

# Mål og Midler – Tandpleje

## Fokusområder i 2014

### **Forebyggelse af huller i tænderne hos de 20 procent af børn og unge, der er mest udsat for at få karies**

Det er i dag muligt at identificere de børn og unge, der har størst risiko for at udvikle huller i tænderne. Det har imidlertid vist sig vanskeligt at forebygge huller i tænderne hos denne gruppe ved traditionelle metoder som tandbørsteinstruktion, fluorbehandling, lakeringer m.m. I 2014 – 2018 vil der blive afprøvet nye pædagogiske metoder og nye kliniske løsninger, der er målrettet denne gruppe.

### **Nedbringelse af udeblivelser – især fra ungdomsgruppen – ved at anvende elektronisk indkaldelse og SMS-påmindelse ved alle aftaler.**

Et nyt modul til det elektroniske bookingsystem giver mulighed for automatisk indkaldelse og sms påmindelse af aftaler. Systemet bliver testet i 2013 og udrulles på alle klinikker til alle aftaler i løbet af 2014..

### **Forældreinddragelse**

Ved anvendelse af en særlig modul til tandplejens journalsystem TK2, kan forældre gives mulighed for at se deres barns journal via et link fra hjemmesiden. Samtidig vil meddelelser til hjemmet ikke længere blive sendt via papirmeddelelser - "Tandundersøgelsesbogen" - , men resultater af undersøgelser og instruktioner til, hvordan forældre kan hjælpe deres børn med mundhygiejne m.m., vil blive sendt elektronisk med link til de relevante instruksfilm. Det overvejes også at udvikle en app, der altid vil vise vej til nærmeste tandklinik og give instruktion i førstehjælp ved tandskader og tandpine.

### **Udvikling af teknikker til tidlig korrektion af tandstillings anomalier.(Viborg modellen)**

Som et af de første steder i landet er teknikken med tidlig identifikation, opsporing og behandling af tilsyneladende ubetydelige tandstillingsfejl blevet implementeret i Viborg Kommune. I 2014 metoden blive videreudviklet med kompetenceudvikling. Der vil blive lagt vægt på træning i at få det maksimale udbytte af de forskellige teknikker, så behandlingstiden for børnene kan bringes så langt ned som muligt

Fokusområder er de faglige og økonomiske mål/indsatsområder, som der sættes særligt fokus på i budgetperioden. De udvælges ud fra politiske målsætninger, ny lovgivning eller aktuelle udfordringer.

### **Forstærket indsats mod syreskader på blivende tænder (Erosioner)**

Fra 2013 registreres alle syreskader på blivende tænder, således, at vi i slutningen af 2013, har et nøjagtigt billede af udbredelse i forhold til alder, køn og geografisk område. Vi ved allerede nu, at skaderne starter i 10 års alderen og er mest udtalt hos drenge. I 2014 vil vi derfor sammen med relevante samarbejdspartnere starte et forebyggende arbejde med henblik på, at nedbringe antallet af syreskader. Materialer udarbejdes og tilrettes efter de målgrupper, vi kan udpege efter 2013 undersøgelsen.

# Mål og Midler – Tandpleje

Her gengives mål/indsatsområder fra vedtagne politikker og strategier samt øvrige mål/indsatsområder, der vedtages i forbindelse budgettet.

## Målsætninger og indsatsområder

Viborg Kommunes Børne- og Ungdomspolitik "[Lys i Øjnene](#)" indeholder nogle tværgående målsætninger og indsatsområder som gælder for alle politikområder under Børne- og Ungdomsudvalget. Disse er gengivet i Mål og Midler for Børne- og Ungdomsudvalget. De målsætninger og indsatsområder, som er specifikke for, Tandpleje, fremgår nedenfor:

### MÅLSÆTNINGER

#### Barnet

Det er Byrådets mål, at tandplejen

- giver den bedst mulige individuelle behandling
- indgår i det forebyggende og sundhedsfremmende arbejde
- arbejder for, at den enkelte tager vare på egen tandsundhed
- diagnosticerer og behandler opståede skader og medfødte dentale forstyrrelser, så yderligere sygdom forebygges

### INDSATSOMRÅDER

#### Faglige indsatsområder

Med henblik på at sikre en effektiv forebyggelsesindsats udarbejdes fælles standarder for undervisning, instruktion og motivation,

præcise mål for tandsundhedsfremme og handleplaner for forebyggelsesindsatsen på alle klinikker er det målsætningen:

- At sikre, at alle borgere får lige mulighed for at bevare tænder, mund og kæber sunde og funktionsdygtige
- At sikre at tandsygdomme diagnosticeres ens i alle dele af den kommunale tandpleje
- At sikre, at der altid foreligger en diagnose og indikation forud for behandling, samt at behandling udføres i henhold til faglige kriterier.

#### Teknologi, fysisk rammer og kvalitet

- Der er gennemført en analyse af Den kommunale Tandplejes struktur med henblik på at vurdere behov for ændrede fysiske og organisatoriske rammer, så den kommunale tandpleje lever op til de krav, der stilles til en moderne forebyggende og behandlende tandpleje.

#### Organisatorisk og strukturelt

- Der foretages en årlig overvågning af, om der er tilbudt differentierede tandplejetilbud på baggrund af en afdækning af de demografiske, kulturelle, sociale og kognitive faktorer der er relevante for tandplejen.

- Der gennemføres en årlig journalaudit ("kontrol") vedrørende følgende spørgsmål: "Er der dokumentation for, at undersøgelsesernes indhold og omfang er i overensstemmelse med de udarbejdede retningslinjer?"
- Der er gennemført årlig journalaudit ("kontrol") vedrørende følgende spørgsmål: "Er der dokumentation for at behandlingerne er udført i overensstemmelse med de udmeldte faglige kriterier?"

# Mål og Midler – Tandpleje

Her gengives målsætninger fra vedtagne politikker og strategier samt øvrige målsætninger, der vedtages i forbindelse med budgettet.

## Effektmål i 2014-2017

	2014	2015	2016	2017
<b>Forbedret tandsundhed</b> Målet er færre børn med mange huller. Antallet af 18 årige i Zone 1 og 2, svarende til ingen eller ubetydelig karies stiger til	55 % af de 18 årige	59 % af de 18 årige	62 % af de 18 årige	65% af de 18 årige
<b>Nedbringelse af antallet af udeblivelser</b> Antallet af udeblivelser falder. Udgangspunktet bliver en måling i 2014.	Der udarbejdes en måling af antal udeblivelser	30 %	40 %	50%

# Mål og Midler – Tandpleje

## Budgetramme

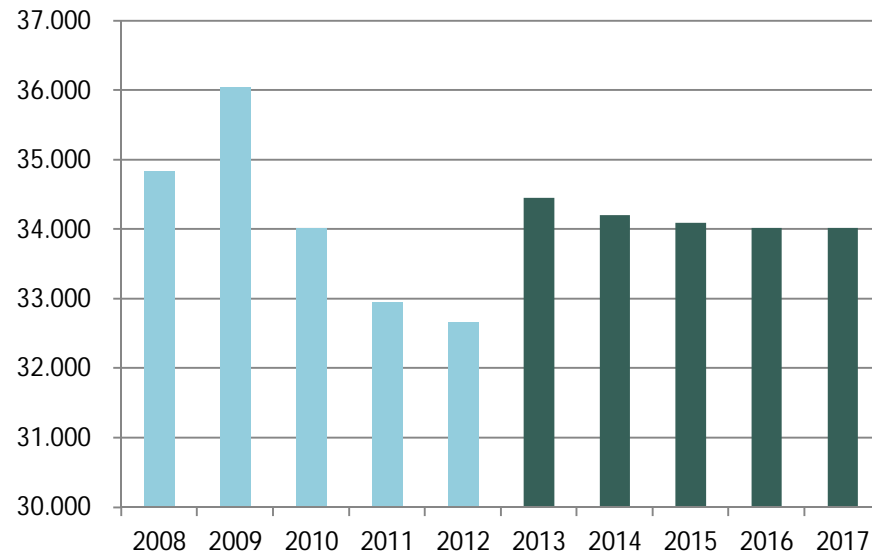
### Budgetramme fordelt på hovedområder

Beløb i 1000. kr. og i 2014-priser	Resultat 2012	Budget 2013	Budget 2014	Budget 2015	Budget 2016	Budget 2017
Kommunal Tandpleje	32.662	34.451	34.210	34.094	34.021	34.021
<b>Tandpleje</b>	<b>32.662</b>	<b>34.451</b>	<b>34.210</b>	<b>34.094</b>	<b>34.021</b>	<b>34.021</b>

# Mål og Midler – Tandpleje

## Nøgletal

Udvikling i udgifter fra 2008 til 2017 (1.000 kr., 2014 P/L)



Bemærkning: 2008-2012 er realiseret forbrug. 2013-2017 er det oprindelige budget

I 2009 var der tale om nogle nødvendige investeringer, bl.a. nyt IT-system samt reparation af dental unit, der bevirkede et merforbrug på 1,2 mio. kr. Merforbruget i 2009 blev indhentet i 2011, hvor der var et tilsvarende mindreforbrug.

# Mål og Midler – Tandpleje

## Budgetforudsætninger

Udvikling i pris og mængde (1.000 kr., 2014 P/L)

	Pris (nettoutgift) i kr.			Mængde			Totale nettoudgifter i 1.000 kr.		
	Regnskab 2012	Budget 2013	Budget 2014	Regnskab 2012	Budget 2013	Budget 2014	Regnskab 2012	Budget 2013	Budget 2014
	(pris pr. barn)			(antal børn)					
Egne klinikker	1.019	1.063	1.047	11.017	11.017	11.017	11.229	11.707	11.540
Samarbejdsklinikker	1.198	1.139	1.141	10.548	10.548	10.548	12.641	12.013	12.037
Tandregulering på Tandreguleringsklinikken	26.355	32.645	32.705	259	275	275	6.826	8.977	8.994
<b>Øvrige nettoudgifter</b>							1.966	1.753	1.639
<b>I alt</b>	-	-	-	-	-	-	<b>32.662</b>	<b>34.451</b>	<b>34.210</b>

Øvrige nettoudgifter uden pris-/mængdeforudsætninger (1.000 kr., 2014 P/L)

	Totale nettoudgifter i 1.000 kr.		
	Regnskab 2012	Budget 2013	Budget 2014
Kommunal tandpleje	1.966	1.753	1.639
<b>I alt</b>	<b>1.966</b>	<b>1.753</b>	<b>1.639</b>

# Mål og Midler – Tandpleje

## Forklaring af budgetforudsætninger

### **Udvikling i pris og mængde**

De foreliggende tal er præget af en vis unøjagtighed, fordi der i regnskab og budget ikke er skarpe skel mellem bl.a. administrative udgifter til de forskellige tandplejeformer (kommunal/privat).

Opgørelsen af mængde på tandreguleringsklinikken er vanskelig at angive, fordi en tandreguleringsbehandling strækker sig over flere år. De angivne tal er tilnærmede gennemsnitstal.

Tallene kan derfor ikke tages som et eksakt mål for den gennemsnitlige udgift pr. tandreguleringsbehandling, ligesom forskellen mellem udgift pr. barn/ung på kommunale klinikker og i privat praksis ikke er nøjagtig.

### **Væsentlige ændringer i budgettet**

Budgetrammen er blevet løn- og prisfremskrevet samt korrigeret for vedtagne budgetkorrektioner.