

Til
Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmen 10-12
1216 København K

Tandlægeforeningen
Amaliegade 17
1256 København K
info@tandlaegeforening-
gen.dk
www.tandlaegeforening-
gen.dk
CVR nr. 21318418

Dato: 21. maj 2024
Sagsnr.:2024 -

Vedr.: Høring over udkast til ændret bekendtgørelse om tandpleje på baggrund af forslag til lov om ændring af Sundhedsloven (udvidelse af ordning om tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper og bestemmelse om territorial gyldighed for Færøerne)

Tandlægeforeningen takker Indenrigs- og Sundhedsministeriet for høringsbrev vedrørende ændring af bekendtgørelse om tandpleje på baggrund af forslag til lov om ændring af Sundhedsloven.

Tandlægeforeningen takker ligeledes Indenrigs- og Sundhedsministeriet for at imødekomme tandlægeforeningens henvendelser om, at ændre ordningen om tilskud til tandpleje og udvide den til nu at omfatte en række nye patientgrupper. Ordningen gælder fremadrettet derfor patienter, der på grund af knoglemarvstransplantation har udviklet kronisk Graft versus Host Disease (GvHD), patienter der pga. blodkræft har modtaget helkropsbestråling forud for allogen knoglemarvstransplantation, patienter der på grund af kræft har fået immunterapi eller hormon- og anti-hormonbehandling samt patienter der på grund af sygdom i skjoldbruskkirtlen har modtaget behandling med radioaktivt jod.

Tandlægeforeningen ser positiv på, at udvalgte patientgrupper får mulighed for at søge tilskud til almindelig forebyggende og behandlende tandpleje uden, at der bliver stillet krav til påvisning af betydelige tandproblemer.

Tandlægeforeningen bemærker dog, at graden af "betydelig oral funktionsnedsættelse" ikke er oplyst i høringsudkastet til bekendtgørelsen, jf. §§26, 27, 28 og 29.

Derudover er definitionen på "særlige kostbare ydelser" ikke er tilstrækkelig i høringsudkastet til bekendtgørelsen, jf. §§26, 27, 28 og 29.

Med baggrund i ovenstående uklarheder vurderer Tandlægeforeningen, at begreberne "betydelig oral funktionsnedsættelse" og "særligt kostbare behandlinger" uden en klar og tydelig definition i bekendtgørelsen, vil give anledning til usikkerhed for patienter og tandlæger i forbindelse med ansøgning om tilskud og usikkerheden vil givetvis gøre at administrationen vil blive tungere.

I høringsbrev fra den 12. februar 2024 er det tydeligt udtrykt, at ordningen bliver forenklet, så der for størstedelen af patientgrupperne ikke længere er krav om, at

de skal dokumentere en årsagssammenhæng mellem deres tandproblemer og deres generelle sygdom eller sygdomsbehandling. Størstedelen af patienterne skal i stedet via en simpel objektiv spytmåling dokumentere, at de har nedsat spytksekretion. Den forenkede ordning vil både lette patienternes ansøgning om tilskud og understøtte en mindre omfattende og hurtigere sagsbehandling i regionerne.

Tandlægeforeningen stiller sig derfor undrende overfor, at der i høring over bekendtgørelse om tandpleje §28 ikke ses en lempelse i forhold til kravet om dokumentation. Der er, for patienter diagnosticeret med Sjögrens Syndrom, kræftpatienter behandlet med kemoterapi, immunterapi, eller hormon- og antihormonbehandling samt patienter, der på grund af sygdom i skjoldbruskkirtlen har modtaget behandling med radioaktivt jod, fortsat krav til dokumentation af betydelige tandproblemer samt dokumentation af nedsat spytksekretion, ved ansøgning om økonomisk støtte til almindelig forebyggende og behandlende tandpleje. Det er desuden defineret, at behandlingsbehovet som følge af betydelige tandproblemer for denne patientgruppe, skal dokumenteres over for regionen via journaloptegnelser samt erklæring fra egen tandlæge. Dette kan medføre en betydelig social skævhed i sundhedsvæsnet, da socialt belastede patienter ofte mangler en tidligere tilknytning til egen tandlæge.

Derudover bør det klart fremgå, at alle spytksekretionsmåling bliver foretaget hos egen tandlæge, og at tandlægen bliver honoreret for denne ydelse af regionen, jf. §§ 27 og 29.

Tandlægeforeningen vurderer, at kravet til spytksekretionsmåling i regionen vil give unødige ventetider for patienter og dermed øget oral sygdomsprogression.

Videre tillader Tandlægeforeningen sig at kommentere på, at bekendtgørelsen ikke tydeliggøre om afslag på en ansøgning kan ankes. Ligeledes mangler der tydeliggørelse af om patienten, der har modtaget et afslag på en ansøgning om økonomisk hjælp til tandpleje, har mulighed for senere at genansøge i tilfælde af senfølger.

Tandlægeforeningen vil henlede opmærksomheden på §28 stk. 8, hvor der ydes støtte til reparation eller udskiftning af tidligere bevilget tandprotese. Her kan formuleringen opfattes som en begrænsning i muligheden for at få støtte til reparation eller udskiftning af andre tidligere bevilget tandrestaureringer.

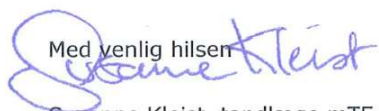
Tandlægeforeningen vurderer derfor, at der i §§ 26, 27, 28 og 29 bør indsættes en forpligtelse gældende for regionen om, at der ved tidligere bevilget tandrestaurering ydes støtte til omlavninger. Det er fagligt begrundet med, at tandrestaureringers holdbarhed mindskes ved nedsat spytksekretion, hvorfor der må forventes hyppigere omlavninger.

Endelig har Tandlægeforeningen forståelse for, at regionerne vil få mulighed for at fastsætte en tidsbegrænset tilskudsbevilling for nogle patientgrupperne i relevante behandlingsforløb fx i de tilfælde, hvor bivirkningen til behandlingen forsvinder, når behandlingen ophører.

Det er forsat Tandlægeforeningens anbefaling, at der nedsættes en følgegruppe, der sikrer opfølgning på udvidelse af ordningen og evaluering af ordningen om 3 år.

Tandlægeforeningen stiller sig gerne til rådighed for en dialog, hvor vi kan uddybe vores betragtninger.

Med venlig hilsen

Med venlig hilsen

Susanne Kleist, tandlæge mTF
Formand


Isabel Brandt Jensen
Direktør