

Børge Hede overtandlæge ph.d.
Tlf. 38 71 26 20; e-mail: meltofte.hede@webspeed.dk

Saxhøjvej 26, 2500 Valby

Folketingets Sundhedsudvalg
Folketinget
Christiansborg
1240 København K.

Valby d. 6. april 2008

Vedr. delvis udfasning af sølvamalgam

Sundhedsministeren har bebudet en delvis udfasning af sølvamalgam i tandplejen, fordi sølvamalgam påvirker miljøet og fordi Sundhedsstyrelsen vurderer, at plastfyldninger i kindtænderne udgør et godt alternativ.

Udfasningen tænkes sket ved, at der gives sygesikringstilskud til plastfyldninger i kindtænderne på lige fod med sølvamalgamfyldninger, og ved at sølvamalgam kun anvendes i de tilfælde hvor dette vil forøge fyldningens holdbarhed væsentligt. Overenskomst mellem Regionernes Takstnævn og Tandlægeforeningen fastsætter en fast egenbetaling for sølvamalgamfyldninger i kindtænderne, medens der for plastfyldninger er fri prisdannelse. Erfaringsmæssigt ved man at egenbetalingen for en plastfyldning er 300 – 500 % højere end egenbetalingen for den tilsvarende sølvamalgamfyldning, hvorfor den skitserede ordning vil fordyre den helt almindelige basale tandpleje for befolkningen ganske væsentlig.

Man ved endvidere fra talrige videnskabelige undersøgelser, at der eksisterer en meget stor social skævhed indenfor tandplejeområdet. For eksempel er risikoen for at blive tandløs 10 gange større for en borger i socialgruppe V i hovedstaden i forhold til en borger i socialgruppe 1. Den socialt betingede ulighed i sundhed indenfor tandplejen er den mest markante indenfor hele sundhedsområdet, fordi både de sygdomsdisponerende faktorer men også adgangen til behandling er skævt fordelt pga. den betragtelige egenbetaling for tandbehandling. En forøgelse af egenbetalingsdelen for den helt basale del af tandplejen – fyldningsbehandling - vil derfor kun yderligere forstærke den eksisterende sociale skævhed, og særligt ramme dårligt selvhjulpne ældre, kronisk syge og socialt marginaliserede borgere som er kendt for at udvikle særligt mange ”huller” i tænderne, og hvor det ikke er tilstrækkeligt at henvise til sociale offentlige støttemuligheder som f.eks. helbredstillæg i pensionslovgivningen.

Jeg skal derfor spørge udvalget om hvilke initiativer, man overvejer mhp. at modvirke disse u hensigtsmæssige følger af et i øvrigt godt forslag. Vil man fastsætte faste maksimumspriser for kindtandsplastfyldninger og vil man øge tilskuddet til disse fyldninger. Man ved af erfaring fra rodbehandlingsområdet, at den fri konkurrence ingenlunde klarer dette problem. Da man gav prisen på rodbehandlinger fri steg gennemsnitsprisen øjeblikkeligt med 3 – 400 %, for en befolkning, der i forvejen døjer med de højeste tandlægepriser i Europa.

Med venlig hilsen

Børge Hede