

Til Sundhedsminister Astrid Krag og Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Henvendelse fra Dansk Epilepsiforening vedrørende L 51: *"Tilskud til tandbehandling til personer med sjældne sygdomme"*

I forbindelse med det forestående udvalgsarbejde i tilknytning til ovennævnte lovforslag, har Dansk Epilepsiforening følgende bemærkninger:

Dansk Epilepsiforening finder det foreliggende lovforslag (L 51) om udvidelse af personkredsen, som kan få et særligt tilskud til tandbehandling i strid med Dansk Handicappolitiks grundprincipper samt FN's konvention om rettigheder for handicappede, som Danmark har ratificeret – og dermed skal efterleve.

FN's handicapkonvention indebærer bl.a., at personer med kronisk sygdom eller handicap skal have samme adgang til sundhedsydelser som resten af befolkningen, jf. de nævnte artikler 2, 3, 25 og 26 i FN's handicapkonvention.

Vi skal særskilt fremhæve i konventionstekstens artikel 25 om sundhed forpligtiger landene sig til at: *"Give personer med handicap det samme udbud af sundhedsydelser og -ordninger af samme kvalitet og standard gratis eller til en overkommelig pris, som gives til andre."*

Det er vores klare opfattelse, at man med dette forslag ikke lever op til konventionstekstens ånd og bogstav.

Helt generelt fremstår mulighederne for støtte på tandplejeområdet som lidt af en rodebutik.

Området er præget af meget vanskeligt gennemskuelige offentlige støtteordninger samt private forsikringsmuligheder – eller mangel på samme - spredt over flere forskellige sektorer og love.

Dette finder vi i sig selv udgør et problem for borgere med særskilte og specifikt handicapbetingede behov.

Dansk Epilepsiforening mener, at en person med epilepsi uanset økonomisk formåen bør have kompensation for de skader, der direkte skyldes epileptiske anfald og/eller den medicinske anti-epileptiske behandling. Kompensationsordningen bør være lettilgængelig og bør tage højde for de særlige forhold, der er for behandling af tænder hos epilepsipatienter.

I forhold til epilepsi har flere internationale undersøgelser vist, at tandsundheden hos mennesker med epilepsi er væsentligt forringet.

Nogle af de hyppigst forekommende tandskader som følge af epilepsi er: Knækkede tænder og tandkroner, når patienterne under kramper bider meget hårdt sammen; Tænder, der slås ud eller knækker ved fald i forbindelse med anfald; Revner i emaljen eller skader på tandrødder efter hårde stød; Emaljeskader på grund af bivirkninger ved medicin (mundtørhed, opkastninger og sure opstød); Udviklingsskader på tænderne som følge af epilepsi i de tidlige barneår.

Dansk Epilepsiforening har udarbejdet en rapport om epilepsi og tandskader, som sætter tal på problemets omfang: ["Epilepsi og tandsundhed i Danmark"](#)

Ingen i Danmark fører statistik over antallet af epilepsirelaterede tandskader. Men overfører man sammenlignelige svenske tal på danske forhold, er der årligt ca. 130 danskere, der får

behandlingskrævende tandskader grundet epilepsi. Af disse vil ca. 65 personer med epilepsi være i en situation, hvor de ikke kan få dækket udgiften. De er derfor henvist til selv at betale disse handicapbetingede udgifter. Vores medlemsgruppe er dårligere socialt og økonomisk stillede end befolkningen generelt, men i modsætning til en række andre sygdomme – og nu endnu flere med dette lovforslag - hvor tandskader også er en kendt bivirkning, er der ingen økonomisk hjælp at hente i sundhedsloven, når tandlægeregningen skal betales efter epileptiske anfald.

Man er derfor som borger henvist til at afsøge andre støttemuligheder – private og offentlige - til behandling af tandskader, der direkte er afledt af epilepsi. Her havner man ofte i en lovjungle, hvor slutresultatet let kan være, at personer over 18 år – med få undtagelser - ikke kan få dækket epilepsirelaterede tandskader. Og dermed skal betale det hele selv.

Tandskader forårsaget af epilepsi er dermed et klassisk eksempel på ulighed: Der hersker brugerbetaling på området, og en mindre gruppe mennesker med epilepsi efterlades derfor med ekstraordinært store tandlægeregninger, også selvom deres betalingsevne ofte er betydeligt mindre.

Det skaber ulighed i adgangen til tandsundhed, og er vel dybest set et spørgsmål om utilsigtet men dog konkret diskrimination.

Vi må i stedet kigge udenlands, hvor man tilsyneladende har langt bedre forståelse for dette meget afgrænsede problem.

I såvel Norge, Sverige og på Færøerne gives der kompensation for tandlægebehandlinger, der skyldes epilepsien. I lovforslaget til loven, der førte til kompensationen i Sverige, var begrundelsen bl.a.: *"En omkostningsfri tandbehandling ville betyde meget for personer med epilepsi. Disse har ofte en svag økonomi fordi de oftere end andre har en svag position på arbejdsmarkedet. De er også oftere arbejdsløse eller pensionister."*

Vi kan ikke sige det bedre selv...

Hvis man i denne sammenhæng efterlevede handicapkonventionen i Danmark ville det formodentlig koste i omegnen af en million kroner årligt.

Vi vil derfor kraftigt opfordre til, at også personer med epilepsi får mulighed for at få et særligt tilskud på lige fod med de øvrige grupper nævnt i sundhedslovens § 166.

Med venlig hilsen



Lone Nørager Kristensen
Landsformand



René Bøgh-Larsen
Direktør

Med venlig hilsen
René Bøgh-Larsen
Direktør



Dansk Epilepsiforening
Store Gråbrødrestgade 10, 1.
5000 Odense C

Tlf: 6611 9091

e-mail: rene@epilepsiforeningen.dk

web: www.epilepsiforeningen.dk