

Specialtandpleje - regionen som leverandør



Sundhedsloven § 133: Specialtandpleje

- Kommunalbestyrelsen har et myndigheds- og finansieringsansvar
- Regionsrådet har et forsyningsansvar

“Vælger kommunalbestyrelsen at overlade udførelsen af opgaven til regionsrådet, er regionsrådet forpligtet til.....at stille et behandlingstilbud til rådighed”.

Bekendtgørelse om tandpleje 2006, §14 stk. 2



Sundhedsloven § 133 og generel anæstesi

Specialtandplejens patientgruppe har forøget risiko for komplikationer ved anvendelsen af generel anæstesi:

- stor comorbiditet
- stort medicin forbrug
- ofte store vanskeligheder ved at medvirke til almen medicinsk udredning forud for anæstesiforløb

***“Varetagelsen af vanskeligt udredte patienters
behandlingsbehov udføres mest hensigtsmæssigt på
sygehus....”.***



Region Midtjylland



- 1.27 mio borgere (23% af befolkningen)
- 19 kommuner. Størrelsen varierer fra 4.000 til 307.000 indbyggere
- Hver femte kommune < 25.000 indbyggere
- Hver anden kommune < 50.000 indbyggere
- Et indbyggerantal på 25.000 svarer i gennemsnit til 90 voksne specialtandplejepatienter dvs. 5-6 timers tandlægedækning pr. uge.

Specialtandplejens målgruppe: ca. 0,4% af befolkningen

Voksne > 18 år:

- udviklingshæmning
- psykisk sygdom
- andre patientgrupper

Region Midt (23%)

4.370

1.750

345

6.440

Overførsel omsorgstandplejen:

-1.840

4.600

Børn og unge < 18 år:

690

5.290

Ved tilslutning på 80% :

4.232



Børn og unge med behov for tandbehandling i generelanæstesi (GA)

	Hele landet	Region Midt
Børn og unge < 18 år:	1.2 mio.	276.000
Børn udenfor målgruppen for specialtandpleje*	1.000	230
Børn indenfor målgruppen for specialtandpleje**	633	77
I alt	1.633	307

* Sundhedsstyrelsens vejledning om kommunal og regional tandpleje 2006. Kap. 1.3.3.6

** Viborg Amt 2006

2006

Region Midtjylland og 22 nye kommuner opbygger samarbejdsmodel på specialtandplejeområdet

- Ydmyghed overfor den fælles opgave
- Forståelse for den gensidige afhængighed
- Gensidig respekt for hinandens kompetencer
- Vilje til samarbejde både fagligt og politisk
- Fokus på muligheder frem for barrierer



Principperne, da vi stod til søs i 2006:

- Lige adgang til sundhed uanset type af sygdom og bopæl
- Sammenhæng i behandlingstilbuddene fra kommuner og region
- Krav om vidensdeling overfor kommunal specialtandpleje
- Kvalitetssikring og høj patientsikkerhed
- Effektiv ressourceudnyttelse (effektiv stoletid)
- Økonomien skal hvile i sig selv og
"vi betaler kun for det, vi får"



Kvalitetssikring i specialtandplejen

Den Danske Kvalitets Model (DDKM)

DDKM er et nationalt kvalitetsudviklingsystem for sundhedsvæsenet

DDKM skal:

- sikre løbende udvikling og overvågning af kvaliteten i offentligt finansierede sundhedsydelser
- skabe bedre og mere sammenhængede patientforløb
- forebygge fejl og utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet

DDKM bygger på nationale, regionale og lokale standarder og retningslinjer, som afdelingen skal efterleve.

- Akkreditering i 2012
- Akkreditering i uge 11, 2014



Opgavedeling mellem kommunal og regional specialtandpleje

	Kommune A	Kommune B	Kommune C	Kommune D
Visitation	K	K	K	K
Forebyggende tandpleje	R	K	K	K
Mindre behandlingsopgaver i lokal analgesi og evt. under sedering	R	R	K	K
Større behandlingsopgaver i lokal analgesi og evt. under sedering	R	R	R	K
Behandling i generel anæstesi	R	R	R	R

K: Kommunen udfører opgaven
R: Regionen udfører opgaven

De fem ydelser

- Regelmæssig tandpleje
- Specielle enkeltbehandlinger
- Tandbehandling til børn og voksne i generel anæstesi på hospitalsafdeling
- Akut nødbehandling
- Diagnostisk udredning og behandlingsplanlægning



Aftalegrundlaget



Aftalegrundlag regional specialtandpleje 2014

Indholdsfortegnelse:

1. Indledning	3
2. Lovgrundlaget.....	3
3. Personkreds.....	4
4. Faglig bæredygtighed	5
5. Visitation	8
6. Opsøgende tandpleje	10
7. Tandplejeydelser i den regionale specialtandpleje.....	10
I. Diagnostisk udredning og behandlingsplanlægning.....	11
II. Specielle enkeltopgaver	11
III. Regelmæssig forebyggende og behandlende tandpleje	12
IV. Tandbehandling under anvendelse af generel anæstesi.....	13
V. Akut nødbehandling til specielle patientgrupper	15
VI. Opsøgende tandplejeaktiviteter udført af den	16
regionale specialtandpleje i kommunerne.....	16
8. Takster og afregning for regional specialtandpleje.....	16
9. Egenbetaling og ydelsesoversigter	18
10. Aktivitetslister	18
11. Årlig redegørelse og rammeaftale.....	19
12. Oversigt over pladsbestillinger 2012 samt forbrug af anæstesi pladser og behandlingstid i 2011	19

Økonomimodel for den regionale specialtandpleje

- Kommunen betaler regionen for behandling af egne borgere.
- Behandling på specialtandplejeklinikkerne afregnes efter tidsforbrug.
- Behandling udført i narkose på operationsstue afregnes til en fast "all inclusive" takst som både dækker tandbehandling og narkoseydelse (2 takster: børn, voksne).
- Afdeling for regional specialtandpleje betaler hospitalerne for husleje, telefoni, it-support, vand/varme, narkoseydelser etc.



Takster 2014

- Timesats pr. påbegyndte halve kliniktime (behandlingsenhed) * 1.511 kr.
- Behandling i generel anæstesi, voksne 13.746 kr.
- Behandling i generel anæstesi, børn 9.524 kr.

* Timesatsen anvendes til afregning af følgende ydelser:

- Regelmæssig tandpleje
- Akut nødbehandling,
- Diagnostisk udredning og behandlingsplanlægning
- Specielle enkeltopgaver.



Non-profit-organization

Kommunen modtager hver 3. måned fra den regionale specialtandpleje en oversigt, som viser eksakt hvilke behandlingsydelser, den enkelte borger har modtaget i perioden.

Ved årets afslutning laves en balance over afdelingens samlede udgifter og indtægter:

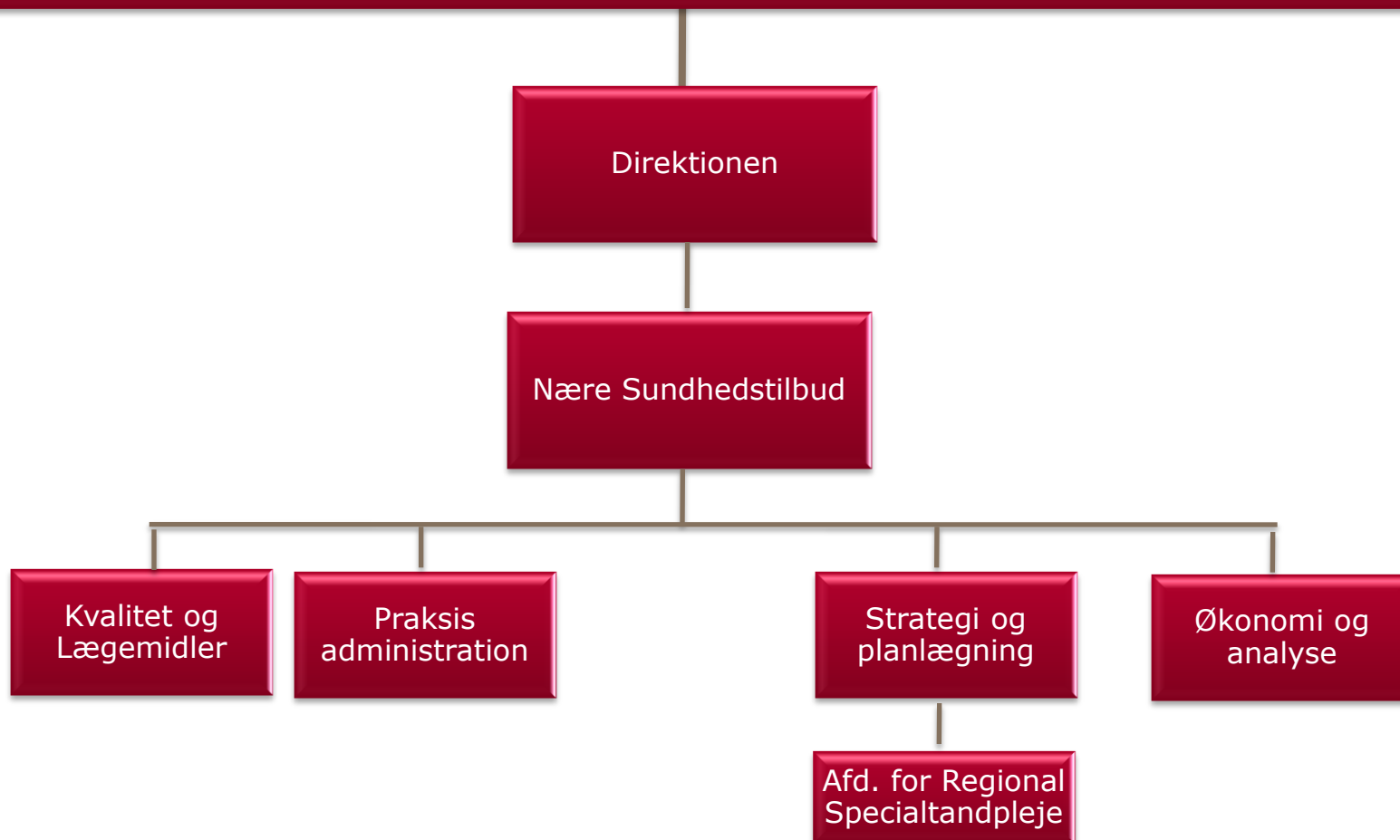
- overskud tilbagebetales til kommunerne
- underskud opkræves fra kommunerne



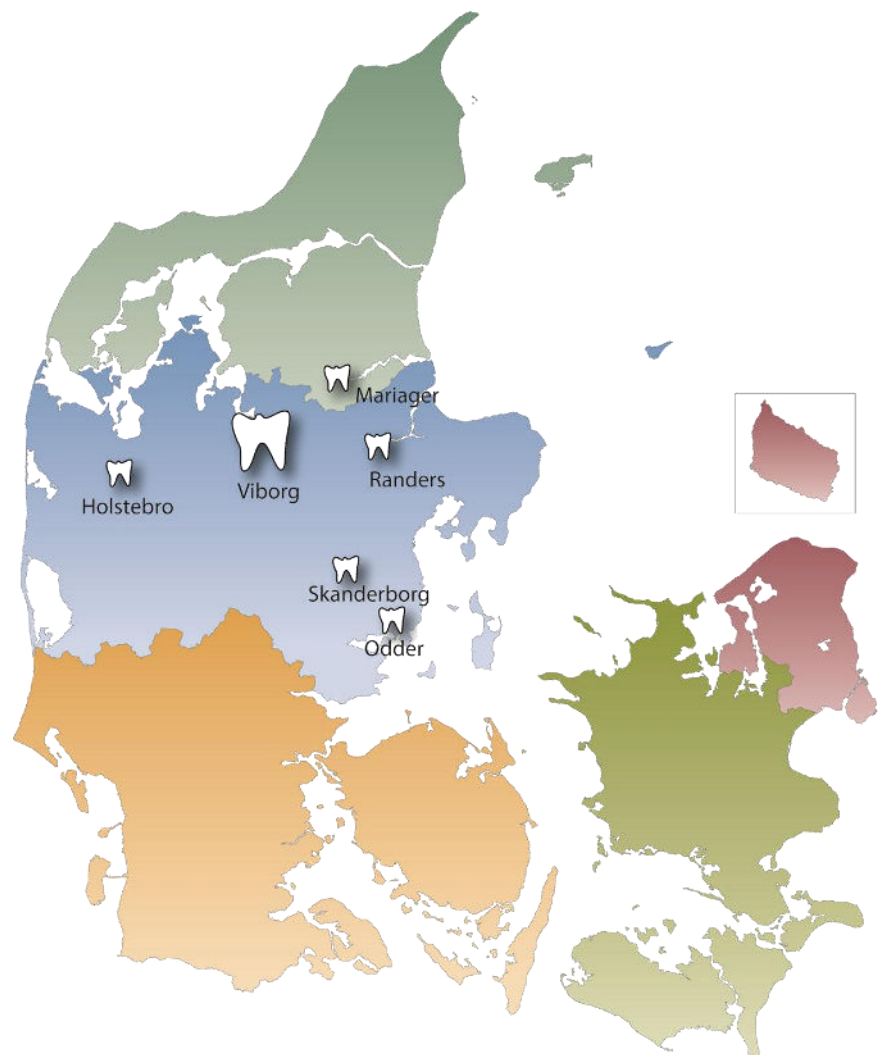
Sådan er den regionale specaltandpleje organiseret



Regionsrådet

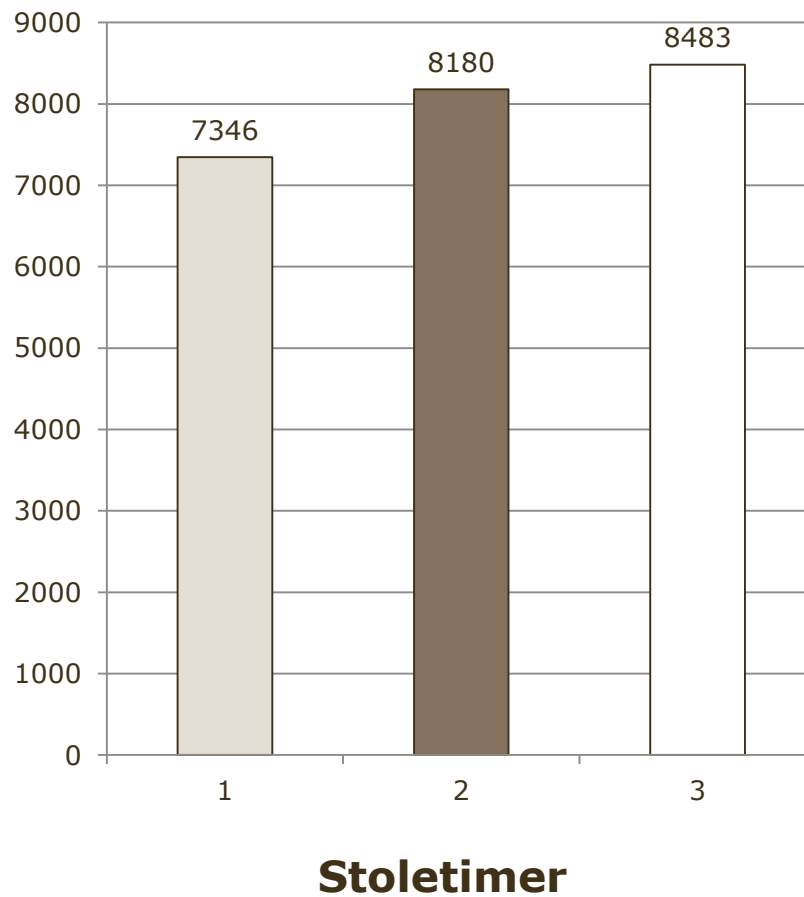
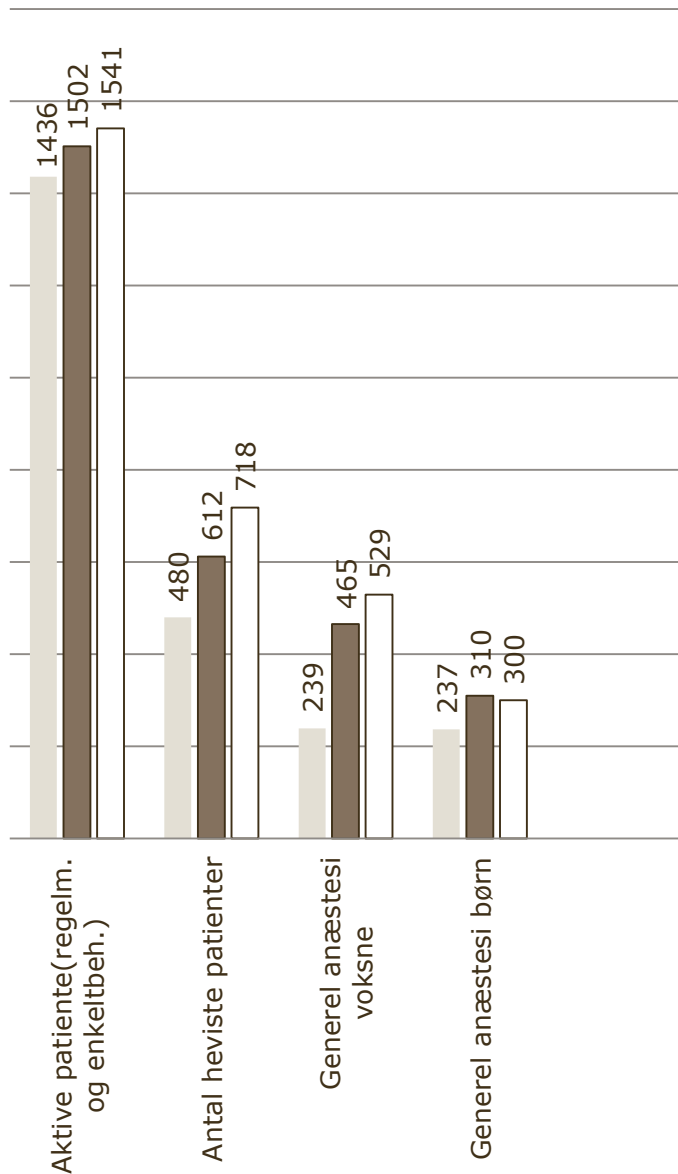


Den regionale tandplejes organisering



Patientaktivitet

■ 2008 ■ 2011 □ 2013



Behandlingsniveauet i specialtandplejen

Hvad siger Sundhedsstyrelsen:

"Tandplejebehandling af konserverende eller rehabiliterende karakter herunder behandlinger inden for højteknologiske områder.

Behandlingsbehovet vil nærme sig det normative behov".

Sundhedsstyrelsens vejledning om kommunal og regional tandpleje 2006 Kap. 3.4.



Medarbejderstaben

Medarbejdergruppen i heltidsstillinger:

- 6,7 tandlæge
- 2,4 tandplejer
- 8,6 klinikassistent
- 2,4 lægesekretær
- 0,5 adjunktstilling
- 0,4 laboratorie tandtekniker
- 0,1 specialtandlæge i Tand-, Mund,- og Kæbekirurgi
- specialtandlægekonsulent i Ortodonti



Samarbejdsform og -façon

Det formelle:

- **Samarbejdsudvalget** for kommunal og regional specialtandpleje
- **Overtandlægemøder i Region Midtjylland:** Specialtandplejen er fast dagsordenspunkt
- **Kommunale netværksgruppe for specialtandpleje:** Den regionale specialtandpleje inviteres til relevante dagsordenspunkter
- **Den kommunale-regionale kursusgruppe for specialtandpleje:** kliniske dagskurser, internatkurser for hele teamet, fokuseret virksomhedsbesøg, modul kurser for tandlæger

Nøgleord: samarbejdskultur
fælles ejerskab til opgaven

▪

Tak for opmærksomheden.



Se mere om den regionale specialtandpleje i Region Midtjylland på

www.specialtandplejen.dk