



## Til byrådservice

19. maj 2021  
Side 1 af 5

### 10-dages forespørgsel: Inkludering af 18-24-årige i den kommunale børne- og ungdomstandpleje

Børn og unge har modtaget en 10-dages forespørgsel vedr. den kommunale børne- og ungdomstandpleje. Baggrunden beskrives først kort, hvorefter spørgsmålene besvares.

#### Baggrund

Børn og unge under 18 år har adgang til gratis kommunal tandpleje. Lovgrundlaget for den kommunale børne- og ungdomstandpleje er *Sundhedslovens §§127-130*.

Reglerne for organisering og indhold af børne- og ungdomstandplejen er nærmere fastsat i *Bekendtgørelse om tandpleje*, Kapitel 1, Børne- og ungdomstandpleje. Herunder bestemmelser om frit valg af tandplejeleverandør for henholdsvis 0-15-årige og 16-17-årige.

Hvis der ved revision af Sundhedsloven og Tandplejebekendtgørelsen inkluderes flere ungdomsårgange i den kommunale børne- og ungdomstandpleje, indebærer dette også stillingtagen til, om vederlagsfrit frit valg mellem privat og offentlig leverandør for de +16-årige skal bibeholdes.

#### Implikationer af en lovændring i Aarhus Kommune

I Aarhus Kommune bor der ca. 64.300 børn og unge i alderen 0-17 år. Det svarer i gennemsnit til ca. 3.570 børn pr. årgang.

Som uddannelses- og universitetsby tiltrækker Aarhus mange unge. Derfor indebærer en udvidelse med 7 årgange (18-24 år) en markant stigning i tandplejens målgruppe.

**Tabel 1: Antal unge i udvidet målgruppe (18-24 år) pr. 1. kvartal 2021**

Alder	16 år	17 år	18 år	19 år	20 år	21 år	22 år	23 år	24 år
Antal	3.425	3.354	3.456	4.106	5.717	8.134	10.481	11.157	10.633

Antal brugere i børne- og ungdomstandplejen vil med de 7 ekstra årgange i alt forøges med ca. 53.7000 unge, svarende til en stigning på 83,5%.

I 2020 modtog knapt 5% af de 16-17-årige tandpleje hos private tandlæger efter fritvalgsordningen. Det skønnes, at denne andel vil stige med

## BØRN OG UNGE

Pædagogik og Forebyggelse  
Aarhus Kommune

#### Tandpleje

Grøndalsvej 2  
8260 Viby J

Telefon: 89 40 35 60

Direkte e-mail:  
mebo@aarhus.dk

Sag: 21/042892-3

Sagsbehandler:  
Mette Borum



alderen. Bibeholdes det frie valg ved en udvidelse af målgruppen, vil nedenstående estimater over omkostninger til anlæg og drift være behæftet med betydelig usikkerhed.

19. maj 2021  
Side 2 af 5

### **Spørgsmål 1: Hvad vil det koste i anlægsudgifter at udvide den kommunale tandpleje til også at omfatte unge fra 18-24 år?**

*Resumé:* Det skønnes, at anlægsudgifterne vil udgøre 72 mio. kr. for at udvide den kommunale tandpleje til også at omfatte de 18-24-årige (heraf 32 mio. kr. til tandpleje for de 18-21-årige og 48 mio. kr. til de 22-24-årige).

*Uddybning:* Den kommunale børne- og ungdomstandpleje i Aarhus Kommune har i dag 6 såkaldte storklinikker (typisk á 8 klinikrum), der hver betjener ca. 11.000 børn og unge. Størrelsen balancerer stordriftsfordele med et hensigtsmæssigt antal medarbejdere. Dertil kommer 4 mindre behandlingsklinikker med 2-4 klinikrum. Denne samlede behandlingskapacitet rækker kun, fordi nogle tandeftersyn foretages lokalt på 10 skoler med såkaldte forebyggelses- og undersøgelsesklinikker (FUT).

Tandplejen har åbent alle hverdage; mandag – torsdag kl. 8-17 og fredage samt skolefridage kl. 8-15. Tandplejen er dog ikke fuldt bemandet i hele åbningstiden.

Med en udvidelse af målgruppen og dertilhørende medarbejdere vil det være muligt at udvide kapaciteten på FUT-klinikkerne og – i mindre omfang – på nogle af de små behandlingsklinikker. Dog under hensyntagen til, at der ikke er lige så stor efterspørgsel på tandplejetider på skolefridage.

Forudsat at alle 18-24-årige vælger det kommunale tilbud, skønnes det, at behovet for kapacitetsudvidelse rummer:

- 2 storklinikker til betjening af de 18-21-årige (4 årgange)
- 3 storklinikker til betjening af de 22-24-årige (3 årgange).

Én nybygget storklinik med 8 behandlingsrum samt nødvendige birum, bestykket efter regulerede standarder for tandklinikdrift, vil koste ca. 16 mio. kr. Her er omkostninger for byggegrund ikke medregnet.

Efter bedste skøn vil fuld kapacitet til de 7 ekstra årgange (18-24-årige) koste 72 mio. kr. i anlæg ved nybyg.

### **Spørgsmål 2: Hvad vil det årligt koste samlet set at udvide den gratis kommunale tandpleje til også at omfatte 18-24 år?**

Se hhv. anlægsudgifter ovenfor og driftsudgifter nedenfor.



19. maj 2021  
Side 3 af 5

### **Spørgsmål 3: Hvad vil det årligt koste at udvide den kommunale tandpleje til også at omfatte 18-24-åriges forbyggende og grundlæggende tandbehandling?**

*Resumé:* Forudsat en sammenlignelig gennemsnitspris pr. bruger, vil det årligt koste ca. 80 mio. kr. at udvide den kommunale tandpleje til også at omfatte forebyggende og grundlæggende tandbehandling for de 18-24-årige.

*Uddybning:* Der er forhold, der taler både for og imod, at tandpleje for en ungdomsårgang gennemsnitligt koster det samme som de yngre årgange.

For det første er tandregulering en meget dyr behandling, som er afgørende i forhold omkostningsniveauet for tandpleje hos en ungdomsårgang. Tandreguleringsbehandlinger må betragtes som grundlæggende tandbehandling i henhold til lovgivningen på børne- og ungdomstandplejeområdet, jf. Tandplejebekendtgørelsens bilag 1.

De fleste tandstillingsfejl bliver behandlet inden 18 år, hvilket kunne pege i retningen af, at de ældre årgange er gennemsnitligt billigere. Den nuværende 18-års grænse for den kommunale børne- og ungdomstandpleje er dog uhensigtsmæssig i forhold til visse tandstillingsfejl. Indføres der en ny aldersgrænse for det kommunale tilbud, vil nogle tandreguleringsbehandlinger udskydes op til 3 år af hensyn til vækst og modenhed. Dette kan betyde, at en andel af de nytillflyttede unge vil være i aktiv bøjlebehandling.

For det andet ses tandsundheden at dale efter 15-års alderen for først at stabilisere sig senere i voksenalderen. Dette kan betyde, at de ældre årgange er gennemsnitligt dyrere end de yngre årgange.

For det tredje er det ikke muligt på forhånd at estimere andelen af unge, der vælger privat tandlæge, hvis det vederlagsfrie frit valg mellem privat og offentlig leverandør bibeholdes for de +16-årige.

Som det fremgår af nedenstående tabel 2 og 3, er gennemsnitsprisen i fritvalgsordningen mere end dobbelt så stor (1491 kr. pr. barn i kommunal tandpleje set i forhold til 3121 kr. pr. 16-17-årig i fritvalgsordningen).



19. maj 2021  
Side 4 af 5

**Tabel 2: Omkostninger for kommunal tandpleje 2020\***

Det administrative område	1.921.708 kr.
001 BU Tandpleje 0-17 år inkl.	92.633.534 kr.
002 Tandplejen øvrige udbydere (fortrinsvis frit valg af privat praksis)	1.136.198 kr.
<b>Udgifter i alt</b>	<b>95.691.440 kr.</b>
Antal børn og unge 0-18 år pr. 31.12.20**	64.187
<b>Samlet** pris pr. barn i 2020</b>	<b>1.491</b>

\* Ikke medtaget:

- Omsorgstandpleje, Socialtandpleje og Projekt Bedre Ældretandpleje (voksne)
- Specialtandpleje (børn og voksne)

\*\* Dvs. at både antal og udgift til børn og unge i frit valg 0-15 år (35% egenbetaling) og 16-17 år (vederlagsfri) er indeholdt

**Tabel 3: Pris pr. 16-17-årig i frit valg 2020**

Antal 16-17-årige i frit valg pr. 2.1.2021	336 borgere
<b>Udgifter til frit valg 16-17-årige i 2020*</b>	<b>1.048.778 kr.</b>
<b>Pris pr. 16-17-årig i 2020</b>	<b>3.121 kr.</b>

\*Heraf 10% til tandregulering hos privat speciallæge

Under den usikre forudsætning, at den samme lave gennemsnitspris pr. bruger kan fastholdes på knapt 1.500 kr. i hele 0-24-års spændet, vil de årlige driftsudgifter for de ca. 53.700 ekstra brugere beløbe sig til ca. 80 mio.kr.

#### **Spørgsmål 4: Hvad vil den årlige besparelse være, hvis udgiften pr. barn i den kommunale tandpleje sænkes til 1625 kr.?**

Som det fremgår af ovenstående tabeller, er udgiften pr. barn i den kommunale tandpleje i Aarhus Kommune væsentlig lavere end 1625 kr. Spørgsmålet kan dermed ikke umiddelbart besvares.

Gennemsnitsprisen for kommunal tandpleje er i de største byer traditionelt set lavere end gennemsnitsprisen på landsplan. Dette kan formodentlig tilskrives stordriftsfordele, da der ikke identificeres en sammenhæng mellem lavere omkostninger og dårligere resultater for tandsundheden. Der kan heller ikke identificeres en lavere tilslutning til tilbuddet.

Hvis gennemsnitsprisen på landsplan skal nedbringes, er det ikke muligt at estimere, med hvilken andel Aarhus kommunale tandpleje i givet fald skal medvirke til dette.



19. maj 2021  
Side 5 af 5

### Afsluttende bemærkninger

Et forslag om at udvide målgruppen for den kommunale børne- og ungdomstandpleje med flere årgange, kan begrundes i både sundhedsfaglige og organisatoriske forhold.

Sundhedsfagligt kan en udvidelse af målgruppen bidrage til at mindske tilvæksten af tandsygdomme i de unges voksenalder. I sektorovergangen mellem offentlig og privat ved 18 år, sker der et stort frafald (drop-out) fra tandplejetilbuddet.

Dette frafald er medvirkende til tilvækst af tandsygdomme i de unges voksenalder. Med en udvidelse af målgruppen vil det kunne reduceres markant, da det kommunale tilbud, foruden at være gratis for den unge, er aktivt opsøgende, forebyggende og behandlende.

Såfremt tilbuddet udvides, vil der være en forventning om, at flere i målgruppen vil gøre brug af tandpleje og dermed yde et større træk på de tilgængelige tandplejefaglige ressourcer. Både offentlig og privat tandpleje oplever i stigende grad rekrutteringsproblemer. Særligt gælder det tandlæger og specialtandlæger, men efterhånden også klinikassistenter og tandplejere. En udvidelse af målgruppen for kommunal tandpleje øger nødvendigheden af et øget optag på de tandlægefaglige uddannelser.

En anden udfordring ved at udvide målgruppen er, at overenskomsten for de kommunalt ansatte tandlæger afspejler at den nuværende målgruppe hovedsageligt er skoleelever, dvs. at arbejdstiden fx følger skoleåret. En markant udvidelse af målgruppen med unge uden for grundskolen vil udfordre den nuværende overenskomst.

Med venlig hilsen

Thomas Medom

/

Martin Østergaard Christensen