**Høringssvar fra Tandplejens MED-udvalg vedrørende sparekataloget for Børn og Unge**

Der er i besparelsesprocessen lagt op til at friholde opgaver, som direkte berører borgerne. Det bekymrer Tandplejens MED-udvalg, at både forslag 41 og 42 direkte berører borgerne og de ydelser, de modtager efter Sundhedsloven og Sundhedsstyrelsens retningslinjer. Begge forslag har samtidig en social slagside, og hvis forslagene gennemføres, vil det få konsekvenser for den sociale ulighed i aarhusianernes tandsundhed.

Tandplejen står samtidig i en særlig situation, da målgruppen for den vederlagsfri børne- og ungdomstandpleje som følge af lovændring gradvist udvides med fire årgange (18-21-årige) frem mod 2025. Der er i Aarhus tale om meget store ungdomsårgange, og de afsatte midler fra Finansloven er utilstrækkelige, samtidig med at Tandplejen i stigende grad oplever rekrutteringsudfordringer og lønpres. Der er i samarbejde med blandt andet Borgmesterens Afdeling iværksat et større analysearbejde, der i første halvår af 2023 skal kortlægge Tandplejens økonomi i forbindelse med udvidelsen.

Tandplejens MED-udvalg mener helt overordnet, at mulige effektiviseringer i Tandplejen bør dedikeres fuldt ud til finansiering af udvidelsen med de nye årgange.

I det følgende vil Tandplejens MED-udvalg uddybe bekymringer og konsekvenser ved spareforslagene:

Forslag 41: Mindre indsats i ”Bedre ældretandpleje”

Alle ældre mennesker skal have en så acceptabel og god tandstatus som muligt, og alle ældre bør sikres forebyggende tiltag og tilbydes regelmæssige tandeftersyn. Dårlig mundhygiejne og tandsygdomme er kendetegnende for plejekrævende ældre. Der er samtidig stor social variation i ældres tandstatus.

Opkvalificering af plejepersonale i mundpleje på plejekrævende ældre er et vigtigt sundhedstilbud, som Byrådet har prioriteret i forbindelse med vedtagelse af kommunens overordnede Tandsundhedsplan i 2020. Indsatsen foregår i et samarbejde mellem tandpleje- og plejepersonale i borgernes hjem og er et vellykket eksempel på tværmagistratsligt samarbejde om borgernes generelle sundhed.

God mundhygiejne forebygger både tandsygdomme og alvorlige, systemiske lidelser, herunder luftvejsinfektioner, hjerte-kar-sygdomme og følger af dårlig ernæring. For eksempel kan mange dødsfald som følge lungebetændelse hos ældre forebygges ved tilstrækkelig mundpleje. Det bekymrer Tandplejens MED-udvalg at besparelsesforslaget vil halvere en indsats, der har så direkte indvirkning på ældre borgeres sundhed og livskvalitet.

Forslag 41: Færre besøg på plejehjem

Omsorgstandpleje er for plejekrævende ældre, som pga. dårligt helbred ikke kan benytte almindelig tandlægepraksis. Hvis man reducerer antallet af tandplejebesøg til omsorgstandplejepatienter på plejehjem, rammer man en i forvejen udsat gruppe af borgere. En reduktion vil medføre længere intervaller mellem tandplejebesøg, og længere ventetid på visitering til tandbehandling på tandklinik. Det vil være en forringelse af et tilbud med direkte indvirkning på borgeres livskvalitet, og det kan føre til flere behandlingskrævende og alvorlige følgesygdomme.

Forslag 42: Længere tid mellem tandundersøgelser i børne- og ungdomstandplejen

Børne- og ungdomstandplejen er tilrettelagt med et stort fokus på forebyggelse og sygdomsstandsende aktiviteter, og tilrettelægges efter individuelt behov i henhold til Sundhedsstyrelsens kriterier. Det betyder, at statusundersøgelser skal tilbydes med et interval på 12-24 måneder afhængigt af individuel risikovurdering. Hvis Tandplejen konsekvent fastholder lange intervaller på 18-24 måneder, er der risiko for sen diagnosticering af tandsygdom, hvor tidlig, forebyggende og tandbevarende indsats må afløses af mere omfattende behandling. Tandplejens MED-udvalg er samtidig bekymrede for, at indsatsen for at begrænse ulighed i sundhed vil blive udfordret, da huller i tænderne er en sygdom med social slagside, hvor tid er en vigtig faktor.

Længere indkaldeintervaller kan samtidig opfattes som en forringelse af det kommunale tilbud, som kan føre til at flere børn og unge vælger at benytte sig af frit valg mellem kommunal og privat tandpleje. Omkostningerne pr. barn/ung i fritvalgsordning er væsentlig højere i privat praksis, uden at det medfører større tandsundhed.

Forslag 42 om ændring af udskrivningsprocedure

Udvidelsen af Tandplejen med de 18-21-årige og samtidige rekrutteringsudfordringer gør det nødvendigt at omlægge udskrivningsproceduren for at frigive tandlægeressourcer. Hvis omlægningen i stedet skal realisere generelle kommunale besparelser, er Tandplejens MED-udvalg meget bekymrede for muligheden for at rumme og fastholde den nye målgruppe i det kommunale tilbud.