

Malthe Smith Jørgensen

Fra: Randi Jóna Winther Saxov <RandiJona@hst.fo>
Sendt: 10. januar 2025 13:37
Til: DEP Sundhedsministeriet
Cc: Malthe Smith Jørgensen; alkr@sum.dk.
Emne: Høring: Udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Udvidelse af ordning om tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper)
Vedhæftede filer: (F: 13/1) Høring: Udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Udvidelse af ordning om tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper);
Signature-20250110123731.txt

Att: Malthe Smith Jørgensen

Heilsustýrið har ingen bemærkninger til udkastet.

Venlig hilsen

Bjarni á Steig
Stjóri/Director General
Heilsustýrið/Faroese Health Authority
Eirargarður 2, 2. hædd
FO-100 Tórshavn
Fartelefon: 233070

Til høringsparterne på vedlagte høringsliste

Indenrigs- og Sundhedsministeriet sender hermed vedhæftede udkast til lovforslag i høring. Lovforslaget vedrører ændring af sundhedsloven om udvidelse af ordning om tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper.

Lovforslaget skal bl.a. udmønte den brede politiske aftale om yderligere udvidelse af ordningen om tilskud til tandpleje til visse patientgrupper af 1. november 2024. Aftalen kan tilgås på Indenrigs- og Sundhedsministeriets hjemmeside [her](#).

Vedhæftet er:

- Høringsbrev
- Høringsliste
- Udkast til lovforslag

Materialet kan også findes på høringsportalen.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet skal anmode om at modtage eventuelle bemærkninger **senest den 13. januar 2025**.

Bemærkninger bedes fremsendt til ministeriets kontor for Borgernær Sundhed på sum@sum.dk med kopi til msmj@sum.dk og alkr@sum.dk.

Med venlig hilsen

Malthe Smith Jørgensen

Fuldmægtig, Kontor for Borgernær Sundhed

@ msmj@sum.dk

M 29217712



**INDENRIGS- OG
SUNDHEDSMINISTERIET**

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Tlf. 7226 9000

www.sum.dk

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Kontor for Borgernær Sundhed
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

Tandlægeforeningen
Amaliegade 17
1256 København K

Tel.: 70 25 77 11
info@tandlaegeforeningen.dk
www.tandlaegeforeningen.dk

Sendt pr mail til alkr@sum.dk, msmj@sum.dk og sum@sum.dk

CVR nr. 21318418

Dato: 16. januar 2024

Sagsbehandler: NOJ
Sagsnr.: 2024 - 13189

Høringssvar vedrørende forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Udvidelse af ordning om tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper)

Til rette vedkommende

Tandlægeforeningen takker Indenrigs- og Sundhedsministeriet for høringsbrev af d. 6. december 2024 vedrørende udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven, som følge af den poliske aftale af 1. november 2024 om en yderligere udvidelse af ordningen, der giver visse patienter adgang til at søge et særligt tilskud til tandpleje efter sundhedslovens § 166.

I forhold til lovforslaget har Tandlægeforeningen en række bemærkninger, som er sammenfattet nedenfor.

Udvidelse af tilskudsordningen til flere patientgrupper

Tandlægeforeningen mener, at den udvidelse af sundhedslovens § 166, som lovforslaget lægger op til, er hensigtsmæssig, da der er tale om patientgrupper, der som følge af deres sygdom eller sygdomsbehandling har et særligt behov for tandbehandling.

Foreningen påskønner derfor, at patienter, der er i fast behandling med psykofarmaka af typen tricykliske antidepressiva; patienter med en svær psykisk lidelse, der er i fast behandling med psykofarmaka samt patienter med reflux efter operation med hel eller delvis fjernelse af lukkemusklen mellem spiserør og mavesæk, foreslås omfattet af ordningen.

Patientgrupperne, herunder i særdeleshed patienter med svære psykiske lidelser, har generelt en højere forekomst af tandsygdom og tandtab end den gennemsnitlige befolkning, hvilket kan tilskrives risikofaktorer som usund kost, mundtørhed forårsaget af visse psykofarmaka, dårlig mundhygiejne og uregelmæssige tandlægebesøg.

Tandlægeforeningen finder det imidlertid beklageligt, at udvidelsen af patientgruppen betyder, at der *både* skal være et dokumenteret behandlingsbehov og nedsat spyttsekretion. Foreningen mener, at det vil være mere hensigtsmæssigt, at tilskud fra ordningen kan bevilliges, hvis patienten er omfattet af patientgruppen.

Endvidere er Tandlægeforeningen bekymret for, at den afsatte økonomiske ramme ikke er tilstrækkeligt i forhold til at dække udvidelsen og den allerede besluttede udvidelse, som på nuværende tidspunkt er trådt i kraft.

Tandlægeforeningen skal endvidere henlede opmærksomheden på, at opgaven vedrørende udarbejdelse af udtalelser på baggrund af undersøgelser m.m., der ligger ud over delelementer beskrevet i ydelser defineret i bekendtgørelse om tilskud til behandling hos praktiserende tandlæge er en følge af nærværende udvidelse af ordningen. Foreningen mener derfor, at patienten selv skal afholde omkostningen til disse ydelser hos tandlægen. Foreningen anmoder om ministeriets bekræftelse af denne fortolkning.

Tandlægeforeningen har ikke yderligere bemærkninger.

Med venlig hilsen

Torben Schönwaldt, tandlæge mTF
Formand

Isabel Brandt Jensen
Adm. direktør

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

sum@sum.dk

Ministeriets kontor for Borgernær Sundhed

kopi: msmj@sum.dk og alkr@sum.dk

DANSKE
REGIONER



10-01-2025

EMN-2023-01170

1747594

Tina Vester Jensen

Høringsvar til udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Udvidelse af ordning om tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper)

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har den 6. december 2024 anmodet Danske Regioner om bemærkninger til forslag til lov om udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Udvidelse af ordning om tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper). Danske Regioner kvitterer for muligheden for at afgive høringsvar og fremsender høringsvar på vegne af de fem regioner.

Under "Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser" til §1, s. 13, vedr. patientkategori nr. 8:

Patientgruppen er beskrevet med eksempler på svær psykisk lidelse. Det vurderes at patientgruppen bør præciseres yderligere, da sagsbehandlingen i dag foregår ved et fagprofessionelt skøn af en tandlægefaglig konsulent, som ikke har den lægefaglige baggrund for at vurdere om en psykisk lidelse kan betegnes som "svær".

Sagsbehandlingen kan blive mere kompleks ved, at der er tale om en patientgruppe med mange snitflader, og hvor der kan være mange parter, der kan bidrage med sagsoplysningen.

Det skal derfor afklares, hvor dokumentation for patientens lidelse og aktuell medicin skal komme fra, og hvem der er forpligtet til at fremskaffe det i forbindelse med sagsbehandlingen. Der tænkes i den forbindelse også på, om patientens læge bliver en aktiv aktør i ansøgningsprocessen, idet den praktiserende læge ikke tidligere har været aktør i oplysning af sager under Sundhedslovens § 166.

Patientgruppen med svær psykisk lidelse kan være omfattet af behandlingstilbud under specialtandplejen. Det er vigtigt, at der er en klar beskrivelse af patientgruppen til tilskudsordningen og af hvilke specifikke sygdomme/diagnoser, og hvilken medicin og omfanget heraf, der kan muliggøre tilskud.

DANSKE REGIONER
DAMPFÆRGEVEJ 22
2100 KØBENHAVN Ø
+45 35 29 81 00
REGIONER@REGIONER.DK
REGIONER.DK

Samtidig bør der være en afklaring af, hvordan en tilskudssag kan håndteres, hvis den berører en patient, der skifter mellem behandlingstilbud på grund af skift i patientens behandlingsbehov (graden af svær psykisk lidelse kan variere over tid hos patienten).

Det bør ligeledes fremgå tydeligt, i hvilken grad patientens egenomsorg har indflydelse på vurderingen af behandlingsbehov/-godkendelse, idet patientgruppen med svær psykisk lidelse for nogle patienters vedkommende også har en lav grad af egenomsorg, hvilket kan have betydning for tandbehandlingsbehovet.

Patientgruppen og krav til sagsbehandling og bevillingens omfang bør yderligere præciseres eventuelt i en vejledning til lovgivningen.

Bemærkninger til lovforslagets bestemmelser vedr. patientgruppe 9

For den kommende patientgruppe 9 (patientgruppen uden lukkemuskel mellem spiserør og mavesæk) er der behov for en vurdering af, hvor behandlingen kan og bør håndteres. Der kan være store risici forbundet med tandbehandlingen, og der kan være behov for behandling i narkose, hvorfor det bør præciseres, hvem der bør stå for behandlingen, hvordan den bør foregå, og om eventuelle ekstra udgifter til eksempelvis fuld narkose kan dækkes af en tilskudsbevilling.

Afsnit 2 under punkt 4, vedr. negative implementeringskonsekvenser for regionerne

Der gøres opmærksom på, at lovændringen øger behovet for personaleressourcer og fysisk kapacitet, på et område hvor ressourcerne i forvejen er pressede. Nogle regioner oplyser, at patienter og tandlæger allerede er begyndt at rette henvendelse om ordningen og forståelsen heraf.

Dette betyder også, at der er en væsentlig usikkerhed vedrørende de afledte konsekvenser forbundet med den administrative sagsbehandling, idet det må forventes at regionerne vil modtage en væsentlig stigning i antallet af ansøgninger til ordningen, som vil skulle have en sagsbehandling.

Regionerne efterlyser en tæt dialog med Sundhedsstyrelsen om vejledning, som bør afklare en række forhold, der også vil få betydning for den økonomiske udvikling af ordningen.

Afsluttende henledes opmærksomheden på, om lovgivningen vil medføre endnu en knopskydning til eksisterende tandbehandlingstilbud, og derved gør det yderligere komplekst for patienterne at finde ud af, om de er omfattet af en mulig ordning om tilskud og for sagsbehandlere og patientvejledere og andre at bistå patienterne før, under og efter sagsbehandlingen.

Venlig hilsen

Tina Vester Jensen



DANSKE HANDICAPORGANISATIONER

Blekinge Boulevard 2
2630 Taastrup, Danmark
Tlf.: +45 3675 1777
dh@handicap.dk
www.handicap.dk

13. januar 2025 / jba
Sag 17-2023-00300
Dok. 663413

Høringssvar fra Danske Handicaporganisationer vedr. udvidelse af ordning om tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper

Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven

DH takker for muligheden for at afgive høringssvar.

Med lovforslaget sker en yderligere udvidelse af ordningen, der giver visse patienter adgang til at søge et særligt tilskud til tandpleje efter sundhedslovens § 166 – oveni den udvidelse og forenkling af ordningen, som skete i 2024.

DH er positiv overfor en yderligere udvidelse af ordningen, men vil gerne i forlængelse af tidligere afgivet høringssvar i forbindelse med udvidelsen af ordningen generelt, gerne understrege at der fortsat er et problem, med en grundlæggende ulighed i, hvilke patientgrupper der kan adgang til tilskud, og hvem der ikke kan.

Vi synes det er positivt, at et bredt politisk flertal erkender behovet for at inddrage andre patientgrupper. At sætte fokus på patientgrupper behandlet med psykofarmaka giver god mening. Det flugter fint med psykiatriplanens hensigt om at gøre op med den ulighed, stigmatisering og underfinansiering, der præger det psykiatriske område.

Vi vil dog opfordre til, at processen ikke stopper der. Der er mange andre patientgrupper, der slås med tandproblemer og store udgifter til behandling. Det gælder f.eks. patienter med leddegigt, Behcets sygdom, kronisk nyresygdom, diabetes, Parkinsons sygdom, psoriasis, stroke og osteoporose.

Der er behov for at få en bred faglig afdækning af, hvilke patientgrupper der burde være omfattet af § 166.

DH vil i den forbindelse gerne henvise til og bakke op om den rapport som er udgivet af Tandlægeforeningens Tænketaank for Voksentandpleje og som kommer med en række anbefalinger - herunder at oprette en pulje til patienter med kronisk sygdom, der oplever udfordringer i deres mund- og tandsundhed som følge af deres sygdom.

Med venlig hilsen

Thorkild Olesen,
Formand For Danske Handicaporganisationer



Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Sendt til: sum@sum.dk

Kopi til: msmj@sum.dk og alkr@sum.dk

Høringssvar til udkastet til lov om ændring af sundhedsloven (Udvidelse af ordning om tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper)

Danske Patienter takker for muligheden for at afgive høringssvar til udkastet til de foreslåede lovændringer vedrørende tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper.

Danske Patienter hilser udvidelsen med de udvalgte grupper velkommen. I vores høringssvar fra marts 2024 var patienter i behandling med psykofarmaka blandt de patientgrupper, vi pegede på som værende relevante for en yderligere udvidelse af ordningen.

For så vidt angår den nye patientgruppe, patienter med reflux efter operation med hel eller delvis fjernelse af lukkemusklen mellem spiserør og mavesæk, mener vi, at den med fordel kan beskrives bredere, så den også omfatter andre patienter, der har øget risiko for syreskader på tænderne. Det kan bl.a. være som følge af kirurgisk fjernelse af kræft i munden eller på grund af hyppig opkastning, bl.a. som følge af behandling eller sygdomme som bulimi.

Vi må dog konstatere, at ordningen, selv med den foreslåede udvidelse, fortsat ikke dækker patienternes behov tilstrækkeligt. Der er stadig en lang række patientgrupper, som på grund af sygdom og behandling har – eller er i risiko for at få – betydelige tandproblemer. Det øger både sygeligheden og uligheden, fordi flere ikke vil få den nødvendige forebyggende indsats og behandling.

Danske Patienter mener derfor, at der er behov for en ordning, som kan sikre, at de mange patienter, der har eller er i risiko for at få tandproblemer som følge af deres sygdom eller behandling, kan få tilskud til tandpleje. Relevante patientgrupper omfatter blandt andet:

- Kræftpatienter, som har modtaget knoglestyrkende behandling, hvor dårlig tandstatus medfører udvikling af medicininduceret osteonekrose (død kæbe).
- Patienter, som har fået foretaget en kirurgisk fjernelse af kræft, hvor mavesyren kan løbe op i munden og borttæse tænderne og give svære tandskader.
- Patienter med demens, som har særlige udfordringer ift. tand- og mundhygiejne og dermed er i øget risiko for at få huller i tænderne, betændelse i tandkød, svamp og andre mundhulesygdomme.
- Patienter, som på grund af overspisning af sukkerholdige produkter eller opkastning er i øget risici for tandsygdom, syreskader og tandtab.
- Patienter med leddegigt og Behcets syndrom, som har øget risiko for betændelse i tandkødet som blandt andet kan føre til tab af tænder.

Danske Patienter er paraply for patient- og pårørendeforeninger i Danmark. Danske Patienter har 25 medlemsforeninger, der repræsenterer 105 patientforeninger og 900.000 medlemmer: Alzheimerforeningen, Amputationsforeningen, Astma-Allergi Danmark, Bedre Psykiatri, Colitis-Crohn Foreningen, Depressionsforeningen, Diabetesforeningen, Epilepsiforeningen, Fibromyalgi- & Smerteforeningen, Foreningen Spiseforstyrrelser og Selvskade, Gigtforeningen, Hjerneskeforeningen, Hjerteforeningen, Kræftens Bekæmpelse, Lungeforeningen, Muskelsvindfonden, Nyreforeningen, Osteoporoseforeningen, Parkinsonforeningen, Patientforeningen Fertilitet og Tab, PolioForeningen, Scleroseforeningen, Sjældne Diagnoser, UlykkesPatientForeningen og Øjenforeningen.

Dato:
13. januar 2025

Danske Patienter
Kompagnistræde 22, 1. sal
1208 København K

Tlf.: 33 41 47 60

www.danskepatienter.dk

E-mail:
jk@danskepatienter.dk

Cvr-nr: 31812976

Side 1/2

- Patienter med osteoporose, som er i lavdosis antiresorptiv behandling, der øger risiko for at udvikle osteonekrose i kæberne.
- Patienter med sjældne sygdomme, der som følge af medicinsk behandling, behandling med stråling eller anden lægelig behandling får tandproblemer.
- Patienter med psoriasis, som anvender methotrexat kan opleve tandkødsproblemer og nedbrydning af tænder.
- Diabetespatienter, der ofte har forhøjet blodsukker og dermed øget risiko for at få tandkødsbetændelse.
- Patienter med parkinson, hvor mange oplever mundtørhed på baggrund af den medicinske behandling med Levodopa.
- Patienter med sclerose, som oplever mundtørhed pga. medicinsk behandling, og hvor immundæmpende medicin kan øge risikoen for infektion i mundhulen.
- Nyrepatienter, hvor både dialysepatienter og transplanterede har signifikant oftere forekomst af mundhuleinfektioner.
- Patienter med fibromyalgi, som ofte har mange tandsmerter og samtidig nedprioriterer tandsundheden pga. store udgifter til øvrig behandling.
- Patienter med de kroniske inflammatoriske tarmsygdomme crohns og colitis ulcerosa, som kan få direkte udbrud af sygdommen i munden, da der er den samme slimhinde i tarmene og i munden. Dertil kommer udfordringer med mundtørhed, infektioner i mundhulen mv. som følge af behandling med immundæmpende medicin.
- Patienter med cøliaki, som har en overhyppighed af emaljedefekter, recidiverende aftøs dermatitis, forsinket tandfrembrud samt mundtørhed.

Side 2/2

Vi vil desuden henvise til de anbefalinger, som Tænketanken for Voksentandpleje, hvor bl.a. Danske Patienter har været repræsenteret, lancerede i juni sidste år. Blandt de 35 anbefalingerne er et forslag om at oprette en supplerende pulje til patienter med kronisk sygdom, der oplever udfordringer i deres mund- og tandsundhed som følge af sygdom og behandling, og som ikke er omfattet af ordningen efter § 166.

Afslutningsvis finder vi behov for at gentage vores opfordring om, at der etableres rammer for revidering af ordningen, så der kan tages højde for udvikling af nye behandlinger og deres mund- og tandrelaterede bivirkninger. Udfordringerne med den eksisterende lovgivning afspejler blandt andet, at den ikke er blevet opdateret i takt med udvikling i behandling.

Med venlig hilsen



Morten Freil
Direktør



Sundhedsstyrelsen

E-mail: sum@sum.dk med kopi til msmj@sum.dk og alkr@sum.dk

13. januar 2025

Danske Tandplejere
Rosenborggade 1a
1130 København K

T: 8230 3540
E: info@dansktp.dk

www.dansketandplejere.dk

Danske Tandplejeres hørings svar vedr. Udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Udvidelse af ordning om tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper)

Danske Tandplejere takker for muligheden for at afgive hørings svar og støtter generelt op om en målgruppeudvidelse og forenkling af tilskud til tandpleje efter sundhedslovens § 166.

Danske Tandplejere appellerer dog til, at den forebyggende tandpleje i langt højere grad prioriteres og understøttes i loven, så flere af de patienter, der er omfattet af § 166, bevarer et sundt tandsæt.

Det bør være målet med udvidelsen af § 166, at flere patienter (i dette tilfælde patienter med psykisk sygdom) får den nødvendig hjælp til at vedligeholde en god mundhygiejne så tidligt som muligt i sygdomsforløbet, så der skabes de bedste betingelser for, at tandproblemer- og sygdomme ikke opstår som følge af deres psykiske sygdom.

Betydelige dokumenterede tandproblemer bør fjernes som krav

Som Danske Tandplejere har bemærket i en tidligere høring, så finder Danske Tandplejere det beklageligt og uhensigtsmæssigt, at det ikke er alle patientgrupper, omfattet af sundhedslovens § 166, der får støtte til den tidlige forebyggende tandplejeindsats.

Der er således for en lang række patientgrupper - herunder de nye udvalgte patientgrupper - krav om, at de skal have "betydelige dokumenterede tandproblemer og kunne påvise nedsat spyttsekretion", før de kan blive omfattet af ordningen.

Danske Tandplejere kan forstå af lovmaterialet, at årsagen til kravet om betydelige tandproblemer skyldes, at ikke alle patientgrupper udvikler tandsygdomme. Danske Tandplejere savner en refleksion over, hvorfor nogle patienter udvikler mund- og tandsygdomme som følge af deres psykiske sygdom og medicinindtag, mens andre patienter ikke gør. Kan det skyldes, at nogle patienter ikke får foretaget en sufficient daglig tandbørstning og ikke får den hjælp og vejledning om god mundhygiejne, som de har brug for?

Det er, efter Danske Tandplejeres opfattelse, dybt problematisk, at man lovgivningsmæssigt beslutter, at man først vil hjælpe patienterne, når tandsygdomme er opstået. Det er fagligt velbelyst, at tandpleje og god mundhygiejne bør prioriteres hos borgere, der som følge af sygdom og medicinindtag, er i forøget risiko for at udvikle caries og parodontitis. Det er ikke selvsagt, at disse borgere udvikler sygdomme i tænder og mund. Det kan i mange tilfælde undgås med en tidlig og forebyggende indsats.

Danske Tandplejere foreslår på den baggrund, at alle patienter, der er omfattet af § 166, får tilskud til forebyggende tandpleje, når diagnosen af den konkrete sygdom er stillet. Det bør således ikke først være, når patienten har fået betydelige tandproblemer, at patienten kan få tilskud til den forebyggende tandpleje.



Forebyggelse er den bedste vej til at skabe mere lighed i tandsundhed

Det fremgår af lovforslaget, at udvidelsen af patientgruppen vil få positive konsekvenser for verdensmålet "Sundhed og trivsel" og "Mindre ulighed".

Danske Tandplejere mener, hvilket bakkes op af lektor ved Odontologisk Institut på Københavns Universitet, Esben Boeskov Øzhayat, at problemet med ulighed i tandsundhed kan tilgås på flere niveauer: Enten kan man reducere risikofaktorer knyttet til dårlig tandsundhed, inden uligheden i tandsundhed indtræffer (forebyggelse). Alternativt kan man minimere konsekvenserne, når uligheden i tandsundheden allerede er indtruffet (behandle).

For Danske Tandplejere er formålet, at tandsygdomme forebygges således, at tandsygdomme i stor udstrækning ikke opstår. Det handler om at investere i mennesker og forebygge, at de bliver syge frem for først at hjælpe borgerne, når tandsygdomme har fået lov at udvikle sig med alt, hvad det medfører af forringet livskvalitet og forøget risiko for en lang række alvorlige sygdomme som fx diabetes, leddegigt og hjerte-kar-sygdomme.

Derudover ved vi, at tandbehandling ofte fører til mere behandling. Er der først lavet en fyldning i en tand, så skal der med stor sandsynlighed laves en fyldning i samme tand igen på et senere tidspunkt. Måske skal der senere rodbehandles, måske laves en tandkrone og til sidst, hvis tanden mistes, et implantat. Det er det, man kalder tandens dødsspiral.

Det bør derfor ikke være et succeskriterium, at patienter, der har en forøget risiko for at udvikle tandsygdomme, fx som følge af deres medicinindtag, får behandlet deres tandsygdomme. Succeskriteriet bør i stedet være, at de patienter, der er omfattet af § 166, ikke udvikler sygdomme i tænder og mund. Det kræver en intensiv, tidlig og vedvarende forebyggende indsats, hvor patienterne kender til deres forøgede risiko for tandsygdom og får viden om, hvordan de – i samarbejde med deres tandplejer - kan forebygge tandsygdomme i at opstå.

Hvis formålet med lovændringer er at øge tandsundheden hos de udvalgte patientgrupper, og herunder reducere ulighed i tandsundhed, så bør man derfor i langt højere grad prioritere den tidlige forebyggende indsats.

Forebyggelse betaler sig

Det fremgår af lovforslagets udkast, at "ordningen skal kompensere patienterne for de merudgifter til tandpleje, som de pågældende har som følge af deres sygdom eller sygdomsbehandling i forhold til den øvrige befolkning".

Det vil dog også ud fra et økonomisk synspunkt være bedre, hvis patienter, der er omfattet af § 166, fik tilbudt vederlagsfri forebyggende tandpleje, så man minimerer risikoen for, at de udvikler betydelige tandproblemer/-sygdomme.

Det vil både være til gavn for den enkelte borgers tandsundhed, uligheden i tandsundhed og være det mest økonomisk bæredygtige.

Behov for at sikre kvaliteten af de sundhedsfremmende og forebyggende ydelser

Hvis vi skal skabe de bedste betingelser for, at patienterne ikke får sygdomme i tænder og mund som følge af deres sygdom, så er den sundhedspædagogiske indsats helt afgørende. Helt overordnet skal vi sørge for, at patienterne har et grundlæggende kendskab til, hvordan sygdommen kan påvirke deres mund- og tandsundhed, og hvordan de bedst kan passe på tænderne, fx ved nedsat spyttproduktion.

Derfor bør man sikre, at de sundhedsfremmende og forebyggende ydelser anvendes efter deres formål. Det er evident, at det ikke skaber en adfærdsændring eller en varig sundhedsgevinst blot at informere om forhold, som borgerne er bekendte med i forvejen. Hvis man skal skabe de bedste forudsætninger for en adfærdsændring og varige sundhedsforandringer hos patienterne, omfattet af § 166, så kræver det, at der



afsættes den nødvendige tid til en sundhedssamtale med patienten om forudsætninger, muligheder, evner og lyst til at passe på sine mund og tænder under sit sygdomsforløb.

Derfor foreslår Danske Tandplejere, at der indsættes en række krav til, hvad de sundhedsfremmende og forebyggende ydelser som minimum skal indeholde. En IFB bør således altid indeholde en instruktion i hjemmetandpleje, indfarvning af tænderne og borgeren skal aktivt udføre tandbørstninger ifm. instruktionen.

Der bør også være flere sundhedsfremmende og forebyggende ydelser. Man kunne fx dele den individuelle forebyggende ydelse (IFB'en) op på flere ydelser, fx i følgende nye ydelser:

- Indfarvning af tænderne, individuel instruktion og vejledning i forebyggende foranstaltninger
- Afpudsning (Fjernelse af bløde belægninger)
- Non-operativ cariesbehandling (fluoridbehandling af aktive karieslæsioner)

Danske Tandplejere håber, at I vil tage ovenstående forslag med i en revidering af § 166-ordningen, og vi står naturligvis til rådighed, hvis ovenstående ønskes uddybet.

Venlig hilsen

Elisabeth Gregersen

Forperson, Danske Tandplejere

13. januar 2025

Patientstøtte & Frivillig Indsats
Sekretariatet

Strandboulevarden 49
2100 København Ø

Tlf +45 35 25 75 00

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Mail til:
sum@sum.dk

www.cancer.dk

Kopi til:
msmj@sum.dk og alkr@sum.dk

UNDER PROTEKTION AF
HENDES MAJESTÆT DRONNINGEN

Kræftens Bekæmpelses høringsvar vedrørende udvidelse af ordning om tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper

Kræftens Bekæmpelse takker for muligheden for at kommentere udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven vedrørende udvidelse af ordning om tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper.

Kræftens Bekæmpelse ser meget positivt på, at tilskudsordningen foreslås yderligere udvidet, så flere patientgrupper får adgang til at søge det særlige tilskud til tandpleje efter sundhedslovens § 166.

Generelt ser vi gerne, at der sker en yderligere udvidelse af tilskudsordningen, så den omfatter patienter i hvilken som helst kræftbehandling, hvor der er klinisk erfaring for og viden om øget risiko for mundhulesygdomsudvikling. På den måde vil lovgivningen være bedre fremtidssikret i forhold til kommende nye kræftbehandlinger, hvor der viser sig at være øget risiko for mundhulesygdomsudvikling. Erfaringen med den tidligere tilskudsordning var netop, at den hurtigt blev forældet, fordi patientgrupperne var formuleret for specifikt og snævert. Det anerkendes dog, at der skal ske en prioritering af de frie midler til en yderligere udvidelse af ordningen til gavn for patientgrupper med et særligt behov for tandpleje, og at udvidelsen skal ske inden for de økonomiske rammer.

Patienter med øget risiko for syreskader

Kræftens Bekæmpelse ser overvejende positivt på den foreslåede yderligere udvidelse, så tilskudsordningen også kommer til at omfatte patienter med reflux efter operation med hel eller delvis fjernelse af lukkemusklen mellem spiserør og mavesæk.

Vi mener dog, at den nye patientgruppe bør beskrives bredere, så tilskudsordningen også omfatter kræftpatienter, der har øget risiko for syreskader af de hårde tandvæv. Det kan f.eks. dreje sig om syreskader som følge af kirurgisk fjernelse af kræft i munden eller på grund af hyppig opkastning som følge af kræftsygdom eller kræftbehandling. Syreskader øger risikoen for tandfraktur, tandtab og oral funktionsnedsættelse.

Forebyggelse frem for dokumenterede skader

Det fremgår af høringens bemærkninger, at patienter med reflux efter operation med hel eller delvis fjernelse af lukkemusklen mellem spiserør og mavesæk, skal have "*betydelige dokumenterede tandproblemer*" ved ansøgning til tilskudsordningen. Vi mener dog, at patientgruppen skal kunne søge om tilskud på et tidligere tidspunkt, og at de ikke skal vente med at søge om tilskud, til der er opstået betydelige dokumenterede tandproblemer. Syreskader på de hårde tandvæv er irreversible og bør derfor forebygges.

Generelt ud fra et sundhedsmæssigt perspektiv er den bedste løsning at forebygge betydelige tand- og mundhuleproblemer. Tilskud til forebyggende behandling kan betyde, at store efterfølgende behandlinger undgås, og at kræftpatienters livskvalitet ikke svækkes yderligere.

Risiko for kæbeknogledød på grund af knoglestyrkende behandling

Kræftens Bekæmpelse mener grundlæggende, at patienter i knoglestyrkende behandling bør inkluderes i tilskudsordningen, da de forskellige former for knoglestyrkende behandling giver øget risiko for udvikling af knogledød i kæben. Knoglestyrkende behandling indgår især i behandlingen af patienter med brystkræft, prostatakraft og knoglemarvskræft samt patienter, som har udviklet metastaser.

Knoglestyrkende behandling kan medføre alvorlige orale senfølger, hvor især ubehandlede tandsygdomme som tandkødsbetændelse, karies, tandnervebetændelse og tandfraktur kan medføre udvikling af medicininduceret kæbeknogledød. Behandlingen er i sig selv en utrolig udgiftstung hospitalsopgave, hvor den døde kæbeknogle bortopereres med fjernelse af både dårlige, men også gode, tænder i nærheden af det døde kæbeområde. Som følge af tab af tænder og kæbeknogle nedsættes den orale funktion betydeligt. Operationen kan desuden være kosmetiske voldsomt skæmmende, hvilket kan kræve multiple kosmetiske rekonstruktionsoperationer, der udover stor morbiditet er meget omkostningstunge for sygehusene.

Der er egenbetaling for en del af tandbehandlingen afhængig af, om behandlingen foregår på sygehuset eller ved en praktiserende specialtandlæge. Vi mener, at tilskudsordningen bør udvides, så den kommer til at omfatte den del, hvor der i dag er egenbetaling i privat specialtandlægepraksis. Det er ikke rimeligt og er u hensigtsmæssigt, at nogle patienter med behov for tandbehandling i forbindelse med knoglestyrkende behandling selv skal betale, mens tilsvarende patienter med samme behandlingsbehov får det udført vederlagsfrit på sygehuset. Med ensretning mindskes risikoen for at nogle patienter må vælge at udelade behandling af orale sygdomme af økonomiske årsager, hvilket i sig selv øger risikoen for knogledød samt øger uligheden i sundhed.

Mundslimhindsygdomme efter kræftbehandling

Flere studier har vist, at patienter i kræftbehandling (stråleterapi, kemoterapi og immunbehandling) får immunmedierede bivirkninger både i munden og andre steder i kroppen. Tandkødsygdomme, mundslimhindsygdomme og infektioner (især svampeinfektioner) kan medføre behov for hyppigere forebyggende behandlinger hos tandlæge. Især symptomgivende



mundslimhindsygdomme der kompromitterer den orale mundhygiejne kan medføre karies, tandkødssygdomme, tandnervebetændelse, tandtab og oral funktionsnedsættelse. Tilskudsordningen bør derfor også omfatte mundslimhindsygdomme efter kræftbehandling.

Afslutningsvist bemærkes det, at Kræftens Bekæmpelse står til rådighed for en drøftelse af prioritering af frie midler i forhold til yderligere udvidelse af tilskudsordningen - både i forhold til den aktuelle planlagte udvidelse af ordningen og i forhold til en eventuel yderligere udvidelse i fremtiden.

Med venlig hilsen



Pernille Slesager

Patientstøttedirektør

Patientstøtte & Frivillig Indsats

København, den 13. januar 2025

Til Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Høringssvar vedr. udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Udvidelse af ordning om tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper)

Tak for muligheden for at afgive høringssvar på denne ændring af sundhedsloven.

Som udgangspunkt ser DSAM meget positivt på denne ændring af sundhedsloven, hvor formålet er mindre ulighed i sundhed – og her mere specifikt i tandsundhed, men indirekte med stor betydning for personens helbred og livskvalitet.

Det er meget positivt, at der er politisk fokus på et område, hvor patienter med svær psykisk sygdom (også) har dårligere behandlingskvalitet.

Fra lovforslagets bemærkninger (2.1.3) ses følgende:

Det vil betyde, at patienter i fast behandling med psykofarmaka af typen tricykliske antidepressiva og patienter med svær psykisk lidelse, der er i fast behandling med psykofarmaka, ved ansøgning om almindelig forebyggende og behandlende tandpleje skal have betydelige dokumenterede tandproblemer og kunne påvise nedsat spyttsekretion.

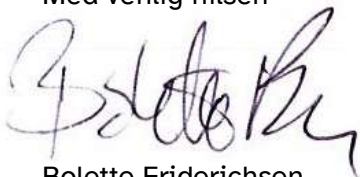
Og det fremgår ligeledes at:

Aftalepartierne er på baggrund af Sundhedsstyrelsens anbefalinger enige om, at der for de nye patientgrupper i den foreslåede ordning skal være tilsvarende enkle visitationskriterier.

Da denne gruppe af patienter er en sårbar gruppe, der kan have udfordringer med at passe ind i det etablerede sundhedsvæsen, mener vi fra DSAM, at ændringen af sundhedsloven skal følges op af indsatser for at hjælpe patientgruppen til tandbehandling og til ansøgning om tilskud. Det er nævnt, at der skal være enkle visitationskriterier, men der er behov for en plan/vejledning for, hvordan man får lovændringen ud at virke i praksis.

Ellers risikerer man, at de gode intentioner forbliver på papir og i lovændringer, og ikke kommer ud at fungere i praksis og bedre tandsundheden. Etablering af støttefunktioner og opsøgende arbejde for at bedre tandsundheden vil på lang bane mindske udgifter i sundhedsvæsenet i patientgruppen.

Med venlig hilsen



Bolette Friderichsen
Formand for DSAM

Til: Indenrigs- og Sundhedsministeriet (sum@sum.dk)
Cc: Malthé Smith Jørgensen (MSMJ@SUM.DK), Astrid Line Kristensen (alkr@sum.dk)
Fra: Rikke Agerlin Ødum (BC8X@kk.dk)
Titel: Bemærkninger til forslag til ændringer §166
Sendt: 09-01-2025 11:13
Bilag: Signature-20250109101514.txt;

Høringsvar på udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Udvidelse af ordning om tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper)

Specialtandplejerne i kommunerne behandler en del patienter med psykiske lidelser. Disse patienter vil derfor også, på grund af medicinering med de nævnte medicintyper i grupperne 7 og 8, være ramt af mundtørhed og heraf følgende cariesproblemer.

Specialtandplejerne har pligt til at udvisitere patienter, der ikke længere har behov for et specialiseret tandplejetilbud.

Mange psykisk syge går derfor ikke livslangt i Specialtandplejen, fordi de på grund af medicinering, kognitiv behandling og psykosocial støtte får det så godt, at de kan benytte det almindelige tandplejetilbud i privat praksis. Patienterne udvisiteres derfor, når de er færdigbehandlede og sygdomsfri.

De foreslåede visitationskrav for denne gruppe ligner de krav der i øjeblikket gælder for grupperne 4,5 og 6. Det vil sige, at der kræves dokumentation for mundtørhed og samtidig tilstedeværelse af betydelige tandproblemer. Begrebet betydelige tandproblemer defineres ifølge Sundhedsstyrelsens vejledning som: *Tre eller flere tænder med aktiv karies eller med gennemført tandfyldningsbehandling pga. aktiv karies indenfor de seneste 12 måneder.*

Nogle af de patienter som specialtandplejen udvisiterer, har måske gennem en periode udvist god tandplejeadfærd og gode mundplejevaner, og har derfor ikke nødvendigvis haft tandsygdomme indenfor det seneste år inden udvisitering. De er dog stadig mundtørre, og er derfor i større risiko for at udvikle caries.

Det forekommer ikke rationelt, at denne lille gruppe af patienter efter udvisitering fra Specialtandplejen, skal vente til der er kommet caries før de kan indvisiteres i denne ordning. Det er en gruppe, der i forvejen er skrøbelige, og som stadig er udsatte, selvom de ikke længere har behov for et specialiseret tandplejetilbud.

Det ville gavne alle, hvis der blev indskrevet mulighed for at disse patienter kunne indvisiteres i ordningen uden først at skulle udvikle betydelige tandproblemer.

Med venlig hilsen

Rikke Agerlin Ødum
Centerchef
Voksentandplejen

KØBENHAVNS KOMMUNE
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
Center for Sundhed og Rehabilitering

Tietgensgade 31B, 2
1704 København V

Mobil 3070 0318
Telefon 3317 5780
E-mail BC8X@kk.dk
EAN 5798009288202

Til: Indenrigs- og Sundhedsministeriet (sum@sum.dk)
Cc: Malthes Smith Jørgensen (MSMJ@SUM.DK), Astrid Line Kristensen (alkr@sum.dk)
Fra: Ole Højbo Andersen (oha@ato.dk)
Titel: Sagsnr.: 2024 - 13189
Sendt: 07-01-2025 14:08
Bilag: Signature-20250107130950.txt;

ATO har ikke bemærkninger til høringen.

Med venlig hilsen

Ole Højbo Andersen
Juridisk konsulent

Mobil: +45 28 11 09 00
Hovednr: +45 33 14 00 65

Web: www.ato.dk

Peter Bangs Vej 30, 4 sal
DK 2000 Frederiksberg

Sekretariatets åbningstider:
Mandag-fredag KL.9-15



Til: Indenrigs- og Sundhedsministeriet (sum@sum.dk)
Cc: Malthe Smith Jørgensen (MSMJ@SUM.DK), Astrid Line Kristensen (alkr@sum.dk)
Fra: Mette Marie Kyed (mmk@aeldreraad.dk)
Titel: VS: (F: 13/1) Høring: Udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Udvidelse af ordning om tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper)
Sendt: 06-01-2025 12:09

[EKSTERN E-MAIL] Denne e-mail er sendt fra en ekstern afsender.
Vær opmærksom på, at den kan indeholde links og vedhæftede filer, som ikke er sikre.

Til rette vedkommende

Tak for muligheden for at give høringssvar på nedenstående.

Danske Ældreråd har ingen kommentarer.

Med venlig hilsen

Mette Marie Kyed

Sundhedspolitisk konsulent

Telefon: 38 77 01 65/Mobil: 26 71 28 60 | Mail: mmk@aeldreraad.dk



Danske Ældreråd | Svend Aukens Plads 11 | 2300 København S.

Danske Ældreråd er landsorganisation for landets 98 folkevalgte ældreråd. Vi har viden, holdninger og anbefalinger til ældreområdet.

www.aeldreraad.dk



Fra: Malthe Smith Jørgensen <MSMJ@SUM.DK>

Sendt: 6. december 2024 14:10

Cc: Malthe Smith Jørgensen <MSMJ@SUM.DK>; Astrid Line Kristensen <alkr@sum.dk>

Emne: (F: 13/1) Høring: Udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Udvidelse af ordning om tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper)

Til høringssparterne på vedlagte høringsliste

Indenrigs- og Sundhedsministeriet sender hermed vedhæftede udkast til lovforslag i høring. Lovforslaget vedrører ændring af sundhedsloven om udvidelse af ordning om tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper.

Lovforslaget skal bl.a. udmønte den brede politiske aftale om yderligere udvidelse af ordningen om tilskud til tandpleje til visse patientgrupper af 1. november 2024. Aftalen kan tilgås på Indenrigs- og Sundhedsministeriets hjemmeside [her](#).

Vedhæftet er:

- Høringsbrev
- Høringsliste
- Udkast til lovforslag

Materialet kan også findes på høringsportalen.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet skal anmode om at modtage eventuelle bemærkninger **senest den 13. januar 2025**.

Bemærkninger bedes fremsendt til ministeriets kontor for Borgernær Sundhed på sum@sum.dk med kopi til msmj@sum.dk og alkr@sum.dk.

Med venlig hilsen

Malthe Smith Jørgensen

Fuldmægtig, Kontor for Borgernær Sundhed

-

@ msmj@sum.dk

M 29217712

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

17. december 2024
Dokumentnummer: 24PEBL-122972

Patienterstatningen har 6. december 2024 modtaget høringsbrev vedrørende udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Udvidelse af ordning om tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper).

Vi har ikke bemærkninger til det fremsendte udkast.

Med venlig hilsen

Peter Jakobsen
chefkonsulent

KØBENHAVNS UNIVERSITET
ODONTOLOGISK INSTITUT

Indenrigs- og Sundhedsministeriet



Kære Indenrigs- og Sundhedsministeriet

12. DECEMBER 2024

Odontologisk Institut takker på muligheden for at give vores bemærkninger til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Udvidelse af ordning om tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper).

ADMINISTRATIONEN

NØRRE ALLÉ 20
2200 KØBENHAVN N

Det er naturligvis glædeligt at ordningen bliver udvidet med yderligere 3 grupper.

DIR 35 32 66 92

Hvad angår gruppen med svær psykisk lidelse, der er i fast behandling med psykofarmaka, hvor behandlingen har været i seks måneder eller mere, så burde en stor del af disse patienter i forvejen hører under Specialtandplejen. Der har dog været kritik af, at denne gruppe af patienter hyppigt har fået afslag i Specialtandplejen, selvom de ikke har været i stand til at modtage behandling i privat praksis. Kommunerne har hyppigt anvendt LEON princippet (Lavest Effektive Omkostnings Niveau), og mange af patienterne har af forskellige årsager ikke kunnet betale det årlige grundbeløb. Dette er stadig et problem med udvidelsen, og der kan være en stor risiko for, at gruppen bliver skubbet fra Specialtandplejen over i privat praksis, hvor de som følge af ”gentagne afbud” og problemer med ”egenbetalingsbeløbet på 2280 DKK (2025 niveau) sjældent kan få en tandlægefaglig sufficient behandling. Dvs. politikerne kan se, der er et problem, men Odontologisk Institut er ikke sikker på, at det bliver løst for de svært psykisk syge, der let bliver kastebold mellem Specialtandplejen og privat praksis. Hvis man vil gøre noget for denne gruppe, bør egenbetalingen helt fjernes, og patienterne behandles i Kommunalt regi (dvs. Specialtandplejen).

ahap@sund.ku.dk
www.odont.ku.dk

SAG: [SAGSNR.]
DOK.NR.: [DOKUMENTNR.]

Det fortsat uklart for Odontologisk Institut, om og hvordan dokumentationen for betydelige tandproblemer som følge af sygdom skal dokumenteres. Det har altid været meget problematisk at kunne dokumentere, at det er sygdommen (eller medicinen i dette tilfælde), der har

medført problemerne. Patienter er derfor blevet afvist, fordi der også var tandproblemer inden sygdommen blev diagnosticeret. Odontologisk Institut vil anbefale, at dokumentationen skal være minimal, således at bare det at man har tandproblemer og tager medicin/har psykisk sygdom skal føre til tilskud. Ellers mister vi de mindst ressourcestærke patienter i Danmark.

Sig endelig til, hvis vi kan hjælpe med yderligere.

Venlig hilsen

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Anne Havemose-P." with a stylized flourish at the end.

Anne Havemose-Poulsen
Institutleder

Til: Indenrigs- og Sundhedsministeriet (sum@sum.dk)
Cc: Astrid Line Kristensen (alkr@sum.dk), Malthe Smith Jørgensen (MSMJ@SUM.DK)
Fra: Sabrina Nadia Amtrup Jørgensen (snaj@forbrugerombudsmanden.dk)
Titel: SV: (F: 13/1) Høring: Udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Udvidelse af ordning om tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper)
Sendt: 10-12-2024 12:59

Til Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Forbrugerombudsmanden har modtaget jeres høringsbrev af 6. december 2024 med anmodning om eventuelle bemærkninger til høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (udvidelse af ordning om tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper).

Forbrugerombudsmanden har ikke bemærkninger.

Med venlig hilsen
På Forbrugerombudsmandens vegne

Sabrina Amtrup
Fuldmægtig, cand.jur.
Direkte +45 4171 5338
E-mail snaj@forbrugerombudsmanden.dk



Carl Jacobsens Vej 35
2500 Valby
Tlf. +45 4171 5151

Se vores [tilgængelighedserklæring](#)
og [privatlivspolitik for forbrugerombudsmanden.dk](#)

Fra: Malthe Smith Jørgensen <MSMJ@SUM.DK>
Sendt: 6. december 2024 14:10
Cc: Malthe Smith Jørgensen <MSMJ@SUM.DK>; Astrid Line Kristensen <alkr@sum.dk>
Emne: (F: 13/1) Høring: Udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Udvidelse af ordning om tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper)

Til høringsparterne på vedlagte høringsliste

Indenrigs- og Sundhedsministeriet sender hermed vedhæftede udkast til lovforslag i høring. Lovforslaget vedrører ændring af sundhedsloven om udvidelse af ordning om tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper.

Lovforslaget skal bl.a. udmønte den brede politiske aftale om yderligere udvidelse af ordningen om tilskud til tandpleje til visse patientgrupper af 1. november 2024. Aftalen kan tilgås på Indenrigs- og Sundhedsministeriets hjemmeside [her](#).

Vedhæftet er:

- Høringsbrev
- Høringsliste
- Udkast til lovforslag

Materialet kan også findes på høringsportalen.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet skal anmode om at modtage eventuelle bemærkninger **senest den 13. januar 2025**.

Bemærkninger bedes fremsendt til ministeriets kontor for Borgernær Sundhed på sum@sum.dk med kopi til msmj@sum.dk og alkr@sum.dk.

Med venlig hilsen

Malthe Smith Jørgensen
Fuldmægtig, Kontor for Borgernær Sundhed
-
[@msmj@sum.dk](mailto:msmj@sum.dk)
M 29217712



**INDENRIGS- OG
SUNDHEDSMINISTERIET**

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Til: Indenrigs- og Sundhedsministeriet (sum@sum.dk)
Cc: Malthe Smith Jørgensen (MSMJ@SUM,DK), Astrid Line Kristensen (alkr@sum.dk), Helena Berg Forchhammer (hbf@kfst.dk), Mie la Cour Sonne (mlcs@kfst.dk)
Fra: Bastian Bruunsgaard Secher (bse@kfst.dk)
Titel: SV: (F: 13/1) Høring: Udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Udvidelse af ordning om tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper)
Sendt: 09-12-2024 13:15
Bilag: Høringsbrev.pdf; Høringsliste.pdf; Lovforslag.pdf;

Til Indenrigs- og sundhedsministeriet

Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen har den 6. december 2024 modtaget Indenrigs- og sundhedsministeriets høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven.

Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen udgør sammen med Konkurrencerådet en uafhængig konkurrencemyndighed. De følgende høeringsbemærkninger afgives udelukkende som uafhængig konkurrencemyndighed.

På det foreliggende grundlag har Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen ikke bemærkninger til høringen.

Dbh

Bastian Bruunsgaard Secher

Student
Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen
Direkte +45 4171 5123
E-mail bse@kfst.dk



Carl Jacobsens Vej 35
2500 Valby
Tlf. +45 4171 5000

*Vi arbejder for velfungerende
markeder*

Se vores [privatlivspolitik](#) og
[tilgængelighedserklæring](#) for kfst.dk.

Fra: Malthe Smith Jørgensen

Sendt: 6. december 2024 14:10:29 (UTC+01:00) Bruxelles, København, Madrid, Paris

Cc: Malthe Smith Jørgensen; Astrid Line Kristensen

Emne: (F: 13/1) Høring: Udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Udvidelse af ordning om tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper)

Til høringssparterne på vedlagte høeringsliste

Indenrigs- og Sundhedsministeriet sender hermed vedhæftede udkast til lovforslag i høring. Lovforslaget vedrører ændring af sundhedsloven om udvidelse af ordning om tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper.

Lovforslaget skal bl.a. udmønte den brede politiske aftale om yderligere udvidelse af ordningen om tilskud til tandpleje til visse patientgrupper af 1. november 2024. Aftalen kan tilgås på Indenrigs- og Sundhedsministeriets hjemmeside [her](#).

Vedhæftet er:

- Høringsbrev
- Høringsliste
- Udkast til lovforslag

Materialet kan også findes på høringssportalen.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet skal anmode om at modtage eventuelle bemærkninger **senest den 13. januar 2025**.

Bemærkninger bedes fremsendt til ministeriets kontor for Borgernær Sundhed på sum@sum.dk med kopi til msmj@sum.dk og alkr@sum.dk.

Med venlig hilsen

Malthe Smith Jørgensen

Fuldmægtig, Kontor for Borgernær Sundhed

@ msmj@sum.dk
M 29217712