

## Finansiering af kommunal tandpleje op til 21 år

Folketinget har besluttet af den kommunale børne- og ungdomstandpleje udvides til at omfatte de 18-21-årige, hvormed Tandplejens målgruppe i Aarhus Kommune udvides med ca. 26.000 børn og unge frem mod 2026 svarende til en udvidelse på 40 pct. i perioden. Der mangler national finansiering til store dele af både anlægs- og driftsudgifterne. Hvis ikke det kommunale tilbud udbygges må det forventes at de unge anvender frit valgs ordningen, hvilket vil være markant dyrere for kommunen.

### Behov for kapacitetsudvidelse og anlægsfinansiering

De 18-21-årige bosætter sig primært i Aarhus C, hvorfor behovet for at udvide kapaciteten er størst i Aarhus C. Lige omkring 40 pct. af de 18-21-årige er bosat i Tandplejens klinikdistrikt Midt og derfor foreslås, at der bygges en storklinik indenfor Ringgaden og at distrikt Nordvest udvides med tre behandlingsrum ved, at Voksentandplejens aktiviteter flyttes.

For at kunne tage imod den nye målgruppe – både at have den fysiske kapacitet i det hele taget og have lokal kapacitet - er det vigtigt, at byggeriet kan igangsættes hurtigt og at der afsættes anlægsmidler hertil. Samtidig er der behov for at skabe luft indenfor anlægsloftet til storklinikken.

Opførelsen af den foreslåede storklinik estimeres til at koste 61 mio. kr. i alt. Aarhus har fået bevilget 24,4 mio. kr. fra den afsatte statslige pulje til storklinikken, hvorfor den nødvendige kommunale anlægsfinansiering udgør 36,6 mio. kr., når der bygges til 8 kg CO<sub>2</sub>-eq/m<sup>2</sup>/år. Bygges der i stedet til 12 kg CO<sub>2</sub>-eq/m<sup>2</sup>/år reduceres omkostningerne med 3,75 mio. kr.

Det foreslås, at der i forhandlingerne om budget 2024 fremrykkes midler fra anlægsbufferen, der ellers udmøntes med budget 2025. Såfremt behovet for udbygning af dagtilbud bliver lavere end forudsat, hvilket de seneste prognoser tyder på, kan midler fra pasningsreserven flyttes til anlægsbufferen.

### Behov for driftsfinansiering

Den statslige finansiering af udvidelsen af den kommunale tandpleje til at omfatte de 18-21-årige rækker ikke til at dække de forventede udgifter.

Der er fire primære årsager til, at den statslige kompensation ikke dækker udgifterne:

1. Den statslige finansiering udgør et lavere gennemsnitsbeløb pr. borger end gennemsnitsudgiften pr. borger i den nuværende målgruppe. Dette på trods af, at Tandplejen i Aarhus har lave udgifter sammenlignet med andre kommuner.
2. Borgerne i den nye målgruppe (de 18-21-årige) forventes at være en mere udgiftskrævende gruppe end de 0-17-årige. I Tandplejens nuværende målgruppe er behandlingsbehovet stigende med alderen, hvilket ligeledes forventes at være gældende for de 18-21-årige. Hertil kommer en aldersrelateret fysisk udvikling for de 18-21-årige såsom den sene kæbevækst og fjernelse af visdomstænder.
3. Borgere i aldersgruppen 16-21 år kan på kommunes regning vælge at benytte frit valg og modtage tandplejetilbuddet ved en privat tandlæge, der er dyrere end den kommunale tandpleje. Dette på trods af indførelsen af referencepriser for privat tandbehandling, der forventes at reducere udgiften for behandlinger i privat praksis med 25 pct.
4. Udgifter til bygningsdrift ved foreslået udbygning af tandplejens kapacitet.

Samlet set forventes årlige merudgifter på 13 mio. kr., når målgruppen er fuldt udvidet i 2026.

### Finansieringsmuligheder

Tandplejen har løbende tilpasset strukturen og organiseringen til en mere effektiv udnyttelse af ressourcerne i takt med spare- og effektiviseringsrunder.

En væsentlig strukturændring har været bevægelsen fra lokale klinikker på skolerne til samling i storklinikker sideløbende med opgaveglidning fra tandlæger til tandplejere og klinikassistenter og ændringer i serviceniveauet såsom længere indkaldeintervaller. I sparerunden i budget 2023 blev Tandplejens budget reduceret med 2,6 mio. kr. svarende til mere end 2 pct.

Disse bevægelser betyder også, at den kommunale tandpleje i Aarhus er omkostningseffektiv i sammenligning med andre kommuner, hvilket både ses i 6-by nøgletalsrapporten og INDEX100 analysen.

Derfor er der heller ikke et råderum i Tandplejens økonomi, der kan anvendes som fuld finansiering. Tandplejen peger på mulig medfinansiering af 2,4 mio. kr. ved at forlænge indkaldeintervallerne, øge digitaliseringen samt at forebygge mindre. Det forventede regnskab – både for Tandplejen og Børn og Unge som helhed - tyder ikke på, at der kan findes finansiering uden reduktion i serviceniveau. De øvrige øgede driftsudgifter kan ikke dækkes inden for tandplejens økonomi hvis lovgivningen skal overholdes og derfor er det nødvendigt at byrådet finder yderligere finansiering. Eksempelvis via råderummet eller på anden vis.

*Stillet af Katrine Vinther Nielsen, Jan Ravn Christensen, Liv Gro Jensen, Mette Bjerre og Thomas Medom*