

Notat vedr. besparelser på Tandplejens budget 2011.

Tandplejens lønbudget er i 2010 reduceret med 431.808 kr. som en forventet effektiviseringsgevinst i forbindelse med Tandplejens forestående nye struktur. Det medfører en reduktion af personalet med 1,35 klinikassistent og den planlægges at kunne ske ved fratrædelse.

Da Tandplejen allerede nu er lavt normeret i forhold til Sundhedsstyrelsens anbefaling for teamsammensætning og normering i en struktur med store klinikenheder er flere opgaver blevet effektiviseret. Rammeundersøgelsesintervallerne er blevet forlænget, der er indført elektronisk aftalebog på Centralklinikken og administrative procedurer forenklet.

Det forventes at der yderligere vil være en mindre effektiviseringsgevinst på de administrative procedurer, når den ombyggede/nybyggede Centralklinik åbnes i sommeren 2012.

Da børnetallet har været stigende gennem de sidste mange år og stadig stiger, om end svagt, skal der tilbydes tandpleje til flere børn i den nye struktur end i den nuværende. Det er i sig selv en effektivisering, idet der ikke er ansat flere til at varetage den alm. tandpleje, omsorgstændplejen eller specialtændplejen. Tandplejen behandler nu også flere specialtændplejepatienter i eget regi.

Da Tandplejens personale arbejder i teams vil en yderligere besparelse betyde en reduktion i både tandlæge- og klinikassistent-timer og indebære serviceforringelser og bortfald af opgaver.

En reduktion i tandlægetimer vil medføre at rammeundersøgelsesintervallerne, som nu er fastsat efter faglige kriterier og anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen, forøges med ca. 2 mdr. til:

- Førskolebørn: 14 mdr.
- Skolebørn: 20 mdr.
- Unge: 20-26 mdr.

Det vil have betydning for tandsundheden, især hos den gruppe af børn, som allerede nu har den dårligste tandsundhed. Hullerne vil blive diagnosticeret senere og vil være større før de behandles.

En forlængelse af rammeundersøgelsesintervallerne i forhold til de nuværende, vil medføre risiko for, at flere forældre vælger at deres børn skal modtage tandplejetilbuddet i privat regi med 65 % kommunal refusion for de 0-15 årige og 100 % refusion for de 16-17 årige.

Det første tandlægebesøg vil udskydes til 2½-3 årsalderen i stedet for 1½ år, som det er nu. Besøget i 1½ årsalderen er et forebyggende besøg, for at undgå at de allermindste børn får huller.

En reduktion af antallet af klinikassistenter vil indebære en stærk reduktion af det almene forebyggende arbejde. Tandplejens personale underviser skolernes 4., 8. og 9. klasse i bl.a. undgåelse af tandsygdomme (huller i tænderne, parodontose). Derudover er der tandbørstetræning i 3., 4. og 5. klasserne. Bortfald af denne opgave vil betyde en øget risiko for dårligere tandsundhed hos skolebørnene og de unge.

En reduktion af antallet af klinikassistenter vil gøre det sværere at uddelegere de simpleste kliniske opgaver til klinikassistenterne i den nye struktur og dermed aflaste tandlægerne.

De ovenfor beskrevne effektiviseringer, serviceforringelse og reduktion/bortfald i opgaver vil være konsekvensen af en besparelse på yderligere knap 700.000 kr. ud over effektiviseringsgevinsten på 432.000 kr. i 2010 i forbindelse med Tandplejens forestående nye struktur.

Lea Grønbæk

24. juni 2010.