

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Dato: 21. oktober 2008
Kontor: Regional sundhed
J.nr.: 2008-1133-247
Sagsbeh.: ADJ
Fil-navn: Dokument 3

Besvarelse af spørgsmål nr. 21 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 14. oktober 2008.

Spørgsmål 21:

"Er ministeren enig i, at mennesker, der lider af eksempelvis parkinson, epilepsi, psykiske sygdomme eller stomi ofte vil have store sygdomsrelaterede udgifter til tandpleje uden at kunne få disse dækket og mener ministeren, at dette er rimeligt?"

Svar:

Jeg kan oplyse, at der findes personer med nedsat spyttsekretion som følge af medikamentel behandling for almensygdomme. Graden af nedsat spyttsekretion og mundtørhed er dog meget varierende og afhænger af præparat, dosis, varighed af indgift og antal medikamenter i kombination, hvorfor denne gruppe ikke entydigt kan defineres.

Sundhedsstyrelsen har oplyst, at personer med Parkinsons sygdom, epilepsi, psykiske lidelser og personer med Morbus Crohn eller Colitis Ulcerosa kan have mundtørhed – overvejende som følge af medikamentel behandling.

Nedsat spyttsekretion kan medføre øget risiko for kariesudvikling og dermed bevirke øget tandplejebehov. Personer med mundtørhed og nedsat spyttsekretion kan undergå individuelt tilpasset forebyggelse og behandling med tilskud til overenskomstens ydelser.

Yderligere findes der tilbud om omsorgstandpleje og specialtandpleje med begrænset egenbetaling rettet mod personer med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller sindslidende, der ikke kan udnytte de almindelige tandplejetilbud. Disse tilbud kan være relevant for de hårdest ramte fra de nævnte patientgrupper.