



Knud Holt Nielsen (Ø)

Spørgsmål om tandplejen

Kære Knud

Du har den 13. april 2021 stillet følgende spørgsmål til forvaltningen om tandplejen:

1. *Hvad vil det koste at forlænge den gratis tandpleje til de unge er 25 år?*
2. *Hvad vil det koste at forlænge den gratis tandpleje til de unge er 30 år?*
3. *Bruger den gratis tandpleje i København samme forebyggende indsats som fx Odder, hvor man så vidt muligt undgår at bore i børnetænder, selvom der er små huller? Hvis man ikke gør det, vil det så være muligt at beregne, hvor meget der vil kunne spares over fx en 20-årig periode, hvis man indfører en tilsvarende ordning i København?*

Besvarelse

Børne- og Ungdomstandplejen (BUT) er reguleret i henhold til sundhedsloven og følger dermed målsætningen om at fremme befolkningens sundhed samt forebygge og behandle sygdom for det enkelte barn eller unge.

BUT's overordnede mål er at fremme oral sundhed samt at forebygge og behandle sygdom i tænder, mund og kæber for borgerne omfattet af den kommunale tandpleje.

Ad 1 og 2.

Børn og unge i aldersgruppen 0- 17 år har ifølge tandplejebekendtgørelsen mulighed for at vælge at modtage børne- og ungdomstandpleje i privat praksis efter eget valg.

22. april 2021

Sagsnummer
2021-0103457

Dokumentnummer
2021-0103457-1

Center for Politik og HR
Ledelsessekretariatet
Rådhuspladsen 1
1550 København V

EAN-nummer
5798009382160

Ud over et merforbrug på drift og lønninger vil der være engangsudgifter på etablering af ekstra stole svarende til hhv. 20 mio. kr. for aldersgruppen 18-25-årige og 44,4 mio. kr. for de 18-30-årige. Der skal yderligere findes plads i byen til de yderligere tandlægestole.

Der er for de 0-16-årige et tilskud fra bopælskommunen på 65 % af udgifterne. For de 16-17-årige ydes et tilskud på 100%.

Den aktuelle tilslutningsprocent til den kommunale tandpleje i København er 99,85 % for de 0-15-årige og 95,6 % for de 16-17årige.

I den nedenstående model for udregning af vederlagsfri tandpleje for en udvidet aldersgruppe, tages der udgangspunkt i den nuværende fritvalgsordning. Det forudsættes, at der vil være en tilsvarende tilslutning til den kommunale tandpleje som nu. Ved en lavere tilslutningsprocent, kan BUT have en ukendt merudgift for de børn og unge, som vælger at modtage tilbuddet om tandpleje i privat praksis.

BUT har på nuværende tidspunkt et nettobudget på 180,5 mio. kr., som dækker tandplejetilbuddet for de 0-17årige borgere i kommunen. Der er ca. 111.000 børn og unge i denne aldersgruppe i København. Dette giver en gennemsnitspris på 1.626 kr. pr. barn/ung pr. år i den kommunale tandpleje.

Prognoserne for 2021 viser, at der vil bo 188.086 børn og unge i aldersgruppen 0-25-årige og 277.552 børn og unge i aldersgruppen 0-30-årige i kommunen.

For at kunne estimere et fremtidigt budget, som kan rumme yderligere antal børn og unge er gennemsnitspris pr. barn/unge pr. år i den kommunale tandpleje udregnet. Omkostninger til yderligere tandregulering er ikke indregnet i denne gennemsnitspris, da det forudsættes, at der ikke vil være yderligere behov for dette efter det 17. år.

Herved estimeres en gennemsnitspris pr. barn/unge pr. år i den kommunale tandpleje til at være 1.149 kroner

- Vederlagsfri tandpleje for aldersgruppen 0-25-årige, vil kræve et yderligere budget i tandplejen på 89,2 mio. kr.
En estimeret gennemsnitlig enhedspris for BUT ville da ende på 1.431 kr.
- Vederlagsfri tandpleje for aldersgruppen 0-30-årige børn og unge vil kræve et yderligere budget i tandplejen på 191,9 mio. kr.
Den estimerede gennemsnitlige enhedspris for BUT vil ende på 1.340 kr.

Ud over et merforbrug på drift og lønninger vil der være engangsudgifter på etablering af ekstra stole svarende til hhv. 20 mio. kr. for aldersgruppen 18-25-årige og 44,4 mio. kr. for de 18-30-årige. Der skal yderligere findes plads i byen til de yderligere tandlægestole.

Der er i estimatet ikke taget højde for udgifter til etablering af bygnings og øget husleje i forhold til udvidelsen af kapaciteten svarende til det øgede børnetal

Ad 3.

BUT arbejder ud fra mange af de fokusområder, der er beskrevet i Od-der modellen.

BUT har igennem en årrække baseret tandplejetilbuddet på en overordnet sundhedsfremmende og forebyggende strategi, hvor den tidlige opsøgende og forebyggende indsats i samarbejde med børn, unge og forældre vægtes højt.

Fokus er på at fastholde tandsundhed og at anvende relevante forebyggende behandlinger så behovet for behandlinger med tandfyldninger reduceres.

Medarbejdergruppen i tandplejen er sammensat på baggrund af den overordnede strategi. Herved håndteres den sundhedspædagogiske opgave og de forebyggende behandlinger fortrinsvist af tandplejere og klinikassistenter.

Medarbejderne har opmærksomhed på grundig diagnostik og risikovurdering, så de børn og unge, som kan være i risiko for at udvikle sygdomme i mundhulen identificeres tidligt. De børn og unge som til trods for det forebyggende fokus alligevel udvikler sygdom behandles med så lidt indgribende behandlingsprocedurer som muligt.

En besparelse ud fra dette perspektiv anses derfor ikke som en aktuel mulighed.

Venlig hilsen

Jurgita Versiackaite-Pedersen
Specialkonsulent