



Til: Sundheds - og forebyggelsesudvalget

Social, sundhed og beskæftigelse

Dato: 28. februar 2012

Tlf. dir.: 4477 2000

Fax. dir.: 4477 2711

Sagsnr: 2012-5874

Dok.nr: 2012-39890

Notat

Indledning

I notatet belyses fremtidsperspektiverne for videreførelse af den nuværende dimensionering og organisering af Ballerup Kommunes tandpleje. Endvidere præsenteres et forslag til ny dimensionering og organisering af tandplejen.

Ballerup Kommunes tandpleje

Tandklinikker

Tandplejen driver en tandklinik på hver af de ni skoler. På klinikkerne behandles børn, unge og ældre fra skoledistriktet. Tandplejen driver endvidere klinikker på fem plejecentre. Der etableres yderligere en klinik på det nye plejecenter i Måløv. Klinikkerne på plejecentrene er ikke medtaget i analysen, da de ikke er udstyret på niveau med de øvrige klinikker og deles med andre funktioner på plejecentrene, hvilket gør dem uegnede som behandlingsklinikker.

Økonomiske perspektiver ved at bevare ni klinikker på skolerne

Hidtil har hver klinik haft nok patienter til, at klinikken kunne holdes åben med mere end en behandlingsstol i drift alle ugens dage. Denne situation er ændret fra 2012 på Højagerskolen, hvor kun en stol er tandlægebetjent i dag. Østerhøj og Måløv klinikker forventes at komme i samme situation. Antallet af patienter forventes at falde også de kommende år. Det betyder, at der ikke er patientgrundlag til, at de ni klinikker kan drives hensigtsmæssigt og effektivt.

Tandplejens klinikker har forskellige behov for renovering/ombygning. Generelt er mange af kliniklokalerne fornyet løbende, mens det kun i meget begrænset omfang har været økonomisk muligt at gennemføre nødvendig tilpasning og renovering af lokaler til støttefunktioner (sterilisation, reception, profylakse), venteværelser, personaleomklædning og personalestue.

Tre klinikker har et meget stort behov for en snarlig ombygning/flytning/udvidelse og istandsættelse, såfremt de bevares som selvstændige klinikker. Det drejer sig om Hedegård, Rugvænget og Østerhøj.

Forslag til ny dimensionering og organisering af tandplejen

Administrationen har på baggrund af en analyse af investeringsbehov og personalestruktur udarbejdet et forslag til en ny klinikstruktur.

I forslaget reduceres de ni klinikker på skolerne til fire distriktsklinikker, mens klinikkerne på plejecentrene bevares. De fire distrikter er:

Distrikt Ballerup Nord indebærer sammenlægning af nuværende klinikker Egebjerg og Højager. Den nuværende klinik på Egebjerg vil relativt nemt kunne sammenlægges med Højagerklinikken.

Distrikt Ballerup Midt indebærer sammenlægning af tandklinikkerne på Grantofteskolen, Hedegårdsskolen og Rugvænget skole. Forskellige andre løsningsmodeller er analyseret, men er fravalgt, fordi den største gevinst (økonomisk og fagligt) opnås ved en sammenlægning af alle tre klinikker til en. Sammenlægningen vil dog kræve en del ombygning.

Klinikken vil få syv behandlingsstole. Erfaringer fra andre kommuner, der har gennemført kliniksammenlægninger viser, at klinikstørrelser med fem-seks behandlingsstole giver bedre løsninger. Patientprognosen viser imidlertid et gradvist fald mod seks stole i 2022, hvilket gør, at det samlet set er den løsning, der kan anbefales.

Det skal bemærkes at de tre klinikker, der sammenlægges, har kommunens dårligste tandsundhed, som relaterer sig til de socioøkonomiske forhold i området. Det betyder, at det er de socialt svageste patienter, der ikke altid har så meget forældrestøtte, der nu ikke længere har tandplejen tæt på. Det kan dels påvirke trafiksikkerhed, dels mængden af udeblivelser og ikke mindst den lokale sundhedsindsats.

Distrikt Skovlunde indebærer, at Rosenlund tandklinik og Lundebergsskolens tandklinik lægges sammen.

Distrikt Måløv indebærer, at Østerhøj tandklinik og Måløv skoles tandklinik lægges sammen.

Etablering af de fire distriktsklinikker forudsætter, at tandplejen får den nødvendige plads til udvidelse på de fire skoler, hvor klinikkerne skal ligge.

I forslaget indgår, at den nuværende personalestruktur videreføres jf. nedenfor.

Fordele og ulemper ved ny klinikstruktur

En ny klinikstruktur med færre klinikker vil medføre en række fordele:

- Driftsmæssige besparelser jf. nedenfor
- Generelt vil driften af klinikkerne være mindre sårbar ved tandplejepersonalets sygdom, fratræden, barsel og lignende.

- Klinikkerne kan holde åbent hver dag, hvilket ikke vil være muligt, såfremt de ni klinikker bevares.
- Der vil være færre henvisninger internt mellem klinikkerne af patienter med behov for specialbehandling.
- De børn, som går på skoler uden tandklinik, vil selv skulle transportere sig til en klinik på en anden skole, eller deres forældre skal følge dem. Det kan medføre større kontakt mellem tandplejepersonale og forældre, herunder bedre mulighed for at sikre informeret samtykke fra forældrene samt bedre mulighed for at opnå dialog med forældrene – hvilket igen styrker forældrenes mulighed for at tage ansvar for børnenes tandsundhed.

Der er imidlertid også en række ulemper forbundet med færre klinikker på skolerne. Det, at børn på skoler uden tandklinik skal have tandbehandling på en anden skole, kan have følgende konsekvenser:

- Øget risiko for at tabe de sårbare børn fra de skoler, hvor klinikker ikke er placeret.
- Tabt undervisningstid med mulig negativ betydning for indlæring hos de børn, der går hyppigt til tandlæge.
- Forældre skal tage fri til at følge børnene, hvis ikke børnene transporterer sig selv.
- Trafiksikkerhed hvis børn skal til tandlæge, uden at forældre er med.
- Forældres tilstedeværelse ved banale behandlinger kan øge børnenes "pi-vethed".
- Påvirkning af lærernes undervisningseffektivitet på skolerne, når børnene er til tandlæge, fordi børnene er væk i længere tid.
- Mere forstyrrelse i klasserne.
- Flere udeblivelser, hvilket vil påvirke effektiviteten i tandplejen. Implementering af SMS/e-mail mulighed og integrationsløsning mellem tandplejens elektroniske journal og skolenet (skal udvikles), må dog forventes at kunne nedbringe antal udeblivelser i de velfungerende familier.
- Manglende nødhjælpsmulighed ved tandskader og andre akutte tandplejeproblemer på skoler uden tandklinik.

For de ældre over 67 år – som i dag får ældretandpleje på skoleklinikkerne – kan reduktion i antallet af klinikker også have negative konsekvenser. Nogle ældre vil have vanskeligt ved at komme til tandlæge, hvis klinikken ligger for langt væk. Det har erfaringerne allerede vist. Erfaringen i dag er, at jo ældre man bliver, des mere er der behov for, at tandklinikken ligger så tæt på som muligt. Hvis frafaldet fra ældretandplejen stiger på grund af ovenstående forhold, vil formålet og intentionen med ældretandplejen ikke realiseres.

Endelig skal nævnes miljømæssige konsekvenser af et reduceret antal klinikker, idet flere patienter skal transportere sig til klinikker uden for deres lokalområde.

Økonomiske konsekvenser

Nedenfor opsummeres det foreløbige estimat for de økonomiske konsekvenser ved etablering af en ny klinikstruktur med fire klinikker i forhold til videreførelse af den eksisterende klinikstruktur med ni klinikker.

Der er i beregningerne anlagt et investeringsperspektiv på otte år fra 2013-2020. Alle beløb er angivet i tusind kroner i prisniveau 2011.

Anlægsudgifter:

Det estimeres at der i årene 2013-2020 vil være følgende anlægsudgifter (herunder bygningsrenovering/-ombygning, udskiftning af tandlægeudstyr og øvrigt inventar)

ved henholdsvis fastholdelse af den nuværende klinikstruktur og en ny klinikstruktur.

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Fastholdelse af eksisterende struktur m. ni klinikker	5.326	1.166	2.429	383	1.621	51	243	742
Ny struktur m. fire klinikker.	9.567	27	761	200	1.012	20	0	391
InvesteringsdiffERENCE ny minus eksisterende struktur *	4.241	-1.139	-1.668	-183	-609	-31	-243	-351

**det skal bemærkes at de estimerede anlægsudgifter ved fastholdelse af den nuværende klinikstruktur ikke er indarbejdet i det nuværende anlægsbudget*

Det kan tilføjes, at den nuværende klinik på Hedegårdsskolen har en dårlig beliggenhed i forhold til skolen, i kælderens til skolens tidligere A-fløj der i dag huser ungdomsboliger. Der er desuden et stort behov for renovering af lokalerne. Såfremt man fastholder denne klinik/den nuværende klinikstruktur, vurderes det at der vil være behov for at flytte klinikken. Dette estimeres at medføre yderligere anlægsudgifter på i alt 1 mio. kr. over perioden på otte år.

Driftsudgifter:

De beregnede økonomiske konsekvenser inkluderer udgifter til personale. Øvrige driftsudgifter som f.eks. lys, varme mv. afholdes ikke af tandplejens budget og indgår ikke i beregningerne.

Personalestrukturen i Ballerup Kommunes tandpleje har, i forhold til Sundhedsstyrelsens anbefalinger, en anden ratio mellem tandlæger og det øvrige klinikpersonale (tandplejere og klinikassistenter). Grunden hertil er ældretandplejen, som er unik i Ballerup Kommune, og som fordrer en anden personalestruktur, med en højere ratio af tandlæger end ordinær børnetandpleje. Netop kombinationen af børne- og ældretandpleje formodes også at være medvirkende årsag til, at man ikke oplever at have svært ved at tiltrække tandlæger i den kommunale tandpleje.

For helhedens skyld er der dog foretaget en beregning af de økonomiske konsekvenser af en ny personalestruktur iht. Sundhedsstyrelsens anbefalinger. Det vurderes at en ny personalestruktur vil øge driftsudgifterne med 163 tus. kr. på årsbasis i 2013 stigende til 445 tus. kr. på årsbasis i 2020 og frem.

Det anbefales på den baggrund at fastholde den nuværende personalestruktur. Såfremt denne struktur fastholdes, estimeres de økonomiske konsekvenser at være følgende:

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Besparelser ved ny klinikstruktur m. fire klinikker **	1.694	1.659	1.629	1.595	1.561	1.520	1.482	1.452

***personaleudgifter er beregnet ud fra de forskellige personalegruppers faktiske gennemsnitsløn inkl. pension i 2011*

Efter 2020 forventes en blivende besparelse på driftsudgifterne på årligt ca. 1,4 mio. kr.

Samlede økonomiske konsekvenser - anlæg og drift

Fastholdelse af den nuværende struktur med ni klinikker vil fordrer samlede anlægsudgifter i perioden 2013-2020 på i alt ca. 12 mio. kr., som pt. ikke er indarbejdet i anlægsbudgettet. Til sammenligning vil en omlægning af klinikstrukturen til

fire klinikker ligeledes fordre samlede anlægsudgifter i perioden 2013-2020 på i alt ca. 12 mio. kr. – dog med en anden fordeling over årene.

Til gengæld vil en omlægning bidrage med driftsmæssige besparelser i perioden 2013-2020 på i alt ca. 12 mio. kr. hvorfor forslaget over perioden 2013-2020 stort set vurderes at være udgiftsneutralt.

Efter 2020 forventes en blivende besparelse på driftsudgifterne på årligt ca. 1,4 mio. kr.

Dette skal ses i forhold til de nuværende årlige udgifter til den kommunale tandpleje (ekskl. ældretandplejen) på 19,6 mio. kr.

Mens der i beregningerne er forudsat en samtidig omlægning af alle klinikker i 2013 skal det bemærkes at det af praktiske årsager vurderes mest hensigtsmæssigt at omlægningen sker gradvist. En sådan gradvis omlægning vil betyde en vis forskydning af anlægsudgifter såvel som driftsbesparelser. Denne forskydning kan analyseres nærmere såfremt det besluttet at arbejde videre med den foreslåede omlægning.