1.979	8,8%	1.811	8,1%	1.186	5,1%

Note 1: Afbud samme dag har samme konsekvens som udeblivelser og udgør ca. 12 %, hvorved det samlede produktionstab udgør knapt 22 %. Spildtiden søges naturligvis anvendt fornuftigt til andre relevante opgaver i det omfang, det er muligt.

Note 2: Antallet af udeblivelser er nedbragt i 2012 efter indførelse af SMS system efter sommerferien og motiverende opslag i venteværelset. Denne positive udvikling er fortsat i 2013.

Opgaver ifbm. tandregulering hos CFT (herudover foretages div. opgaver i basistandplejerne)

Generelt:

70 % af konsultationerne i CFT er deciderede tandreguleringsbehandlinger. De øvrige vedrører observationer, visitationer (vurderingssager), anden rådgivning, materiale-optagelse (røntgenoptagelser, kliniske fotos, aftryk) samt optagelse af røntgenbilleder og fotos, der er bestilt af basistandplejerne.

Hovedkategorier ifbm. tandregulering i CFT	2010	2011	2012	2013
Patienter i aktiv behandling	633	690	732	732
Færdigbehandlede patienter	375	344	366	362

Kommentar:

Antallet af patienter er sammensat af patienter på vej ind i CFT, patienter i aktiv behandling og patienter på vej ud af aktiv behandling (fastholdelse af resultat).

Konsulentvirksomhed m.m.:

En vigtig del af specialtandlægenes virke er konsulentarbejdet ifht. basistandplejerne. Opgaverne løses dels ved besøg på basisklinikkerne, dels ved besvarelser af forespørgsler fra basistandplejernes tandlæger. Den eksterne aktivitet fremgår af følgende skema:

Konsulentbesøg i basistandplejerne	2010	2011	2012	2013
Ballerup	18	22	18	18
Egedal	14	12	12	12
Furesø	14	12	12	12
I alt	46	46	42	42

Ved disse besøg screenes børn, som basistandplejen ikke selv kan tage stilling til, eller børn med andre vanskelige forhold, som basistandplejen ønsker at drøfte med specialtandlægen.

Antal børn per konsulentbesøg afhænger af klinikens størrelse og ligger i gennemsnit på ca. 60 med, hvilket sv.t. 2520 børn i 2013.

Antallet af skriftlige henvendelser fra basistandplejerne er svarende til tidligere år og udgjorde ca. 850 konsultationer uden patient i 2013. Den anslåede gennemsnitlige ekspeditionstid er 20 min., hvilket indebærer et forbrug på 0,2 specialtandlægestilling til denne opgave.

Store røntgenbilleder

CFT har ét stort røntgenanlæg (over 70 KV) til rådighed til optagelse af specialrøntgenoptagelser, der bl.a. omfatter:

- kranieoptagelser (PROFIL)
- kæbescanning (OP)
- håndskelettet (HÅND)

De tre typer af optagelser indgår i det behandlingsmateriale, der er grundlag for specialtandlægenes behandlingsanalyser og de behandlinger, der gennemføres.

Til supplement er der ofte behov for ét af de nævnte billeder i forbindelse med behandlingen. Fx optages kæbescanningen flere gange under en behandling, uden at de øvrige billeder indgår.

Kæbescanningen (OP) er også den røntgenoptagelse, som basistandplejen får udført hos CFT i forbindelse med vurdering af tandfrembrud og andre normalitetsundersøgelser.

Apparatet anvendes intensivt, og der er sket en stigning i antal røntgenoptagelser, efterhånden som CFT har haft mulighed at tilgodese det stigende behov for røntgenbilleder i forbindelse med diagnostik af tandsygdomme og tandstillingsfejl. Næste skema viser udviklingen de sidste 2 år.

Røntgenoptagelser	2012	2013
Optagelser af kæber, ansigtskranium og hånd, der indgår i det diagnostiske materiale, der er grundlag for behandlingsplaner og tilbud om tandreguleringsbehandling	3193	3343

Afledte virkninger af strukturændringer i regionstandplejen

I 2011 er foretaget strukturændringer i Regionstandplejen ifht. patienter med større vækstafvigelser, der har behov for både tandregulering og kirurgisk behandling og patienter, der skal have foretaget behandling af større sygdomme i ansigtskraniet.

Behandlingerne foretages nu centralt på Rigshospitalet. Det har betydet store kapacitetsproblemer her de første år, hvilket har medført en betydelig ophobning af patienter. Der har endvidere været uklarhed mht. visitation og manglende opfølgning ifht. tidligere behandlingstilsagn.

CFT har i nov. 2012 drøftet den oplevede praksis ifht. det lovgrundlag, der gælder, med Regionstandplejen på Rigshospitalet.

Regionstandplejen har siden iværksat 3 decentrale visitationer i CFT i 2013 og har planlagt 3 til 4 i 2014.

Kosmetisk tandregulering og patientklager

Sundhedsloven fastlægger kriterier for at tilbyde tandregulering. Kosmetisk begrundelse er ikke omfattet af disse, hvilket er et problem, fordi flere og flere borgere netop har en kosmetisk begrundelse for at ønske tandregulering.

Skuffelsen over at blive afvist fører til klager og fornyet visitation, hvilket forbruger mere og mere af specialtandlægenes tid i CFT. Nogle borgere vælger at klage til patientklagenævnet for at få vurderet afslaget. I 2011 og 2012 har CFT haft henholdsvis 5 og 1 af disse klagesager. Alle er nu afgjort. Det fremgår heraf, at specialtandlægerne i CFT overholder reglerne omkring visitation.

Det er vanskeligt at anslå tidsforbruget til disse sager, men det er betydeligt. Sagsbehandlingen i patientklagenævnet strækker sig ofte over flere måneder/år. I CFT behandles alle sager af den indklagede specialtandlæge og den ledende specialtandlæge. Dertil kan komme tidsforbrug i den basistandpleje, der har myndighedsopgaven.

Uanset om patienten eller den indklagede får medhold i klagen, skal myndighedskommunen betale et gebyr til Det offentlige Patientombud på 10.000 kr.

Økonomi i CFT

2008 og 2009 var etableringsår. Det er derfor mest relevant at vurdere udviklingen i driftsbudget, nettoforbrug og over/underskud fra og med 2010. Det følgende skema viser udviklingen indtil nu:

KL juni 2014	2010	2011	2012	2013
Løn-og prisreg. i %		1,1	2,3	0,9
Accum. løn og prisstign.	100	101,10	103,43	104,36
CFT: budget og regnskabsudvikling ekskl. henlæggelser	2010	2011	2012	2013
Driftsbudget	15.302	14.653	14.651	14.875
Stigning løb.	100	96	96	97
Stigning fast	100	95	93	93
Netto forbrug *	14.320	14.169	14.392	14.380
Stigning løb.	100	99	101	100
Stigning fast	100	98	97	96
Overskud-/undersk.	982	484	259	495
Stigning løb.	100	49	26	50
Stigning fast	100	49	26	48
Regnskabsresultat	15.302	14.653	14.651	14.875
Stigning løb.	100	96	96	97
Stigning fast	100	95	93	93

Udviklingen i udgift pr. udskrevet patient i CFT fremgår af næste skema:

Gennemsnitlig udgift pr. patient	2010	2011	2012	2013
Regnskab	15.302	14.653	14.651	14.875
Udskrevne patienter	691	685	680	614
Udgift pr. udskrevet patient	22.145	21.391	21.546	24.226
Stigning løb.	100	97	97	109
Stigning fast	100	96	94	105

Note: Antallet af udskrevne patienter varierer år for år, hvilket påvirker udgiften pr. udskrevet patient.

Tandregulering på kommunale og private tandreguleringsklinikker

Sundhedsloven fastlægger, at basistandpleje og tandregulering er en "samlet pakke", som borgeren kan vælge at få udført på en kommunal eller privat tandklinik. Tilbuddet kan ikke skilles ad.

Hvis man vælger at modtage tilbuddet hos en privat tandlæge, er der ingen egenbetaling for 16 og 17-årige.

Hvis en privat tandlæge vælges, skal denne også overvåge barnets tandstilling og søge konsultativ rådgivning hos en privatpraktiserende specialtandlæge, hvis det skønnes nødvendigt.

Gennemsnitsprisen for de få patienter, der vælger at få udført tandreguleringsbehandlingen i privat regi er i øjeblikket 35.000 kr. (der er dog set priser op til 50.000 kr.). I denne pris er indeholdt behandling med standardapparat, fastholdelsesperiode (retention) på 1,5 år og ét fastholdelsesapparat.

Længere fastholdelsesperiode eller apparaturer, der må erstattes pga. slid, bortkomst eller ødelæggelse, skal kommunen betale separat for. Prisen omhandler desuden kun det barn, der er i den aktuelle behandling. I de 35.000 kr. indgår derfor ikke anden konsultativ virksomhed, visitationer, screeninger eller andet, der involverer andre børn.

Det kommunale tandplejetilbud er en integreret ordning, hvor borgeren modtager en samlet service, vejledning, observation og behandling alt efter, hvad der er behov for af basistandpleje og tandregulering.

Som det fremgår af forrige skema var gennemsnitsprisen 24.226 kr. pr. CFT patient i 2013.

Dette tal dækker både den enkelte patients tandreguleringsbehandling og alle de øvrige opgaver, som CFT varetager ifht. basistandplejerne, Regionstandplejen mv. Disse øvrige opgaver udgør ca. 30 % af gennemsnitsprisen, hvilket er 7.268 kr., der skal fratrækkes gennemsnitsprisen, når sammenligninger skal foretages med gennemsnitsprisen for tandreguleringsbehandlinger hos en privat praktiserende specialtandlæge – dvs. 16.958 kr. > < 35.000 kr., hvilket er under halvdelen i CFT's favør.

Niveauet for behandlingen er fastlagt i sundhedsloven, og der er dermed ikke mulighed for at udbygge eller ændre en behandling, hvis den vælges udført i privat regi. Der er således tale om en reel prisforskel i CFT's favør.

Tæt på 100 % vælger at benytte de kommunale klinikker.

Baggrunden for etablering af CFT

Det primære mål med dannelsen af CFT var at skabe et Tandreguleringscenter med et vist volumen, der var i stand til kontinuerligt at løse de kommunale tandreguleringsopgaver for Ballerup, Egedal og Furesø Kommuner. Center for Tandregulering skulle således:

1. Sikre den faglige bæredygtighed på kort og langt sigt. Især rekruttering af specialtandlæger var et stort problem i slut 90'erne og 0'erne, hvilket havde medført større omkostninger til tandregulering i Egedal Kommune. Sårbarheden ved evt. fratræden af specialtandlæge var desuden steget i Ballerup og Furesø, fordi det var svært at rekruttere specialtandlæge til en klinik, hvor man stod uden kollega.
2. Bæredygtighed ifht. patienter eksemplificeret ved mindsket sårbarhed ved sygdom, barsel og fratræden af personale.
3. Økonomisk bæredygtighed. Større enheder kan medvirke til lavere omkostninger i den daglige drift. Derudover stod alle 3 kommuner for at skulle forny/renovere deres tandreguleringsafdelinger.
4. Skabe attraktive arbejdspladser.

Status ifht. at etablere CFT kan på nuværende tidspunkt sammenfattes således:

Ad 1:

- Pga. etableringen af CFT lykkedes det at få ansat en fuldtids specialtandlæge i Egedal Kommune pr. 1-8-2008. Det var forudsat, at denne blev overført til CFT 1-1-09.
- Fratræden af en deltidsspecialtandlæge i 2010 blev genbesat med rutineret specialtandlæge udvalgt blandt flere ansøgere.
- En af de helt store gevinster er, at den faglige bæredygtighed er blevet styrket, hvilket medfører en langt større lighed og faglighed i de ydelser, der tilbydes børnene i de tre kommuner. Forældre og børn har nu mulighed for at benytte en stor, velfunderet klinisk speciale enhed.

Ad 2:

- Er opfyldt, fx jf. punkt 1.

Ad 3:

- Driftsomkostninger er faldet siden selskabets start. Se tidligere.
- Behovet for at forny og renovere de tidligere tandreguleringsklinikker i de 3 kommuner, er blevet afløst af CFT, der fuldt ud lever op til en moderne tandreguleringsklinik.
- Fremtidige investeringer til dyrt behandlingsudstyr - som fx udskiftning af det store røntgenapparat - deles på de 3 interessenter. For at reducere/undgå senere behov for større bevillinger hertil, har de tre kommunalbestyrelser i 2012 vedtaget, at den årlige bevilling til CFT øges med i alt 534 t. kr. plus en CFT besparelse på 325 t. kr. i alt 859 t. kr. (niveau 2012) til henlæggelser. Disse suppleres med evt. overskud på løbende drift. Henlagte midler kan kun frigøres efter beslutning i CFT's bestyrelse.
- Stordriftsfordele i form af bedre effektivitet ved udnyttelse af dyrt tandlægeudstyr (fx et stort røntgenapparat), når flere benytter fælles udstyr i stedet for, at man har hver sit.

Ad 4:

Dannelsen af CFT har ført til, at der er skabt attraktive tandregulerings arbejdspladser, hvor det hidtil har været nemt at rekruttere personale til.

I foråret 2012 har Arbejdstilsynet uddelt en Grøn Smiley til CFT, da de var på besøg. I 2013 og 2014 arbejdes der på at sikre en god trivsel i hverdagen, som en del af det psykiske arbejdsmiljø.

Afslutning

Center for Tandregulering I/S var det første § 60 selskab på tandreguleringsområdet. Flere andre kommuner har eller er nu i gang med at etablere tilsvarende tandreguleringscentre.

CFT samarbejdet har nu eksisteret i 5 år, og selvom der har været udfordringer undervejs, er det fortsat vurderingen, at det var fornuftigt at etablere et tværkommunalt tandreguleringscenter som CFT.

De kommende år vil der blive lagt vægt på yderligere harmonisering af diagnostik, behandlingsvalg, brug af materialer og udnyttelse af IT. Målet er her, at alt, der med fordel kan digitaliseres, skal digitaliseres, således at der opnås så hensigtsmæssige og effektive arbejdsgange som muligt, samtidig med at service for patienter og pårørende tilgodeses.





Center for Tandregulering
Baltorpvej 20 B, 2750 Ballerup
Tlf. 4477 6400
Email info@cftand.dk
Hjemmeside www.cftand.dk