



Udviklingsaftale 2015 - 2016
for
Tandplejen



Forord:

Tandplejens udviklingsaftale for 2015 – 2016 hænger sammen på alle niveauer. Vi ønsker at få igangsat innovation og borgerinddragelse, og før vi kan gøre det, peger ledende eksperter på, at en af forudsætningerne for innovation er bl.a. en kendt kerneopgave. Tandplejen er som andre dele i Rødovre Kommune også omfattet af 2+2 % budgetbesparelse, som udmøntes ved en reducere af tandlægekapacitet. Det betyder, at vi i 2015 sætter fokus på klinikassistenternes faglige kompetenceudvikling, også for at efterleve LEON-princippet. Derudover vil fokus være på fortsat bedre tandsundhed, samt at effektivisere og udnytte ressourcerne bedst muligt, og nedbringe antallet af udeblivelser. Begge fokusområder bliver Tandplejens effektmåling i udviklingsaftalen.

MED-udvalget i Tandplejen blev 09.10.2014 enige om, at denne udviklingsaftale planlægges som et samlet projekt, med en styrende projektleder. Vi har nu valgt at niveaudele temaerne, der vil fungere som indsatsområder, med dertilhørende gruppestrukturering.

Arbejdsmiljøgruppen i Tandplejen vil arbejde videre for medarbejderens trivsel og sundhed.

Arbejdsgrupper vil blive sammensat, og de vil arbejde selvstændigt med temaerne gennem perioden.

Fokusområde	Succeskriterie (mål)	Ansvarlig	År 2015		År 2016	
			Værdi	Faktisk opnået	Værdi	Faktisk opnået
Niveau 1 Sundhedstiltag medarbejdere	Bedre fysisk og psykisk arbejdsmiljø og øget arbejds-glæde	Wafaa	Mindre sygefravær			
Effekt mål af: Tandsundhed	Bedre mundhygiejne og mindre caries fra 6. klasse og frem, på alle kommunens 6 skoler.	Dorrit	Bedre tandsundhed			
Udeblivelser	At nedbringe antallet af udeblivelser i forhold til 2014. Målet for 2015 er, at udeblivelser er nedbragt med ca. 20 %.		Færre udeblivelser			
Niveau 2 Kerneopgave	Når alle ansatte i Tandplejen kender formuleringen af kerneopgaven. Alle faggrupper skal inddrages, så alle oplever en fælles pejling i opgaveløsningen til gavn for borgerne.	Lene	100 %			
Samarbejde om kerneopgaven	At opnå dynamik i den gode arbejdsrelation, mod fælles mål.					
Innovation	Kan vi gøre det anderledes? Hvordan kan vi innovere, og hvem kan inspirere os? Vi skal finde nye veje til at løse kerneopgaven og inkludere velfærdssamfundets nye borger- og medarbejderroller.		Se på nye måder at løse kerneopgaven på			
Borgerinddragelse	Borgerne skal aktivt inddrages i løsningen af kerneopgaven, og kerneopgaven skal skabe værdi for borgerne				100 %	
Niveau 3 Kl.ass. faglige kompetenceudvikling	Tandplejens fortsatte udvikling som Lærende Organisation: Fokus på klinikassistenternes tandplejefaglige læring som forudsætning for øget uddelegering af kliniske patientopgaver.	Lisbet	Generelt endnu sikrere undersøgelsesfund Yderligere 5 klasser på videreudd.			

Tidsplan og forløb:

Det samlede projekt, skal ses som et projektforsløb i hele perioden, men med individuelle metoder og tidsperspektiver i forhold til emnerne. Se nedenstående første tidsestimat:



	Fase 1 Ideer	Fase 2 Planlægning	Fase 3 Undersøgelse	Fase 4 Analyser	Fase 5 Implementering	Fase 6 Afslutning og evaluering
Niveau 1:						
Sundhedstiltag	Opstart uge 10/2015	Forår 2015	Forår/ sommer 2015	Sommer 2015	Løbende ved de små tiltag	Evaluering i 2016
Effektmåling af - Tandsundhed	Opstart uge 10/2015	Forår 2015	2015	2015	2015	Efterår 2016
- Udeblivelser	Opstart uge 10/2015	Forår 2015	Efterår 2015	Efterår 2015	2016	Måling 2016 Kontra 2015
Arbejdsgruppe: Ansvarlig: Dorrit og Wafaa						
Niveau 2:						
Kerneopgaven	Opstart uge 10/2015	Forår 2015	Sommer 2015	Efterår 2015	Efterår 2015	Afsluttet og i drift Efterår 2015
Innovation	Opstart uge 10/2015	Forår 2015	Primo 2016 efter kendt kernopgave	Forår/ sommer 2016	Efterår 2016	Efterår 2016
Borgerinddragelse	Opstart uge 10/2015	Forår 2015	I 2016 i forlængelse og samarbejde om innovation	Forår 2016	Sensommer 2016	Afsluttet Efterår 2016
Arbejdsgruppe: Ansvarlig: Lene						
Niveau 3:						
Faglig kompetence udvikling for klinikassistenter	Opstart uge 10/2015	Marts 2015	Marts 2015	Marts 2015	April 2015 Maj 2015 Juni 2015	Afslutning Juni 2015 Opfølgning + evaluering 2015 Drift fra 31.08.2015
Arbejdsgruppe: Ansvarlig: Lisbet						

Niveau I: Sundhedstiltag for medarbejderne

Fokusområde: Sundhedstiltag for medarbejdere.	Formål: Øget sundhed og trivsel for medarbejderne.	Mål: Medarbejderne oplever fysisk og mental sundhed og sygefravær falder.
Baggrund: Sundhedstiltag: Sundhedstiltag for de ansatte. Tandplejen har gennem flere år haft fokus på trivsel og sundhed for de ansatte. Der har været skridttællerprojekter, hvor Tandplejen bl.a. er gået til Paris. Der har bl.a. været mulighed for at gå/løbe rundt om Damhussøen 1x ugentlig, og der har løbende været forskellige sociale arrangementer. Disse tiltag har været med til at øge de ansattes sundhed og trivsel og dermed fremme det gode samarbejde, samt været med til at mindske sygefraværet. Sundhedsordningen i Kommunen har været og vil også fremover være med til at fremme sundheden. Arbejdsmiljørepræsentanterne, som også er sundhedsambassadører, vil fortsat være aktive med ideer og energi til udførelse af nye sundhedstiltag med kollegerne, med henblik på at styrke trivsel, sociale relationer mellem kollegerne, sammenhold og arbejdsglæde. De vil fokusere på: - Arbejdsstillinger, ergonomi - Mindfulness - Små daglige øvelser - Kost - Arrangementer i fritiden Sundhedstiltag vil være fast punkt på fællesmøderne.		

Niveau I: Effektmål af Tandsundhed og udeblivelser

Fokusområde: Fokus for effektmåling – Tandsundhed.	Formål: Øget tandsundhed.	Mål: At vi kan se en forbedring og reducere af cariesforekomst hos målgruppen.
Fokusområde: Fokus for effektmåling – udeblivelser.	Formål: Optimal værdi for borgerne af Tandplejens personaleressourcer og klinikkapacitet.	Mål: At ca. 20 % færre udebliver i 2015 kontra 2014.

Baggrund:

Tandsundhed:

Planlægnings- og evalueringsopgaver i børne- og ungdomstandplejens videre udvikling, for at effektivisere og udnytte ressourcerne bedst muligt og for fortsat arbejde for god tandsundhed.

Den kommunale børne- ungdomstandpleje er omfattet af lov om tandpleje og skal årligt afgive indberetning om tandsygdommenes forekomst til Sundhedsstyrelsen.

Dette foregår via et elektronisk indberetningssystem. Tandplejen modtager hvert år udskrifter, SCOR-tal (standardtabeller). Tandplejen bruger disse tal til at vurdere, hvordan caries fordeler sig på de forskellige årgange, og til planlægning af forebyggende tiltag i de forskellige aldersgrupper, fx undervisningsprogrammer til de enkelte klassetrin.

Et af undervisningsprogrammerne er tandbørstetræning op til og med 4. klasse.

Undervisningsprogrammet for 4. og 5. klasse udvides med yderligere tandbørstetræning.

SCOR-tallene gør det muligt at se, om den ekstra tandbørstning på disse årgange har haft effekt nu og på længere sigt.

Udeblivelser:

Tandplejen har en meget høj udeblivelsesprocent. De mange udeblivelser gør, at det ikke er muligt at udnytte de tilstedeværende ressourcer optimalt.

Vi har gennem flere år kunnet måle antallet af udeblivelser i vores fagsystem (TMT).

Indenfor det sidste halve år, er det blevet muligt at sende reminder-sms'er, hvor vi forventer, at de vil være med til at reducere udeblivelsesprocenten. SMS kan blive et meget vigtigt redskab til at reducere udeblivelser.

Skolerne er for Tandplejen en vigtig samarbejdspartner, så det vil være naturligt at inddrage dem i projektet.

Vi er til stede på Skole-intra på forældremøder og samarbejder med sundhedsplejerskerne på skolen.

Vedligeholde SMS som redskab, så man altid tjekker telefonnummer efter det sidste behandlingsbesøg.

Det vil være muligt via Skole-intra at skrive direkte til forældrene om deres børns udeblivelser.

Den øgede indsats kan løbende måles ved at trække udeblivelsestallene fra TMT.

Tandplejen vil arbejde mod at synliggøre overfor borgerne, hvor mange udeblivelser der rent faktisk er, og hvilke konsekvenser det medfører.

Målemetode:

Tandsundhed:

Måles ved SCOR-tabeller (lovpligtig indberetning til Sundhedsstyrelsen). Tabellerne modtager Tandplejen en gang om året, hvor cariesforekomst kan aflæses for børn og unge. Der er derfor mulighed for at se, om indsatsen har en effekt på tandsundheden i form af mindre caries.

Udeblivelser:

Kan måles fra Tandplejens fagsystem TM-Tand, hvor tallene kan tilgås til enhver tid. Det er derfor muligt at måle fraværs - %, og sammenligne før og efter indsats.

Niveau 2: Kerneopgaven, innovation og borgerinddragelse

Fokusområde: Kerneopgaven, og samarbejde om den....	Formål: At give en ensrettet opfattelse af hvad vi er ansat til, og hvordan en ensrettet formuleret kerneopgave kan skabe et fælles mål, der omfatter alle faggrupper, samt borgernes aktive inddragelse.	Mål: En ens formuleret kerneopgave, der inddrager borgerne, og alle faggrupper.
Fokusområde: Innovation.	Formål: At følge med samfundsudviklingen, og finde nye måder at løse fremtidens kerneopgave på.	Mål: Fornyelse af arbejdsgange, kommunikationsstrategi, forebyggelse og behandlingsmetoder i overensstemmelse med sundhedsvæsenet forskning og udvikling.
Fokusområde: Borgerinddragelse.	Formål: Borgerne tager medansvar for eget liv og tandsundhed. Skal bidrage som ressourcestærke aktive borgere.	Mål: Borgerne aktivt bidrager til løsning af eget behov.

Baggrund:

Kerneopgaven:

Begrebet 'kerneopgaven' er derfor blevet interessant, fordi fokus på udviklingen af kerneopgaven kan flytte opmærksomheden over på, hvad fremtidens velfærd skal indeholde, og hvordan det kan opbygges, fremfor på nedskæringer og besparelser. Det giver politikere, ledelser og medarbejdere mulighed for at prioritere ressourcerne og fokusere organisationens opgaveløsning på de arbejdsopgaver, som er mest betydningsfulde for borgerne og for organisationens mål. Desuden peger eksperter på, at en kendt formuleret kerneopgave er en forudsætning for innovation og udvikling af organisationen.

Forståelsen af kerneopgaven er under pres fra udviklingen, og der kan være stor diskrepans mellem de politiske beslutninger og den praktiske opgaveløsning, og der kan også være mange forskellige holdninger – bevidst eller ubevidst – til, hvad kerneopgaven er på de enkelte arbejdspladser. Og der kan være medarbejdere, som ikke er bevidste om, at de har en kerneopgave, som ligger udover det personlige job. De opfatter blot deres opgaveløsning som udøvelse af deres fag og funktion. Kerneopgaven har udviklet sig historisk, men det er sjældent, man har haft en åben proces, hvor man eksplicit fastlægger kerneopgaven. Det er hvad Tandplejen skal formulere nu.

Samarbejde om kerneopgaven:

Det professionelle samarbejde skal udvikles ved medarbejdernes fælles forståelse af kerneopgaven og forståelse af de fagprofessionelles roller. En øget uddelegering af de tandplejefaglige og de administrative opgaver skal reducere faggruppeopdeling.

Innovation:

Starter med at kende kerneopgaven, så når den er kendt, er det på tide at se på, hvordan man ellers kunne løse opgaven. Hvad kan vi gøre anderledes? Hvilken forskel vil det gøre for borgerne?

Borgerinddragelse:

Tendensen har været, og traditionelt har den konkrete opgaveløsning været, at kommunerne som myndigheder og de enkelte faggrupper som fagprofessionelle har defineret både opgaven og den rigtige løsning. Det er sket på grundlag af myndighedsopgaven, som er fastlagt af loven og fortolket af fagprofessionelle på grundlag af deres særlige viden som fx skolelærere, pædagog, socialrådgiver læger og tandlæger. Myndigheden og de fagprofessionelle har i mange år praktiseret det de opfattede som "bedst for borgerne". Myndighedsopgaver og særlig faglig viden skal medarbejderne nu sætte i spil i deres opgaveløsning, fordi der i dag er et voksende krav om, at borgerne inddrages direkte i løsning af opgaven.

Denne inddragelse sker på forskellig måde. Opgaveløsningen skal tilpasses den enkelte borgers behov, og det er derfor nødvendigt, at den kommunale fagprofessionelle sammen med borgeren får afklaret behovet.

Niveau 3: Klinikassistenternes faglige kompetenceudvikling

Fokusområde: Klinikassistenternes faglige kompetenceudvikling. Fokus på tandplejefaglig læring som forudsætning for øget uddelegering af kliniske selvstændige patientopgaver som undersøgelser, lakbehandlinger og andre forebyggelsesopgaver.	Formål: Opretholde serviceniveauet med årlige tandeftersyn. Effektivisering ved at flere opgaver varetages efter LEON-princippet.	Mål: Tandlægerne varetager kun kliniske tandplejeopgaver, som de alene er uddannet til.
Baggrund: Klinikassistenternes faglige kompetenceudvikling: At Tandplejen nu sætter fokus på klinikassistenternes kliniske læring er en naturlig udvikling efter flere års fokus på elektronisk patientjournal, teamlederuddannelse og digitaliseringsprojekt. Det er nødvendigt, at effektivisere for at opretholde serviceniveauet trods budgetreduktion. Børn og unge med god tandsundhed, kan i øget omfang modtage tandplejeydelser af klinikassistenter i stedet for af tandlæger. Med det kræver samarbejde om kerneopgaven, og det kræver specielt tilrettelagt efter- og videreuddannelse af klinik-assistenterne. <u>Strategien for kompetenceudviklingen:</u> 1. Kommunikation, samarbejde, tillid mellem kollegaer og vidensdeling 2. Opmærksomhed på UTH = utilsigtede hændelser: læring, - ikke fejlfinding 3. Hyppigere kalibreringsøvelser 4. Systematisk sidemandsoplæring med programlagt tid til læring 5. Jævnlig kursusseancer i Tandplejen med intern kursugiver og e-learningprogrammer 6. Kurser i Tandplejen med eksterne kursugivere, bl.a fra SKT (skolen for klinikassistenter og tandplejere, KU) 7. Klinikassistenter, der endnu ikke har været på VOP-kurser (videreuddannelsen i odontologisk praksis) deltager i VOP så hurtigt som muligt. Rotationsstilling overvejes fortsat 8. Arbejdsgruppe med kommissorie om kompetenceudvikling i Tandplejen som Lærende Organisation		

3. Aftaleindgåelse

Aftalen indgås mellem direktøren for forvaltningen på direktionens vegne og den budgetansvarlige enheds leder og indholdet kan forelægges til orientering i det politiske fagudvalg. Aftalen skal være kendt af medarbejderne, det lokale MED-udvalg og brugerbestyrelsen, hvor der er en sådan. Forslag til aftalen har været på MED-dagsorden 09.10.2014. Desuden var aftalen emne for en workshop på Tandplejens fødselsdag 01.11.2014, hvor alle medarbejdere blev introduceret for indholdet, processen, og planen.

4. Generelt

Mindst én gang i løbet af aftaleperioden skal aftaleparterne have en dialog om status på aftalen samt udviklingen generelt. Det tilstræbes, at dialogen sker midt i aftaleperioden.

Sker der væsentlige ændringer i aftalevilkårene, skal aftalepartnerne have en dialog om konsekvenserne med henblik på at vurdere, om der skal ske justeringer i aftalen.

Rødovre Kommune, den 20.01.2015

Jette Egholm

Direktør for forvaltningen

Lisbet Gronemann

Leder af enheden