



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 14-05-2018
Enhed: AELSAM
Sagsbeh.: DEPENR
Sagsnr.: 1803464
Dok. nr.: 604123

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 20. april 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 854 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 854:

”Vil ministeren oplyse, på hvilke måder Sundhedsstyrelsens måltal for fordelingen af patienter i henholdsvis grøn, gul og rød kategori i Sundhedsstyrelsens ”Notat vedr. estimering af patientandele i kategorierne grøn, gul og rød kategori hos praktiserende tandlæge” af 10. maj 2017 er fastsat ud fra evidens om sygdomsforekomsten i den danske befolkning og ud fra viden om den aktuelle udvikling, hvor andelen af unge borgere der går til tandlæge falder drastisk samtidig med, at der bliver flere og flere ældre, herunder flere ældre med egne tænder?”

Svar:

Til brug for besvarelsen af spørgsmålet har mit ministerium indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som kan oplyse følgende:

”I maj 2017 udgav Sundhedsstyrelsen et notat, som beskriver den anvendte metode ved estimering af patientandele i de tre sygdomskategorier rød, gul og grøn hos praktiserende tandlæge.

Det fremgår af notatet, at der ved estimeringen blev foretaget en litteratursøgning af videnskabelige studier på området. Der blev ved denne litteratursøgning ikke fundet studier, som kunne danne baggrund for estimering af måltal. Det betyder, at Sundhedsstyrelsen ikke kunne gøre brug af videnskabelige studier på området ved estimering af måltal.

Sundhedsstyrelsen foretog desuden en analyse af data fra Sygesikringsregistret, hvor Sundhedsstyrelsen undersøgte fordelingen af patienter i de tre farvekategorier i relation til alder samt sygdomskategori (forekomst af hhv. tandkødsbetændelse, parodontose og caries) i relation til alder.

Viden om tandsundhed i den danske befolkning i forskellige aldersgrupper, herunder blandt ældre, og forekomst af tandsygdommene tandkødsbetændelse, parodontose og caries i forskellige aldersgrupper, blev således inddraget i estimering af måltallene. Det har ikke været muligt at indarbejde frafaldet af unge borgere i overgangen fra børne- og ungdomstandpleje til praksisstandpleje direkte i analysen.

Sundhedsstyrelsen har understreget i forbindelse med offentliggørelse af de opstillede måltal, at måltallene er behæftet med stor usikkerhed, og at det vil kræve yderligere evidens og viden at kvalificere skønnene.”

I lyset af spørgsmålets henvisning til hyppigheden af tandlægebesøg hos unge borgere har Sundhedsstyrelsen endvidere indhentet oplysninger fra Statens Institut for Folkesundhed, og kan på den baggrund oplyse følgende:

"Tabel 1: Hyppighed % af tandlægebesøg fordelt på aldersgrupper, 2017

Alder	16-24 år	25-44 år	45-64 år	65-74 år	75≥ år	Alle
Regelmæssigt, - 24 måneder	77	73	84	88	80	80
Regelmæssigt, > 24 måneder	8	8	4	2	2	5
ikke regelmæssigt, de seneste 5 år	15	19	12	10	17	15
I alt %	100	100	100	100	100	100
Antal svarpersoner	1.325	3.105	4.730	2.327	1.266	12.753

Kilde: Statens Institut for Folkesundhed, Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne (SUSY) 2017

Det fremgår af tabel 1 ovenfor, at andelen af borgere, som går regelmæssigt til tandlæge for eftersyn af tænderne med intervaller på 24 måneder eller mindre, er relativt høj for alle aldersgrupper og 80 % på landsplan. Samtidig er andelen af unge på 16-24 år, som ikke har været regelmæssigt til tandlæge for eftersyn af tænderne inden for de seneste 5 år den samme som for befolkningen som helhed (15 %)."

Jeg kan henholde mig til oplysningerne fra Sundhedsstyrelsen og Statens Institut for Folkesundhed.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Emil N. Rasmussen