

Referat - Koordinationsudvalget for Tandpleje

23-02-2021 14:00

Medlemmer af udvalget:

Agnete Bek

Pia Drostgaard

Kit Vibe-Hastrup Iuel

Betina Bille

Lene Maare

Henning Tønning

Michael Skøien With

Pia Frost

Fraværende:

Indholdsfortegnelse

1 (Åben) Godkendelse af dagsorden	3
2 (Åben) Beslutning om Tandpinevagten	5
3 (Åben) Status på socialtandpleje	8
4 (Åben) Drop-out - drøftelse af status og det videre arbejde	10
5 (Åben) Eventuelt	12

1 (Åben) Godkendelse af dagsorden

Sagsresumé

Godkendelse af dagsorden for mødet.

Sagsfremstilling

Følgende dagsorden foreslås:

Godkendelse af dagsorden

1. Beslutning om driftsbidrag Tandpinevagten 2021
2. Status på socialtandpleje
3. Drop-out - drøftelse af status og det videre arbejde
4. Eventuelt

Godkendt af

Indstilling

Det indstilles,

at dagsordenen godkendes

Sagen afgøres af Koordinationsudvalget for tandpleje

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Godkendt, med tilføjelse af emnet specialtandtandpleje under eventuelt.

Fraværende

, , ,

Bilag

2 (Åben) Beslutning om Tandpinevagten

Sagsresumé

Tandpinevagtens regnskab for 2020 fremlægges til orientering, og udvalget træffer beslutning om driftsbidrag til Tandpinevagten i 2021.

Sagsfremstilling

En gang årligt (i 1. halvår) gør udvalget status på Tandpinevagtens regnskab det foregående år og tager stilling til driftsbidragets størrelse for det pågældende år.

Af vedlagte bilag fremgår regnskabet for 2020. Årets resultat blev et overskud på 43.171 kr.

2020 har været et særligt år grundet pandemien, og der er ligeledes vedlagt et bilag med en oversigt over de patienter som under COVID-19 har fået telefonkonsultationer i Tandpinevagten uden beregning.

Siden 2016 har Tandpinevagten givet underskud. Men resultat for 2020 med et overskud er det akkumulerede underskud nedbragt til 220.705 kr.

Tandpinevagtens regnskab og driftsbidrag har været drøftet på foregående møder i udvalget. Som det fremgår af referat fra udvalgets møde 20. august 2020 er årsagen til det akkumulerede underskud følgende:

- 2015 var betalings frit år på baggrund af et akkumuleret overskud
- 2016 blev driftsbidraget nedsat på baggrund af det akkumulerede overskud
- 2017, 2018 og 2019 var driftsbidragene de samme som i 2016 (nedsat) og overskuddet blev derfor vendt til et underskud

På samme møde blev det besluttet:

- At justere driftsbidraget til niveau med perioden før 2016, hvor driftsbidraget blev nedsat
- At driftsbidraget pris- og lønreguleres årligt (ca. 1,3%) – første gang i 2020

Med ovenstående model forventes det at det akkumulerede underskud er nedbragt til ca. 5.000 kr. i 2027.

Driftsbidrag 2021

Som beskrevet i ovenstående er det et langt træk at få nedbragt det akkumulerede underskud med ovenstående model. For at nedbringe underskuddet hurtigere kan udvalget vælge en model, hvor bidraget øges med for eksempel 10% for en hurtigere afvikling af underskuddet.

Det indstilles derfor, at udvalget drøfter, hvorvidt underskuddet skal afvikles efter modellen med driftsbidrag på 2015 niveau samt PL-fremskrivning eller om der i en kortere årrække skal vælges en model med forhøjet driftsbidrag samt PL-fremskrivning.

I nedenstående er først indsat et skema for den langsigtede model og størrelsen for driftsbidraget 2021 efter denne model, og derunder er der indsat et skema, hvor driftsbidraget er øget med 10%, for hurtigere at minimere underskuddet.

Med en forøgelse af driftsbidraget på 10%, forventes et positivt resultat på ca. 50.000 kr. i 2021 og årene frem. Det vil betyde, at det akkumulerede underskud kan være nedbragt allerede i 2025/2026 ved en normal aktivitet i Tandpinevagten.

2021 kan dog fortsat være påvirket af Covid-19, med deraf færre patientindtægter. Det kan betyde, at det forventede positive resultat ikke kan nås som forudsat.

Driftsbidrag	2020	2021 (2020 beløb + PL-regulering med 1,3%)
Privat praksis	468.000 kr.	474.084 kr.
Kommunerne	117.000 kr.	118.521 kr.
Region Sjælland	117.000 kr.	118.521 kr.
I alt	702.000 kr.	711.126 kr.

Driftsbidrag	2020 + 10%	2021 (2020 beløb + 10% + PL-regulering med 1,3%)
Privat praksis	514.800 kr.	521.492 kr.
Kommunerne	128.700 kr.	130.373 kr.
Region Sjælland	128.700 kr.	130.373 kr.
I alt	772.200 kr.	782.238 kr.

Godkendt af

Indstilling

Administrationen indstiller,

at udvalget tager orienteringen om Tandpinevagtens regnskab 2020 til efterretning

at udvalget beslutter model og størrelse for driftsbidraget 2021

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Første at; udvalget tog regnskabet til efterretning, men drøftede mulighederne for omorganisering, telefontider m.m. i Tandpinevagten. Der var et ønske om på fremtidige møder at drøfte organisering af Tandpinevagten samt blive informeret om historikken for Tandpinevagtens oprettelse og tilblivelsen af bidragsfordelingen mellem de tre parter.

Andet at; Det blev besluttet at fastholde bidraget med PL fremskrivning. Der var ikke ønske om at forhøje bidraget for en hurtigere afvikling af underskuddet.

Fraværende

, , ,

Bilag

1. Bilag - Tandpinevagtensregnskab 2016-2020 (DokID: 9701082 - EMN-2020-35526)
2. Bilag - Telefonkonsultationer under Corona (DokID: 9700637 - EMN-2020-35526)

3 (Åben) Status på socialtandpleje

Sagsresumé

Der gøres status på socialtandplejen.

Sagsfremstilling

Socialtandplejen blev indført den 1. juli 2020.

På udvalgets møde 10. november blev drøftet og besluttet en procedure for samarbejdet mellem kommunerne og sygehussektoren.

Beslutningen blev følgende:

- Kommunerne kan i akutte tilfælde anvende samme henvisning som til specialtandpleje.
- Det skal fremgå af henvisningen at der er tale om socialtandpleje og ikke specialtandpleje.
- Henvisningen skal være vedlagt en udtalelse fra en anæstesilæge.
- Det blev aftalt, at afholde møde i foråret 2021 mellem kommuner og region om anvendelse af anæstesi.

Der gøres status på socialtandplejen og ovenstående beslutning.

Godkendt af

Indstilling

Administrationen indstiller at emnet drøftes.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Der blev gjort status på socialtandplejen i Region Sjælland.

Nogle kommuner varetager selv opgaven, andre har uddelegeret opgaven til private leverandører og enkelte kommuner mangler endnu at organisere opgaven.

Fraværende

’ ’ ’

Bilag

4 (Åben) Drop-out - drøftelse af status og det videre arbejde

Sagsresumé

Drøftelse af status og det videre arbejde med at minimere drop-out.

Sagsfremstilling

Parterne gør status på drop-out i relationen til drøftelse af emnet på udvalgets tidligere møder blandt andet 20. februar 2020, hvor drop-out for de 18-24 årige blev drøftet.

Udvalget drøfter om der skal opstilles mål for minimering af drop-out, og det drøftes hvordan eventuelle mål nås.

Godkendt af

Indstilling

Udvalget drøfter mål og indsats vedrørende drop-out.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Det blev aftalt at indhente/undersøge nedenstående og sætte emnet på et kommende møde i udvalget:

- Indhente drop-out tal fra DR – helst på alle aldersgrupper og minimum på de 18-25 årige
- Undersøge om der kan indhentes tal på hvor mange af regionens borgere (opdelt i aldersgruppe) der har været til tandlæge indenfor en afgrænset periode.
- Henvendelse til kommunernes overtandlæger om, hvordan der henvises til omsorgstandpleje, specialtandpleje og socialtandpleje.

Fraværende

, , ,

Bilag

5 (Åben) Eventuelt

Sagsfremstilling

- Det er politisk besluttet at flytte specialtandplejen fra den nuværende adresse i Æblehaven, Slagelse til lokaler på Næstved Sygehus.

Godkendt af

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Emnet blev drøftet

Fraværende

’, ’

Bilag



Retningslinje for Endodontisk nødbehandling - primær tand. Tandpinevagten Region Sjælland	
Hvor:	Tandpinevagten Region Sjælland Æblehaven 2 4200 Slagelse samt Nørregade 21 B 4800 Nykøbing
Hvad:	Endodontisk nødbehandling - primær tand.
Hvorfor:	Af hensyn til Patientsikkerheden og for at sikre den faglige standard, samt et ensartet behandlingsniveau.
Hvem:	Alle medarbejdere i korpset i Tandpinevagten Region Sjælland, dog primært med fokus på tandlægerne, som udfører denne behandling.
Hvordan:	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Ved endodontisk nødbehandling forstås en behandling, der har til hensigt primært at fjerne symptomer og sekundært at bremse videreudvikling af patologiske processer.</i> <p>Alternativ behandlingsmulighed er ekstraktion ved: Dårlig accept til behandling, tanden er tæt på fældning, omfattende behandlingsbehov, generelle lidelser (fx medfødt hjertefejl og immunsupprimerede børn).</p> <ul style="list-style-type: none"> • COVA (Pulpotomi): <i>Indikation:</i> Pulpitis irversibilis partialis <i>Prognose:</i> God <i>Kliniske fund:</i> Profund caries, pulpa er vital, ingen smerter eller lette/moderate smerter ved stimulation, ingen radiologiske forandringer, lys kontrollerbar blødning ved oplukning. <i>Arbejdsgang:</i> Bedøvelse. Ekskavering af caries og oplukningskaviteten. Fjernelse af koronalt pulpavæv med håndekskavator eller rosenbor. Skylning med fysiologisk saltvand. Hæmostase med vatpellet. Applikation af calasept (calciumhydroxid) over kanalindgangene. Provisorisk fyldning med IRM. • HA (Højere amputation) <i>Indikation:</i> Pulpitis irversibilis totalis <i>Prognose:</i> Tvivlsom <i>Kliniske fund:</i> Spontan og persisterende smerter, vital pulpa, forøget mobilitet, perkussionsømhed, radiologiske forandringer interrødikulært/apikalt, mørk ukontrollerbar blødning ved kanalindgangene. <i>Arbejdsgang:</i> Punkt 1-8 som ovenstående, dog fjernes dertil pulpavæv i de øverste 2-3mm af kanalen med lille rosenbor. • COMA <i>Indikation:</i> Necrosis pulpa, necrosis pulpa cum parodontitis interrødicularis/apicalis, necrosis pulpa cum parodontitis interrødicularis/apicalis cum abcessus/fistulae.



	<p>Som udgangspunkt vil behandling af tænder med nekrotisk pulpa oftest være ekstraktion. Derfor bør COMA kun udføres hvis det er særlig hensigtsmæssigt at bevare tanden f.eks:</p> <ul style="list-style-type: none"> - For tidligt tab af 03'er som har betydning for tandbuens breddevækst. - For tidligt tab af 05'er med risiko for mesial eruption/vandring/kipning af 6'erne. <p>Bør kun udføres hvis der er begrænset fysiologiske resorption samt på tænder uden interradikulær/apikal knogledestruktion.</p> <p><i>Prognose:</i> Tvivlsom <i>Kliniske fund:</i> +/- smerter, forøget mobilitet, perkussionsømhed, radiologiske forandringer interradikulært/apikalt, fistel eller abscess, intra- eller ekstraoral hævelse, avital pulpa.</p> <p><i>Arbejdsgang:</i> Bedøvelse. Ekskavering af caries og oplukningskavitet. Fjernelse af nekrotisk pulpavæv. Skylning med fysiologisk saltvand. Applikation af calciumhydroxid over kanalindgangene. Provisorisk fyldning med IRM.</p>
Hvornår:	Fra dags dato.
Hvad så:	Retningslinjen sendes pr. mail til alt personale i Tandpinevagten. Retningslinjen vil desuden forefindes i en mappe kaldet 'Retningslinjer' på begge ovenstående adresser.

Udarbejdet af tandlæge Birgitte Daleng Sindrup december 2020.



Retningslinje for Endodontisk nødbehandling - Akut oplukning/permanent tand. Tandpinevagten Region Sjælland	
Hvor:	Tandpinevagten Region Sjælland Æblehaven 2 4200 Slagelse samt Nørregade 21 B 4800 Nykøbing
Hvad:	Endodontisk nødbehandling - Akut oplukning/permanent tand.
Hvorfor:	Af hensyn til Patientsikkerheden og for at sikre den faglige standard, samt et ensartet behandlingsniveau.
Hvem:	Alle medarbejdere i korpset i Tandpinevagten Region Sjælland, dog primært med fokus på tandlægerne, som udfører denne behandling.
Hvordan:	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Ved endodontisk nødbehandling forstås en behandling, der har til hensigt primært at fjerne symptomer og sekundært at bremse videreudvikling af patologiske processer.</i> • <u>Pulpitis irreversibilis:</u> • <u>Behandling hvis caries kan ekskaveres uden perforation:</u> Hvis der trods spontane smerter ikke kan konstateres perforation, lægges provisorisk fyldning med ZnO/Eug. • <u>Behandling hvor caries demineralisering går helt ind til pulpa:</u> Ekskavering, oplukning til kronepulpakammer, fjernelse af kronepulpa og skylning med 2,5% natriumhypoklorit (hvis det ikke er muligt at anlægge kofferdam skylles med 0,5% natriumhypoklorit), ilægning af calciumhydroxid på kanalindgange, samt provisorisk fyldning, som skal være min. 6 mm tyk. Tandens aflastes, og der informeres om, at symptomerne kan vare et par dage endnu. • <u>Parodontitis apicalis acuta/acuta in chronica (evt. med absces):</u> Oplukning, koronal præparation af rodkanaler, rodmål, mekanisk udrensning apikalt for drænage, og/eller drænage ved incision af absces. Fil #10-15 kan benyttes til penetration igennem foramen for at få drænage. Skylning med EDTA-C 15% samt indlæg af Ca(OH)₂. Ved udrensning vil sekretion gennem kanalen kunne foregå mere effektivt, idet man fremmer muligheden for afløb. Hvis egentlig tandbehandling af praktiske grunde ikke kan udføres, kan aflastning af tanden og ordineret af generel antibiotisk behandling og evt. analgetica være en alternativ nødbehandling. Ved påvirket almentilstand ordineres generel antibiotisk behandling. Tandens aflastes. • <u>Parodontitis apicalis acuta/acuta in chronica (uden pus og absces):</u> Der foretages oplukning og frilægning af kanalindgange i 1-2 mm's dybde. Der skylles med natriumhypoklorit, som beskrevet ovenfor og ilægges calciumhydroxid og provisorisk fyldning. Tandens aflastes.
Hvornår:	Fra dags dato.
Hvad så:	Retningslinjen sendes pr. mail til alt personale i Tandpinevagten. Retningslinjen vil desuden forefindes i en mappe kaldet 'Retningslinjer' på begge ovenstående adresser.

Udarbejdet af tandlæge Birgitte Daleng Sindrup december 2020.



Generel retningslinje for behandlingsniveau Tandpinevagten Region Sjælland	
Hvor:	Tandpinevagten Region Sjælland Æblehaven 2 4200 Slagelse samt Nørregade 21 B 4800 Nykøbing
Hvad:	Generel retningslinje for behandlingsniveau i Tandpinevagten
Hvorfor:	Af hensyn til Patientsikkerheden og for at sikre den faglige standard, samt et ensartet behandlingsniveau.
Hvem:	Alle medarbejdere i korpset i Tandpinevagten Region Sjælland, dog primært med fokus på tandlægerne, som udfører denne behandling.
Hvordan:	<p>Som hovedregel udføres udelukkende nødbehandlinger i Tandpinevagten.</p> <p>Ved nødbehandling forstås en behandling, der har til hensigt primært at fjerne symptomer og sekundært at bremse videreudvikling af patologiske processer.</p> <p>Tabte fyldninger og frakturerede tænder: Som udgangspunkt udføres udelukkende provisorisk restaurering/afdækning.</p> <p>Traumer: Der foretages den nødvendige akutte behandling og henvises til patientens egen tandlæge for opfølgning og videre behandling.</p> <p>Ved endodontiske behandlinger: Der udføres oplukning og udelukkende udrensning til et niveau, som beskrevet i instrukser for endodontiske nødbehandlinger.</p> <p>Recementering: Hvis muligt foretages permanent recementering.</p> <p>Operative indgreb: Som udgangspunkt udføres der ikke operative indgreb i Tandpinevagten, med mindre, at det er tvingende nødvendigt.</p>
Hvornår:	Fra dags dato.
Hvad så:	Retningslinjen sendes pr. mail til alt personale i Tandpinevagten. Retningslinjen vil desuden forefindes i en mappe kaldet 'Retningslinjer' på begge ovenstående adresser.

Udarbejdet af tandlæge Birgitte Daleng Sindrup december 2020.



Retningslinje for nødbehandling - traumer. Tandpinevagten Region Sjælland	
Hvor:	Tandpinevagten Region Sjælland Æblehaven 2 4200 Slagelse samt Nørregade 21 B 4800 Nykøbing
Hvad:	Nødbehandling - Traumer.
Hvorfor:	Af hensyn til Patientsikkerheden og for at sikre den faglige standard, samt et ensartet behandlingsniveau.
Hvem:	Alle medarbejdere i korpset i Tandpinevagten Region Sjælland, dog primært med fokus på tandlægerne, som udfører denne behandling.
Hvordan:	Husk ved permanente tænder at oplyse at hele tænder og tandstykker skal i væske. 1. prioritet er fysiologisk saltvand 2. prioritet er mælk 3. prioritet er opbevaring i mundhulen (kun hele tænder) 4. prioritet er vand Medicinsk anamnese Hvor er ulykken sket – er området blevet kontamineret med fx jord? Hvordan er ulykken sket – hvilke områder er involveret i traumet? Hvornår er ulykken sket – hvordan er prognosen? Har patienten været bevidstløs – Hvis ja, hvor længe? (Der kan være skader i hjernen, som kræver behandling i hospitalsregi) Kan patienten bide normalt sammen? (Hvis nej kan det tyde på en placering af kæbeledet eller fraktur i kæben eller kæbeledet, som kræver behandling i hospitalsregi). Hvis tænderne er kulde- og/eller varmfølsomme indikerer det pulpa- og/eller dentineksponering. Klinisk undersøgelse Vask patienten af med vand eller saltvand. Ekstraoral undersøgelse. Palper ansigtsknoglerne for at udelukke frakturer. Intraoral undersøgelse. Røntgen hvis det skønnes nødvendigt. Diagnoser. Akut behandling. Informere om evt. yderligere behandling, kontroller, samt hvordan patienten skal forholde sig i tiden efter traumet. Informer om, at patienten skal kontakte egen tandlæge snarest for videre behandling/kontrol/forsikringsanmeldelse.
Hvornår:	Fra dags dato.
Hvad så:	Retningslinjen sendes pr. mail til alt personale i Tandpinevagten. Retningslinjen vil desuden forefindes i en mappe kaldet 'Retningslinjer' på begge ovenstående adresser.