

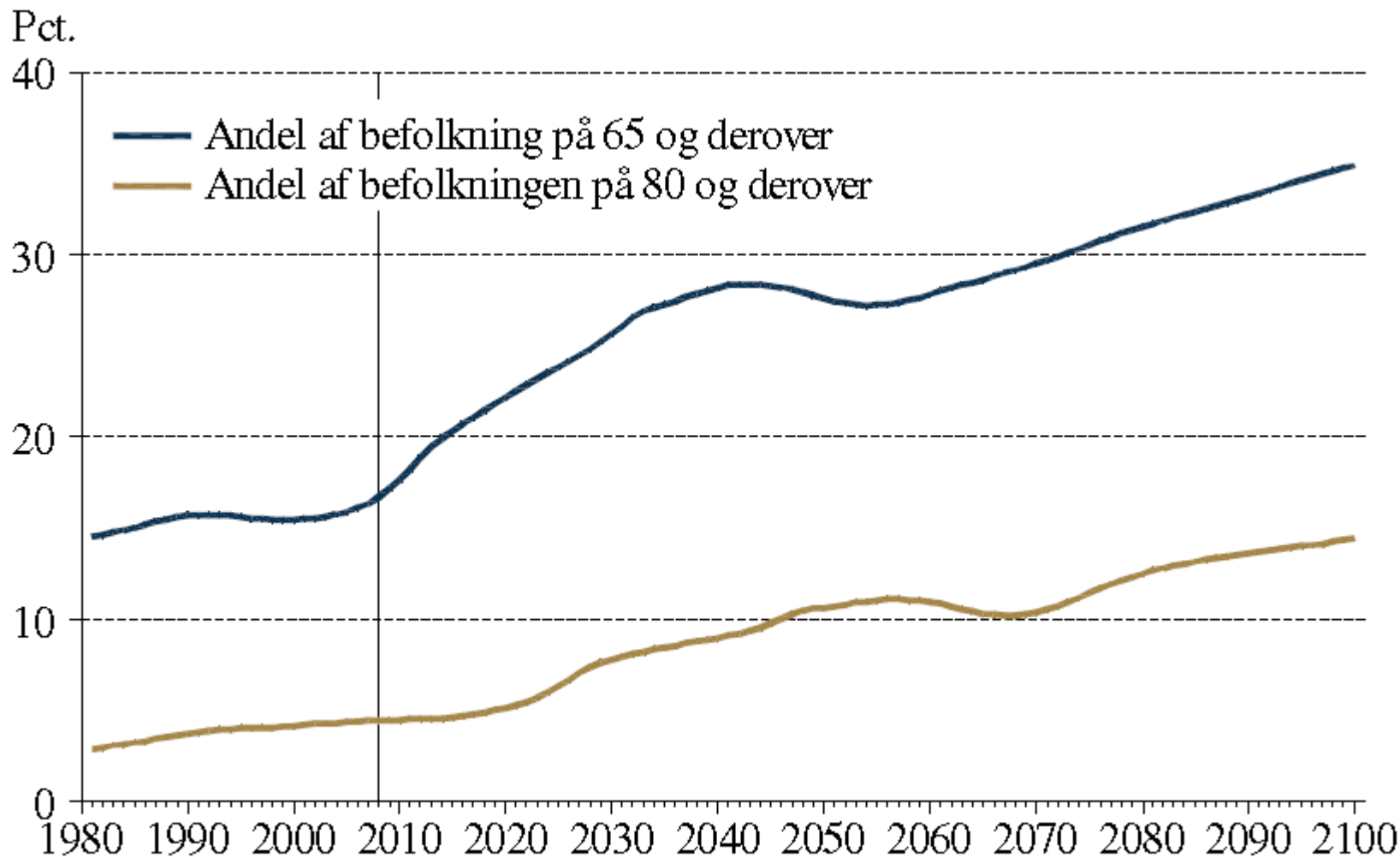
Specialtandplejen vs. økonomien for det omgivende sundhedsvæsen

Jakob Kjellberg
Projektchef og Professor.
Sundhedsøkonom

Vækst ramme for de offentlige udgifter

- I perioden fra 2001 til 2008 – ca. 3,5% p.a.
- S-SF argumenterede i Fair Løsning for 1,4 %
- Regeringen fastsatte væksten til 0,8%
- Økonomiaftalen for 2014 gav mulighed for vækst på op til 0,5%
- Der tales politisk om nulvækst.
- Det bliver ”spændende” at følge....

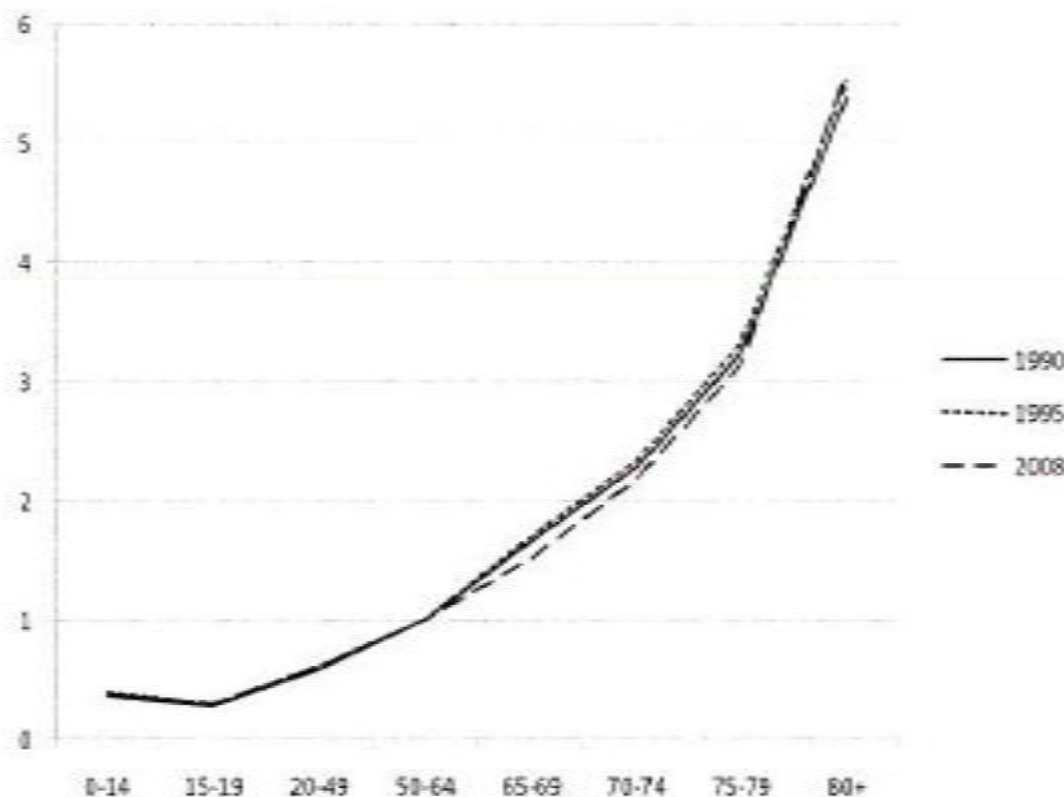
Velkendt – voldsom aldring og Generationseffekt.



Ældrekvoten stiger fra ca. 25% i dag til knap 50% i 2040

Bliver vi reddet af sund aldring...?

Figur 3. Relative aldersprofiler sundhedsudgifterne korrigeret for sund aldring, udvalgte år.



Vi må forvente en meget hård kamp om ressourcerne.

- Vinderne vil være
 - De der klart kan dokumentere deres effekt
 - De der har stærke patientforeninger i ryggen
 - De der har en klart defineret målgruppe
 - De der har standardisere behandlingspakker og patientrettigheder

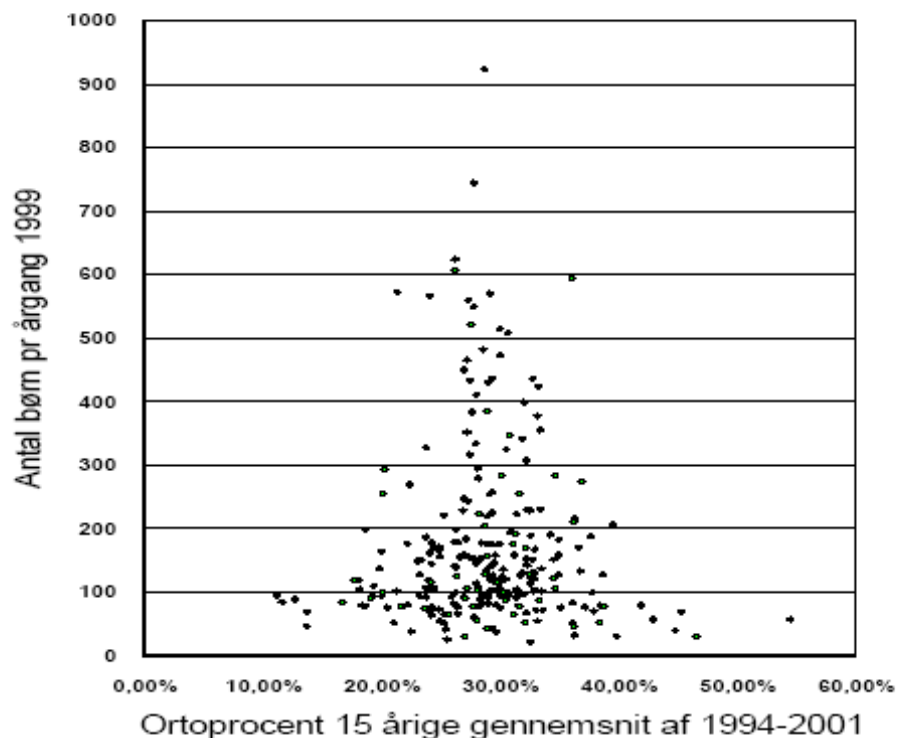
Målgruppen for Specialtandpleje

- Kommunerne **skal** tilbyde specialtandpleje til sindslidende, psykisk udviklingshæmmede **m.fl.**, der ikke **kan** udnytte de **almindelige** tandplejetilbud i børne- og ungdomstandplejen, voksentandplejen eller i omsorgstandplejen
- Ud over disse grupper **skønnes** gruppen for specialtandpleje at omfatte **visse** personer med cerebral parese, autisme **samt andre** med **meget betydelig og varig funktionsnedsættelse, eksempelvis** hårdt ramte sklerosepatienter

Psykiatrien og specialtandplejen

- Antallet af patienter i voksenpsykiatrien varierer fra 17 patienter per 1.000 indbyggere i Region Nordjylland til 27 i Region Syddanmark.
- Udgifterne per patient per år i den regionale psykiatri varierer fra 74.000 kr. i Region Hovedstaden til 41.000 kr. i Region Syddanmark.
- Antallet af sengedage per stationær patient per år varierer fra 27 i Region Nordjylland til 12 i Region Sjælland.
- Osv osv.

Alle kommuner uden 4 store



Faglig konsensus **KO** **RA**

Meget gamle data, og meget er ændret, men i hvor høj grad er der tale om servicemål eller dokumenteret effekt?

Hvor meget kan skrue på %'en

Fig 1: Sammenhæng mellem årgangsbredde af 15 årige og tandreguleringsprocent i den enkelte kommune. København, Århus, Ålborg og Odense kommune indgår ikke i materialet. Figuren lånt fra specialtandlæge Carsten Christensen, Odense.

Praksiskommuner gennemsnit

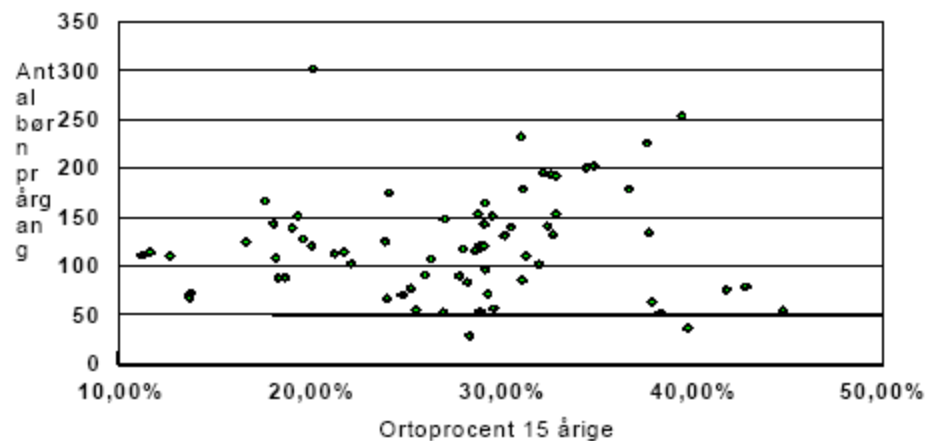


Fig 2: Sammenhæng mellem årgangsbredde af 15 årige og tandreguleringsprocent i praksiskommuner. Figuren lånt fra specialtandlæge Carsten Christensen, Odense.

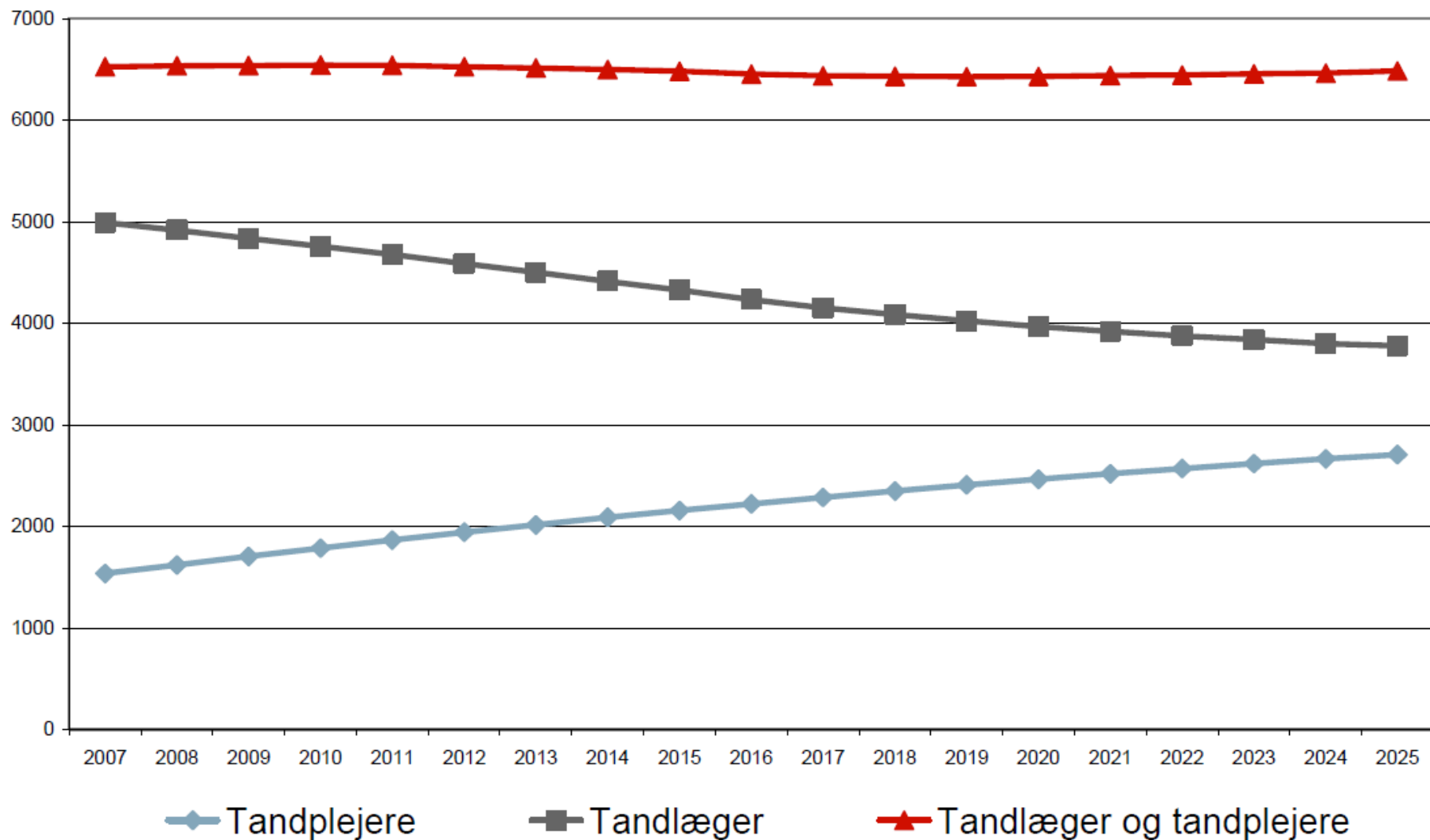
Kommer pres på produktiviteten

	Population pr. tandlæge	Ratio tandlæge : tandplejer
Danmark	1.030	4,9:1
Norge	1.140	3,9:1
Sverige	1.050	3,6:1
Finland	1.070	3,9:1
UK	2.100	5,6:1
Tyskland	1.320	-
Holland	2.200	4,7:1
USA	1.810	1,9:1

Tabel 1. Nøgletal om tandplejepersonale i en række lande (tal for de enkelte lande ikke justeret for beskæftigelsesgrad). Kilde: Tandplejeprognosen.

Tandlæge : tandplejer ratioen ligger relativt højt for Danmark (4,9:1). I de øvrige nordiske lande er tandplejere i stadig højere grad inddraget i både offentlig og privat tandpleje, og i takt med den øgede tandsundhed varetager de i vidt omfang rutineundersøgelser (Tabel 1).

Antal af tandlæger og tandplejere i perioden 2007-2025



Arbejdsdeling mellem faggrupperne

Meget få nedskrevne regler (bortset fra autorisationslovgivning)

- dvs. meget er vaner/kultur/praksis
- normer/standarder: har ofte rod i videnskabelige selskaber
- SUM, FM, ØIM, Danske Regioner skal i fælleskab til have arbejdsdeling og regler til ”servicecheck” i 2014.

Barrierer for mere effektiv arbejdstilrettelæggelse på sygehusene

Indenrigs- og sundhedsministerens rådgivende udvalg

100 dages opgaven

Konklusion

- Trods nedgang i omkostningerne fra 2010-13, så forsvinder prioriteringspresset ikke
- Sundhedssystemet bliver løbende mere rettighedsorienteret, og lægen har sværere og sværere ved at agere gatekeeper
 - De læger opfatter sig som gatekeeper men ser sig som patientvejledere.
 - Der hvor det er lettest at spare, er der hvor det er uklart hvad man skærer bort.
 - Der er en grund til, at psykiatrien har fået færre penge end somatikken.
 - Er der behov for en skarpere profil for specialtandplejen?
 - Data, målgrupper, pakkeforløb, benchmarking mellem kommuner mv.