

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato:

Kontor: 3.s.kt.

J.nr.: 2005-11710-24

Sagsbeh.: KWO

Fil-navn: Dokument 2

Besvarelse af spørgsmål nr. 90 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 11. november 2005

Spørgsmål 90:

"Ministeren bedes kommentere henvendelsen af 15. oktober 2005 fra Landsforeningen SIND vedrørende sindslidendes udgifter til tandlægeregninger, jf. alm. del - bilag 70."

Svar:

"Jeg har i anledning af spørgsmålet indhentet en udtalelse fra Sundhedsstyrelsen, som oplyser følgende:

"Landsforeningen angiver i sin henvendelse, at mange psykofarmaka giver mundtørhed, og at sindslidende dermed – på grund af deres behov for at indtage megen medicin – er i risiko for at udvikle tandskader. Landsforeningen mener på denne baggrund, at sindslidende, på linie med patienter, der kan få tilskud i henhold til tandplejelovens § 6d, bør gives mulighed for at få dækket deres merudgifter til tandbehandling.

Sundhedsstyrelsen kan oplyse, at der hos sindslidende personer generelt ses en øget forekomst af ubehandlede tandsygdomme og en forøget tand-sygdomserfaring. Disse forhold kan til dels relateres til bivirkninger ved den psykofarmakologiske behandling, idet psykiatriske patienter ofte indtager en lang række lægemidler med kendte og veldokumenterede bivirkninger i form af nedsat spyttsekretion. Sundhedsstyrelsen er således enig med Landsforeningens oplysning om, at sindslidende kan være i risiko for at udvikle tandskader på grund af medicinindtag. Sindslidende personer, som opsøger tandlæge med henblik på behandling af deres tandsæt, kan dermed have større udgifter til tandlægeregninger end resten af befolkningen.

Sundhedsstyrelsen kan imidlertid oplyse, at den øgede forekomst af tandsygdomme hos sindslidende personer ligeledes kan relateres til den psykiatriske lidelse udtrykt ved en uhensigtsmæssig tandsundhedsadfærd i form af en uregelmæssig mundhygiejne og uregelmæssige tandlægebesøg. Undersøgelser har blandt andet vist, at mere end en tredjedel af hjemmeboende, psykiatriske patienter ikke går regelmæssigt til tandlæge. De regelmæssige tandlægebesøg hos de resterende to tredjedele består formentlig i udstrakt grad i besøg med henblik på smertebehandling. Særligt patienter med hyppige indlæggelser forsømmer regelmæssige tandlægebesøg - formodentlig på grund af den stadige pendling i behandlingssystemet. Psykiatriske patienters mangelfulde tandlægebesøgsvaner er rela-

teret til varigheden af sindslidelsen, således at patienter med en langvarig sindslidelse mindre hyppigt søger tandlæge på eget initiativ.

En mindre dansk undersøgelse skønner, at en gruppe af psykisk syge som følge af lægemiddelinduceret mundtørhed har et tre gange større behandlingsbehov af deres tænder end tilsvarende gruppe af raske.

Personer med sindslidelser er som nævnt sjældent selv i stand til at få kontakt med det etablerede tandplejesystem og bevare kontinuiteten i deres tandpleje, dvs. der ofte er tale om uregelmæssige eller manglende tandlæge-besøgsvaner. Endvidere har personkredsen særlige problemer af odontologisk og kooperationsmæssig art.

Med ændringen af lov om tandpleje (amtstandpleje mv.) i år 2000 (med ikrafttræden 1. januar 2002) blev der derfor – på grundlag af amtstandplejeudvalgets arbejde - etableret et tandplejetilbud til blandt andet sindslidende personer, jf. lovens § 6b. Ordningen er ensbetydende med, at sindslidende personer med forøget behov for et opsøgende, regelmæssigt og vedvarende tandplejetilbud af både forebyggende og konserverende karakter nu er givet et samlet tandplejetilbud (amtstandpleje) - ikke blot en tilskudsordning.

Sundhedsstyrelsen har i sine retningslinier præciseret, at især patienter med langvarige psykiatriske lidelser vil have et svingende funktionsniveau og derfor i perioder være utilgængelige for tandpleje. Det er derfor ikke mindst over for denne gruppe vigtigt, at tilbudet er opsøgende, og at patienten regelmæssigt tilbydes tandpleje, som så kan ydes, når vedkommende er parat til at modtage denne.

Personer, der langvarigt bor på amtskommunale botilbud eller andre botilbud oprettet efter aftale med amtskommunen, samt patienter, der er indlagt på eller tilknyttet psykiatriske hospitalsafdelinger, herunder distriktpsychiatriske ordninger kan henvises direkte til amtstandpleje.

Amtsrådet kan beslutte, hvorvidt amtstandplejen skal være vederlagsfri for modtagerne, eller om der skal være medbetaling. Ved medbetaling kan der i år 2006 maksimalt afkræves en betaling på 1.480 kr. årligt. Amtstandplejen er indført blandt andet med det formål, i videst mulige omfang behandlingsmæssigt og økonomisk, at sidestille amtstandplejens patientgrupper med den øvrige befolkning. Den egenbetaling, amtsrådet kan opkræve, svarer derfor til den gennemsnitlige egenbetaling i voksentandplejen. Der vil være mulighed for at få tilskud til dækning af egenbetaling efter social- og pensionslovgivningen, det vil sige efter konkret trangsvurdering.

Efter Sundhedsstyrelsens opfattelse er der således med amtstandplejen etableret en ordning, der på bedste vis tilgodeser det forøgede tandplejebehov, der eksisterer hos gruppen af personer med sindslidelser”.

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens svar”.