



Notat - Analyse af tandplejens økonomi 2025

Sagsnavn: Budget 2026-29
Sagsnummer: 00.01.00-S55-4-24
Skrevet af: Nikolai Kaad
E-mail: nikolai.kaad@randers.dk
Forvaltning: Sundhed, kultur og omsorg, sekretariatet
Dato: 18-08-2025
Sendes til: Byrådet (som en del af budgetmaterialet 2026-2029)

Resume

På baggrund af forvaltningens tidligere status på tandplejens økonomi i 2024 blev det besluttet, at der skulle laves en nærmere analyse af tandplejens økonomi

Tandplejen har netop færdiggjort den nye klinikstruktur med sammenlægning af tandklinikker og oprettelsen af en ny voksentandplejeklinik på Viborgvej. Som følge af sammenlægningen af tandklinikker har tandplejen gennemført flere effektiviseringer over de senere år, hvorfor der ikke er mange muligheder for yderligere besparelser uden at det vil ramme kvalitet og lovlighed i tandplejens arbejde.

Tandplejen påvirkes i disse år et øget antal borgere med dårlige sociale vilkår som slår igennem på tandplejens driftsvilkår. Antallet af små børn med huller i tænderne er stigende og antallet af børn der har så mange smerter fra tænderne, at det er nødvendigt at fjerne mange mælketænder i narkosebehandling er også kraftigt stigende. Den negative socioøkonomiske udvikling ses tydeligt i specialtandplejen, hvor antallet af borgere er tredoblet i løbet af de sidste 10 år, og hvor tandbehandlingerne i dag er meget mere omfattende og komplekse, og hvor der oftere er brug for flere narkosebehandlinger for at borgeren kan blive smertefri. Det presser specialtandplejens økonomi.

Tandplejen arbejder i dag med en normeringsmodel med en meget høj grad af delegering af arbejdet til tandplejere og klinikassistenter. Serviceniveauet i tandplejen er nu, med baggrund i de senere års fjernelse af en række af tandplejens forebyggende tiltag, som f.eks. tandbørstning i institutioner i udsatte boligområder, på et kvalitetsmæssigt og lovmæssigt minimum. Det underbygges af tal der viser at kommunal tandpleje i Randers Kommune er væsentligt billigere end kommunal tandpleje i sammenlignelige kommuner. Tiden mellem to tandeftersyn er 18 måneder for de sunde børn. Andre kommuner har forsøgt at øge indkaldeintervallet til 24 måneder for de sunde børn. Det kom til at betyde udvikling af mere tandsygdom i gruppen af sunde børn. Med Randers Kommunes nuværende socioøkonomiske profil, kan det fagligt ikke anbefales at øge indkaldeintervallet for de sunde børn.

Tandplejen er fortsat udfordret af et stort antal ukrainere med meget tandsygdom. Tandplejen er i de seneste år blevet kompenseret for udgiften og compensationen modtages også i 2025, hvorefter der er usikkerhed omkring den videre kompensation.

Presset på specialtandplejen har igennem flere år været med til at udhule den samlede økonomi i tandplejen. Det betyder, at de seneste år besparelser og effektiviseringer har sat tandplejens økonomi under pres og gør det svært at realisere den planlagte rammebesparelse fra 2026 og frem uden at ændre på serviceniveauet i tandplejen, med fare for at mængden af tandsygdomme vil stige og bidrage til mere udsathed blandt børn, unge og udsatte voksne i Randers.

Tandplejen har således i løbet af de seneste år effektiviseret driften og udgifterne hertil, hvorfor den økonomiske analyse ikke viser større økonomiske potentialer i driften.

Analyse af tandplejen

Forvaltningen præsenterede i august 2024 en status som viste udfordringerne i tandplejens økonomi, som udover et stigende antal komplekse borgere i specialtandplejen blandt andet består af stigende udgifter til kirurgi, narkosebehandling, tandregulering samt øgede materialeudgifter mv. Sagen blev forelagt SIK-udvalget.

På grund af de forelagte økonomiske udfordringer i tandplejen vedtog byrådet herefter i forbindelse med budget 2025-28, at tandplejen skulle tilføres et ekstra tilskud på 2,2 mio. kr. til at dække de stigende udgifter til særligt komplekse borgere i specialtandplejen. Disse midler blev fundet indenfor sundheds- kultur- og omsorgsområdet. I samme forbindelse blev det besluttet, at der skulle laves en nærmere analyse af tandplejen.

Tandplejen er derudover, som følge af Randers Kommunes generelle besparelser-/effektiviseringskatalog underlagt en rammebesparelse på 0,79 mio. kr. i 2026 og 2027, stigende til 1,06 mio. kr. i 2028 og frem. I budget 2025-28 blev det besluttet, at tandplejen skulle lave en analyse, som undersøger hvorvidt der kan hentes besparelser ved kliniksammenlægninger, serviceaftaler, indtægtsdækket virksomhed, omlægning af tandlægekonsulent ydelsen mv.

Tandplejen har i 2024 netop afsluttet en større omlægning af klinikstrukturen med blandt andet renoveringer og tilbygninger på klinikkerne på Bjerregrav skole, Tirsdalens skole og på Nørrevangskolen samt etablering af en helt ny specialudstyret tandklinik til voksentandplejen på Viborgvej, som er etableret med hjælp fra den statslige anlægspulje i forbindelse med lov om gratis tandpleje til de 18-22-årige.

Den nye klinik på Viborgvej har en samlet anlægssum på 8 mio. kr. som finansieres dels ved et statstilskud på 6,4 mio. kr. samt en udvidelse af tandplejens eksisterende afdragsordning på 1,6 mio. kr. (lån i kommunekassen). Tandplejens afdragsordning er i dag på 13 mio. som afdrages med en mio. kr. årligt. Denne afdragsordning er med til at presse tandplejens økonomi.

Den nye klinikstruktur har givet effektiviseringer – både økonomiske besparelser ved sammenlægningen af tandklinikker, så alle klinikker er i brug hver dag, og en mere attraktiv arbejdsplads, hvor der er mulighed for flere daglige kolleger, hvilket også bidrager til at gøre det lettere at rekruttere nye medarbejdere.

Hertil kommer at tandplejen på det seneste har gjort en række tiltag med henblik på overblik og effektiviseringer:

- Tandplejen har etableret en ny kontoplan, så den økonomiske udvikling kan følges tættere
- Normeringsmodel for medarbejderressourcer, der effektiviserer driften i tandplejen. Der delegeres efter LEON-princippet (Lavest Effektive OmsorgsNiveau)
- Strammet visitationskriterierne til voksentandplejen mest muligt
- Kontrakter og referencepriser med privatpraktiserende tandlæger, så borgeren får den samme ydelse ved frit valg i privat praksis og kommunal tandpleje og så frie priser er prisfastsat
- Genforhandlet aftaler med kommuner, der køber ydelser i Randers Kommune. Med udgangspunkt i udregning af referencepriser
- Bæredygtighed i tandplejen – der arbejdes med at bruge mindre, dele materiale, affaldssortere mv.
- Udarbejdet denne økonomiske analyse og andre mindre analyser

Fremtidens Randers og tandplejen

Som det ses ud af den netop offentliggjorte hvidbog om Fremtidens Randers, så er kommunen udfordret på grund af socioøkonomiske skævheder – både i forhold til landsgennemsnittet og internt mellem de forskellige områder i kommunen.

En central del af Randers Kommunes sundhedsfremmende, forebyggende og behandlende indsats ligger i tandplejen. Tandplejen er i regelmæssig kontakt med alle børn og unge fra 0-22 år, og har dermed mulighed for ikke bare at arbejde med tandsundhed, men også opspore sygdomme og trivselsudfordringer. Tandplejen opsporer fx selvskadende adfærd, spiseforstyrrelser og brug af nikotinprodukter. Tandplejen ser i øvrigt via voksentandplejen borgere fra omsorgsområdet samt udsatte borgere i specialtandplejen og socialtandplejen.

Tandsundhed i Randers Kommune

Generelt har børn og unge i Randers Kommune lidt mere tandsygdom end gennemsnittet i Danmark. Der har de senere år vist sig en tendens til en stigning i mængden af tandsygdomme hos de yngste børn

For de 15-årige viste der sig en tendens til en stigende mængde tandsygdom i perioden 2018-2020. Tandplejen har reageret på dette ved siden 2021 at gøre en ekstra indsats for at få de 15-årige til den regelmæssige undersøgelse og i undersøgelsen at have et særligt fokus på en sundhedsfremmende og forebyggende indsats. Disse indsatser har givet en gevinst i form af en bedre tandsundhed blandt de 15-årige i de efterfølgende år

Tandplejen i Randers Kommune har således vist, at det med særlige og målrettede indsatser er muligt at ændre udviklingen. Målet for Tandplejen er at nedbringe mængden af tandsygdom, så børn og unge i Randers Kommune kan have lige så sunde tænder som andre børn i Danmark

De tilgængelige data fra den kommunale tandpleje viser, at andelen af børn og unge i høj risiko for tandsygdomme varierer betydeligt på tværs af Randers Kommune. Den højeste risiko for at udvikle tandsygdom finder vi hos børn og unge i midtbyen og i Nordbyen. Når man ser på, hvordan tandsygdommen fordeler sig hos børn og unge, så ses der tydeligt social ulighed i sundhed.

Data viser også, at over halvdelen af alle børn ikke har huller i tænderne, men at tandsygdomme bæres af en lille gruppe børn med mange huller i tænderne. Det er på sin vis de få der har alle tandsygdommene.

Der ses ofte en sammenhæng mellem social udsathed i familien, dårlige tandbørstevaner og huller i tænderne. Et barn, der ikke bliver hjulpet med tandbørstningen i det daglige og måske jævnligt har smerter fra tænderne har dårligere betingelser for at leve et godt liv med gode kostvaner, læring i skolen og et socialt acceptabelt udseende. Vi ved også fra en række videnskabelige undersøgelser at børn med huller i tænderne, har en forøget risiko for at udvikle overvægt, diabetes og hjerte-kar-sygdomme som voksen.

Børns og unges tandsundhed fordelt på Tandplejens distriktsopdeling (risikogrupper)



Kilde: Egne data. Tandplejens inddeling af børn i risikogrupper fordelt på områder

Ovenstående figur bygger på data fra Randers Kommunes tandpleje og viser børn og unge i Randers Kommune som er klassificeret som værende i en risikogrupper baseret på deres sundhedsdata og socioøkonomiske forhold. Risikogruppen er beregnet som andelen af borgere (her børn og unge) inden for specifikke aldersgrupper og geografiske områder, der opfylder kriterierne for at være særligt udsatte.

Figuren viser, at Randers Kommune har en række områder i kommunen, hvor tandsundheden er ringe og risikoen for udvikling af tandsygdom er meget høj – både sammenlignet med landsgennemsnittet, men også sammenlignet med gennemsnittet af kommunens andre områder. I tandplejens distrikt Øst, på Nørrevangskolens tandklinik, ses det, at 19 pct. af alle børn og unge har aktiv tandsygdom og dermed er i høj risiko for at udvikle yderligere tandsygdom (gruppe 1). Til sammenligning er det kun 6 pct. af børn og unge i distrikt Syd, på Tirsdalens Skoles tandklinik som vurderes at være i denne risikogrupper (gruppe 1).

Dette understreger behovet for særlige indsatser overfor de mest udsatte børn og unge, idet man også i Randers Kommune kan se, at det er en relativt lille gruppe af børn og unge, der bærer langt den meste tandsygdom.

Normeringsmodellen i Randers Kommune

Tandplejen arbejder med delegering af de sundhedsfremmende og forebyggende opgaver i børne- og unge tandplejen, så klinikassistenter og tandplejere løser flest mulige opgaver, og så tandlægenes arbejder med de opgaver som kun en tandlæge kan løse. Det giver en opgaveløsning efter LEON-princippet, med en effektiv ressourceudnyttelse.

Specialuddannede klinikassistenter foretager de regelmæssige undersøgelser af børn op til 6 år og stort set alle forebyggende ydelser. Tandplejere foretager alle øvrige regelmæssige undersøgelser, behandlingsplanlægninger og de forebyggende ydelser, som ikke kan delegeres til klinikassistenter.

Tandlæger foretager udskrivningsundersøgelsen, screeningsundersøgelsen til tandregulering og de tandfaglige opgaver, som f.eks. at lave fyldninger, som kun tandlæger må lave.

For at sikre en god kvalitet i de delegerede opgaver har tandplejen udviklet en normeringsmodel, der beskriver delegeringerne og hvordan der samarbejdes på tandklinikkerne. Normeringsmodellen i Randers Kommune gør i højere grad brug af tandplejere og klinikassistenter end i Sundhedsstyrelsens model fra 2006. At videreudvikle modellen er naturligt i Randers Kommune, idet der igennem de senere år har foregået en systematisk og strategisk faglig udvikling af specielt klinikassistentgruppen, hvorved lønomkostningerne er blevet optimeret mest muligt.

Randers kommunale tandpleje er på dette område inspiration for andre kommuner og har netop i KL-regi videregivet erfaringerne i et webinar og i optagelsen af en film til inspiration for andre kommuner.

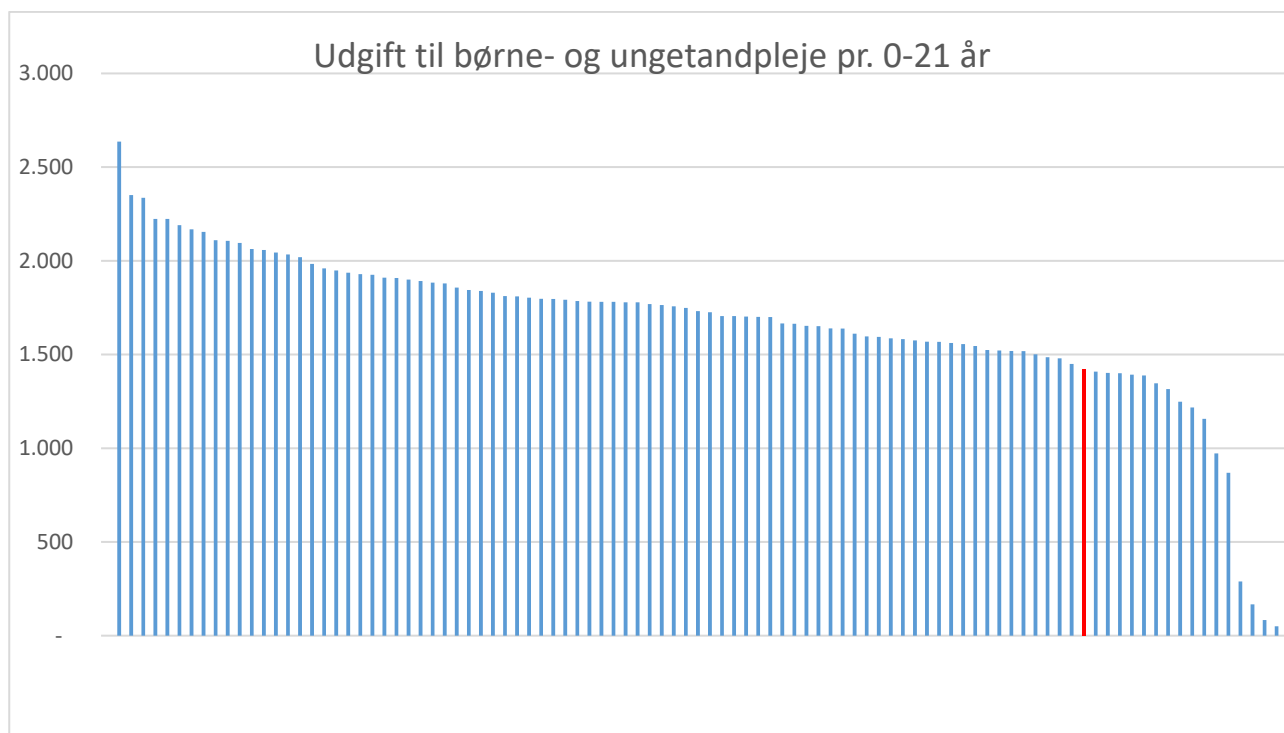
Udgifter i årsregnskabet til børne- og ungetandplejen pr. indbygger opgjort i løbende priser (kr.)

Regnskab:	2023	2024
Esbjerg	434	460
Horsens	381	427
Randers	319	343
Silkeborg	365	461
Vejle	356	409
Region Midt	361	406
Hele landet	359	393

Kilde: Danmarks statistik, REGKC

Ovenstående tabel viser at Randers Kommune sammenlignet med udvalgte kommuner, ligger lavest i omkostning pr. borger. Det er værd at bemærke, at Esbjerg Kommune ligger væsentligt højere end Randers Kommune på trods af at Esbjerg kommune på mange måder ligner Randers Kommune når det kommer til de socioøkonomiske forhold. Forudsætningerne for at lykkes med en høj tandsundhed bliver udfordret af det lave udgiftsniveau kombineret med dårlig socioøkonomi. De lave udgifter pr. borger betyder således, at Randers Kommunes tandpleje ikke har de samme indsats- og forebyggelsesmuligheder som mange andre kommuner.

Figuren nedenfor viser udgifter i 2024 til børne- og ungetandplejen pr. 0-21-årige opgjort i løbende priser (kr.) fordelt på kommuner:



Note: Rød angiver Randers Kommunes placering.

Kilde: Danmarks statistik

Tandplejen vurderer at den manglende mulighed for at arbejde forebyggende i specielt udsatte områder kan betyde at mængden af tandsygdom vil stige, at uligheden i sundhed vil stige, at udsathed vil påvirkes negativt og det vil blive betydeligt mere bekosteligt i fremtiden at genskabe et fornuftigt niveau af tandsundhed blandt børn og unge i Randers Kommune.

Det har ikke været muligt at finde sammenlignelige data på specialtandpleje, omsorgstandpleje og socialtandpleje, da konteringspraksis ikke er ens i alle kommuner. Udgifterne hertil kan derfor ikke vises særskilt

Normeringen i voksentandplejen er i tråd med normeringen i sammenlignelige afdelinger i andre midtjyske kommuner. Da patientgruppen i voksentandplejen er borgere med udfordringer og udsathed, kræver det ofte mere specialiseret behandling og dermed brug af tandlæger og tilstedeværelse af flere medarbejdere i klinikken samtidig.

Vurderingen er derfor, at effektiviseringer i forbindelse med udrulningen af normeringsmodellen samt de øvrige tiltag i tandplejen, allerede har bidraget med de effektiviseringer der er mulige.

Serviceniveau

Tandplejen løser selv mange specialiserede opgaver, i stedet for at henvise til specialister.

Blandt andet løser Tandplejen selv narkoseopgaver i samarbejde med et eksternt narkoseteam. Dette sker på voksenklinikken på Viborgvej, og sker på udvalgte dage, således at det eksterne narkoseteam har "fuldt" program de dage, hvor de er tilkaldt.

Det giver samtidig mulighed for at anvende eget personale i samarbejde med narkoseteamet samt benytte egne faciliteter, som borgeren kender. Samtidig sparer tandplejen mange penge og skaber et godt og fagligt udviklende miljø.

I **børne-ungetandplejen** løser tandplejen i dag lovbundne opgaver i form af regelmæssige undersøgelser, forebyggelse på tandklinikken og nødvendige behandlinger, herunder tandreguleringsbehandlinger. Alle sundhedsfremmende og forebyggende aktiviteter udenfor tandklinikkerne er i de senere år effektiviseret væk. Der udleveres ikke længere en tandbørste til et barn der ikke har en. Forebyggende aktiviteter i Havndal er ophørt og med udgangen af 2025 ophører den sidste del af Nordby-projektet (tandbørstning i udvalgte institutioner til børn i de mest sårbare familier i Nordbyen).

Voksentandplejen består af omsorgstandpleje, socialtandpleje og specialtandpleje, og karakteriseres ved at være tilbud om tandpleje til grupper af borgere der ikke kan bruge den almindelige voksentandpleje.

Omsorgstandplejen er et tilbud om tandpleje til varigt sårbare ældre, ofte bosiddende på plejecenter. Tilslutningen til omsorgstandplejen er mindre end det vurderede niveau jf. Sundhedsstyrelsens moderniseringsrapport.

Socialtandplejen er et tilbud om tandpleje til hjemløse og misbrugere. Tandplejen løser kun lovgivningens "skal-opgave", som er et tilbud om tandpleje til hjemløse.

Specialtandplejen er et specialiseret tilbud om tandpleje til udviklingshæmmede og varigt sindslidende. Der er en stor søgning til specialtandplejen, og der visiteres efter lovens strammeste definition til specialtandplejen. Tandplejen har igennem de senere år hjemtaget flest mulige patienter fra den regionale specialtandpleje. Der er nu kun få patienter fra Randers Kommune i den regionale specialtandpleje og disse er karakteriseret ved at være voldsomt udadreagerende eller borgere med alvorlige sygdomme, der kræver behandling i hospitalsregi. Det har givet en mindre udgift på omkring 0,5 mio. kr. Da disse patienter nu behandles i den kommunale specialtandpleje, følges udviklingen nøje og beløbet er tilført den økonomisk pressede specialtandpleje.

Årstal	Randers kommunale specialtandpleje
2014	225
2015	253
2016	272
2017	366
2018	346
2019	362
2021	429
2022	496
2023	520
2024	608

Antal borgere visiteret til specialtandpleje i årene fra 2014 til 2024
Kilde: Tandplejens egen registrering

I voksentandplejen er serviceniveauet lavere end til borgere, der modtager støtte til tandpleje gennem aktivloven (§82, 82A). Konkret betyder det at de mest udsatte og sårbare borgere i voksentandplejen skal nøjes med tandudtrækning og proteser, der ligger direkte på gummerne, hvor borgere, der får støtte over serviceloven i højere grad kan få restaureret udvalgte tænder, hvorpå der kan hænges en protese. En løsning der giver en bedre tyggefunktion og et mere socialt acceptabelt udseende.

Vurderingen er således, at der i voksentandplejen ikke er mulighed for yderligere effektiviseringer

Tandplejens tilgængelighed

Tandplejen er åben på alle skoledage i tidsrummet 8-15. Alle tandklinikker har hver uge længere åbningstider enten inden kl. 8 eller efter kl. 15. I efterårsferien og vinterferien er der minimum en åben tandklinik.

I sommerferien har børneungetandplejen 4-6 vagtdage og tandreguleringen 2-4 vagtdage. Antallet af åbningsdage i skolernes ferier er afstemt efter behovet for akut tandpleje. Tandplejen er mest effektiv på hverdage, hvor arbejdet kan fordeles og delegeres til alle faggrupper.

Borgeren får et advis om at nu er det tid til den regelmæssige tandundersøgelse, og kan booke en tid online. Tandplejen har ikke ressourcer til at bemande en decentral eller en central call-funktion. Telefonen besvares af klinikassistenter, mellem behandlingerne på tandklinikkerne. Hvis vi er optaget af tandbehandling i klinikkerne, kan der lægges besked på en telefonsvarer, og borgeren kontaktes efterfølgende.

Tandplejen brugte 167.000 kr. til nødbehandlinger i privat praksis på helligdage og i ferier i 2024 og budgetterer med det samme i 2025.

Det er vurderet at med kontrakter og referencepriser med privat praktiserende tandlæger er det vanskeligt at nedbringe dette beløb yderligere.

Langt de fleste familier venter med henvendelse til tandlæge til hverdagene, hvor tandklinikkerne er åbne. Der er dog familier der holder ferie og helligdage andre steder i landet eller i udlandet, og som kan være nødsagede til at henvende sig til en tandlæge der.

Mulige ændringer i serviceniveau

Indenfor Sundhedslovens rammer er det muligt at øge indkaldeintervallet for de sunde børn fra 18 til 24 måneder i Børne-ungetandplejen. Med Randers Kommunes nuværende socioøkonomiske profil, kan det fagligt ikke anbefales at øge indkaldeintervallet. Det vil være behæftet med en høj risiko for udvikling af mere tandsygdom. Desuden er tandplejen den eneste kommunale aktør, der regelmæssigt ser alle børn og unge fra 0-22 år og har dermed en vigtig rolle i opsporing af spiseforstyrrelser, vold og seksuelle overgreb mod børn, uhensigtsmæssige vaner med energidrikke, alkohol og nikotin og trivsel generelt hos børn og unge.

Økonomisk analyse

Tandplejen har i den økonomiske analyse taget udgangspunkt i tandplejens kontoplan for herigennem at se om der er områder, som kan bidrage til at realisere rammebesparelsen. De centrale punkter i tandplejens kontoplan, som man har vurderet, at det var relevant at gå dybere i analysen med, består af følgende emner:

- Leasingaftaler på teknisk udstyr i tandplejen
- Licenser på M365, telefoner mv.
- Status på teknisk udstyr i tandplejen
- Udgifter til klinikbeklædning
- Udgifter til dentalmaterialer
- Muligheder for indtægtsdækket virksomhed
- Konsulentfunktion

Leasingaftaler

Tandplejen har gennemgået de gældende leasingaftaler med juridisk bistand. Der er i øjeblikket 6 leasingaftaler, som er relevante at undersøge nærmere i forhold til om der kan indgås nye aftaler med leverandøren eller om aftalerne kan opsiges med mulighed for at indgå nye og bedre aftaler.

Der er et årligt samlet forbrug på leasingaftaler på ca. 390.000 kr. fordelt på 6 leasingaftaler. Aftalerne vedrører primært teknisk tandplejeudstyr, som man historisk har valgt at lease for at undgå dyre investeringer i udstyr.

Randers Kommunes udbudsjurister er i gang med en gennemgang af de eksisterende leasingaftaler og den foreløbige konklusion er, at aftalerne virker uhensigtsmæssigt fordelagtige for leasingselskaberne. En del af undersøgelsen går derfor på hvordan Randers Kommune kan komme ud af kontrakterne.

Det endelige resultat kræver en nøjere gennemgang af leasingaftalerne samt evt. kommende forhandlinger med leasingselskaberne og det vurderes derfor, at dette arbejde først kan færdiggøres i efteråret 2025.

Det må tillige forventes, at der kan tilstøde ekstra afgifter i forbindelse med opsigelse af eksisterende aftaler samt at der i forbindelse med den juridiske gennemgang kan blive behov for at betale særskilt honorar til ekstern rådgiver/jurist. I tilfælde af at aftalerne opsiges vil det leasede udstyr skulle genleases hos et andet selskab eller købes. På trods af at dette vil medføre udgifter nu og her vurderes det umiddelbart at kunne være en bedre forretning på længere sigt.

Licenser, telefoner mv.

Tandplejens administration har i forbindelse med arbejde med bæredygtighed gennemgået sin beholdning af telefoner, iPads og bærbare computere, samt disses licenser og fundet at antallet er i overensstemmelse med driften

Tandplejens medarbejdere har adgang til M365 Office pakken i E3-versionen, der er dyrere i licens end E1 versionen. Det er dog kun E3 versionen der kan understøtte TK2 (Tandplejens administrationsprogram), da dette anvender Word. Der kan muligvis være enkelte licenser som kan overgå til den billigere licens, men det vurderes ikke at kunne overstige en besparelse på samlet 5.000 kr. årligt.

Tandplejen har gennemgået og vurderet antallet af erindrings SMS'er der sendes til borgerne. Da tandplejen har mange udeblivelser, er det vurderet at der ikke kan hentes en besparelse på dette område.

Klinikbeklædning

Tandplejens klinikbeklædning er i samarbejde med omsorg i udbud hvert 3. år. Tandplejen har i 2024 formået at holde udgifterne til klinikbeklædning i ro og det er lykkedes at bruge ca. 10.000 kr. mindre i 2024 end i 2023 på denne post. Dette er sket på trods af, at der nu er flere ansatte i tandplejen end tidligere.

Årsagen er at tandplejen har holdt igen med udskiftning af kliniktøjet. Tandplejens kliniktøj er dog meget slidt og det må derfor forventes, at der kan komme øgede udgifter til udskiftning i fremtiden.

Arbejdet med et nyt udbud på kliniktøj sker som nævnt i samarbejde med omsorgsområdet og udbuddet ventes færdigt i løbet af august 2025. Hvornår en ny kontrakt vil træde i kraft er endnu usikkert.

På nuværende tidspunkt forventes det ikke, at udgiften til klinikbeklædning bliver billigere efter et nyt udbud og dermed vurderes det, at der ikke kan finde besparelse på dette område.

Dentalmaterialer

Udgiften til dentalmaterialer er steget med ca. 0,3 mio. kr. fra 2023 til 2024 på grund af stigende priser og flere borgere som følge af udvidelsen af den kommunale tandpleje. Tandplejen er netop blevet varslet en 6% stigning på brackets (togs Skinner til tandretning) som følge af øget told på amerikanske varer. Det er ikke umiddelbart muligt at skifte fabrikat og tandplejen undersøger om delene evt. vil kunne renses og rengøres og dermed kunne bruges flere gange. Der er en stram styring af indkøb af dentalmaterialer i tandplejen.

Tandplejen har i samarbejde med andre kommuner indgået en ny indkøbsaftale med dentalfirmaet Nordenta. Om der kan ske besparelse, der modregner de generelle prisstigninger, vil tandplejen først kunne vurdere i løbet af 2026.

Den økonomiske analyse viser samlet set, at der ikke er potentiale til større effektiviseringer i driften af tandplejen.

Generel status på øvrige områder

Teknisk udstyr i tandplejen

I forbindelse med analysen har tandplejen forsøgt at skabe et samlet overblik over tandplejens tekniske udstyr, for at vurdere alder, tidligere og forventede reparationer og forventede udskiftninger. Tandplejen har ikke tidligere budgetteret med udskiftning af teknisk udstyr og hvis denne praksis opretholdes, må det forventes, at der fremover vil skulle søges tillægsbevillinger, når der sker nedbrud i det tekniske udstyr. Det samlede overblik over tandplejens tekniske udstyr viser, at der potentielt ligger ekstra omkostninger til kommende reparationer og udskiftninger. Der vurderes ikke at være et potentiale til besparelser på dette område, da det snarere ser ud til at være et område, som rummer kommende ekstra udgifter.

Indtægtsdækket virksomhed

Randers kommunale tandpleje har igennem flere år tilbudt andre kommuner, mod betaling, at anvende kommunens ekspertise og narkosefaciliteter. På denne måde kan tandplejen udstyr og faciliteter generere indtægter ved en større udnyttelse af faciliteter og ydelser.

I dag sælges der primært ydelser til Norddjurs kommune. Tandplejen har derudover været i kontakt med omkringliggende kommuner, for at afsøge om disse kunne ønske sig lignende ordninger. Ingen af de adspurgte kommuner har foreløbigt vist interesse, og der er ikke indgået yderligere aftaler.

Det er derfor usikkert om der kan opnås besparelser (genereres flere indtægter) på dette område.

Tandplejens konsulentfunktion

Tandplejen har igennem flere år udført tandlægefaglige vurderinger på ansøgninger om enkelttydelser på tandlægeydelser for pensionister og kontanthjælpsmodtagere for arbejdsmarkedsafdelingen i Randers Kommune. I 2024 blev der behandlet 399 sager, hvor der var ansøgt om 10,1 mio. kr. og blev bevilget 8 mio. kroner. Der blev i sagsbehandlingen genereret en besparelse til Randers Kommune på mere end 2 mio. kroner. I 2025 er der i perioden fra 1.1.25 til 1.6.25 blevet behandlet 230 sager, hvilket er væsentlig flere sager end året før.

Tandplejen afsætter aktuelt 12 tandlægetimer om ugen til opgaven. Opgaven er voksende i antal og i kompleksitet og tandplejen oplever en øget belastning som følge af dette.

I Randers Kommune har der ikke tidligere været tradition for at bevilge tandplejen penge for at løse opgaven. Dette er dog en anvendt praksis i andre kommuner som f.eks. Horsens, Silkeborg og Århus.

Det vurderes at det koster tandplejen ca. 270.000 kr. om året at udføre denne opgave.

Hvis tandplejen fremover skal honoreres for denne opgave, vil det betyde at omkostningen flyttes til et andet forvaltningsområde i kommunen. Der er tale om en opgave som ikke er lovpligtig, men som tandplejen varetager og som er en ekstra omkostning for tandplejen.

Egenbetaling fra borgere i specialtandplejen

Borgere i special og socialtandplejen opkræves for egenbetaling for behandlinger i tandplejen. Opkrævningerne ændres, for at sikre at lovgivningen på området overholdes. I den forbindelse er der stor risiko for at indtægterne for egenbetalingen kan være faldende og at udgifterne til administration stiger, forventelig udfordring på skønnet 250.000 kr.

Borgere fra Ukraine

Med ankomsten af flygtninge fra Ukraine voksede tandplejens målgruppe betragteligt efter 2022. Ukrainerne har nu været i Randers Kommune i længere tid, hvorfor de fortsat presser kapaciteten i tandplejen. I starten blev det forsøgt at holde omfanget af behandlinger til målgruppen på et minimum, med fokus på forebyggelse og nødvendig tandbehandling, så det kun var de nødvendige operationer og tilretninger som blev foretaget. Det er dog nu nødvendigt at lave flere behandlinger og tandreguleringer for denne gruppe borgere, idet deres tandsundhed ofte er dårlig og da det påvirker deres livskvalitet og dermed evne til at indgå i samfundet.

I 2024 var der merudgifter som følge heraf på ca. 1 mio. kr., som blev kompenseret af staten. Tandplejen forventer en lille stigning i år, idet ukrainerne nu har været her i så lang tid, at man ikke længere kan udskyde større behandlinger som f.eks. tandregulering. Merudgiften i 2025 skønnes at være ca. 1,2 mio. kr. Der gives i 2025 også en statslig kompensation for de øgede udgifter i 2025, men det er usikkert om kompensationen dækker alle merudgifter og hvordan det ser ud efter 2025. Krigen er endnu ikke afsluttet i Ukraine og det vurderes derfor ikke at være realistisk, at der kan hentes besparelser på dette område.

Unge mellem 18-21 år – en ny målgruppe

Børne- og unge tandplejen er siden 2022 blevet gradvis udvidet med målgruppen unge 18-21-årige. Der er i den forbindelse tilført midler fra staten. Implementeringen er i gang, men endnu ikke fuldt indfasat. Der er blandt flere kommuner en usikkerhed om hvorvidt de tilførte midler fra staten dækker udgifterne til denne målgruppe ved fuld indfasning.

Konklusion

Tandplejen er som følge af Randers Kommunes af de besluttede besparelser/effektiviseringer i budget 2025-2028 underlagt en rammebesparelse på 0,79 mio. kr. i 2026 og 2027, stigende til 1,06 mio. kr. i 2028 og frem.

I 2024 afsluttede tandplejen en større omlægning af klinikstrukturen med blandt andet en helt ny klinik på Viborgvej, som er etableret med hjælp fra den statslige anlægspulje i forbindelse med lov om gratis tandpleje til de 18-21-årige. Den nye klinik på Viborgvej finansieres dels ved et statstilskud på 6,4 mio. kr. samt en udvidelse af tandplejens eksisterende lån i kommunekassen med 1,6 mio. kr. Tandplejens afdragsordning (lån i kommunekassen) er nu samlet set på 13 mio. kr. som afdrages med 1 mio. kr. om året. Den nye klinikstruktur er god for tandplejen og har givet mulighed effektiviseringer, men også en mere attraktiv arbejdsplads, som har gjort det lettere at rekruttere nye medarbejdere.

Tandplejen påvirkes i disse år af den demografiske udvikling, hvor den øgede mængde borgere med dårlige sociale vilkår slår igennem på tandplejens driftsvilkår. Dette er tydeligst i specialtandplejen, hvor antallet af borgere er tredoblet i løbet af de sidste 10 år. Ydermere er borgernes kompleksitet øget, hvilket yderligere øger presset på specialtandplejens økonomi.

Presset på specialtandplejen, den demografiske udvikling med flere udsatte familier, ukrainske flygtninge med dårlig tandstatus og tandplejens egenfinansiering af kliniktilpasning til udvidelse af ungdomstandplejen har igennem flere år været med til at udhule den samlede økonomi i tandplejen. Dette betyder, at de seneste års besparelser og effektiviseringer har sat tandplejens økonomi under pres og gjort det svært at realisere den planlagte rammebesparelse fra 2026 og frem uden at ændre på serviceniveauet

Med udgangspunkt i normeringsmodellen har tandplejen justeret serviceniveauet, så man i dag stort set udelukkende udfører lovbundne opgaver, jf. Sundhedsloven. I forhold til yderligere effektiviseringer er der således få områder der kan justeres på. Et af områderne er indkaldeintervallerne. En forlængelse af indkaldeintervallerne skaber dog fare for, at tandplejen kommer til at overskride sundhedsstyrelsens anbefalinger for indkaldelse og dermed en risiko for negativ indvirkning på tandsundheden.

Tandplejen leverer i dag et minimum i forhold til lovgivningen, hvilket også betyder, at alle sundhedsfremmende og forebyggende aktiviteter nu er effektiviseret væk, hvorfor der ikke er mange muligheder for yderligere besparelser uden at det rammer kvaliteten og i visse tilfælde lovligheden.

Tandplejen er fortsat udfordret af et stort antal ukrainere, hvilket har øget presset på økonomien samt på personaleressourcerne. Tandplejen er de seneste år blevet kompenseret af staten for udgiften og kompensationen modtages også i 2025, hvorefter der er usikkerhed omkring den videre kompensation.

Tandplejen har således i løbet af de seneste år effektiviseret driften og udgifterne hertil, hvorfor den økonomiske analyse ikke viser større økonomiske potentialer i driften.