

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato:
Kontor: Regional sundhed
J.nr.: 2005-1110-64
Sagsbeh.: KWO
Fil-navn: Dokument 5

Besvarelse af spørgsmål nr. 4 (B 36), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet indenrigs- og sundhedsministeren den 4. april 2006

Spørgsmål 4:

"Kan ministeren bekræfte, at der er en markant social ulighed inden for voksentandplejen, hvor egenbetalingen er høj – og hvis ja, på hvilken måde agter regeringen at reducere denne ulighed?"

Svar:

Undersøgelser viser en sammenhæng mellem tandstatus, uddannelse og erhverv, således at grupper med højere socioøkonomisk status har bedre tandstatus end dårligere stillede grupper. Samtidig viser undersøgelser en sammenhæng mellem uddannelsesniveau og indkomst og regelmæssige tandlægebesøg.

Hensynet til vanskeligt stillede grupper er i voksentandplejen tilgodeset ved følgende ordninger.

Der er etableret særlige tandplejeordninger for svage og særligt udsatte grupper. Det drejer sig om omsorgstandplejen for personer, der på grund af nedsat førlighed eller fysisk handicap har svært ved at udnytte de almindelige tandplejetilbud, og specialtandplejen, hvor sindslidende og psykisk udviklingshæmmede får et sammenhængende tilbud om specialiseret tandpleje.

Det drejer sig om særlige tilskudsordninger for kræftpatienter, der har modtaget strålebehandling eller kemoterapi og patienter med Sjøgrens Syndrom, ligesom der gives økonomisk tilskud ved ulykkesbetingede tandskader.

Hertil kommer mulighederne efter den sociale lovgivning til at få økonomisk tilskud til tandlægehjælp til patienter, som ikke har råd til den nødvendige tandbehandling. Det skønnes, at kommunernes udgifter til tandpleje efter den sociale lovgivning udgør omkring 250-300 mio. kr.