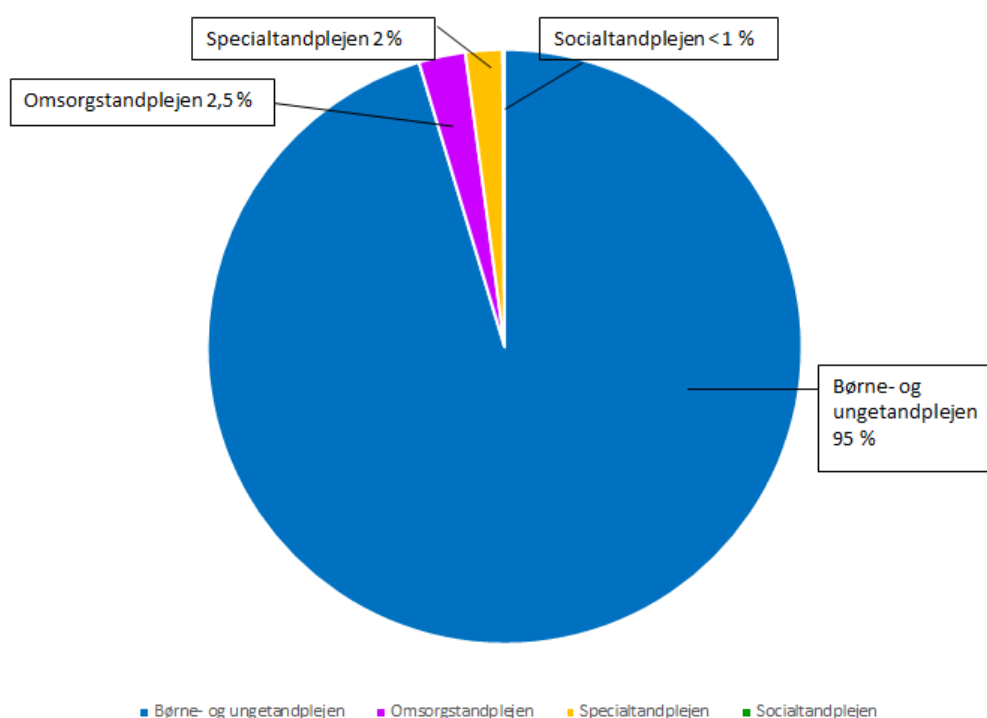


# Status på Tandplejens virksomhed og udviklingsperspektiver

Tandplejens formål er at fremme den enkeltes tandsundhed og trivsel og understøtte at alle børn, unge og voksne bevarer et sundt og funktionsdygtigt tandsæt hele livet. Alle behandlinger foregår i et samarbejde borgeren ud fra Tandplejens tre overordnede værdier: "Tryghed, tillid og imødekommenhed", "Høj faglighed" samt "Borgeren i centrum". Tandplejen har fokus på, at alle borgere oplever et individuelt, specialiseret og imødekomende samarbejde med Tandplejen. Al behandling sker på informeret grundlag i samarbejde med forældre, andre omsorgspersoner og/eller borgeren selv. Alle borgere skal først og fremmest sikres smertefrihed og god vejledning i at passe og vedligeholde tandsættet hele livet.

Tandplejen har siden 2019 været fordelt på tre matrikler: Fjordlandskolens tandklinik (Afdeling Skibby); Slingerup Skoles tandklinik og administration (Afdeling Kingo) og Ådalens Skoles tandklinik og tandreguleringsklinikken (Ådalens Skole). Tandplejens opgaver omfatter fortrinsvist børne- og ungetandplejen (ca. 9.000 borgere), men Tandplejen varetager også andre lovpligtige tilbud til udvalgte voksne målgrupper, omfattende omsorgstandpleje (ca. 240 borgere); specialtandpleje (ca. 190 borgere) og socialtandplejen (ca. 10 borgere). Figur 1 nedenfor viser vægtningen af Tandplejens tilbud.

**Figur 1. Fordeling af Tandplejens tilbud.**



Formålet med dette notat er at give Social og sundhed en indføring i Tandplejens målgrupper, opgaver og organisation – for på den baggrund at udpege udviklingsperspektiver for de kommende år, som kan inddrages i en eventuel udviklingsplan for Tandplejen. Notatet består af tre dele: Børne- og ungetandplejen; Tandpleje til udvalgte målgrupper blandt sårbare voksne; og Tandplejens klinikstruktur og organisation. Udviklingsperspektiverne vil løbende blive ridset op i tekstbøksse.

## 1. Børne- og ungetandplejen

Børne- og ungetandplejen omfatter forebyggelse og behandling af tandsygdomme, samt tandreguleringen, som har til formål at forebygge og behandle tandstillingsfejl. Tilbuddet om almen tandpleje udføres på alle tre matrikler, mens tandregulering kun udføres på klinikken i Frederikssund.

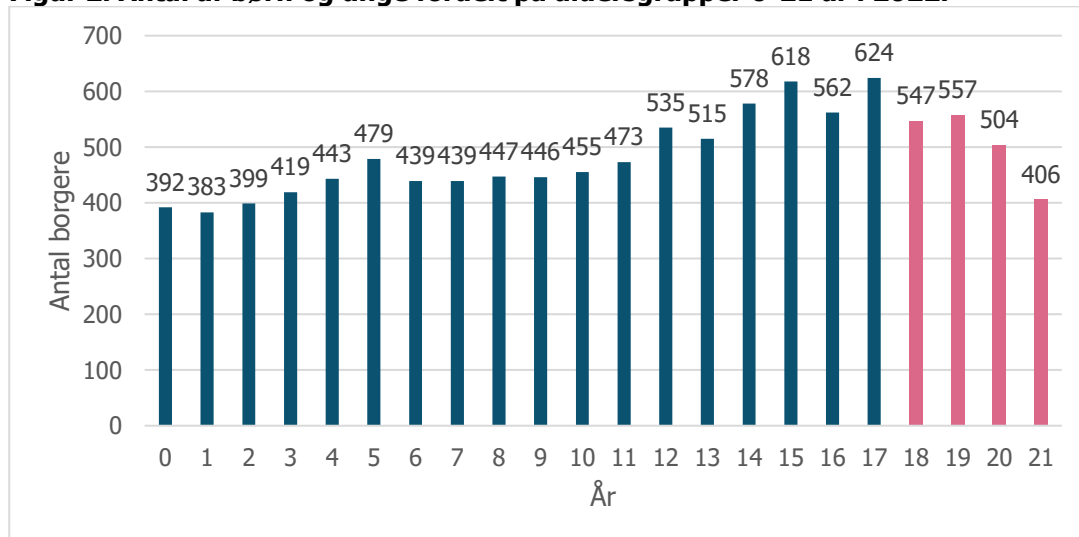
### 1.1 Børne- og ungetandplejens målgruppe

Børne- og ungetandplejen er i dag målrettet børn og unge i alderen 0-17 år og omfattede i 2021 i alt 9.000 børn og unge.

Når de unge skal skifte til voksentandplejen, som inkluderer egenbetaling, stopper mange unge med at gå til tandlæge. I Finanslov 2022 blev aftaleparterne derfor enige om, at den gode tandsundhed bør fortsætte ind i voksenlivet. Der blev derfor afsat midler til at tilbyde de 18-21-årige gratis tandpleje via den kommunale børne- og ungetandpleje, herunder udvidelse af fritvalgsordningen for de 16-17-årige til også at dække 18-21-årige.

Figur 2 viser antallet af børn og unge 0-21 år fordelt på alderstrin. De blå søjler viser børne- og ungetandplejens nuværende målgruppe, mens de røde søjler viser de kommende års udvidelse af målgruppen.

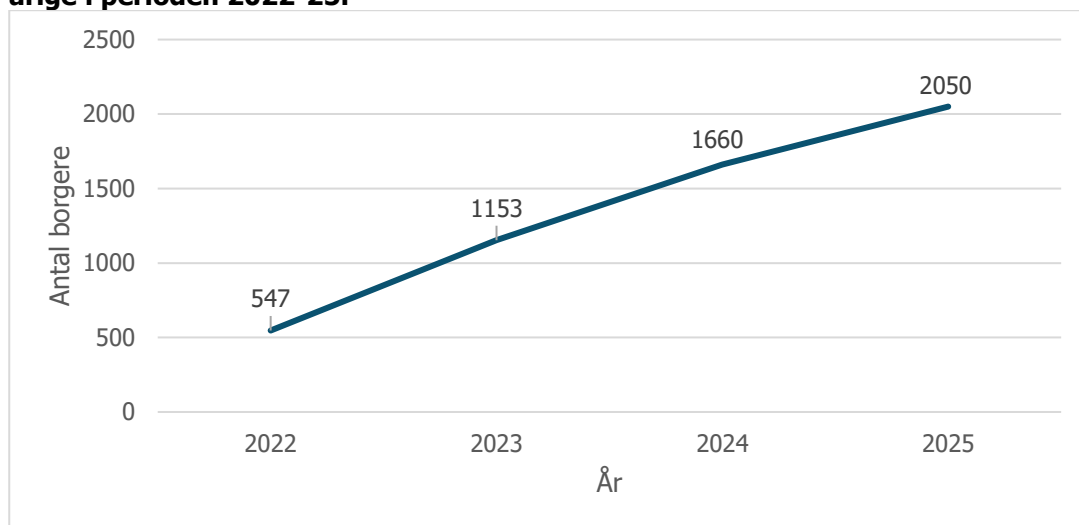
**Figur 2. Antal af børn og unge fordelt på aldersgrupper 0-21 år i 2022.**



Figur 2. Data i de blå søjler er fra Tandplejens fagsystem Al Dente, mens de røde søjler er fra Befolkningsprognose 2021.

De endelige lovændringer i forbindelse med udvidelse af Tandplejens målgruppe er endnu ikke vedtaget. Det forventes, at implementering af gratis tandpleje til de 18-21-årige inkl. fritvalgsordning påbegyndes fra medio 2022, og at den nye ordning indføres med én årgang om året. Ordningen forventes fuldt implementeret ved udgangen af 2025. Det betyder, at i 2022 indføres de 18-årige, i 2023 de 19-årige, i 2024 de 20-årige og i 2025 i 21-årige (figur 3). Således forventes det, at målgruppen stiger med 2050 unge i 2025.

**Figur 3. Prognose for den gradvise implementering af gratis tandpleje til 18-21-årige i perioden 2022-25.**



Figur 3. I 2022 angives antallet af 18-årige, i 2023 angives antallet af 18-19-årige, i 2024 angives antallet af 18-20-årige, og i 2025 angives tallet for 18-21-årige. Tallene er fra Befolkningsprognose 2021.

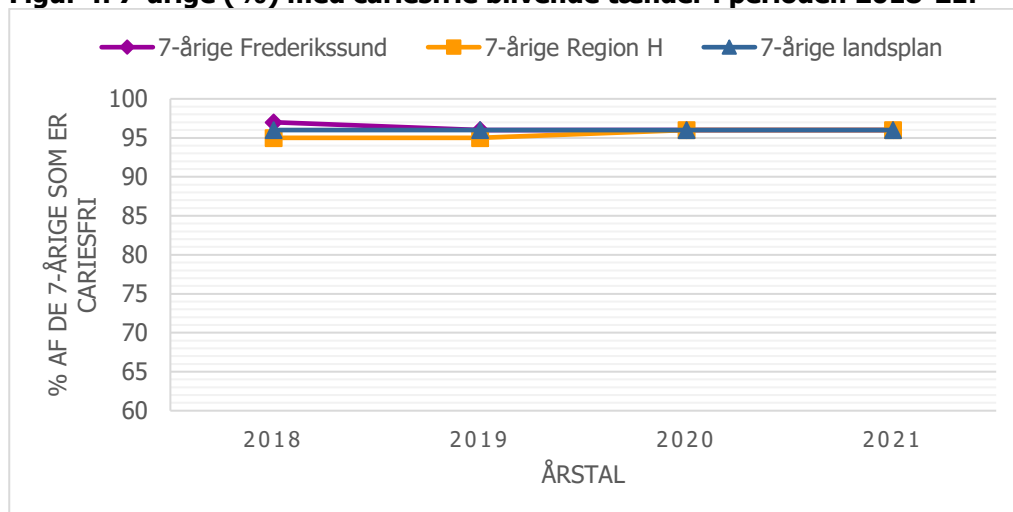
### Udviklingsperspektiv

Tandplejen står altså overfor en markant udvidelse af deres målgruppe over de kommende fire år. Stigning i antallet af unge kan betyde, at Tandplejen bliver udfordret på kapacitet, og at det bliver nødvendigt at udvide med fx flere tandlægestole og/eller udvidede åbningstider.

## 1.2 Børnenes tandsundhed i Frederikssund Kommune

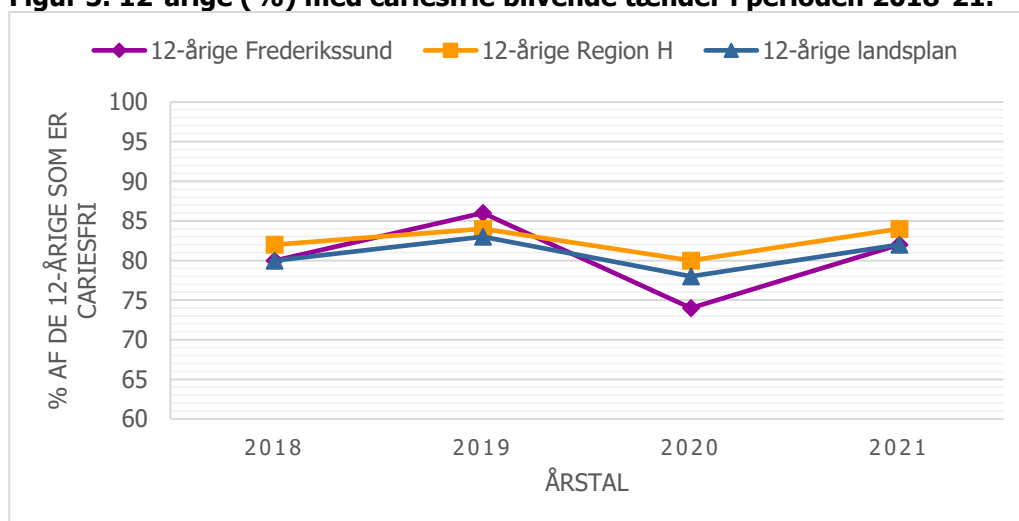
Tandplejen indberetter data til Sundhedsstyrelsen vedrørende cariesfri-status i blivende tænder (SCOR-tal). I figur 4-6 ses udviklingen i, hvor mange procent af de 7-årige, 12-årige og 15-årige, der er cariesfri i de blivende tænder i årene 2018-21 henholdsvis i Frederikssund Kommune, Region Hovedstaden og på landsplan. Tandsundheden i Frederikssund er generel god, og for alle tre aldersgrupper ses, at tallene fra Frederikssund er meget lig med tallene fra Region Hovedstaden og på landsplan (se figur 4-6).

**Figur 4. 7-årige (%) med cariesfrie blivende tænder i perioden 2018-21.**



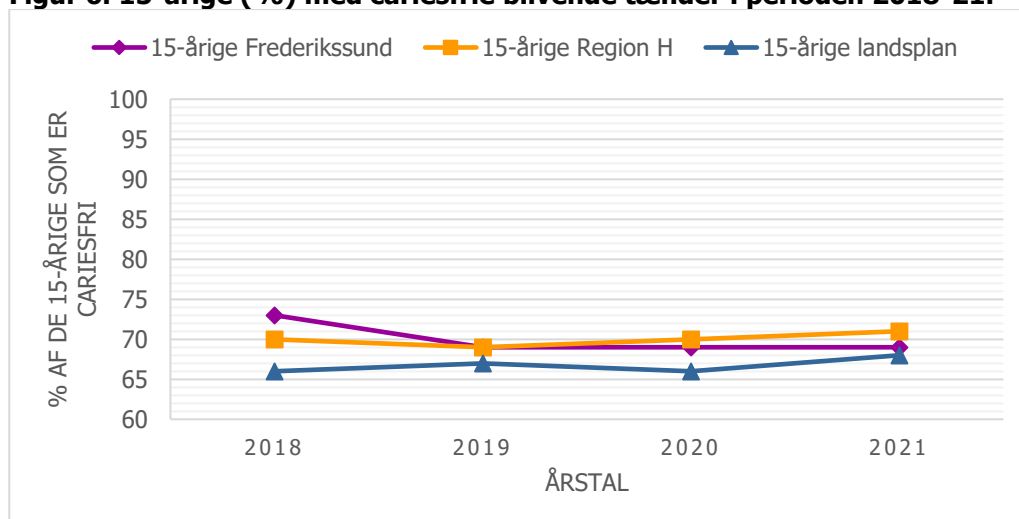
Figur 4. Her vises en status på, hvor mange procent af de 7-årige, der havde cariesfrie blivende tænder i hhv. Frederikssund Kommune, Region H og på landsplan. Tallene er SCOR-tal og er for årene 2018-21.

**Figur 5. 12-årige (%) med cariesfrie blivende tænder i perioden 2018-21.**



Figur 5. Her vises status på, hvor mange procent af de 12-årige, der havde cariesfrie blivende tænder i hhv. Frederikssund Kommune, Region H og på landsplan. Tallene er SCOR-tal og er for årene 2018-21.

**Figur 6. 15-årige (%) med cariesfrie blivende tænder i perioden 2018-21.**



Figur 6. Her vises status på, hvor mange procent af de 15-årige, der havde cariesfrie blivende tænder i hhv. Frederikssund Kommune, Region H og på landsplan. Tallene er SCOR-tal og er for årene 2018-21.

Som det fremgår af figurerne ovenfor hos de 7-årige, 12-årige og 15-årige var der henholdsvis 4 %, 18 % og 32 %, som har caries i blivende tænder i Frederikssund i 2021. Stigningen i caries i blivende tænder fra børnene er 7 år til de bliver 12 år kan skyldes, at de 7-årige har færre blivende tænder end de 12-årige. Derudover er de blivende tænder hos en 7-årige helt nye, og da det tager ca. tre år for et hul at udvikle sig i en blivende tand, er risikoen for udvikling af caries i blivende tænder langt mindre for de 7-årige end for de 12-årige.

Tandplejen anbefaler, at forældrene hjælper børn med tandbørstning, indtil de er ca. 12 år. De sidste blivende tænder bryder frem i 12-års alderen og tiden, det tager at udvikle caries, kan være årsagen til den stigning, der ses i caries i blivende tænder fra børnene er 12 år til de bliver 15 år.

I figur 5 ses et fald fra 86 % i 2019, som ikke havde caries i blivende tænder til 74 % i 2020. Faldet ses både i Frederikssund, i Region Hovedstaden og på landsplan. Faldet kan skyldes, at Tandplejen var nødsaget til at lave en behovsvurdering som følge af en yderligere stigning i antallet af børn og unge på venteliste til almen tandpleje grundet COVID-19 (se figur 7). Det var således de børn med allerstørst behov, som blev behandlet. I 2021 stiger tallet i Frederikssund til 82 %. Samme tendens ses i Region Hovedstaden og på landsplan.

## Udviklingsperspektiv

Tandsundheden blandt børn og unge i Frederikssund Kommune er generelt god og svarer stort set til gennemsnittet i Region Hovedstaden og på landsplan. Tandplejen vurderer, at der i de kommende år er et potentiale i at forskyde vægtingen mellem forebyggelse og behandling.

### 1.3 Statusundersøgelser, indkaldeintervaller, ventelister og udeblivelser

Alle børn og unge får en individuel tandplejeplan, som tilrettelægges ud fra deres behov. Planen består som udgangspunkt af statusundersøgelser hver 18. måned og foretages typisk af en tandplejer. Hvis der fx observeres et begyndende hul ved statusundersøgelsen, inviteres barnet til en eller flere fokuserede undersøgelser inden næste statusundersøgelse, hvor der følges op på det aktuelle sygdomsproblem.

Alle børn indkaldes til deres første besøg i Tandplejen, når de er otte måneder. Herefter bliver børn og unge som udgangspunkt indkaldt til statusundersøgelser hver 18. måned. I Tandplejen har 98 % af alle børn og unge et indkaldeinterval på 18 måneder. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at der ikke er kortere end 12 måneder mellem statusundersøgelser og ikke længere end 24 måneder<sup>1</sup>.

Sundhedsstyrelsen vurderede i 2016, at undersøgelsesintervaller for børn og unge, som gentagne gange har demonstreret, at de kan bevare egen tandsundhed og som vurderes at have risikofaktorer under kontrol, kan udvides op til 24 måneder<sup>2</sup>. I Frederikssund Kommune er der i dag kun 0,6 % af børn og unge, der har et indkaldeinterval på over 18 måneder. Der er således et potentiale om at udvide undersøgelsesintervallerne for flere børn og unge.

## Udviklingsperspektiv

Det vurderes, at indkaldeintervallet fagligt forsvarligt kan øges til 24 måneder for en del af kommunens børn og unge. Tandplejen vil have fokus på børn og unge, som kan have et indkaldeinterval på 24 måneder.

Som følge af nedlukningen under COVID-19 blev ventelisten til almen tandpleje markant forøget og var på ca. 1.900 børn og unge i januar 2021 (se figur 7).

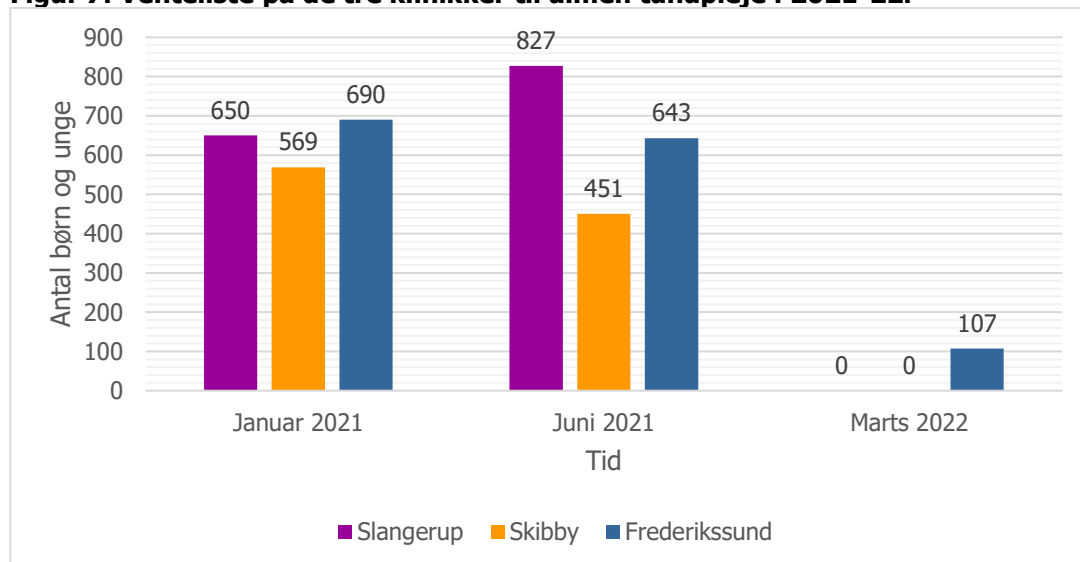
For at nedbringe ventelisten med 450 børn og unge vedtog Social- og Sundhedsudvalget i april 2021 at give forældre mulighed for at indgå særaftaler om at anvende af private leverandører i seks måneder uden egenbetaling. Der blev i forbindelse med budgetaftalen for 2022-25 afsat midler hertil. I alt blev 600 børn og unge tilbudt en særaftale, og 330 tog imod tilbuddet. Sideløbende har Tandplejen arbejdet målrettet med interne tiltag som fx omlægning af pauserne og større fokusering på optimering af aftaler og udnyttelse af aftalebøgerne for at kunne nedskrive ventelisten yderligere.

I marts 2022 er ventelisten nedskrevet til 107 børn og unge (se figur 7) i Frederikssund, mens klinikkerne i Slangerup og Skibby har afviklet ventelisterne. At ventelisten nedskrives langsommere i Frederikssund skyldes, at der har været vakante stillinger i personalegrup-

<sup>1+2</sup> Nationale kliniske retningslinjer for fastlæggelse af intervaller mellem diagnostiske undersøgelser i Tandplejen, Sundhedsstyrelsen 2016.

pen, at børn og unge tilhørende denne klinik har højere cariesforekomst og derfor større behandlingsbehov samt at der er flere omsorgspatienter og derfor færre stoletimer til almen tandpleje. Ventelisten i Frederikssund forventes endeligt nedskrevet inden sommerferien 2022.

**Figur 7. Venteliste på de tre klinikker til almen tandpleje i 2021-22.**



I 2021 udeblev 10 % af børn og unge fra deres aftale med Tandplejen (se tabel 1). Niveaulet af udeblivelser er stort set uforandret i perioden 2018-21. Børn og unge indkaldes via sikker mail ca. 14 dage før, de skal til tandlæge og modtager reminder på sms om deres aftale henholdsvis syv dage og to dage før selve aftalen. Hvis et barn udebliver, ringer Tandplejen til forældrene med henblik på at få en ny aftale i kalenderen.

Udeblivelser medfører uhensigtsmæssig anvendelse af Tandplejens ressourcer og mindsker effektiviteten, da det ikke er muligt at udnytte den tomme stol. Samtidig skal den udeblevne borger kontaktes og tilbydes en ny tid. Erfaring fra andre kommuner, der har haft succes med at nedbringe udeblivelser, viser, at online-booking kan gøre en stor forskel i forhold til sene afbud, ændring af eksisterende aftale samt booking af ny aftale.

**Tabel 1. Antal aftaler, udeblivelser samt udeblivelsesprocent for 2018 og 2021.**

År	Antal aftaler	Antal udeblivelser	Udeblivelsesprocent
2018	2037	173	10,4 %
2021	2373	237	10 %

### Udviklingsperspektiv

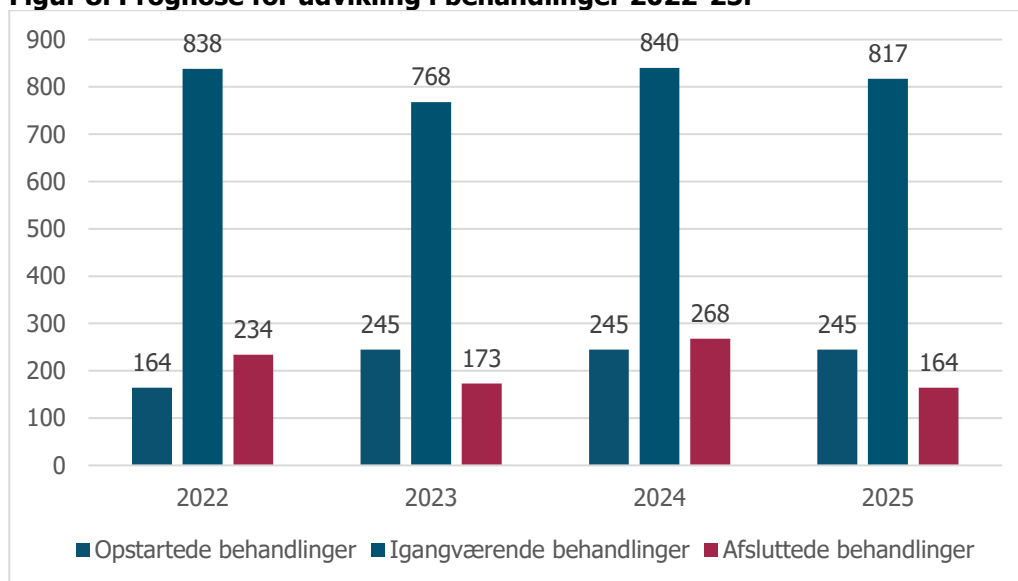
Muligheden for at indkøbe et online-booking system undersøges med henblik på at nedbringe antallet af udeblivelser i Tandplejen.

### 1.4 Tandreguleringen

Den primære målgruppe til tandreguleringsbehandling er børn og unge i alderen 6-18 år. Sundhedsstyrelsen vurderer, at ca. 25 % af børnene i en årgang bliver tilbudt tandreguleringsbehandling på landsplan.

Figur 8 nedenfor viser den forventede udvikling i behandlinger i de kommende år. I 2022 forventes det, at 164 børn og unge opstarter et tandreguleringsforløb (se figur 8). Der forventes at være 838 børn og unge, som er i gang med tandreguleringsbehandling og 234 børn og unge, der afslutter deres forløb i 2022. Et behandlingsforløb varer typisk ca. tre år.

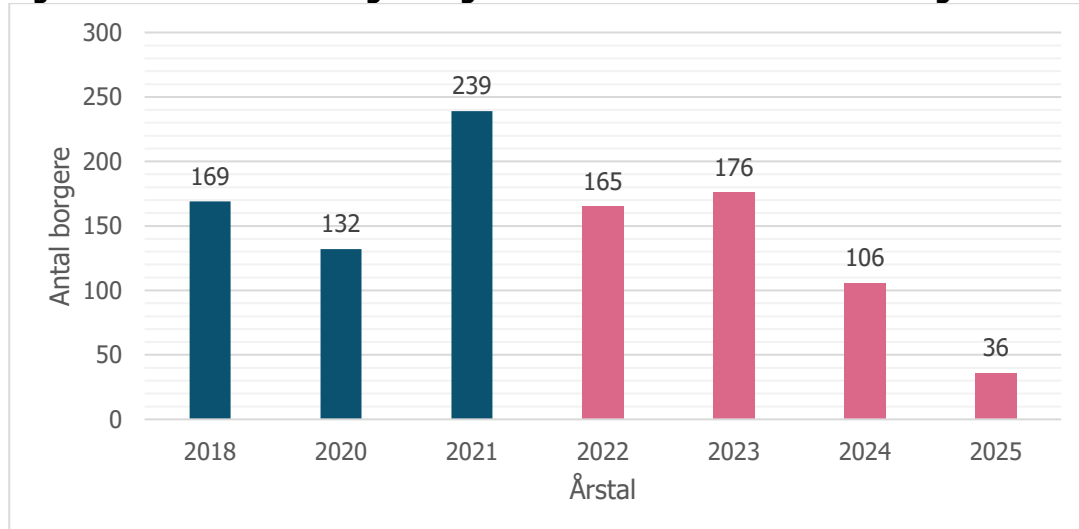
**Figur 8. Prognose for udvikling i behandlinger 2022-25.**



Figur 8. Prognose for hvor mange opstartede behandlinger, igangværende behandlinger og afsluttede behandlinger, der forventes at være i tandreguleringen i perioden 2022-25.

Tandplejen har arbejdet med at nedbringe ventelisten til tandreguleringsbehandling de seneste år (se figur 9). I begyndelse af 2022 var der stadig en betydelig venteliste på 165 børn og unge svarende til en ventetid på ca. halvanden år fra de er visiteret til tandreguleringsbehandling til behandlingen påbegyndes (se figur 9). Tandreguleringen forventer, at ventelisten stiger med ca. 11 børn i 2022 på grund af forventede vakanser, samt indkøring af nyuddannede/nyansatte i tandreguleringen. Fra 2023 forventes ventelisten at blive nedskrevet årligt med ca. 70 børn og unge, og fra begyndelsen af 2025 forventes der at være 36 børn og unge på ventelisten.

**Figur 9. Venteliste i tandregulering i 2018-21 samt forventet udvikling i 2022-25**



Figur 9. Tallene fra 2018-2022 er fra Tandplejens administration, mens tallene for 2022-25 er fra Befolkningsprognose 2021.

For at sikre en mere stabil løsning og fremtidssikre tilbuddet har Social og sundhed bedt administrationen om at undersøge muligheden for samarbejde med andre kommuner om et tandreguleringsstilbud samt muligheden for køb på det private område.

## Udviklingsperspektiv

Administrationen undersøger et samarbejde med andre kommuner om tandregulering samt undersøger køb i det private for at sikre en mere stabil løsning og fremtidssikre tilbuddet.

### 1.5 Fritvalgsordning

Alle børn og unge i alderen 0-17 år kan frit vælge, om de vil benytte den kommunale tandpleje eller en privatpraktiserende tandlæge. De 0-15-årige har en egenbetaling på 35 % af behandlingen, mens de 16-17-årige ikke har nogen egenbetaling. I Frederikssund Kommune vælger ca. 6 % af de 16-17-årige svarende til 70 unge en privatpraktiserende tandlæge.

I forbindelse med udmøntning af særtaftalen til afvikling af ventelister på den almene tandpleje gjorde Tandplejen de 16-17-årige opmærksomme på muligheden om at fortsætte gratis i privat praksis efter de seks måneder. Informationen havde til formål at lette overgangen for de 16-17-årige fra den kommunale tandpleje til privat praksis. Dette har betydet, at væsentlig flere unge har valgt frit valg (288 unge) end normalt (ca. 70 unge) (se tabel 2).

**Tabel 2. Antallet af børn og unge, der har valgt fritvalgsordning fordelt på de tre klinikker (marts 2022).**

	Skibby	Slangerup	Frederikssund	Total
<b>0-15-årige</b>	2	1	7	10
<b>16-17-årige</b>	95	50	143	288
<b>Total</b>	97	51	150	298

Det høje antal af unge tilhørende klinikken i Frederikssund, der vælger fritvalgsordning, kan skyldes, at der er en langsommere afvikling af ventelisten på denne klinik sammenlignet med de to øvrige klinikker, jf. ovenfor. Som følge heraf tilbydes der fortsat særtaftaler her.

I forbindelse med loven om udvidelse af tandplejens målgruppe til de 18-21-årige, udvides også adgangen til vederlagsfri tandpleje. Som følge af lovændringen forventes de 288 unge, der nu har valgt vederlagsfri tandpleje, at vælge tandpleje i privat regi indtil de fylder 22 år. I Finansloven er der afsat økonomi svarende til en gennemsnitlig udgift pr. barn i det kommunale tilbud. Tilbuddet i privat praksis er typisk 50 % dyrere og derfor forventes øgede udgifter hertil i de kommende år.

## 2. Tandpleje til udvalgte målgrupper blandt sårbare voksne

Udover børne- og ungetandplejen har Tandplejen også en række tilbud til voksne i sårbare positioner herunder omsorgstandpleje, specialtandpleje og socialtandpleje.

### 2.1 Omsorgstandpleje for borgere med nedsat egenomsorgsfunktion

Omsorgstandplejen tilbydes til personer, hvis egenomsorg er så begrænset, at de har brug for hjælp til daglig personlig pleje, hvilket også omfatter nedsat evne til at klare daglig hjemmetandpleje. Formålet er at tilbyde forebyggende og behandlende tandpleje til borgere, der på grund af deres livssituation ikke kan benytte en almindelig tandlæge. Målgruppen består primært af ældre mennesker 65+ år på omsorgscentre eller i eget hjem, og omsorgstandplejen har i dag ca. 240 borgere tilknyttet.

Omsorgstandpleje udføres enten på én af de tre klinikker, i borgerens eget hjem eller på et omsorgscenter. Der er udarbejdet en kvalitetsstandard, som definerer indhold, målgruppe og vejledning til visitation ind i tilbuddet. Borgere i eget hjem visiteres ind i tilbuddet via Vi-



sitationen. Borgere på plejecentre er automatisk visiteret ind i tilbuddet og henvises til Tandplejen af plejepersonalet. I 2022 er der en egenbetaling på 550 kr. årligt.

I 2014 estimerede Sundheds- og Ældreministeriet den potentielle målgruppe for omsorgstandpleje på landsplan til ca. 52.000-63.000 borgere svarende til en visitationsandel på 4,9-5,9 %. Ifølge Sundhedsstyrelsen havde landets 98 kommuner visiteret 24.726 borgere til omsorgstandpleje i 2015, hvilket betyder, at en stor andel af den potentielle målgruppe ikke blev visiteret til tilbuddet. Visitationsandelen lå på hhv. 2,3 % på landsplan og 3,3 % i Region Hovedstaden. I 2022 er der 11.279 borgere i alderen 65+ år i Frederikssund Kommune. I Frederikssund ligger visitationsandelen på 2,1 % og svarer stort set til landsgennemsnittet, mens det ligger lavere end regionsgennemsnittet. Hvis Frederikssund Kommune skal have en visitationsandel på 4,9-5,9 %, betyder det, at målgruppen i Frederikssund er på ca. 553-665 borgere. Der er således et potentiale i at udbrede kendskabet til tilbuddet for at sikre, at alle der er berettiget til tilbuddet, får mulighed for at deltage.

I perioden 2022-2026 forventes en stigning i antallet af borgere på 65+ år i Frederikssund Kommune på ca. 1136 borgere og heraf en øgning af målgruppen til omsorgstandpleje på yderligere ca. 70 borgere. Når denne stigning ses sammen med en stigning i antallet af borgere i omsorgstandplejen som følge af øget rekruttering, vil behovet for tandlægestole samt kvalificeret personale øges. Derudover oplever Tandplejen, at borgere i omsorgstandplejen har flere egne tænder end tidligere, og derfor har de et større behandlingsbehov.

### Udviklingsperspektiv

Noget tyder på, at tilbuddet ikke er udbredt til alle borgere i målgruppen og at der således er et potentiale i at udbrede kendskabet og visitationen til tilbuddet til alle borgere, som er berettiget til omsorgstandpleje. Fx via et tættere samarbejde med Døgndplejen. En udvidelse af antallet af borgere vil øge behovet for kvalificeret personale samt flere tandlægestole at behandle borgene på.

## 2.2 Specialtandpleje til borgere med særlige fysiske og psykiske lidelser

Specialtandpleje er et tilbud til borgere med særlige fysiske og psykiske lidelser, som ikke er i stand til at benytte en privatpraktiserende tandlæge. Det kan fx være på grund af angst, autisme og/eller cerebral parese. Specialtandpleje udføres på klinikken i Slangerup. Der ligger en kvalitetsstandard, som indhold, målgruppe og vejledning til visitation. Borgere visiteres ind i specialtandplejen via Visitationen. Tilbuddet er delvist finansieret af borger, dog skal borgeren maksimalt betale 2050 kr. om året. Målgruppen består af i alt 190 borgere, og det vurderes at svare til behovet.

## 2.3 Socialtandplejen

I juni 2020 vedtog Folketinget, at kommunerne skal tilbyde socialtandpleje til borgere, som er hjemløse eller i anden sårbar situation, der kan sidestilles med dette. Socialtandpleje udføres på klinikken i Slangerup. Målgruppen rekrutteres hovedsageligt i kommunens Rådgivningshus og Ungekontakt, som er i kontakt med målgruppen. Tilbuddet er tilrettelagt således, at borgeren kan modtage tandpleje i den kommune, hvor de opholder sig. Målgruppen vurderes til ca. 68 borgere, hvoraf ca. 20 borgere vil modtage tandplejetilbuddet på Frederikssund Kommunes tandklinikker, mens de resterende ca. 48 borgere vil modtaget tilbuddet i andre kommuner.

I 2021 modtog otte borgere socialtandpleje udført af Tandplejen i Frederikssund Kommune. Ordningen er endnu ikke fuldt indfaset, og der vil fremadrettet være en mellemkommunal afregning for tandbehandling af borgere, som modtager socialtandpleje i andre kommuner. Frederikssund Kommune har endnu ikke modtaget mellemkommunale opkrævninger for tandbehandling.

## Udviklingsperspektiv

Der er fortsat et potentiale for øget fokus på den lokale opsporing af borgere i denne målgruppe hos andre sundhedsleverandører, fx samarbejde med praktiserende læger og akutklinik på Frederikssund Hospital om rekruttering til socialtandpleje.

### 3.0 Tandplejens kapacitet og organisation

I dette afsnit beskrives Tandplejens rammevilkår, herunder klinikstruktur; organisation og digital understøttelse.

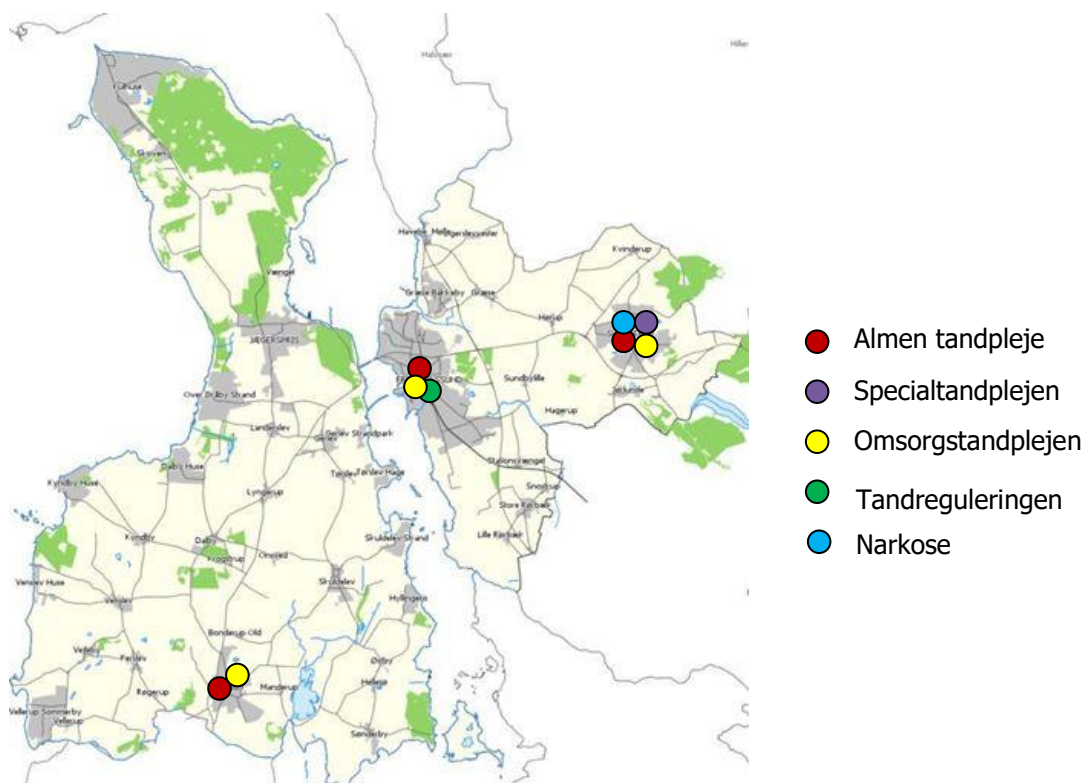
#### 3.1 Klinikkerne

Tandplejen har siden 2019 været fordelt på tre matrikler (se figur 10):

- Fjordlandskolens tandklinik beliggende på Afdeling Skibby
- Slangerup Skoles tandklinik og administration beliggende på Afdeling Kingo
- Ådalens Skoles tandklinik og tandreguleringsklinikken beliggende på Ådalens Skole

Alle klinikker tilser og behandler børn og unge i alderen 0-17 år, ligesom de tilbyder akut tandlægehjælp. Derudover varetager Tandplejen forskellige specialfunktionerne herunder specialtandpleje, omsorgstandpleje, socialtandpleje og tandregulering fordelt på klinikkerne (se figur 10).

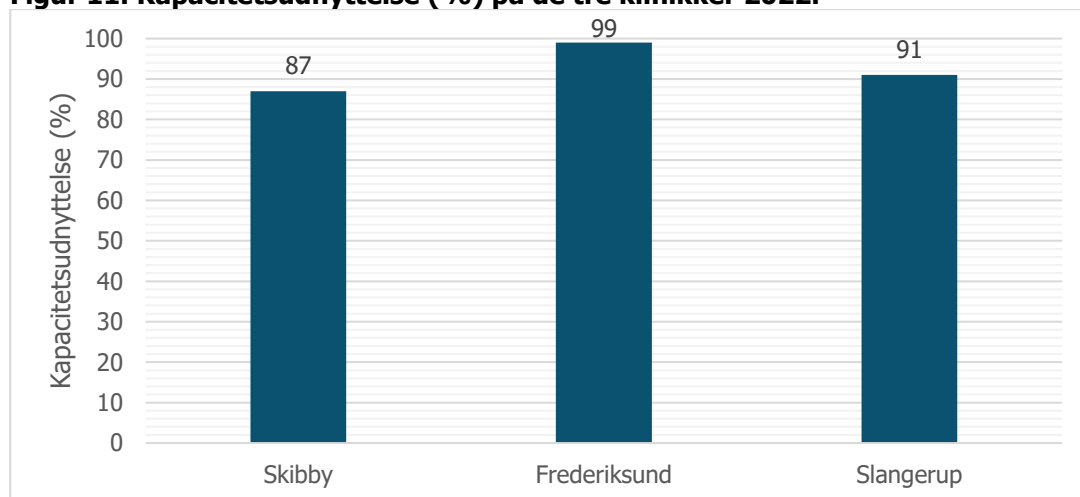
**Figur 10. Kort over klinikernes placering, samt placering af tilbud.**



Klinikkerne åbner hver dag kl. 08.00. Hver klinik lukker kl. 15.00 to dage om ugen og kl. 17.00 to dage om ugen. Om fredagen lukker alle klinikkerne kl. 13.00. Tandplejen har sikret, at der er minimum én klinik, som har åbent til kl. 17.00 mandag til torsdag, så der er mulighed for akuttandpleje mandag til torsdag i tidsrummet 08.00-17.00.

Den samlede kapacitetsudnyttelse på tandlægestole, som varetager opgaven med almen tandpleje og omsorgstandpleje på de tre klinikker, ligger på hhv. 87 % i Skibby, 99 % i Frederikssund og 91 % i Slangerup (se figur 11). Den høje kapacitetsudnyttelse på klinikken i Frederikssund skyldes, at der er en større andel omsorgspatienter i Frederikssund sammenlignet med klinikkerne i Skibby og Slangerup.

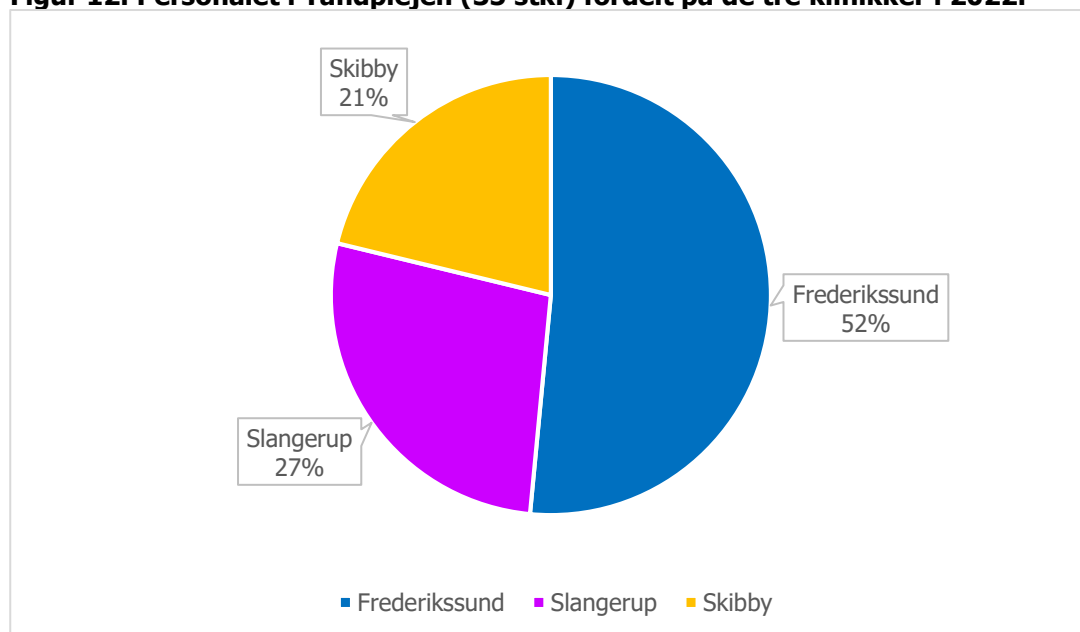
**Figur 11. Kapacitetsudnyttelse (%) på de tre klinikker 2022.**



### 3.2 Tandplejens organisation

Tandplejen ledes af en overtandlæge, en souschef og en leder af tandreguleringen. Der er 35 medarbejdere, som er fordelt på de tre klinikker (se figur 12). Ansatte på klinikken i Frederikssund udgør 52 % af det samlede antal personale. Den høje procentdel skyldes, at tandreguleringen har ni medarbejdere, der udelukkende hører til tandreguleringen.

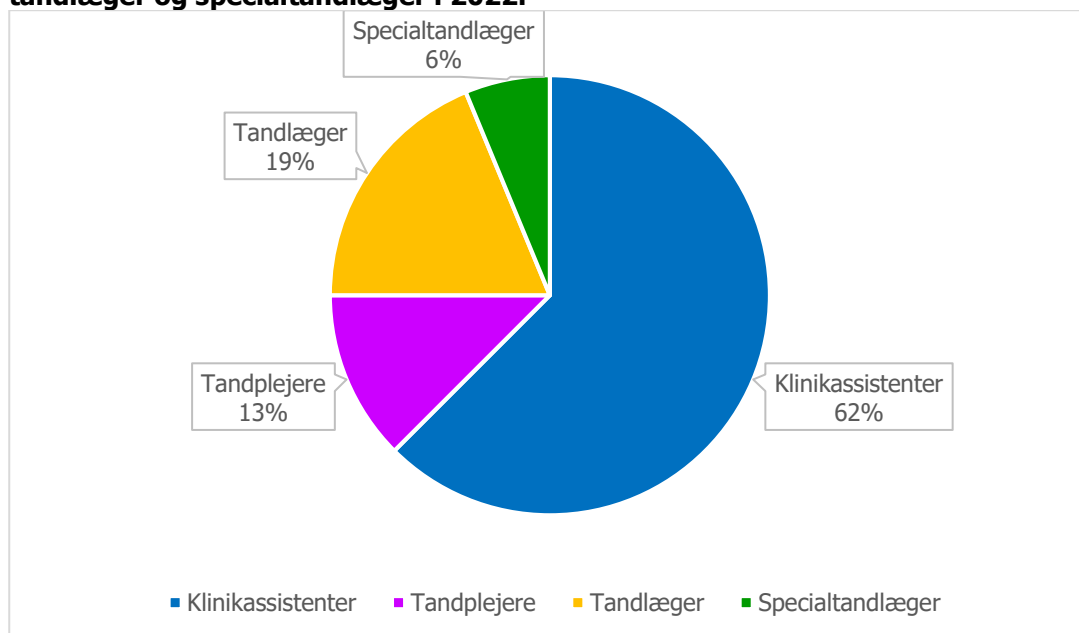
**Figur 12. Personalet i Tandplejen (35 stk.) fordelt på de tre klinikker i 2022.**



Figur 12. Tallet i Frederikssund er inkl. ansatte i tandreguleringen.

Medarbejderne i Tandplejen omfatter primært tre forskellige faggrupper, klinikassistenter, tandplejere og tandlæger (se figur 13). Derudover er der ansat to specialtandlæger i tandreguleringsklinikken.

**Figur 13. Personalesammensætning fordelt på klinikassistenter, tandplejere, tandlæger og specialtandlæger i 2022.**



Tandplejens sygefravær har i de seneste år ligget under kommunens gennemsnitlige sygefravær. I 2020 har Tandplejens sygefravær 5,06 %, mens det i 2021 var faldet til 4,83 %. Til sammenligning lå kommunens samlede sygefravær i 2020 på 6,59 % og i 2021 på 6,71 %. Også Tandplejens personaleomsætning er lavere end kommunens gennemsnit. Tandplejens personaleomsætning var i 2020 11,4 % og i 2021 13,9 %. Til sammenligning var kommunens personaleomsætning i 2020 13,7 % og i 2021 15,8 %

Tandplejen oplever rekrutteringsvanskeligheder svarende til resten af sundhedsområdet. Det betyder, at Tandplejen er ekstra udfordret i orlovsperioder som fx rejser, barsel mv. På nuværende tidspunkt er der en stabil personalestatus i Tandplejen med lavt sygefravær og lav personaleomsætning. Alle stillinger er besat.

### 3.3 Tandplejens administrationssystem

Der er flere digitaliseringspotentialer i Tandplejen, som vil forbedre serviceniveauet til borgerne samt lette interne arbejdsprocedurer markant, fx via et online-booking system, som tidligere nævnt.

Tandplejen har et administrationssystem (AI Dente) er udviklet til private tandlæger og mangler derfor en række muligheder, som anvendes i offentlige administrationssystemer. Foruden Tandplejen i Frederikssund er der kun to andre kommunale tandplejere, som har samme system (Samsø og Lejre). Tandplejen oplever, at systemet ikke lever op til deres behov om fx at sende til e-Boks eller trække relevant ledelsesinformation. Det betyder, at Tandplejen bruger mange ekstra ressourcer på fx manuelle optællinger af ønsket data (fx af udeblivelser mv.) og andet administrativ arbejde, som systemet ikke kan håndtere.

#### Udviklingsperspektiv

Manglende mulighed for udsendelse af breve til borgernes e-Boks; online-booking, direkte indsigt i journal, samt manglende mulighed for at trække relevant ledelsesinformation, gør systemet uhensigtsmæssigt. Det vurderes, at et nyt system i Tandplejen vil kunne understøtte en langt bedre borgerservice og en mere effektiv planlægning i Tandplejen.