

KAN- OG SKAL-OPGAVER PÅ *Tandplejens område*

Baggrund

I forbindelse med processen for budget 2019 har Kommunalbestyrelsen vedtaget en analyseplan for budgetprocesserne i den fireårige valgperiode. Som et element heri har Kommunalbestyrelsen bestilt en kortlægning af hvilke opgaver, der er SKAL-opgaver, og hvilke opgaver, der er KAN-opgaver på *Tandplejens område*. Kortlægningen af KAN og SKAL-opgaver skal danne grundlaget for vurdering af, hvor og hvordan der kan ske besparelser eller omprioriteringer på Tandplejens område.



SKAL-opgaver er defineret som de opgaver, hvor der er et lovmæssigt krav om, at kommunen skal tilbyde en bestemt service.



KAN-opgaver er defineret som de opgaver, som kommunen løser, men hvor der ikke er et lovmæssigt krav om, at servicen skal tilbydes. Størstedelen af KAN-opgaverne er områder, hvor kommunalbestyrelsen har prioriteret serviceforbedringer.

Dette notat indeholder en oversigt over, hvad der kan kategoriseres som KAN-opgaver, og hvad der kan kategoriseres som SKAL-opgaver på Tandplejens område.

Til sidst i notatet beskrives administrationens oplæg til den videre analyseproces, som strækker sig ud over budget 2019.

Opbygning

SKAL-opgaverne er kort beskrevet, mens KAN-opgaverne er nærmere beskrevet ud fra spørgsmålene:

1. Hvad er formålet, hvad bruges pengene til?
2. Hvem er målgruppen?
3. Hvad er effekten/resultatet af indsatsen i forhold til målsætningerne på området?
4. Hvad er alternativet?

Til sidst i notatet er beskrevet hvilke områder, der med fordel kan analyseres viderefrem og hvilke områder, der er genstand for forslag til budgetreduktioner i budget 2020.

Overblik – samlet budget 2019 på Tandplejens område

		§ Budget SKAL (1.000 kr.)	 Budget KAN Politisk prioritering (1.000 kr.)	I ALT
1	Børne- og Ungdomstandplejen (Sundhedsloven § 127)	7.457	1.358	8.815
2	Tandregulering, som er organiseret i et fælleskommunalt §60 selskab	2.861		2.861
3	Omsorgstandplejen (Sundhedsloven § 131)	607	150	757
4	Specialtandplejen, som købes i Gentofte.	291		291
	I ALT	11.216	1.508	12.724

Den kommunale Tandpleje er reguleret af Sundhedsloven.

Den omfatter:

1. Børne- og Ungdomstandplejen¹ ([Sundhedsloven kap. 37, §§127-130.](#)
2. Tandregulering², som er organiseret i et fælleskommunalt §60 selskab.
3. Omsorgstandplejen³ ([Sundhedsloven kap. 37, §§131+132.](#))
4. Specialtandplejen⁴, som købes i Gentofte [Sundhedsloven kap. 37, §§133+134](#)

Tandplejen som område er et meget lovbundet område, idet det er underlagt diverse lovgivninger og regler; både i forhold til form (metodevalg) og indhold (opgaver).⁵

¹ Tilbud til børn og unge fra 0-18 år.

² Tilbud om tandregulering (tandbøjle) til børn og unge.

³ tilbud til borgere, der kun vanskeligt kan benytte de almindelige tandplejetilbud (fortrinsvis borgere på plejehjem)

⁴ tilbud til personer med sindslidelse, udviklingshæmning m.v., der ikke kan benytte de øvrige tilbud i den kommunale tandpleje og praktistandplejen. Fra 0-100 år.

⁵ Af andre lovgivninger og regler kan nævnes:

- Autorisationsloven LBK 1141 – herunder regler for delegation
- Vejledning om tandlægers journalføring VEJ nr. 10070
- Nationale kliniske retningslinjer NIR for tandklinikker
- Styrelsen for Patientsikkerhed. Det risikobaserede tilsyn
- Nationale kliniske retningslinjer NKR Sundhedsstyrelsen
- SCOR- Sundhedsstyrelsens Centrale Odontologiske Register – indberetning af undersøgelsesfund
- Frit valg (Sundhedsloven)
- Røntgenregulativ Sundhedsstyrelsen – bl.a. kontrol og registrering af anlæg
- Bekendtgørelse om samtykke til behandling af børn og unge ved den kommunale tandpleje og sundhedsplejerske BEK 652.

Beskrivelse af kan- og skal opgaverne

1. Børne- og Ungdomstandplejen⁶ (Sundhedsloven §127)

Børne- og ungdomstandplejen omfatter 6.168 børn og unge fra 0-18 år.

Der er i alt ansat 20 medarbejdere (17,3 årsværk) Heraf er 1 over tandlæge og 1,45 administration og 1,6 i omsorgstandplejen. I det daglige arbejde med den direkte patient behandling er der 13,25 årsværk. Der gennemføres knapt 8000 besøg om året på klinikken.

Budgettet reguleres efter børnetallet.

		 Budget SKAL (1.000 kr.)	 Budget KAN Politisk prioritering (1.000 kr.)	IALT
A	Undersøgelse	3.026	997	4.023
B	Behandling	3.948	0	3.948
C	Forebyggelse & Sundhedsfremme (individuel-/gruppe-undervisning).	483	90	573
D	Tidlig indsats.		271	
	I alt	7.457	1.358	8.815

Undersøgelse, behandling og individuel forebyggelse kan ikke skilles. Det er lovbestemt, at tandplejen undersøger patienten og behandler det, der skal behandles. Formålet med tandplejen er at give børnene kompetencer til at fastholde og fremme en god tandsundhed hele livet. Tandregulering kan være en del af den gode tandsundhed.

Børne- og Ungdomstandplejen er konkretiseret i [Bekendtgørelse om Tandpleje, kapitel 1.](#)

A) Undersøgelse

	Det samlede budget til undersøgelser udgør 4 mio. kr. i 2019, hvoraf SKAL-opgaver udgør 3 mio. kr. <i>Formål & målgruppe?</i> §127: Kommunalbestyrelsen tilbyder alle børn og unge under 18 år med bopæl i kommunen vederlagsfri forebyggende og behandlende tandpleje. Det anbefalede⁷ korteste og længste interval mellem statusundersøgelser er: - o Det korteste interval mellem statusundersøgelser bør være 12 måneder - o Det længste interval mellem statusundersøgelser bør være 24 måneder Intervallet mellem undersøgelserne skal dog altid fastlægges efter en faglig individuel vurdering. I Albertslund er intervallet på 18 måneder. Se under KAN. Sundhedsstyrelsens anbefaling baserer sig på en gennemsnitlig voksenbefolkning.
---	--

⁶ Tilbud til børn og unge fra 0-18 år.

⁷ [Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinjer for fastlæggelse af intervaller mellem diagnostiske undersøgelser i Tandplejen](#)



Det samlede budget udgør 4 mio. kr. i 2019. hvoraf kan udgør 1. mio. kr.

I Albertslund er der vedtaget mål om max. 18 mdrs. interval for børnetandplejen. Intervallet blev besluttet af kommunalbestyrelsen i februar 2008, hvor det blev øget fra 12 mdr. Stigende krav til dokumentation, instrumenthåndtering og indhentelse af samtykke fra forældrene, bevirker imidlertid, at undersøgelsesintervallet reelt er øget til 24 måneder. Som tidligere nævnt skal undersøgelserne altid fastlægges efter en faglig individuel vurdering.

Formål og målgruppen?

I Albertslund Kommune er 6168 børn knyttet til tandplejen. Formålet med regelmæssige undersøgelser er at finde huller, før de bliver store, samt følge tandskifte og bidudvikling. Noget kan behandles ved forebyggende tiltag, og fyldningsbehandling kan foretages på små huller.

Hvad er effekten/resultatet af indsatsen?

I Albertslund Kommune er tandsundheden generelt dårlige end landsgennemsnittet.

Tandflader med caries:

	3 år	5 år	7 år	12 år	15 år	18 år
Land	0,22	0,87	1,73	0,53	1,16	2,35
Region H	0,23	0,8	1,65	0,47	0,96	1,96
Albertslund	0,21	1,37	2,03	0,73	1,89	2,47

Et forlænget undersøgelsesinterval kan medføre større og mere tidskrævende behandlinger som rodbehandlinger og større restaureringer. I Odense Kommunale Tandpleje har de eksperimenteret med endnu længere intervaller end 24 måneder som følge af store besparelser. Tandsundheden faldt betydeligt.

Hvad er alternativet?

Et længere interval mellem undersøgelserne.

B) Behandling



Det samlede budget til behandling udgør 3,9 mio. kr. i 2019.

Formål og målgruppe?

Alle fund af tandsygdomme skal behandles. I den forstand hænger undersøgelser og behandlinger tæt sammen. Behandling foretages – som udgangspunkt – altid kort efter undersøgelsen. Der udføres ca. 3.850 behandlinger årligt.

Hvad er effekten/resultatet af indsatsen?

Behandling af tandsygdomme er med til at bevare tænderne længst muligt og fjerne smerter hos børnene/de unge.



Intet.

C) Forebyggelse og Sundhedsfremme

	Det samlede budget til forebyggelse og sundhedsfremme udgør 0,6 mio. kr. i 2019, hvoraf SKAL-opgaver udgør 0,5 mio. kr. <i>Formål og målgruppe?</i> §127: Kommunalbestyrelsen tilbyder alle børn og unge under 18 år med bopæl i kommunen vederlagsfri forebyggende og behandlende tandpleje. Som sagt tilsiger loven, at alle kommuner skal tilbyde forebyggende tandpleje. Det er imidlertid ikke beskrevet, præcis <i>hvordan</i> den forebyggende tandpleje skal udmøntes. Tandplejen i Albertslund udmønter den forebyggende tandpleje ved: 1. Individuel behandling 2. Gruppe-profylakse 3. Tidlig indsats Individuel profylakse Tandplejens faglige vurdering er, at kommunen – for at leve op lovens krav om forebyggende tandpleje – som minimum skal fastholde den individuelle behandling, så som individuel forebyggelse, fluorbehandling; instruktion i mundhygiejne; lakering af tænder (mod huller i tænderne) og tandrensning. Den individuelle profylakse tager sit udgangspunkt i det enkelte barns særlige behov. I 2018 blev der foretaget i alt 2403 besøg til forebyggelse ud over de almindelige undersøgelser. Forebyggelse udføres overvejende af tandplejere og klinikassistenter. <i>Hvad er effekten/resultatet af indsatsen?</i> Der findes evidens for, at tandbørstning er nr. 1 på listen, og fluor nr. 2 i effektmålinger på forebyggelse af caries, og effekten af lakering af tænderne er solidt undersøgt og dokumenteret.
	Det samlede budget udgør 0,6 mio. kr. i 2019, hvoraf KAN-opgaven udgør 0,1 mio. kr. Gruppeprofylakse Tandplejen bruger 90.000 kr. på at udføre gruppe-profylakse. Gruppe-profylakse er undervisning i klasserne (0.-, 2.-, 5.- og 9. klasserne) samt tandbørste-program i 3. klasse á 2 seancer. Gruppeprofylaksen kan ses som et supplement til at fremme god tandsundhed og som metode til at nå flere børn og unge samtidig, så flere individuelle besøg kan undværes. <i>Hvad er effekten/resultatet af indsatsen?</i> Det er ikke muligt at redegøre præcist for effekten. <i>Hvad er alternativet?</i> At stoppe med at lave Gruppe-profylakse. Det samlede budget udgør 0,3 mio. kr. i 2019.

Tidlig Indsats

Formål og målgruppe?

Projektet Tidlig Indsat er startet op i 2016 af Tandplejen. Målgruppen er de 1-4 årige. Baggrunden for projektet var/er, at børn i Albertslund har dobbelt så meget caries (huller i tænderne) som resten af landet. Projektet går konkret ud på, at børnene (og deres forældre) indkaldes allerede som 1-årige (fremfor 1½ årige) med et halv års interval (fremfor 18 mdr.), indtil børnene bliver 3 år. Herefter fastsættes intervallet individuelt. Målet med projektet er at reducere caries til 1 hul pr. 5 årigt barn i gennemsnit i 2020. Ved projektets start var det 1,38 huller pr barn. Midlet er at give forældrene kompetencer til at varetage børnenes tandsundhed. (ift. kost, tandbørstning m.m.).

Projektet gennemføres af klinikassistenter. Det omfatter ca. 1500 børn fra 1 til 5 år. De modtager 4 ekstra besøg á 1/2 times varighed over en 4 årig periode. Ca. 1/3 af børnene ville under alle omstændigheder være indkaldt hyppigere end hver 18 måned til behandling og forebyggelse.

Hvad er effekten/resultatet af indsatsen?

De foreløbige resultater for de 3-årige tegner godt. Nedenstående skema viser antallet af tandflader med huller for Albertslund og hele landet. Da det statistiske materiale er meget lille, er validiteten begrænset, men tendensen er tydelig. Der findes evidens for, at børn, som ikke har huller, når de er 5 år, har få cariesangreb senere i livet.

Tidlig indsats start 2015

Tandflader med huller

	2015	2016	2017	2018
ALB	0,34	0,27	0,27	0,21
LAND		0,22	0,22	0,22

Hvad er alternativet?

At stoppe projekt Tidlig Indsats og fortsætte som tidligere.

2. Tandregulering⁸, som er organiseret i et fælleskommunalt §60 selskab

Tandreguleringen er organiseret i et fælleskommunalt § 60 selskab bestående af 6 kommuner: Hvidovre, Tårnby, Brøndby, Ishøj, Vallensbæk og Albertslund kommune. Ifølge Sundhedsstyrelsens retningslinjer, kan der tilbydes bøjlebehandling til 25% af børnene.

Den nuværende budgetmodel baserer sig på det faktiske antal behandlinger med forskellig takst efter ydelse. Der betales et conto beløb, og når budgetåret er gået, beregnes mere- eller mindre forbruget. Såfremt specialtandlægerne har visiteret korrekt, vil beløbet udjævnes over nogle år.

⁸ Tilbud om tandregulering (tandbøjle) til børn og unge.

		§ Budget SKAL (1.000 kr.)	 Budget KAN Politisk prioritering (1.000 kr.)	
A	Tandregulering. (bøjle på tænderne).	2.861		2.861
	I alt			

Tandregulering er konkretiseret i [Bekendtgørelse om Tandpleje, kapitel 1.](#)

A) Tandregulering

§	Det samlede budget til tandregulering for 2019 udgør: <table border="1"> <tr> <td>Budget 2019</td><td>2.861.000</td></tr> <tr> <td>Ekstrabevilling (2019 og 2020) Finansieret af direktørområdet.</td><td>466.000</td></tr> </table> Udgifterne på området er forbundet med en stor usikkerhed, idet bestyrelsen har vedtaget en ny budgetmodel fra 2019 med betaling pr. patientbehandling, som reguleres, når året er gået. <i>Formål og målgruppe?</i> Bekendtgørelse om tandpleje Bilag 1 beskriver og fastsætter kriterier for, hvem der kan tilbydes tandregulering. Disse kriterier betyder i Albertslund, at der i gennemsnit tilbydes tandregulering til 25% af børnene. Hovedklinikken ligger i Avedøre. Filialen ligger i Albertslund. Samarbejdet blev etableret efter godkendelse i KB i 2010. Baggrunden for samarbejdet var at sikre stordriftsfordele og at rekruttere specialtandlæger. Bestyrelsen i selskabet består af direktører fra hver kommune. <i>Hvad er alternativet?</i> Hjemtagelse af Tandreguleringen.	Budget 2019	2.861.000	Ekstrabevilling (2019 og 2020) Finansieret af direktørområdet.	466.000
Budget 2019	2.861.000				
Ekstrabevilling (2019 og 2020) Finansieret af direktørområdet.	466.000				
	Intet.				

3. Omsorgstandplejen⁹ (Sundhedsloven §131)

Omsorgstandplejen varetages af det samme personale som børnetandplejen. Der er ca. 1,6 årsværk tilknyttet omsorgstandplejen. Der er klinik i Sundhedshuset og et rum i Humlehusene, som er udstyret med transportabelt udstyr. Desuden behandles p.t. 29 borgere i eget hjem.

⁹ Tilbud til borgere, der kun vanskeligt kan benytte de almindelige tandplejetilbud (fortrinsvis borgere på plejehjem).

Målgruppen består af 245 borgere på årsbasis (aktuelt 179 borgere - men der er stor udskiftning i patienterne i denne gruppe). Budgettet justeres årligt i forhold til befolkningsprognosen. Antallet i målgruppen er stigende. Normeringen i Albertslund ligger væsentligt under Sundhedsstyrelsens vejledende normering.

[Sundhedsstyrelsens Tandplejens strukturrapport 2004](#) anbefaler - for en kommune af Albertslunds størrelse - 0,8 tandlæger, 0,8 tandplejere samt 2,3 klinikassistenter. Albertslund har 0,6 tandlæger, 0,1 tandplejer samt 0,8 klinikassistenter.

		§ Budget SKAL (1.000 kr.)	 Budget KAN Politisk prioritering (1.000 kr.)	
A	Undersøgelse	100	100	200
B	Behandling	465		465
C	Forebyggelse	42	50	92
	I alt	607	150	757

Omsorgstandplejen er konkretiseret i [Bekendtgørelse om Tandpleje, kapitel 2](#).

A) Undersøgelse

§	Det samlede budget til undersøgelse udgør 0,2 mio. kr. i 2019, hvoraf SKAL-opgaverne udgør 0,1 mio. kr. <i>Formål og målgruppe</i> §121: Kommunalbestyrelsen tilbyder forebyggende og behandlende tandpleje til personer, der på grund af nedsat førlighed eller vidtgående fysisk eller psykisk handicap kun vanskeligt kan udnytte de almindelige tandplejetilbud. Ifølge Bekendtgørelse om Tandpleje, kap. 2, §11 skal <i>undersøgelser</i> i omsorgstandplejen omfatte tand,- mund- og kæberegionens sundhedstilstand. Visitation til Omsorgstandplejen har 3 indgange: 1) Alle der bor i plejehjemslignende bolig tilbydes omsorgstandpleje 2) Tandplejen kan selv visitere yngre borgere direkte fra børnetandplejen 3) For borgere i egen bolig er det visitationen i SPO (afdelingen Sundhed, Pleje & Omsorg), der vurderer og visiterer en borger til omsorgstandplejen. SPO følger Sundhedsstyrelsens anbefalinger i Modernisering af omsorgstandplejen, kap. 4.5. Derudover kan 1 ud af 5 spørgsmål til funktionsnedsættelse udløse omsorgstandplejen¹⁰. I lovens intention blev det vurderet, at 4,9 – 5,9% i alderen 65+ var berettiget til omsorgstandpleje. Det svarer til 248 – 298 borgere i Albertslund. (I alt 5052 borgere over 65 år).
---	--

¹⁰ Kan selv dagligt administrere og indtage sin medicin.
Kan udnytte de almindelige tandlægetilbud på trods af vidtgående fysisk handicap.
Kan udnytte de almindelige tandlægetilbud på trods af vidtgående psykisk handicap.
Kan lave aftaler og huske dem.
Har daglig hjælp til personlig pleje, herunder tandbørstning.

	Omsorgstandplejen finder sted i Humlehusene, tandklinikken i Sundhedshuset og i eget hjem. Som udgangspunkt er alle borgere tilknyttet omsorgstandplejen i risikogruppen. I Albertslund Kommune er 245 borgere, der er knyttet til Omsorgstandplejen i over et år. Kendetegn ved borgere i omsorgstandplejen er, at de har en nedsat funktionsevne, som også påvirker deres tandsundhed. Undersøgelse har eksempelvis vist, at ny-visiterede borgere i omsorgstandplejen gennemsnit har 7 huller i tænderne. Borgerne i omsorgstandplejen fordeler sig således i aktuelle tal.: Albertshøj: 54 Humblehusene: 39 Hjemmeboende: 90 (heraf nogle få yngre patienter, der selv kan komme) Det anbefalede¹¹ korteste og længste interval mellem statusundersøgelser er: o Det korteste interval mellem statusundersøgelser bør være 12 måneder o Det længste interval mellem statusundersøgelser bør være 24 måneder Sundhedsstyrelsens anbefaling baserer sig på en gennemsnitlig voksenbefolkning. Pga. de særlige udfordringer omsorgsklientellet har, vil alle borgere tilhøre gruppen med det korteste interval.
	Det samlede budget udgør 0,2 mio. kr. i 2019. hvoraf KAN-opgaverne udgør 0,1 mio. kr. <i>Hvem er målgruppen?</i> Borgerne i omsorgstandplejen/Albertslund tilbydes undersøgelse efter behov minimum én gang årligt. I forhold til interval lægger Albertslund sig op af landsgennemsnittet. I praksis er det dog de færreste, der kun ses en gang om året pga. et meget stort behov. <i>Hvad er effekten/resultatet af indsatsen?</i> Nye borgere i omsorgstandplejen tilbydes så vidt muligt en tid inden for den første måned. Effekten af regelmæssige undersøgelser, behandling og forebyggelse er bedre livskvalitet og fravær af smerter for borgerne. <i>Hvad er alternativet?</i> At ændre intervallerne mellem undersøgelserne til Sundhedsstyrelsens maks. på 24 måneder. At udlicitere til en privat udbyder.

B) Behandling

	Det samlede budget til behandling udgør 0,5 mio. kr. i 2019. Ifølge Bekendtgørelse om Tandpleje, kap. 2, §11 skal <i>behandling</i> i omsorgstandplejen omfatte: Behandlinger af symptomer, sygdomme og funktionsforstyrrelser i tand-, mund- og læberegionen, således at denne bevaret i god funktionsdygtig stand under hensyntagen til den enkeltes samlede tilstand.
	Intet.

¹¹ [Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinjer for fastlæggelse af intervaller mellem diagnostiske undersøgelser i Tandplejen](#)

C) Forebyggelse

§

Det samlede budget til SKAL-opgaverne under forebyggelse udgør 42.000 kr. i 2019.

Ifølge [Bekendtgørelse om Tandpleje, kap. 2, §11](#) skal *forebyggelse* i omsorgstandplejen omfatte: Generel og individuel forebyggelse og sundhedsfremme, inklusiv hjælp til mundhygiejne, herunder oplysning om samt instruktion i tandpleje til den enkelte patient og til relevant omsorgspersonale.

Ovennævnte foretages ved undersøgelserne eller ved særskilte indkaldelser.

Det samlede budget til KAN-opgaven udgør 50.000 kr. i 2019.

Som led i instruktion i tandpleje til relevant omsorgspersonale har Tandplejen iværksat Tandbørsteprojekt på Humlehusene.

Hvad er formålet?

I 2016 anbefalede Sundhedsstyrelsen i rapporten *Modernisering af omsorgstandplejen* for styrket forebyggelse, handling, visitation og organisering; herunder etablering af tandbørsteprojekter. [Velfærdsudvalget blev orienteret om rapporten og projektet i april 2017.](#)

Projektet kører over 4 år fra 2017 til 2020. Det er finansieret af DUT-midler.

Hvad er effekten/resultatet af indsatsen?

Evalueringen af mundhygiejne, tandkødsbetændelse og protesehygiejne viser en forbedring på ca. 35%. Eksempel:

Mundhygiejne samlet Humlehusene

Kategori	1 Tilfredsstillende	2 Mangelfuld	3 Meget mangelfuld
Samlet Humlehusene Baseline	60	40	0
Samlet Humlehusene 1. Kvartal	33	56	11

Hvad er alternativet?

Eftersom projektet er finansieret af DUT-midler sparer Albertslund ikke noget ved at lukke projektet ned tidligere end 2020.

4. Specialtandplejen¹², som købes i Gentofte (Sundhedsloven §133)

Tilbud om specialtandpleje er en lovbunden opgave. Den tilbydes til borgere 0-100 år med fysisk og psykisk handicap, der ikke kan behandles i almindelig tandpleje. Albertslund har ikke ekspertise til denne målgruppe, og kan ikke tilbyde narkose, derfor købes ydelsen eksternt (i Gentofte). For borgere over 18 år er der en egenbetaling på max. 1975 kr. årligt. Antallet af borgere i målgruppen er nogenlunde konstant. Aktuelt 34 borgere.

		 Budget SKAL (1.000 kr.)	 Budget KAN Politisk prioritering (1.000 kr.)
A	Undersøgelse, Behandling og Forebyggelse	291.000	
	I alt	291.000	

A) Undersøgelse, Behandling og Forebyggelse

	Det samlede budget til undersøgelse, behandling og forebyggelse udgør 0,3 mio. kr. i 2019. <i>Formål og målgruppe?</i> Specialtandplejen gælder borgere fra 0-100 år. Der er 34 borgere i målgruppen. Hertil kommer et antal ad hoc-patienter som skal behandles i narkose. Borgerne kan henvises fra forskellige instanser (ex. den praktiserende tandlæge; pædagoger på et botilbud, børnetandplejen m.fl.) Overtandlægen i Albertslund skal godkende, hvorvidt en borger kan blive henvist eller ej. Ifølge Bekendtgørelse om Tandpleje, kapitel 3 kan kommunalbestyrelsen fastsætte en maksimal egenbetaling på 1975 kr. årligt. Det har kommunalbestyrelsen i Albertslund gjort. Egenbetalingen er centralt reguleret af Sundhedsministeriet. <i>Hvad er alternativet?</i> Alternativet kan være at købe ydelsen andetsteds. Se næste afsnit om <i>Opsamling og forslag til spor i det videre arbejde med budgetkatalog 2020</i>.
	Intet.

¹² Tilbud til personer med sindslidelse, udviklingshæmning m.v., der ikke kan benytte de øvrige tilbud i den kommunale tandpleje og praksistandpleje. Fra 0-100 år.