

KVALITETSSTANDARD

Omsorgstandpleje



Godkendt i Velfærds- og Sundhedsudvalget den 11. april 2018

Velfærds- og Sundhedsstab

Sagsbehandler:

Inger Buhl Foged

Sagsnr. 29.15.12-P23-1-18

Dato:30.1.2018

Indhold

INTRODUKTION	3
Kvalitetsstandard for omsorgstandplejen	5
Omsorgstandpleje	6
Kvalitetsmål for omsorgstandplejen	8

INTRODUKTION

Kommunalbestyrelsen følger Sundhedsstyrelsen anbefalinger om at udarbejde en kvalitetsstandard for omsorgstandplejen.

Formålet med kvalitetsstandarderne er:

- At informere om Horsens Kommunes serviceniveau.
- At sikre, at der bevilges den rette indsats ud fra det politiske fastsatte serviceniveau.
- At skabe grundlag for god faglig dialog mellem myndighed og leverandør, med fokus på borgerens mestringsevne.

Horsens Kommunes værdighedspolitik

Værdighed er en forudsætning for, at vi kan føle os anerkendt og respekteret i mødet med andre.

Kernen i Horsens Kommunes værdighedspolitik er, at alle er forskellige med individuelle værdier og ønsker. Derfor vil der være forskellige opfattelser af, hvad der er vigtigt for den enkelte, når vi taler om værdighed. Vi skal sammen gøre livet så godt for hinanden som muligt.

Centrale værdier for et værdigt liv er jævnfør værdighedspolitikken:

- At have mulighed for at forfølge personlige værdier, interesser, vigtige relationer og sociale roller.
- At tage ansvar for eget liv.

Når kommunen tilrettelægger indsatsen for borgeren, sker det i respekt for borgerens ønsker og drømme for et selvstændigt og værdigt liv. På den måde understøttes borgernes værdighed.

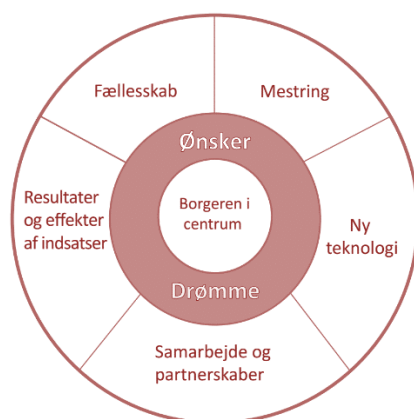
Værdighedspolitikken beskriver de overordnede pejlemærker, der understøtter et værdigt liv:

- Sundhedsfremme.
- Frivillige.
- Livskvalitet.
- Selvbestemmelse.
- Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen.
- Mad og ernæring.
- En værdig død.

Værdighedspolitikken har sit afsæt i Horsens Kommunes værdier:



Derudover understøtter Velfærd og Sundheds fælles mindset og de fem pejlemærker værdighedspolitikken.



Borgeren i centrum

Velfærd og Sundheds arbejder for at understøtte borgerne og skabe de bedste rammer for, at borgerne kan leve det gode, sunde og aktive liv. Derfor er borgeren placeret i centrum af det fælles mindset.

At borgerne er i fokus betyder, at der skal tænkes og samarbejdes på tværs både indadtil i organisationen og udadtil med eksterne samarbejdspartnere. Kun på den måde kan der skabes sammenhæng i indsatsen for borgerne med udgangspunkt i den enkeltes ressourcer og behov.

Borgernes ønsker og drømme er nøglen til, at de kan mestre deres egne liv.

Det er respektfuldt at stille krav til mennesker.

Velfærd og Sundhed vil understøtte, at borgerne er motiverede til at leve op til disse krav. Indsatserne tager udgangspunkt i borgerens hele liv og understøtter borgernes mulighed for at formulere ønsker og drømme, der kan realiseres.

Med udgangspunkt i de fem pejlemærker samarbejdes med borgeren om at skabe de bedst mulige løsninger for den enkelte.

Det er en del af Horsens Kommunes værdigrundlag at skabe service af høj kvalitet, hvor sigtet med indsatsen er, at alle borgere sikres gode

livsbetingelser, og at tilbuddene rettes mod den enkeltes behov. Mestring handler om ens egen opfattelse af at kunne håndtere udfordringerne i hverdagen og at være selvhjulpne.

Heri anerkendes borgerens forskellige ressourcer og behov, så *borgerne mødes dér, hvor borgeren er.*

Nærhed, fleksibilitet og gennemsikuelighed i de offentlige serviceydelser imødeses med decentralisering af ansvar og kompetencer, så serviceydelserne tilpasses individuelt og planlægges så tæt på borgerne som mulig.

Indsatserne er beskrevet som eksempler i kvalitetsstandarderne, hvilket forudsætter individuel planlægning sammen med den enkelte borger.

Kvalitetsstandard for omsorgstandplejen

Lovgrundlag for indsatsen er Sundhedsloven (SUL) – lovbekendtgørelse nr. 1658 af 22.12.2017, §131 og §132.

Kommunalbestyrelsen skal tilbyde forebyggende og behandlende tandpleje til personer, der på grund af nedsat førlighed eller vidtgående fysiske og psykiske handicap kun vanskeligt kan benytte de almindelige tandplejetilbud.

SUL § 132. Kommunalbestyrelsen kan beslutte, at personer, der modtager et kommunalt tandplejetilbud efter § 131, selv skal betale en del af udgiften til tandpleje.

Formål med ydelsen:

- At sikre bedst mulig tyggeevne og forebygge at smertefulde tilstande eller yderligere destruktion af tandsættet opstår.
- At yde forebyggende og behandlende tandpleje, så borgerens tand-, mund- og kæbe region bevares i funktionsdygtig stand under hensyntagen til den enkeltes samlede funktionsniveau.
- At medvirke til at fremme den enkeltes samlede sundhed og trivsel.

Visitation

Handicap- og Ældrerådgivningen (HÆR) eller daglig leder på plejecentrene vurderer borgerens funktionsevne og træffer afgørelse, om borgeren er inden for målgruppen.

Er borgeren i målgruppen, fremsendes indstillingen til Den kommunale Tandpleje.

Klagemulighed

Ved klage over afgørelse sender borgeren klagen til: Styrelsen for Patientsikkerhed. Borgeren skal anvende digitalt klageskema, der findes på www.borger.dk.

Kan man ikke anvende det digitale klageskema henvender borgeren sig til Styrelsen for Patientsikkerhed.

E-mail: stps@stps.dk

Telefon: **72 28 66 00**

Klagefristen er 4 uger fra modtagelse af afgørelsen.

Klagen kan vedrøre følgende områder:

- Afgørelse om afslag på omsorgstandpleje eller specialtandpleje.
- Utilfreds med omsorgstandplejens omfang.
- Afgørelse om egenbetalingens størrelse.

Klager over udførelse af opgaven m.v. kan rettes til:

Overtandlæge Hanne Jacobsen

Borgmesterbakken 26

8700 Horsens

E-mail: hajac@horsens.dk

Telefon 76 29 28 87

Egenbetaling

Der er egenbetaling svarende til en maksimal årlig udgift på en 520 kr. (2018 takst). Beløbet pristalsreguleres efter gældende regler.

Omsorgstandpleje

Indhold	Beskrivelse
1. Hvem kan modtage indsatsen?	<p>Personer over 18 år, der pga. nedsat funktions- og mestringsevne eller vidtgående fysisk eller psykisk handicap, kun vanskeligt kan benytte det eksisterende tandplejetilbud.</p> <p>Kendetegn for målgruppen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Borgerens egenomsorg er så begrænset, at der er behov for hjælp til almindelige daglige funktioner og/eller pleje. Eksempel: Borgeren har et fysisk handicap, der gør, at tandpleje ikke kan modtages på en etableret klinik selvom den er handicapvenligt indrettet. ➤ Borgeren kan ikke selvstændigt tage initiativ til og udføre mundhygiejne. ➤ Borgeren kan pga. forståelses- og/eller kommunikationsproblemer ikke profitere af almen praktiserende tandlægetilbud. Eksempel: Borgeren lider af demens i en sådan grad, at ekstra god tid ikke alene er tilstrækkeligt i forhold til tandpleje. Tandplejepersonalet skal være uddannet i og have erfaring med behandling af borgere med demens. ➤ Borgeren har brug for, at omsorgstandplejen instruerer og vejleder plejepersonalet, så mundhygiejnen kan varetages bedst muligt på den enkelte borger. <p>Målgruppen omfatter derudover udviklingshæmmede og sindslidende borgere med betydelig nedsat mestrings- og funktionsevne. Borgeren har ikke så omfattende problemer med tandsættet, at det kræver specialbehandling/specialtandpleje.</p> <p>De borgere, der selv kan bevæge sig til en privat praktiserende tandlæge, eller som har mulighed for hjælp til ledsagelse af f.eks. familie eller venner, skal fortsætte med dette.</p>
2. Hvad er indsatsens omfang?	<p>Tandplejen foretager individuel vurdering af behov, og behandlingen tilrettelægges herefter.</p> <p>Der skal kun behandles, hvis den givne behandling vil være til gavn for borgeren. Der tages udgangspunkt i borgerens behov. Eksempel: Borgeren lider af demenssygdom og mister gentagne gange sin protese i undermundten. Det må accepteres, at borgeren ikke får en ny, hvis borgeren fungerer fint uden.</p> <p>Undersøgelse og behandling tilbydes som følger:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Borgere med egne tænder mindst 2 x årligt. ➤ Borgere uden egne tænder, men med evt. proteser mindst 1xårligt. <p>Der tilbydes individuelt besøg efter behov. Den ansvarlige tandlæge/tandplejer vurderer dette behov.</p>

<p>3. Hvilke aktiviteter indgår i indsatsen?</p>	<p>Følgende aktiviteter kan indgå:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Almen og individuel forebyggelse inklusiv hjælp til mundhygiejne. ➤ Oplysning samt instruktion i tandpleje til den enkelte patient og relevant omsorgspersonale. ➤ Undersøgelse af tand-, mund- og kæberegionens sundhedstilstand i intervaller tilrettelagt ud fra faglige kriterier og efter gældende sygesikringsoverenskomst. ➤ Behandling af symptomer, sygdomme og funktionsforstyrrelser herunder aftagelig tandprotetiske behandlinger. <p>Behandlingsniveauet afstemmes efter borgerens ønsker og tandlægens faglige vurdering.</p> <p>Behandlingen vil oftest være af smertelindrende og henholdende karakter i omsorgstandplejen.</p>
<p>4. Hvilke aktiviteter indgår ikke i indsatsen?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tandpleje der udelukkende har kosmetisk betydning. ➤ Tandpleje som følge af medfødte, sjældne sygdomme. ➤ Kroner, broer og implantater.
<p>5. Hvem leverer ydelsen</p>	<p>Tandplejere/tandlæger fra Den kommunale Tandpleje, Horsens Kommune eller privatpraktiserende tandlæge/klinisk tandtektiker, som har indgået kontrakt med Horsens Kommune.</p>

Kvalitetsmål for omsorgstandplejen

<p>Visitation Borgeren kan forvente, at der senest 1 måned efter henvendelsen er truffet beslutning, om borgeren er omfattet af målgruppen og orienteret herom.</p> <p>Tilrettelæggelse af omsorgstandplejen Den kommunale Tandplejen kontakter borgeren inden for max 2 måneder og aftaler tid for igangsætning af indsatsen.</p>	<p>Kvalitetssikring Er der ikke truffet afgørelse inden for de 1 måned skal borgeren kontaktes af Handicap- og Ældrerådgivningen/daglig leder på plejecentrene enten via digitalpost eller brev.</p> <p>Der vil løbende blive vurderet, om borgeren er i målgruppen til omsorgstandpleje.</p> <p>Revisitation sker i et samarbejde mellem Den kommunale Tandpleje og Handicap- og Ældrerådgivningen/daglig leder på plejecentrene.</p>
--	---