

EVALUERING AF DEN VEDERLAGSFRI SOCIALTANDPLEJE

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, Center for Økonomi og Kvalitet, Afdeling for Evaluering

Juni 2023



Evaluering af den vederlagsfri
socialtandpleje

Udarbejdet af:
Københavns Kommune, Sundheds-
og Omsorgsforvaltningen, Center for
Økonomi og Kvalitet, Afdeling for
Evaluering

Forfatter:
Cecilie Juul Jørgensen

Udgivelsesår:
2023

Billederne i rapporten er hentet fra
Colourbox og SUF

INDHOLD

1 INDLEDNING OG BAGGRUND	03
RESUME	04
BAGGRUND	06
EVALUERINGENS FORMÅL, DESIGN OG METODE	07
2 BORGERNES ANVENDELSE AF TILBUDET	09
DATA OM BORGERNES ANVENDELSE AF TILBUDET	10
BORGERNES OPLEVELSE AF TILBUDET	11
MÅLING AF BORGERNES UDBYTT	14
3 SAMARBEJDET OM SOCIALTANDPLEJEN	17
SUF-SOF SAMARBEJDET OMKRING SOCIALTANDPLEJEN	18
STOR TILFREDSHED MED TILBUDET BLANDT AKTØRERNE	19
ETABLERING AF KLINIK I MÆNDENES HJEM ER VIGTIGT	20
4 OPMÆRKSOMHEDSPUNKTER	21
5 BILAG	23



INDLEDNING OG BAGGRUND

1

01 RESUME

KORT OM SOCIALTANDPLEJETILBUDET

Kommunerne er fra juni 2020 forpligtet til at have et gratis socialtandplejetilbud til borgere, der ikke kan benytte ordinære tandplejetilbud pga. social udsathed. Socialtandplejen i Københavns kommune er forankret i Voksentandplejen i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen (SUF), mens den opsøgende funktion ligger i Socialforvaltningens Hjemløse- og Udsatteenheden. Der er årligt frem til og med 2026 afsat 6,4 mio. som fordeles mellem SUF til etablering og drift (5,5 mio.) af klinikker og SOF til den opsøgende indsats (900.000). Aktuelt er der klinik i Tietgensgade, på Kofoeds Skole og Mændenes Hjem. Anvendelsen af tilbuddet har været stigende: i 2021 var der 608 borgere i forløb, og i 2022 var der 1012.

Denne evaluering har til formål at samle op på de første års erfaringer med tilbuddet og vurdere, om det er lykkedes at give socialt udsatte københavnere adgang til et sundhedstilbud, som ellers ofte er svært at benytte for denne borgergruppe. I 2022 blev der lavet en evaluering, der gjorde status over tilbuddets første år.

SOCIALTANDPLEJEN REKRUTTERER BLANDT UDSATTE BORGERE

Opgørelser fra socialtandplejetilbuddet viser, at der rekrutteres nogenlunde lige mange fra kan- og skal-målgruppen. I 2022 var 47 % af de nye borgere således vurderet til at tilhøre "skal"-målgruppen (dvs. socialt udsatte hjemløse borgere, der er ude af stand til at benytte privatpraktiserende tandlæge, hvilket er den lovpligtige målgruppe for tilbuddet), og 42 % var fra "kan"-målgruppen (dvs. andre grupper af de mest socialt udsatte borgere, der er ude af stand til at benytte privatpraktiserende tandlæge uden at være hjemløse fx borgere i Skæv Bolig som er en boligform til borgere, der har svært ved at passe ind i en almindelig bolig). 7 % var i skal-målgruppen men med folkeregisteradresse i andre kommuner, og 4 % blev vurderet til at være uden for målgruppe. Evalueringen efter tilbuddets første år viste en relativt stor gruppe af borgere, der var uden for målgruppe. Med muligheden for at behandle hjemløse borgere fra andre kommuner (pga. aftale om mellemkommunal refusion) er gruppen af borgere udenfor målgruppe faldet fra 15 til 4 %.

ÅBNINGEN AF KLINIK PÅ MÆNDENES HJEM ER VIGTIG FOR DE MEST UDSATTE BORGERE

Evalueringen efter tilbuddets første år viste, at det var vanskeligt at få de mest socialt udsatte borgere til at møde frem i klinikkerne i Tietgensgade og på Kofoeds Skole, hvorfor disse borgere fortsat havde svært ved at få tandpleje på trods af etableringen af Socialtandplejetilbuddet. I starten af 2023 åbnede socialtandplejetilbuddet en klinik med én stol på det nyrenoverede Mændenes Hjem. Pr. april 2023 har der været 47 borgere i behandling i klinikken i Mændenes Hjem. Klinikpersonalet har over de første måneder været meget synlige i huset og har på den måde skabt kendskab til tilbuddet blandt de fleste beboere. Vurderingen blandt både klinikpersonale og herbergsmedarbejdere er, at både behov og interesse er meget stor.

Medarbejderne på Mændenes Hjem er særdeles tilfredse med klinikken og oplever den som et stort bidrag til deres arbejde med både beboere og gæster. Det er en borgergruppe, som er yderst belastede og udsatte, og hvor fremmøde i klinikkerne i Tietgensgade eller Kofoeds Skole er for vanskeligt. Et kendetegn ved borgerne er, at de har et meget kaotisk liv, og at motivation og overskud kan svinge meget på kort tid. Af den årsag er det stor hjælp for herbergsmedarbejderne, at der er mulighed for tandpleje, dér hvor borgeren befinder sig, når motivationen er til stede.

01 RESUME

AFHJÆLPNING AF TANDGENER HAR STOR BETYDNING FOR DE UDSATTE BORGERES TRIVSEL

Der gennemføres både akutte behandlinger og funktionsopbyggende behandlinger i socialtandplejetilbuddet. De hyppigste behandlinger er tandudtrækninger (1174) og fyldninger (1696), men der er også udarbejdet 187 hele eller delvise proteser i 2022. På den baggrund vurderes det, at Socialtandplejen lykkes med målet om både at levere akut tandpleje og funktionsopbyggende behandlinger til de mest socialt udsatte borgere.

Blandt de interviewede socialfaglige medarbejdere er der en samstemmende oplevelse af, at behovet for tandpleje i målgruppen er meget stort, og at tandgener og -smerter bidrager negativt til de udsatte borgeres livssituation. Det viser sig eksempelvis i misbrug (som smertelindring), vanskeligheder ved at spise og i dårligt selvværd pga. manglende og/eller grimme tænder. Når borgerne får afhjulpet deres tandproblemer, er det medarbejdernes oplevelse, at det har stor betydning for borgerens øvrige livssituation i form af øget overskud og motivation.

Borgerne beskriver også, at det har haft stor betydning for dem at få afhjulpet deres tandgener. Selvom afhjælpningen af smerter har stor betydning, fremhæver borgerne i endnu højere grad betydningen af igen at have normalt udseende tænder. Manglende og/eller grimme tænder er forbundet med stort ubehag og en oplevelse af at blive set ned på af andre. De interviewede borgere beskriver et større overskud og mere lyst til at tale med andre som en direkte følge af deres tandbehandling.

DER SPORES EN FORBEDRING AF BORGERNES SELVOPLEVEDE TANDSUNDHED

Der er gennemført en kort spørgeskemaundersøgelse blandt brugerne af tilbuddet. 35 borgere har besvaret skemaet ved deres første besøg, og 46 har besvaret det ved andet/opfølgende besøg. Spørgsmålene handler om smerter, problemer med at smage, dårligt udseende, vanskeligheder ved tandbørstning, og påvirkning af livskvalitet. Helt overordnet viser besvarelsene en forbedring fra første til andet besøg. Der ses især en markant forbedring i andelen af borgere, der oplever smerter pga. problemer med tænderne og munden. Derudover er der også betydeligt færre, der oplever vanskeligheder ved at børste tænder.

Trods forbedringerne viser besvarelsene også, at borgerne fortsat har betydelige gener og udfordringer med deres tandsundhed, selvom de er i gang med et behandlingsforløb. Spørgeskemabesvarelsene viser således, at der er mange borgere, der også ved andet/opfølgende besøg oplever, at de har det dårligt med udseendet af deres tænder og mund, at de har problemer i hverdagen og problemer med at slappe af pga. tænderne og munden. Disse resultater er med til at tegne et billede af, at der for mange borgere er tale om betydelige problemer, som kræver flere behandlinger at afhjælpe.

01 RESUME

SOCIALTANDPLEJEN GIVER DE MEST UDSATTE ADGANG TIL ET SUNDHEDSTILBUD SOM ELLERS ER SVÆRT FOR DEM AT BENYTTÉ

Evalueringen peger på, at det med oprettelsen af socialtandplejetilbuddet er lykkedes at give udsatte borgere adgang til et sundhedstilbud, som det under normale omstændigheder er vanskeligt for dem at benytte. De fleste af de interviewede borgere har tidligere forsøgt sig med privatpraktiserende tandlæger, men har oplevet, at ansøgningsprocessen og deres livssituation har gjort det umuligt for dem at få afhjulpet deres tandgener.

I modsætning til borgernes tidligere erfaringer med privatpraktiserende tilbud, fremhæves Socialtandplejens tilbud som nemt og tilgængeligt. Det er også oplevelsen blandt de interviewede socialfaglige medarbejdere. Medarbejderne beskriver, at der generelt er meget kort ventetid og akutte tilfælde typisk kommer til samme dag. De beskriver også, at henvisningsprocessen er nem og overskuelig, da det meste kan klares telefonisk.

Både borgere og socialfaglige medarbejdere udtrykker stor tilfredshed med behandlingerne og fremhæver klinikpersonalets tilgang og kompetencer som særligt betydningsfulde. Borgerne beskriver, at de føler sig hørt og set og taget godt vare på, og de socialfaglige medarbejdere fremhæver, at klinikpersonalet er fleksible og forstående over for borgernes udfordringer, og at de evner at rumme borgerne på trods af deres komplekse udfordringer.

BORGERNE SKAL FORTSAT STØTTES I FREMMØDE OG FASTHOLDELSE

De socialfaglige medarbejdere på herberger og andre tilbud har fokus på, at borgerne skal støttes i at møde frem til sine aftaler i klinikken. Det er erfaringen, at borgerne kan have svært ved at overholde aftaletidspunkter, og derfor har de socialfaglige medarbejdere stort fokus på at støtte borgerne i at møde frem. Det har ikke været muligt at belyse borgernes fremmøde kvantitativt i denne evaluering, men arbejdet med at følge og støtte borgerne til fremmøde fylder meget i interviewene med socialfaglige medarbejdere, som samstemmende beskriver, at borgernes ofte kaotiske liv giver udfordringer for borgerens mulighed for at benytte sundhedstilbud. Arbejdet med at følge og støtte borgeren i fremmøde bliver på den ene side beskrevet som et værdifuldt led i det pædagogiske arbejde omkring borgerens rehabilitering, men anses samtidig som en relativt stor opgave – særligt i relation til de borgere, der fortsat er i misbrug og som har et meget kaotisk liv. Af den årsag opleves det som en stor forbedring, at der nu også er en klinik på Mændenes Hjem, hvor en stor del af de mest udsatte borgere har deres gang.

FORTSAT FOKUS PÅ OPSØGENDE INDSATS OG INFORMATION TIL RELEVANTE AKTØRER

Det er en forudsætning for tilbuddets succes, at borgerne støttes i at møde frem, både ved første aftale og ved efterfølgende aftaler. Derfor er det også nødvendigt at have et fortsat fokus på at informere relevante aktører om socialtandplejetilbuddet og om målgrupperne for tilbuddet. Blandt de interviewede borgere er der forskellige oplevelser af, i hvilken udstrækning medarbejdere fx på cafeer, misbrugscentre, herberger og jobcentre kender tilbuddet eller har opmærksomhed på, hvordan borgerens tandsundhed indvirker på borgerens andre problematikker og om borgeren er i stand til at benytte en privatpraktiserende tandlæge eller ej. Det kalder på en fortsat opmærksomhed på, at de aktører, der er omkring de mest udsatte borgere, kender tilbuddet.

01 BAGGRUND

KORT OM SOCIALTANDPLEJETILBUDET

- Kommunerne er fra juni 2020 forpligtet til at have et gratis socialtandplejetilbud til borgere, der ikke kan benytte ordinære tandplejetilbud pga. social udsathed. Socialtandplejetilbuddet i Københavns kommune er forankret i Voksentandplejen i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen (SUF), mens den opsøgende funktion ligger i Socialforvaltningens Hjemløse- og Udsatteenhed.
- Der er årligt frem til og med 2026 afsat 6,4 mio. som fordeles mellem SUF til etablering og drift (5,5 mio.) og SOF til den opsøgende indsats (900.000).
- Sundheds- og Omsorgsudvalget har besluttet, at målgruppen for det kommunale tilbud både er socialt udsatte hjemløse borgere, som ikke kan benytte ordinær tandpleje (den "skal"-målgruppe som loven beskriver), samt andre grupper af de mest socialt udsatte borgere (den "kan"-målgruppe, som kommunerne kan lade omfatte af tilbuddet. Det kan eksempelvis være borgere i Skæv bolig eller socialt udsatte borgere med et problematisk forbrug af rusmidler). I juni 2022 godkendte Sundheds- og Omsorgsudvalget desuden, at Voksentandplejen ud fra en konkret, individuel vurdering altid kan inkludere enkelte borgere i tilbuddet, hvis de er tydeligt omfattet af tilbuddets formål, og at det kan foregå inden for de økonomiske rammer. Det er en forudsætning for alle borgerne, at de har et CPR-nummer og er berettiget til et dansk sundhedskort.
- Henvisning til tilbuddet kan ske gennem Hjemløse- og Udsatteenheden eller direkte fra herberg, misbrugscenter mv. og foregår på klinikker i Tietgensgade og på Kofoeds Skole. I januar 2023 blev der derudover etableret en klinik på Mændenes Hjem.

HOVEDPUNKTER FRA FØRSTE EVALUERING

- I primo 2022 blev der gennemført en første evaluering, som gav status på socialtandplejetilbuddet efter ca. et års drift.
- Evalueringen viste, at tilbuddet var kommet godt i gang og at der blev henvist nogenlunde lige mange borgere fra den lovbestemte "skal"-målgruppe, og den "kan"-målgruppe, som Københavns Kommune også inkluderer i tilbuddet. Evalueringen viste også, at behovet for gratis tandpleje var til stede i begge grupper. Herberger og andre sociale tilbud var glade for tilbuddet, som i deres øjne ramte ned i et stort behov blandt de mest udsatte borgere. Dog viste evalueringen også at der var borgere, der med den daværende målgruppedefinition, var på kanten af tilbuddet, om end de efter socialfaglige vurderinger var for dårlige til at kunne benytte en privatpraktiserende tandlæge.
- Samtidig viste evalueringen, at det var en vedvarende udfordring at rekruttere de mest udsatte borgere til klinikkerne i Tietgensgade og Kofoeds Skole.
- Endvidere viste evalueringen, at samarbejdet mellem SUF og SOF oplevedes som velfungerende ift. henvisning til tandplejen, men at det opsøgende arbejde fortsat bør prioriteres blandt de socialfaglige aktører (fx herberger, cafeer, misbrugscentre mv)

01 EVALUERINGENS FORMÅL, DESIGN OG METODE

Det er indsatsens mål at give de mest socialt udsatte borgere adgang til tandpleje. Tilbuddet sigter på at mindske den sociale ulighed i adgangen til tandpleje, idet de mest socialt udsatte borgere ofte har svært ved at benytte en privatpraktiserende tandlæge. Ved at give borgerne mulighed for at få afhjulpet smerter og gener antages det, at tilbuddet på langt sigt kan løfte de mest socialt udsatte borgeres livskvalitet og forebygge yderligere marginalisering og på sigt sygdom (se forandringsteori i metodeappendiks).

Evalueringen har til formål at afdække, hvorvidt tilbuddet om vederlagsfri socialtandpleje bliver anvendt af de intendede målgrupper, og om det derved er lykkedes at give de mest socialt udsatte borgere i København adgang til både akut og funktionsopbyggende tandpleje på en måde, som borgergruppen kan tilgå. Samtidig inddrages der i denne evaluering også et borgerperspektiv med henblik på at belyse, hvilken betydning tandplejen har for borgernes trivsel og livskvalitet.

Det vurderes, at de langsigtede mål om at forebygge yderligere marginalisering og at mindske den sociale ulighed i adgangen til tandpleje ikke er direkte evaluerbare effekter i evalueringens tidsperspektiv. Dog kan det antages, at såfremt de intendede målgrupper anvender tilbuddet, så har tilbuddet formålet at give svært udsatte borgere adgang til en sundhedsydelse, som de normalvis har svært ved at benytte. Dermed kan evalueringen sandsynliggøre, hvorvidt tilbuddet om socialtandpleje bidrager til at mindske ulighed i sundhed for de konkrete borgergrupper.

Evalueringens datagrundlag er:

- Registreringer af borgere, der er henvist til socialtandplejetilbuddet:
 - Socialtandplejetilbuddets målgruppevurdering af borgerne (skal- eller kan-målgruppen)
 - Aftaler, fremmøde og aflysninger/udeblivelser
 - Behandlinger og indgreb
- Interviews med:
 - 5 borgere, der anvender Socialtandplejetilbuddet (alle borgere er ude af misbrug eller på vej ud af misbrug)
 - Socialfaglige medarbejdere og ledere fra herberger, misbrugscenter, cafeer og støtte-kontaktpersonsordning
- Spørgeskemadata fra brugerne af socialtandplejen

Dette data skal belyse, hvilke borgere, der anvender tilbuddet, hvordan borgerne oplever tilbuddet, om de oplever at den vederlagsfri socialtandpleje afhjælper deres tandsmerter og -gener, og hvilken betydning borgerne vurderer, at denne hjælp har for deres livskvalitet, under hensyntagen til, at borgerne fortsat er særdeles udsatte og sårbare.





BORGERNES ANVENDELSE AF TILBUDET

2

02 DATA OM BORGERNES ANVENDELSE AF TILBUDET



HVOR MANGE BORGERE HAR VÆRET I KONTAKT MED SOCIALTANDPLEJEN?

I perioden fra 01.01.2022 til 31.01.2023 har der været 1012 borgere, som har et forløb i Socialtandplejen. Et forløb i Socialtandplejen kan variere fra én behandling, fx en tandrensning, til et længerevarende forløb med mange behandlinger (fx protese). I samme periode har der været 39 afbud og 569 udeblivelser fra aftaler. Idet fremmøde ikke er registreret konsistent i perioden, kan der ikke gives et overblik over, hvor mange fremmøder, der har været. Ligeledes er det heller ikke muligt at trække på data på, hvor mange behandlinger, den enkelte borger modtager.

Specifikt for klinikken på Mændenes Hjem, der åbnede i primo 2023, har der pr. april 2023 været 47 borgere i forløb.

HVOR MANGE AF BORGERNE ER I "KAN" OG "SKAL" MÅLGRUPPEN?

I periode fra 01.01.2022 til 31.01.2023 er 279 borgere blevet målgruppevurderet ved start af et forløb. Disse borgere fordeler sig på følgende målgrupper:

Målgruppe	Antal	Procent
SKAL-målgruppe KK borgere	131	47
SKAL-målgruppe udenbys borgere	18	7
KAN-målgruppe KK borgere	118	42
EJ i målgruppe	12	4

Dermed viser opgørelsen, at størstedelen af borgerne tilhører skal-målgruppen og er KK-borgere. Samlet set udgør skal-målgruppen (inkl. udenbys borgere) over halvdelen af borgerne (54 %), og kan-målgruppen (kun KK-borgere) udgør 42 %. Der bliver således henvist nogenlunde ligeligt mellem skal og kan-målgruppen. En mindre del (4 %) af borgerne bliver af Socialtandplejetilbuddet vurderet til ikke at være i målgruppen for tilbuddet. Hvis en borger bliver vurderet til at være uden for målgruppe, får borgeren akut hjælp til sine tandproblemer og henvises derefter videre til rette tilbud.

Sammenlignet med foregående år, er andelen af borgere, der skønnes ikke at være i målgruppe faldet fra 15 til 4 %. Størstedelen af dette fald skyldes muligheden for at behandle hjemløse borgere med folkeregisteradresse uden for KK, hvilket blev muliggjort pr juni 2021 med aftalen om mellemkommunal refusion. Indtil dette tidspunkt var disse borgere uden for målgruppe.



HVILKE BEHANDLINGER HAR DER VÆRET?

De langt hyppigste behandlinger er tandudtrækninger (1174) og fyldninger (1696). Der er foretaget 252 tandrensninger (inkl. paradentosebehandling) og 133 kanalrensninger/rodbehandlinger samt 187 hele eller delvise proteser.

02 BORGERNES OPLEVELSE AF TILBUDET

MEGET POSITIVT BILLEDE AF SOCIALTANDPLEJEN BLANDT BORGERNE

De borgere, der har deltaget i interview i forbindelse med evalueringen, udtrykker alle en meget positiv oplevelse af socialtandplejetilbuddet. Borgerne udtrykker en oplevelse af, at man bliver taget godt i mod af klinikpersonalet, og at personalet er gode til at skabe tryghed ved at fortælle, hvad de gør undervejs i behandlingen. Endvidere fremhæver flere borgere en oplevelse af, at tandlægerne har forståelse for det liv, som borgerne lever – konkret fortæller borgere, at de for første gang ikke bliver bebrejdet, at de har dårlige tænder og at de oplever, at deres smerter bliver taget alvorligt. Samtidig har det også stor betydning for borgerne, at de har mulighed for at aflyse aftaler på selve dagen, hvis de har det dårligt eller mangler overskud til at gennemføre behandlingen. Dog udtrykker borgerne forståelse for, at man skal huske at aflyse – og ikke blot udeblive – idet den aflyste tid så kan komme andre til gode.

”

Tandlægen var rigtig sød, og hun fortalte alt, hvad hun lavede. Jeg var dybt overrasket over, at det kunne gå så godt! Altså jeg gik derfra og tænkte "hvad fanden har du været bange for i alle de år?"

Borger

”

De er rigtig søde – tandlægerne. Jeg vil klart anbefale det til andre; faktisk har jeg lige anbefalet det til én, jeg kender ude på Sundholm!

Borger

”

Tandklinikken tager smerterne alvorligt. Og så er det også godt, at de forstår det, hvis man aflyser på selve dagen, og man ikke får bøder. Det kan variere rigtig meget om man har overskuddet, når man har været hjemløs i mange år. Det er der plads til.

Borger

02 BORGERNES OPLEVELSE AF TILBUDET

SMERTER OG TANDGENER FYLDER MEGET I HVERDAGEN

Det er et gennemgående indtryk fra interviewene med borgerne, at smerter og gener fra tænderne fylder meget i hverdagen. Det har betydning for borgerens overskud, muligheden for at spise og drikke, og endelig betyder grimme eller manglende tænder meget for borgerens eget selvbillede og oplevelse af mødet med omverdenen. Borgerne beskriver, at det i forvejen er svært at møde det omgivende samfund på en ligeværdig måde som misbruger og/eller hjemløs, og bevidstheden om grimme eller manglende tænder forstærker den oplevelse af stigma, som de oplever.

Derfor beskriver borgerne gennemgående, at det er et stort løft af deres livskvalitet og hverdag, når deres tandproblemer bliver afhjulpet. Dog er det vigtigt at understrege, at flere af borgerne har komplekse tandproblemer, som kan kræve mange behandlinger og hvor der er risiko for, at borgeren pga. smerter enten afbryder behandlingen eller selvmedicinerer med forskellige rusmidler pga. smerter.

Det gør rigtig meget, når tænderne ikke ser pæne ud – det er ikke rart. Også fordi man tænker, "Altså hallo jeg børster tænder som ind i satan, du ved?" Og det hjælper ikke noget. Jeg ved godt, at jeg har børstet tænder, men hvis man fortæller folk det, så tænker de "Ej du har ikke børstet tænder i 30 år." Og sådan er det bare ikke. Det kan være hårdt, ik?

Borger

Nu er det jo nok mest stofferne, der har afholdt mig fra at arbejde, men det gør altså meget, tænderne, ved ens selvværd. Det bryder altså noget ned.

Borger

Det har egentlig været en god behandling, men det har bare taget lang tid, fordi der var noget med paradentosebehandlingen. Og så var der mange smerter undervejs. Det kan gøre det svært at holde ved, og ikke begynde at selvmedicinere. Det er blevet bedre nu, men ved ikke om jeg synes mine tænder er blevet pæne – og om man kan vænne sig til proteser

Borger

Men det gør sådan også at man ikke... altså man snakker ikke for meget og du kan ikke smile, for så sidder du der, og alle tænker "Aj, men han har jo ikke en tand i kagen"

Borger

02 BORGERNES OPLEVELSE AF TILBUDET

VIGTIGT AT FÅ HJÆLP OG STØTTE I HELE PROCESSEN

De interviewede borgere beskriver alle, at de har haft stort behov for tandpleje, og at de ad flere omgange selv har forsøgt sig med tilskud til privatpraktiserende tandlæger. Disse forsøg er dog i alle tilfælde gået i vasken, fordi omstændigheder i borgerens liv har gjort det for vanskeligt for borgeren at møde op til aftalerne.

På baggrund af deres erfaringer fremhæver borgerne derfor, at det er afgørende at få støtte og hjælp både til at møde op til den første konsultation, hvor man kan have mange bekymringer for hvad der skal ske, men i lige så høj grad til de efterfølgende aftaler, så man kan få fuldført sin behandling. Derfor er det vigtigt, at tilbuddet om socialtandpleje fortsat ikke står alene, men fungerer i sammenhæng med de øvrige tilbud, som borgeren modtager, hvad enten det er en støtte-kontakt person, et herberg eller andre typer af væresteder.

”

Det er vigtigt at man får et skub. I Sundhedsrummet er der forskellige rådgivningsfunktioner, som er gode til at give folk et skub, så de kommer afsted, men de kunne godt hjælpe med at tage med op til tandlægen, for det kan være svært at komme afsted. Det handler nok om, at man ikke kan overskue, hvad der skal ske

Borger

”

Man har jo brug for hjælp til at komme afsted, fordi det er tit at man ikke selv har overskud til at opsøge hjælpen - også fordi man ved at det gør ondt at gå til tandlægen.

Borger

”

Jeg blev fulgt hen til klinikken. Det var så jeg ikke skulle blive fristet og gå ned i Istedgade. Jeg bad selv om det - det var jeg nødt til... Man kan jo gå fra metroen af, men det hev så meget i mig på det tidspunkt. Så kunne jeg ligeså godt tage én mere. Eller hvis jeg lige mødte én jeg kendte.

Borger

02 MÅLING AF BORGERNES UDBYTTTE I SPØRGESKEMA

Målet med den vederlagsfri socialtandpleje er, at borgerne over tid skal opleve bedre tandsundhed og som følge heraf højere trivsel pga. fraværet af tandsmerter og -gener. For at belyse borgernes oplevelse af udviklingen i deres tandsundhed, er brugere af klinikkerne blevet bedt om at besvare seks spørgsmål. Borgerne er blevet bedt om at udfylde skemaet ved første besøg og ved deres opfølgende aftale. Spørgeskemaet blev sat i drift i oktober 2021 og i alt har 35 borgere udfyldt skemaet ved første besøg og 46 ved deres andet besøg. At der er flere besvarelser ved andet besøg end ved første besøg skyldes, at nogle borgere allerede var i gang med et forløb, da skemaet blev distribueret.

Det er vigtigt at være opmærksom på, at besvarelserne repræsenterer et fåtal af brugerne af tilbuddet, hvorfor resultaterne kun skal læses som en pejling af, hvordan borgerne oplever deres tandsundhed. Det har været frivilligt for borgerne at udfylde spørgeskemaet, og det har varieret, om tandlægerne har mindet borgerne om skemaet (se bilag for skema).

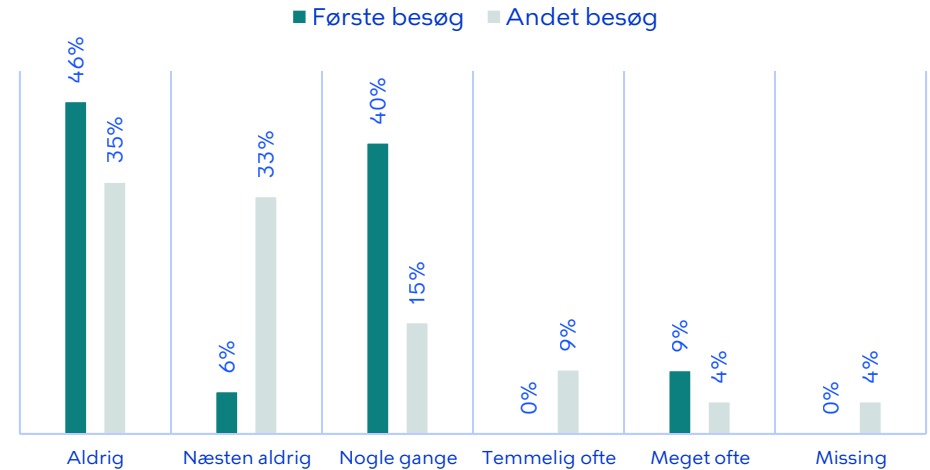
VANSKELIGHEDER VED AT SMAGE

Vanskeligheder med at smage pga. problemer med tænder eller mund opleves ikke som en væsentlig problematik hverken ved første eller andet besøg. Det fremgår af figur 1. Dog svarer lidt under halvdelen (40 %), at de "nogle gange" havde problemer med at smage ved første besøg, mens dette faldt til 15 % ved andet eller opfølgende besøg.

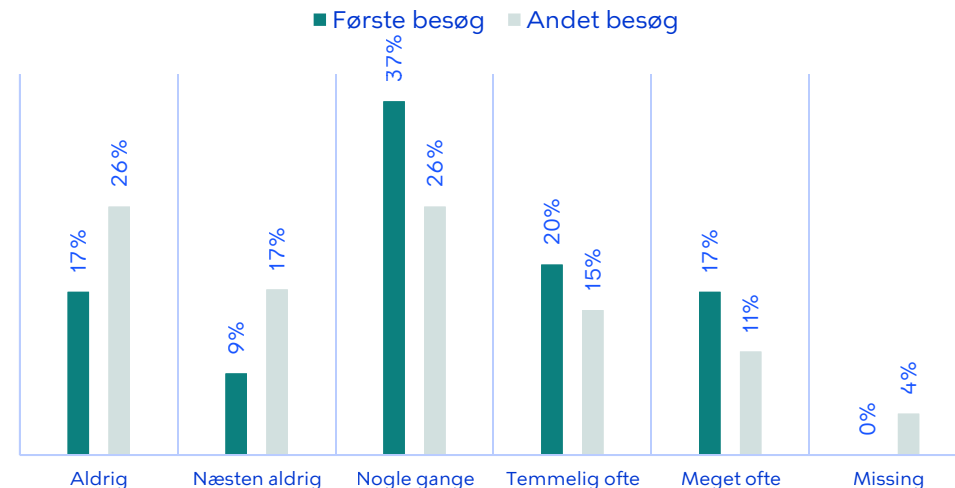
SMERTER I MUNDEN

De fleste af borgerne havde smerter i munden ved deres første besøg (figur 2). Lidt under halvdelen af borgerne havde ved første besøg smerter i munden "nogle gange" (37 %) og en relativ høj andel af borgerne har "temmelig ofte" (20 %) eller "meget ofte" (17 %) smerter. Andelen, der oplevede smerter i munden "nogle gange", "temmelig ofte" og "meget ofte", faldt ved andet besøg til hhv. 26 %, 15 % og 11 % og der ses således en forbedring i andelen af borgere, der oplevede smerter i munden ved andet eller opfølgende besøg.

FIGUR 1: HAR DU SVÆRT VED AT SMAGE PGA. PROBLEMER MED TÆNDERNE ELLER MUNDEN?



FIGUR 2: HAR DU SMERTER I MUNDEN?

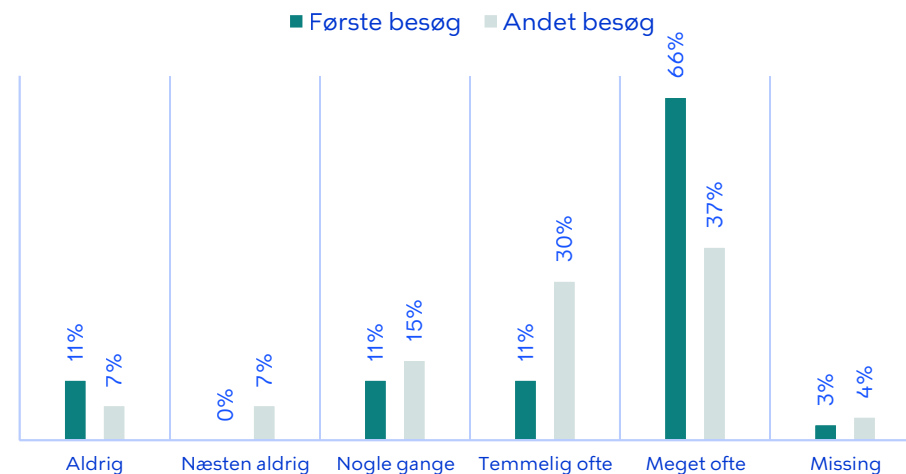


02 MÅLING AF BORGERNES UDBYTTTE I SPØRGESKEMA

UDSEENDET AF TÆNDER OG MUND

Udseendet af tænder og mund ser ud til at have stor betydning for de borgere, der har besvaret spørgeskemaet. I figur 3 fremgår det, at 66 % ved deres første besøg svarer, at de "meget ofte" har det dårligt over udseendet af deres tænder eller mund. Ved andet besøg var denne andel faldet til 37 %. Der er dog stadig 45 % der ved andet besøg svarer, at de "nogle gange" eller "temmelig ofte" har det dårligt over udseendet af tænder og mund. Dermed ses der en positiv bevægelse i besvarelserne: færre svarer at de "meget ofte" har det dårligt over udseendet af tænder/mund ved andet besøg, men udseendet betyder stadig meget for borgerne. Samtidig viser den relativt høje andel, der svarer "temmelig ofte" (30%), at tandbehandlingen er en længerevarende indsats, hvor det kræver flere indgreb for at udbedre borgernes tandsundhed.

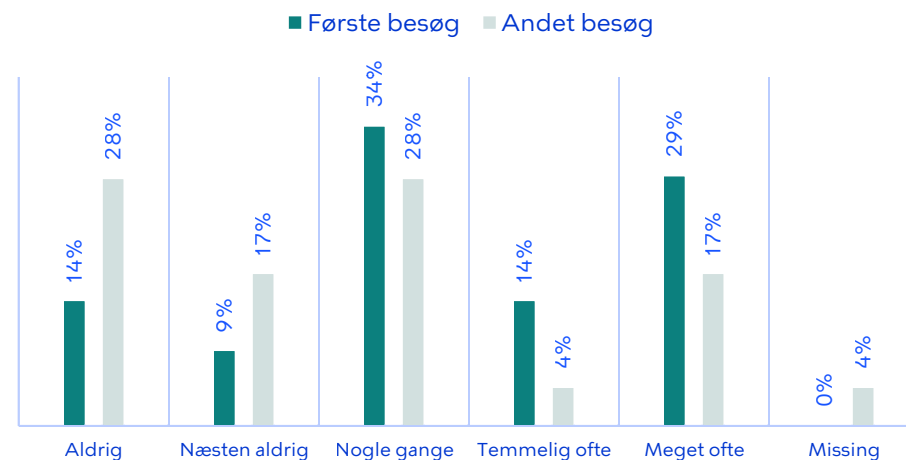
FIGUR 3: HAR DU HAFT DET DÅRLIGT OVER UDSEENDET AF DINE TÆNDER ELLER MUND?



VANSKELIGHEDER VED AT BØRSTTE TÆNDER

Figur 4 viser en bevægelse i retning af, at borgerne er blevet mere opmærksomme på tandbørstning ved andet besøg sammenlignet med første besøg. 29 % svarer ved første besøg, at de "meget ofte" har svært ved at få børstet tænder. Dette er faldet til 17 % ved opfølgende besøg. Omvendt svarer 14 % ved første besøg, at det "aldrig" er svært for dem at få børstet tænder, og yderligere 9 % svarer "næsten aldrig". Ved andet besøg svarer 28 % at det "aldrig" er – og yderligere 17 % at det "næsten aldrig" er – svært for dem at få børstet tænder. Det tyder således på, at borgerne ved andet besøg oplever færre problemer ift. at få børstet tænder, end de havde ved første besøg.

FIGUR 4: HAR DET VÆRET SVÆRT FOR DIG AT BØRSTTE TÆNDER?

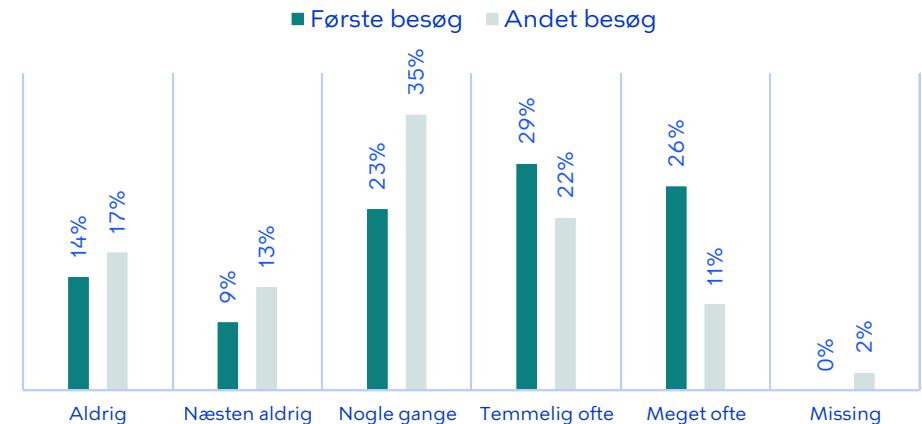


02 MÅLING AF BORGERNES UDBYTTTE I SPØRGESKEMA

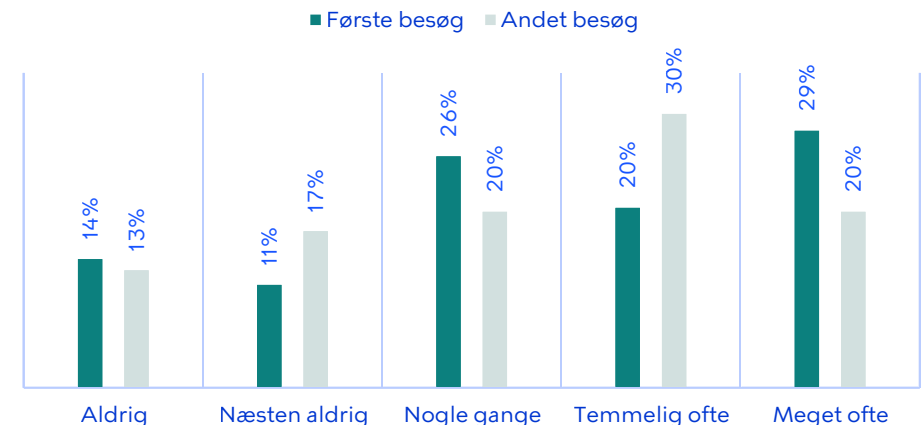
VANSKELIGHEDER VED AT SLAPPE AF PGA. PROBLEMER MED TÆNDER ELLER MUND

I figur 5 ses det, at de fleste borgere oplevede enten "temmelig ofte" (29%) eller "meget ofte" (26%) at have svært ved at slappe pga. problemer med tænderne eller munden ved deres første. Tendensen ved andet besøg er en forbedring på den måde, at færre svarer "meget ofte" eller "temmelig ofte", og at flere svarer "nogle gange", "næsten aldrig" og "aldrig". En overordnet tolkning af bevægelsen er således, at borgerne fortsat oplever problemer med at slappe af pga. problemer med tænder eller mund ved andet besøg, men at der ses en betydelig forbedring.

FIGUR 5: HAR DU HAFT SVÆRT VED AT SLAPPE AF PGA. PROBLEMER MED TÆNDERNE ELLER MUNDEN?



FIGUR 6: HAR DU HAFT SVÆRT VED AT FUNGERE I HVERDAGEN PGA. PROBLEMER MED TÆNDERNE ELLER MUNDEN?



VANSKELIGHEDER VED AT FUNGERE I HVERDAGEN PGA. PROBLEMER MED TÆNDER ELLER MUND

I figur 6 fremgår det, at en stor andel af borgerne har haft det svært ved at fungere i hverdagen pga. problemer med tænder eller mund. Næsten 1/3 af borgerne havde ved første besøg "meget ofte" svært ved at fungere i hverdagen. Denne andel faldt ved andet besøg til 20%. For borgere, der "temmelig ofte" har svært ved at fungere i hverdagen pga. tand- og mundproblemer ses en stigning fra første (20%) til andet besøg (30%). En overordnet tolkning af bevægelsen er således, at der sker en lille forbedring blandt borgernes oplevelse ved andet besøg ift. tænder og munds påvirkning af hverdagsfunktionen. Dog viser besvarelsenerne også at problemer med tænderne til stadighed fylder for borgerne, også ved deres opfølgende aftale.



SAMARBEJDET OM SOCIALTANDPLEJE

3

03 SUF-SOF SAMARBEJDET OMKRING SOCIALTANDPLEJETILBUDET

Der er et tæt samarbejde mellem SUFs Voksantandpleje og SOFs Hjemløse- og Udsatteenhed omkring socialtandplejetilbuddet, idet driften af tandplejen ligger i Voksantandplejen, mens det opsøgende arbejde ligger i Hjemløse- og Udsatteenheden. Der er derfor både ugentlige koordinationsmøder mellem Hjemløse- og Udsatteenheden og ledelsen af Voksantandplejen, og månedlige dialoggruppemøder mellem SUF og SOF. Tegningen herunder beskriver, hvordan der samarbejdes om tilbuddet, og hvilke roller og funktioner hhv. Hjemløse- og Udsatteenheden og Voksantandplejen har i relation til opsøgende indsats, henvisning og målgruppevurdering.

Særligt i starten af implementeringsperioden har Voksantandplejen udført informerende arbejde til herberger mv.



Hjemløse- og Udsatteenheden udfører opsøgende og informerende arbejde blandt kommunale og private aktører, fx herberger og varmestuer med henblik på at udsatte borgere med behov for tandpleje kan få lavet en aftale i Socialtandplejen. Arbejdet handler om at tydeliggøre, hvilke borgere, der kan få hjælp og hvilken hjælp der gives.

Hvis en borger er motiveret til behandling, foretager Hjemløse- og Udsatteenheden eller medarbejderne på herberget mv. en indledende målgruppevurdering.



Ugentlige koordinationsmøder mellem Hjemløse- og Udsatteenheden og lederen af Voksantandplejen med henblik på at drøfte målgruppevurdering, konkrete cases og aktuelle udfordringer

Hvis borgeren umiddelbart vurderes til at være i målgruppen, sørger enten Hjemløse- og Udsatteenheden, en socialfaglig medarbejder eller en støttekontakt person (SKP) for at kontakte Socialtandplejen for en første aftale. I den forbindelse vurderer aktørerne omkring borgeren, hvorvidt borgeren skal følges til aftalen.



Voksantandplejen foretager den endelige målgruppevurdering i forbindelse med borgerens fremmøde.

Hvis borgeren vurderes til at være i målgruppen, gennemføres den indledende undersøgelse og behandling, og hvis borgeren ønsker det, lægges der en plan for den resterende behandling.

Hvis borgeren ikke vurderes til at være i målgruppen, foretages der akut behandling, hvorefter borgeren vejledes til, hvordan de kan få et behandlingsforløb i en privatpraktiserende tandlæge.

03 STOR TILFREDSHED MED TILBUDET BLANDT AKTØRERNE

SOCIALFAGLIGE MEDARBEJDERE FRA KOMMUNALE OG PRIVATE TILBUD UDTRYKKER STOR TILFREDSHED MED TILBUDET

På baggrund af interviews med medarbejdere fra herberger, cafeer mv. ses der stor tilfredshed med socialtandplejetilbuddet. Medarbejderne beskriver, at behovet for tandpleje er stort blandt de udsatte borgere, som de arbejder med. Ud fra medarbejdernes perspektiver lykkes socialtandplejetilbuddet med at bibringe borgerne:

- Smertelindring for både akutte og mere langvarige tilstande
- En større grad af værdighed fordi borgerne føler sig stigmatiserede af dårlige og/eller manglende tænder
- Mulighed for skadesreduktion (mindre behov for selvmedicinering pga. tandsmerter, men også bedre muligheder for at spise og drikke)

Der beskrives et godt samarbejde med Voksentandplejen og med Hjemløse- og Udsatteenheden. Tandlægerne fremhæves for, at de møder borgerne på en ordentlig og respektfuld måde, og med god målgruppeforståelse. Det har også stor betydning for de socialfaglige medarbejdere, som beskriver, at de har mulighed for at give borgeren en god oplevelse med at deltage i et sundhedstilbud, hvilket ofte står i kontrast til borgerens andre oplevelser med sundhedstilbud. Endelig fremhæves det også, at det er blevet meget nemmere at få tid til borgere, der kommer fra andre kommuner, hvilket har været oplevet som en stor udfordring blandt nogle herberger og andre sociale tilbud.

Dog indikerer både interviews med borgere og medarbejdere, at kendskabet til tilbuddet blandt de forskellige kommunale og private aktører er blandet, hvilket kan have betydning for om en borger bliver henvist til socialtandplejetilbuddet. Eksempelvis beskriver borgere, der får kontanthjælp, og derfor har kontakt med BIF, at der ikke i dén sammenhæng er kendskab til det gratis tilbud. Andre borgere fortæller ligeledes at de på misbrugscentre og cafeer har fået at vide, at de skulle søge om tilskud til privatpraktiserende tandlæge, selvom borgerne har forsøgt sig med dette uden succes på tidligere tidspunkter. Dermed er der givetvis fortsat et informationsbehov blandt de forskellige aktører om muligheden for tandpleje for udsatte borgere, som ikke kan benytte privatpraktiserende tilbud.

03 ETABLERING AF KLINIK I MÆNDENES HJEM ER ET VIGTIGT SKRIDT

KLINIKKEN I MÆNDENES HJEM NÅR UD TIL DE MEST UDSATTE BORGERE

Primo 2023 blev der åbnet tandplejeklinik i det nyrenoverede Mændenes Hjem. Der har siden åbningen været stor tilslutning til klinikken, og 47 borgere har været i et forløb på klinikken i første kvartal 2023. Klinikpersonalet beskriver, at der har været stor interesse blandt husets beboere, og at personalet har været i kontakt med de fleste af de faste beboere, samt mange af husets gæster. I den forbindelse fremhæver medarbejdere fra Mændenes Hjem, at det har været meget positivt at klinikpersonalet har prioriteret at være meget synlige på fællesarealer mv. i den første periode. Det har også i medarbejdernes øjne bidraget til, at der er stor interesse blandt borgerne.

Herbergsmedarbejdere såvel som klinikpersonale vurderer, at klinikken i altovervejende grad bliver anvendt af husets beboere og gæster, som har deres faste gang i Mændenes Hjem eller de omkringliggende tilbud på Halmtorvet og Kødbyen. Det er den gruppe, som umiddelbart havde vanskeligt ved at møde frem i klinikken i Tietgensgade, hvorfor det ser ud til, at socialtandplejebilbuddet i højere grad lykkes med intentionen om at yde tandpleje til de mest socialt udsatte, nu hvor der er etableret klinik i Mændenes Hjem.

Medarbejderne i Mændenes Hjem beskriver, at den nye tandklinik er en stor gevinst for medarbejdere såvel som borgere:

- Der er et meget stort behov blandt de borgere, der anvender Mændenes Hjem, og det har indtil nu været vanskeligt at motivere borgerne til at møde frem på Tietgensgade. Det handler bl.a. om at borgerne har et meget kaotisk liv, hvor det er svært for dem at overskue at møde frem til behandling.
- Borgernes motivation kan svinge på meget kort tid. Når klinikken er i Mændenes Hjem, har medarbejderne mulighed for at handle dér hvor borgeren er og med kort aftræk. Det er med til at give borgeren en succesoplevelse, hvilket er væsentligt for relationsarbejdet mellem borger og medarbejder.
- Endelig har klinikken i Mændenes Hjem en positiv betydning for anvendelsen af medarbejderressourcer i Mændenes Hjem. Medarbejdere beskriver, at de over det seneste år har brugt forholdsvis mange ressourcer på at opspore og følge borgere til behandling i Tietgensgade. Også af den grund opleves klinikken som et væsentligt fremskridt i arbejdet med de udsatte borgere.



OPMÆRKSOMHEDSPUNKTER

4

04 OPMÆRKSOMHEDSPUNKTER

FOKUS PÅ STØTTE TIL BORGERNES FREMMØDE



Det er en gennemgående oplevelse blandt de interviewede medarbejdere, at borgerne har brug for hjælp og støtte til at møde frem til deres aftaler, og de interviewede borgere peger alle på, at når misbruget og andre problemer fylder meget i hverdagen, er det for svært at overskue et tandlægebesøg. Særligt ved aftaler i klinikkerne på Kofoeds Skole og Tietgensgade er der behov for at en medarbejder eller en støtte-kontaktperson følger borgeren og på den måde sikrer fremmøde. Dette har høj prioritet blandt de interviewede medarbejdere. Medarbejderne beskriver, at det er meget svært for borgerne at planlægge og overholde aftaler, og at tilbuddet om tandpleje kan opleves lidt abstrakt for de mest udsatte hjemløse, hvor hverdagen ofte er kaotisk og præget af misbrug – også selvom borgeren har tandsmerter og egentlig gerne vil til tandlægen.

Samlet set peger denne udfordring på, at der også fremadrettet blandt Hjemløse- og Udsatteenheden og de private og kommunale aktører (fx herberger) skal være fokus på, hvordan borgernes fremmøde kan understøttes.

FASTHOLDELSE AF TÆT SAMARBEJDE MELLEM SUF OG SOF OM TILBUDET



Det er en gennemgående oplevelse blandt de interviewede medarbejdere fra herberger mv. at Socialtandplejen er et vellykket tilbud med få dokumentations- og proceskrav i forbindelse med henvisning. Oplevelsen blandt medarbejderne er, at arbejdsgangene omkring at få lavet aftaler til en borger er overskuelige, ligesom det er nemt at få råd og vejledning fra enten Hjemløse- og Udsatteenheden eller klinikpersonalet i Voksantandplejen i tvivlstilfælde. Denne positive erfaring er vigtig at videreføre i den fortsatte drift af Socialtandplejen, hvorfor det tætte samarbejde mellem SUF og SOF om tilbuddet også fremover er vigtigt for at fortsat sikre, at tilbuddet er let tilgængeligt for borgeren og de socialfaglige medarbejdere, der er omkring borgeren.

FORTSAT OPLYSNINGSARBEJDE TIL SOCIALFAGLIGE MEDARBEJDERE



Idet der er mange forskelligartede tilbud til de mest socialt udsatte borgere, er det væsentligt, at der fortsat er fokus på det oplysende og opsøgende arbejde, således at der skabes gode forudsætninger for, at de mest udsatte borgere bliver henvist til socialtandplejetilbuddet. Evalueringen indikerer, at kendskabet nogle steder er ujævnt, og at borgerne derfor kan få forskellige råd og vejledning i forskellige tilbud. Derfor er det vigtigt, at der fortsat er fokus på at informere både blandt private og kommunale aktører.



BILAG

5

05 FORANDRINGSTEORI

Forandringsteorien bag evalueringen af den vederlagsfri socialtandpleje er illustreret i nedenstående figur:

Aktiviteter og input	Output	Output	Effekter	Effekter
<p>Oprettelse af tilbud til vederlagsfri</p> <p>Oplysende materiale om henvisning til Socialtandpleje-tilbuddet udarbejdes til herberger, sundhedsrum mv.</p> <p>Opfølgende og oplysende arbejde (SOF) i herberger, sundhedsrum mv. for at rekruttere målgruppen</p>	<p>Der gennemføres både akut og funktionsopbyggende</p> <p>Et øget antal borgere anvender tilbuddet om vederlagsfri socialtandpleje, set ift. "Bissernes" tilbud: 700 i 2021 1500 i 2022 2000 i 2023 og frem</p> <p>De rekrutterede borgere er i overvejende grad fra "skal-målgruppen" og i nogen grad fra "kan-ikke-til" målgruppen</p> <p>Tandklinikens personale vurderer, at størstedelen af de funktionsopbyggende forløb afsluttes</p>	<p>Tilbuddet anvendes af et bredt udsnit af socialt udsatte og sårbare borgere (både "skal" og "kan-ikke-til")</p> <p>Målgruppen oplever at få nem og hurtig adgang til hjælp ved tand smerter/gener, og at tilbuddet er trygt og imødekommende</p>	<p>Borgerne oplever bedre tandsundhed og færre smerter som følge af tilbuddet</p> <p>Borgerne oplever øget livskvalitet når tandsmerter afhjælpes</p> <p>Borgerne får adgang til sundhedstilbud som de normalt har svært ved at benytte</p> <p>De sociale tilbud til borgerne oplever, at tilbuddet er relevant og brugbart i arbejdet med at støtte borgerne, fx som et redskab til at forbedre borgernes sundhed og skabe motivation til yderligere indsatser</p>	<p>Langsigtet effekt - evalueres ikke</p> <p>Tilbuddet giver socialt udsatte adgang til tandpleje og afhjælpning af tandproblemer som ubehandlet kan føre til yderligere marginalisering og mere sygdom på længere sigt</p> <p>Tilbuddet giver de mest socialt udsatte borgere adgang til en sundhedsydelse, som de normalt har svært ved at få adgang til. Dermed bidrager tilbuddet til mindsket social ulighed i adgangen til sundhedsydelser.</p>

Understøttende aktiviteter som er forudsætninger for tilbuddets realisering:

De sociale tilbud til borgerne (fx herberger) kender tilbuddet og anvender det som et led i arbejdet med de mest socialt udsatte borgere

De sociale tilbud til borgerne understøtter, at borgerne møder frem til både første og efterfølgende aftaler for at få fuldført borgerens behandling

05 MÅLING AF BORGERNES UDBYTTE I SPØRGESKEMA

OHIP-6 SOM MÅL PÅ BORGEROPLEVET TANDSUNDHED

For at følge borgernes oplevelse af deres tandsundhed og -udfordringer er der i forbindelse med evalueringen udviklet et kort spørgeskema på seks spørgsmål. Spørgsmålene er en reduceret og simplificeret version af det validerede redskab OHIP-14. Det blev vurderet vanskeligt at distribuere spørgeskemaet digitalt til målgruppen, og derfor blev spørgeskemaet uddelt i fysisk kopi til borgerne i forbindelse med første fremmøde i klinikken og i forbindelse med andet/opfølgende besøg.

UDFORDRINGER I FORBINDELSE MED BRUGEN AF DATA

Det indsamlede data skal tolkes med forsigtighed, idet få borgere har besvaret skemaet. 35 borgere har besvaret skemaet ved deres første besøg og 46 har besvaret skemaet ved andet besøg. Der er flere besvarelser ved andet besøg, fordi nogle borgere allerede var i gang med et forløb, da skemaet blev distribueret. Kun fire borgere ser ud til at have besvaret skemaet to gange. Dog er der ti startbesvarelser, der mangler journalnummer, hvorfor der givetvis reelt er flere borgere, der har besvaret skemaet ved start og opfølgning.

Seks af besvarelserne havde et eller flere spørgsmål, der ikke var besvaret (1 for første besøg og 5 for andet besøg), mens der i tre besvarelser var markeret mere end ét svar ud for samme spørgsmål (2 for første besøg og 1 for andet besøg). For de spørgsmål, der ikke var besvaret, fremgår antallet af manglende besvarelser i figur 1 til 6. I sidstnævnte problematik valgte vi den første markering, for ikke at miste data.

Nedenfor fremgår spørgeskemaet:

Hvor ofte...	Aldrig (0)	Næsten aldrig (1)	Nogle gange (2)	Temmelig ofte (3)	Meget ofte (4)
Har du haft svært ved at smage pga. problemer med tænderne eller munden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har du smerter i munden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har du haft det dårligt over udseendet af dine tænder eller mund?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har det været svært for dig at børste tænder?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har du haft svært ved at slappe af pga. problemer med tænderne eller munden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har du haft svært ved at fungere i hverdagen pga. problemer med tænderne eller munden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>