

ANSKAFFELSE AF INTRAORALE SCANNERE (3D) TIL TANDPLEJEN

1. Beskrivelse af forslag (fremgangsmåde og effekt)

Kort resumé: Ved at investere i fire intraorale 3D-scannere til Børne- og Ungdomstandplejen kan forvaltningen imødekomme et stigende behov for tandregulerende behandlinger med udvidelse af tandplejen. Der effektiviseres ved, at udgifter forbundet med mundafttryk bortfalder.

Fremstillende forvaltning: Børne- og Ungdomsforvaltningen

Børne- og Ungdomstandplejen har behov for fire intraorale 3D-scannere til brug for den lovpligtige tandregulerende behandling af kommunens børn og unge.

Det øgede optag af patienter i forbindelse med udvidelse af målgruppen for den kommunale tandpleje, oparbejdelse af venteliste pga. Coronapandemien samt årelange rekrutteringsvanskeligheder af specialtandlæger, nødvendiggør behov for moderne og mere effektive arbejdsgange i forbindelse med tandreguleringsbehandlinger. Indførelse af intraoral scanningsteknologi, som erstatning for fysiske aftryk ved tandregulering, vil kunne effektivisere arbejdsgangen for udarbejdelse af aftryk og derved afhjælpe ventetiden.

Overgang til 3D scan vil endvidere betyde, at udgifter forbundet med afstøbning af gipsmodeller bortfalder. Det drejer sig om indkøb af materialer (gipsmasse, støbeudstyr og øvrige forbrugsvarer), service af maskiner samt udgifter til afstøbninger hos eksterne samarbejdspartnere, hvilket giver en årlig besparelse på 500.000 kr. Effektiviseringen er beregnet ud fra en fuldstændig udfasning af fysiske aftryk. Herudover er der afledte effekter i form af mindre behov for opbevaring af gipsmodeller, der nu skal opbevares forsvarligt i aflåste skabe for at sikre beskyttelse af patientoplysninger, hvilket er udfordrende for pladsen på klinikkerne. Fremover vil aftryk kunne journaliseres direkte i patientens elektroniske journal.

Københavns Tandpleje anvender nu fysiske aftryk af patienternes tænder i tandreguleringsbehandlingen. I forbindelse med analysering, planlægning samt fremstilling af bøjler tages der aftryk af patienternes tænder vha. en ske med gummimasse, som patienten skal have i munden. Herefter støbes gipsmodeller. Hver patient får i gennemsnit fremstillet 3-4 modeller i forbindelse med en tandreguleringsbehandling. Tandplejen laver ca. 1.500 gipsaftryk om året og hvert aftryk tager ca. ½ time at lave. Metoden er en ældre fremgangsmåde, og de laboratorier, Tandplejen samarbejder med om bearbejdelse af de støbte aftryk, forventes at udfase metoden inden for en 5-årig periode.

Ved intraoral scanning af patienternes tænder foregår processen digitalt, og der fremstilles ikke et fysisk aftryk. Når patientens tænder scannes, journaliseres det scannede resultat direkte i patientens journal. Et digitalt scannet aftryk giver et 100% nøjagtigt resultat, når bøjler efterfølgende skal fremstilles. Denne

nøjagtighed reducerer behovet for efterfølgende at tilrette bøjlerne. Det digitale aftryk tager 10-15 minutter at lave, og er derfor mærkbart hurtigere at lave end de nuværende aftryk.

Anskaffelse af intraorale 3D scannere vil betyde en modernisering af behandlingsprocesserne ved tandreguleringer og give mulighed for at anvende de nyeste arbejdsmetoder. Metoden vil minimere udgifterne forbundet med aftryk af patienternes tænder/mundregion samt øge præcisionen i udarbejdelse af bøjlerne og dermed kvaliteten i behandlingen. Det digitale aftryk vil desuden betyde en forbedret patientoplevelse, da det vil være langt mere behageligt for patienterne at få foretaget en scanning af tænderne end den nuværende fremgangsmåde, og risiko for omtryk forsvinder.

Herudover vil brug af 3D scan give Børne- og Ungdomsforvaltningens tandlæger adgang til den seneste teknologi på området, hvilket vurderes at have betydning ift. fastholdelse og rekruttering i et marked med høj efterspørgsel på specialtandlæger. Tandplejen vil desuden kunne forbedre arbejdsmiljøet, da det med de nuværende gipsmodeller er nødvendigt med ekstra arbejdsmiljømæssige foranstaltninger bl.a. for at sikre mod støvgener fra gipspulver hos personalet.

Uden 3D-scannere vil tandplejen få sværere ved at efterkomme det stigende behov for igangsættelse af tandreguleringsbehandlinger samt rekruttere ny specialtandlæger.

Det er samtidig blevet indikeret fra Tandplejens leverandører, at det må forventes, at laboratorier i branchen inden for de næste 5 år vil udfase bearbejdning af støbte aftryk, hvilket vil betyde, at Tandplejen ikke vil kunne få fremstillet det nødvendige apparatur til tandregulerende behandling, og derfor vil stå overfor et behandlingsstop.

Som en sideeffekt vil brug af 3D scannere til aftryk, udover at afhjælpe ventetiden også nedbringe ventelister og begrænse udgifter til det private hvilket forvaltningen vil følge op på efter indførelsen af 3D scannere.

Her angives om forslaget udspringer af et innovationsforslag:

Ja [Angiv titel på innovationsforslag] [Angiv vedtagelsestidspunkt (budget/OFS)]

Nej

2. Økonomi

Den samlede udgift til anskaffelsen og implementering af 3D Scannere er beregnet til 1.810. t.kr. Af disse udgør 900 t.kr udgift til indkøb af selve scannerne, mens de øvrige 910. t.kr. er udgifter til Koncern IT til teknisk implementering og opsætning af løsningen samt til udvikling af integrationer hos leverandøren af Tandplejens eksisterende journalsystem, som scannerne skal integrere med.

Udgifter til Koncern IT til projektledelse samt etablering af servermiljø og integrationer til journalsystem er en betingelse for at kunne tilslutte en 3D scanner til Tandplejens systemer og afhænger ikke af antallet af 3D scannere, der anskaffes.

Antallet af 3D scannere er baseret på antallet af lokationer med tandregulerende behandling samt antallet af patienter tilknyttet hver lokation.

Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser

1.000 kr. 2024 p/l	Styrings- område	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Varige ændringer (effektiviseringer og drift)							
Besparelser på indkøb af materiel til fysiske aftryk			-300	-500	-500	-500	-500
Øgede driftsudgifter til 3D scannere, support. Licensudgifter og serverdrift			150	150	190	190	200
Samlet varig ændring			-150	-350	-310	-310	-300

Implementeringsomkostninger (midler fra investeringspuljen)							
Anskaffelse og systemudgift til 3D-scannere samt driftsmiljø	Anlæg	900					
Etablering af driftsmiljø	Anlæg	200					
Projektledelse	Anlæg	250					
Teknisk og juridisk assistance fra KIT	Anlæg	280					
Udvikling af integration til Tandplejens journalsystem	Anlæg	100					
Midlertidig finansiering af varig drift (Licensudgifter og serverdrift)	Service	80					
Samlede implementeringsomkostninger, service		80					
Samlede implementeringsomkostninger, anlæg		1.810					
Samlede implementeringsomkostninger		1.810					
Samlet økonomisk påvirkning		1.890	-150	-350	-310	-310	-300
Tilbagebetalingstid baseret på serviceeffektivisering	8						
Tilbagebetalingstid baseret på totaløkonomi	8						

Noter til alle tabeller: Forslaget skal udarbejdes i 2024 p/l, men udmøntes i overførselssagen i 2023 p/l. Alle besparelser er angivet med negativt (-) fortegn.

3. Implementering og opfølgning

Beskriv, hvordan forslaget implementeres og hvordan der følges op.

Opfølgningsmål	Hvordan måles opfølgningsmålet?	Hvem er ansvarlig for opfølgning?	Hvornår gennemføres opfølgningen?
Implementering og anvendelse af investeringsmidler			
Indkøb af 3D-scannere	Underskrevet aftale	Teknisk systemejer	
Godkendt løsning med integrationer til journalsystem klar til ibrugtagning	Test af løsning og integrationer til journalsystem	Teknisk systemejer	
Uddannelse af brugere	Antallet af tandlæger, der har gennemført introduktionsforløb	Tandplejen	
Realisering af effektiviseringer			
Bortfald af indkøbsudgifter til gipsaftryk	Sammenligning af udgiftsniveau for 2022	Tandplejen	31.12.23 samt 31.12.24
Brugertilfredshed patienter	Kvalitativ opfølgning	Tandplejen	To første måneder efter implementering

4. Risikovurdering

Anskaffelsen vurderes at have en lav risikoprofil.

Det drejer sig om en afprøvet teknologi, derfor ses der ingen særlige behandlingsmæssige risici ved implementering af metoden. Metoden anvendes på tandlægeuddannelsen og vil derfor også være kendt af tandlægerne.

Anskaffelsen har været i visitation hos Koncern IT mhp. at vurdere opgavens omfang og teknisk løsning, og udgifterne til teknisk setup, herunder integration til Tandplejens journalsystem er indarbejdet i investeringscasen.

Hvis Tandplejen på et senere tidspunkt udskifter sit journalsystem, vil der være udgifter til udvikling af integrationer til en ny journalløsning. Dette vil i så fald indgå som en del af økonomien i et sådant anskaffelsesprojekt.

ADMINISTRATIVT BILAG TIL INVESTERINGSFORSLAG

5. Effektivisering på administration

Økonomiudvalget har tidligere vist interesse for reduktion af kommunens administrative udgifter, senest med målsætningen om en reduktion på 10 pct. frem mod 2022. Effektivisering på administration skal derfor angives.

Tabel 2. Varige ændringer, administration

Nettoeffekt på administrative udgifter	1.000 kr. 2024 p/l					
	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Effekt på lønudgifter på hovedkonto 6 og øvrige adm. udgifter på hovedfunktion 6.45						
Effekt på øvrige administrative udgifter						
Varige ændringer totalt, administration						

Note: Reducerede administrative udgifter angives med negativt (-) fortegn og øgede administrative udgifter angives med positivt (+) fortegn.

6. Hvem er hørt?

	Ja/Nej	Dato for godkendelse
Center for Økonomi, Økonomiforvaltningen	Ja	16-12-2022

Relevante samarbejdspartnere i kommunen, der er inddraget

KIT er inddraget til vurdering af teknisk løsning

Slet herunder gerne kredse og udvalg, der ikke er relevante.

	Ja/Nej	Dato for godkendelse og evt. høringsvar
IT-kredsen	Nej	Digitaliseringsprojekter skal i høring i IT-kredsen. Høringen sker i samarbejde med Kontoret for Digitalisering i ØKF forud for overførselssagen og budgetforhandlingerne, jf. årshjul for IT-kredsen.
Koncern-IT	Ja	Anskaffelsen er vurderet i Visitationen i KIT og vil følge forretningsgang for it-anskaffelser Vurderet første gang i juli 2021