



KOMMENTERET HØRINGSNOTAT

vedrørende

Lovforslag om ændring af sundhedsloven (Udvidelse af ordning om tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper)

I det følgende gennemgås de væsentligste bemærkninger til lovforslaget, som Indenrigs- og Sundhedsministeriet har modtaget i forbindelse med den offentlige høring.

1. Hørte myndigheder og organisationer m.v.

Et udkast til lovforslag om udvidelse af ordning om tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper efter sundhedslovens § 166 har i perioden fra den 6. december 2024 til den 13. januar 2025 været i høring hos følgende myndigheder og organisationer mv.:

Aarhus Universitet, Institut for Odontologi og Oral Sundhed, Advokatrådet, Ansatte Tandlægers Organisation, Bedre Psykiatri, Dansk Erhverv, Dansk Handicap Forbund, Dansk Industri, Dansk Kirurgisk Selskab, Dansk Selskab for Almen Medicin, Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedssektoren, Dansk Selskab for Oral og Maxillofacial Kirurgi, Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Dansk Selskab for Tand-, Mund- og Kæbekirurgi, Dansk Socialrådgiverforening, Dansk Sygeplejeråd, Dansk Tandsundhed, Dansk Psykiatrisk Selskab, Danske Handicaporganisationer, Danske Dental Laboratorier, Danske Patienter, Danske Regioner, Danske Seniorer, Danske Tandplejere, Danske Ældreråd, Datatilsynet, De Offentlige Tandlæger, Det Centrale Handicapråd, Diabetesforeningen, FH, FOA, Fólkaheilsustýrið, Forbrugerombudsmanden, Forbrugerrådet, Foreningen af Specialtandlæger i Ortodonti, Færøernes Landsstyre, Gigtforeningen, Grønlands Selvstyre, Hjerteforeningen, Heilsumálaráðið, HK, Institut for Menneskerettigheder, KL, Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen, Kræftens Bekæmpelse, Københavns Universitet, Netværket for Hals- og mundhulekræft Odontologisk Institut, Landsforeningen af Kliniske Tandteknikere, Lægeforeningen, Patienterstatningen, Patientforeningen i Danmark, Praktiserende Lægers Organisation, Praktiserende Tandlægers Organisation, Psykiatrifonden, Rigsombudsmanden på Færøerne, Rigsombudsmanden på Grønland, SIND - Landsforeningen for psykisk sundhed, Sundhed Danmark, Tandlægeforeningen, Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning, Yngre Læger og Ældre Sagen.

Lovforslaget har desuden været offentliggjort på Høringsportalen.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har modtaget høringssvar uden bemærkninger fra:

Ansatte Tandlægers Organisation, Danske Ældreråd, Forbrugerombudsmanden, Heilsumálaráðið, Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen og Patienterstatningen.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har modtaget høringssvar med bemærkninger fra:

Danske Handicaporganisationer, Danske Regioner, Danske Patienter, Danske Tandplejere, Dansk Selskab for Almen Medicin, Kræftens Bekæmpelse, Københavns Kommune, Odontologisk Institut – Københavns Universitet og Tandlægeforeningen.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet takker alle høringsparter for deres hørings svar og henviser til ministeriets bemærkninger til de enkelte elementer nedenfor.

I det følgende foretages en gennemgang af de væsentligste bemærkninger til de enkelte elementer i lovforslaget og dets bemærkninger. Ministeriets bemærkninger hertil er *kursiverede*.

2. Generelle bemærkninger til lovforslaget

Danske Handicaporganisationer, Danske Patienter, Danske Tandplejere, Kræftens Bekæmpelse, Dansk Selskab for Almen Medicin, Odontologisk Institut – Københavns Universitet og Tandlægeforeningen bakker op om en udvidelse af § 166-ordningen, hvor flere patientgrupper får mulighed for at søge om det særlige tilskud til tandpleje.

Danske Handicaporganisationer er positive overfor denne yderligere udvidelse af ordningen, ligesom de synes det er positivt, at sætte fokus på patientgrupper, der behandles med psykofarmaka. Danske Handicaporganisationer synes, at fokuset flugter med psykiatriplanens hensigt om at gøre op med den ulighed, stigmatisering og underfinansiering, der præger det psykiatriske område. Danske Handicaporganisationer opfordrer til, at ordningen udvides yderligere, da der er mange andre patientgrupper, der har tandproblemer og store udgifter til tandbehandling. Det gælder f.eks. patienter med leddegigt, Bechets sygdom, kronisk nyresygdom, diabetes, Parkinsons sygdom, psoriasis, stroke og osteoporose. Danske Handicaporganisationer mener, at der er behov for en bred faglig afdækning af, hvilke patientgrupper der bør være omfattet af § 166-ordningen.

Danske Patienter hilser udvidelsen med de udvalgte patientgrupper velkommen, og peger på at patienter i behandling med psykofarmaka er relevante for denne yderligere udvidelse af ordningen. Danske Patienter mener dog samtidig, at ordningen også bør omfatte en række yderligere patientgrupper, der har – eller er i risiko for – at få tandproblemer som følge af deres sygdom eller behandling. Danske Patienter oplister i forlængelse heraf en række forskellige patientgrupper, som kunne være relevante at inkludere i ordningen.

Danske Tandplejere støtter generelt op om udvidelsen af ordningen om tilskud til tandpleje efter sundhedslovens § 166 men appellerer til, at den forebyggende tandpleje i langt højere grad prioriteres og understøttes i loven. Danske Tandplejere forslår, at alle patienter 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 tandpleje.

Dansk Selskab for Almen Medicin ser meget positivt på denne yderligere udvidelse af ordningen, da det bl.a. er med til at mindske uligheden i sundhed, ligesom Dansk Selskab for Almen Medicin synes det er meget positivt, at der er politisk fokus på patienter med svær psykisk sygdom.

Odontologisk Institut – Københavns Universitet synes det er glædeligt, at ordningen udvides med yderligere tre målgrupper.

Kræftens Bekæmpelse ser meget positivt på, at ordningen udvides men ser gerne, at ordningen udvides yderligere, så ordningen 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 fremtidssikret i forhold til nye kræftbehandlinger, hvor der viser sig at være øget risiko for mundhulesygdomsudvikling. Det anerkendes dog, at der skal ske en samlet 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.

Kræftens Bekæmpelse mener, at patienter i knoglestyrkende behandling bør inkluderes i ordningen, da de forskellige former for knoglestyrkende behandling giver øget risiko for udvikling af knogledød i kæben. Der er egenbetaling for en del af tandbehandlingen afhængigt af, om behandlingen foregår på

sygehuset eller ved en praktiserende specialtandlæge. Kræftens Bekæmpelse mener, at ordningen skal udvides, så den også kommer til at omfatte den del, hvor der i dag er egenbetaling i privat specialtandlægepraksis.

Kræftens Bekæmpelse bemærker ligeledes, at flere studier har vist, at patienter i kræftbehandling får immunmedierede bivirkninger både i munden og andre steder i kroppen. Tandkødssygdomme, mundslimhindesygdomme og infektioner kan medføre behov for hyppigere forebyggende behandlinger hos tandlæge. Kræftens Bekæmpelse mener derfor, at ordningen også bør omfatte mundslimhindesygdomme efter kræftbehandling.

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.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet kan i forhold til bemærkningerne fra Danske Handicaporganisationer, Danske Patienter og Kræftens Bekæmpelse om, at flere andre patientgrupper også bør omfattes af ordningen oplyse, at der med den politiske aftale af 25. januar 2024 mellem regeringen og alle Folketingets partier om udvidelse og forenkling af § 166-ordningen var enighed blandt aftalepartierne om, at hvis der var yderligere midler tilbage af de afsatte 100 mio. kr. fra sundhedspakken fra maj 2023, skulle midlerne prioriteres til en yderligere udvidelse af ordningen. I så fald ville Sundhedsstyrelsen få til opgave at foretage en afdækning af, om der kan laves en relevant afgrænsning af patientgrupper, der på grund af medicinsk behandling med psykofarmaka får betydelige tandproblemer og som følge deraf har store udgifter til tandpleje. Da der senere kunne konstateres, at der var yderligere midler tilbage fra rammen har Sundhedsstyrelsen udarbejdet et fagligt oplæg til en yderligere udvidelse af ordningen. Som en del af det faglige oplæg blev Sundhedsstyrelsen også bedt om at lave en vurdering af, om en række patientgrupper, der blev peget på i den offentlige høring i forbindelse med den første udvidelse, bør få adgang til at søge tilskud efter ordningen.

Der er på baggrund af Sundhedsstyrelsens faglige oplæg indgået en bred politisk aftale med alle Folketingets partier om den konkrete yderligere udvidelse af ordningen i november 2024. Lovforslaget udmønter den politiske aftale fra november 2024.

Sundhedsstyrelsen har i forbindelse med udarbejdelse af oplægget til udvidelsen indhentet rådgivning fra repræsentanter fra Odontologisk Institut på Københavns Universitet, Dansk Selskab for Klinisk Onkologi og Dansk Kirurgisk Selskab. Der er ligeledes indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsens sagkyndige i psykiatri. Til kvalificering af en relevant afgrænsning af personer i behandling med psykofarmaka, er der ydermere blevet udarbejdet en evidensgennemgang af sammenhængen mellem psykofarmaka og nedsat spytksekretion.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet kan ift. Danske Tandplejeres bemærkning om yderligere fokus på forebyggelse i den foreslåede udvidelse af ordningen oplyse, at kravet om betydelige dokumenterede tandproblemer og påvist nedsat spytksekretion i den foreslåede § 166, stk. 1, nr. 7 og 8, og kravet om betydelige dokumenterede tandproblemer i den foreslåede § 166, stk. 1, nr. 9, skyldes, at der er forskel på patienternes risiko for at udvikle betydelige tandproblemer, selvom diagnosen er stillet. Det vil sige, at det ikke er alle patienterne i den foreslåede § 166, stk. 1, nr. 7-9, der vil opleve at få tandproblemer som følge af deres sygdom eller sygdomsbehandling.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet kan ift. Kræftens Bekæmpelses bemærkning om, at patienter i knoglestyrkende behandling bør inkluderes i ordningen oplyse, at det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at det ikke er relevant at inkludere patienter i behandling med højdosis, adjuverende eller lavdosis knoglestyrkende lægemidler i § 166-ordningen. Behandling med knoglestyrkende lægemidler kan medføre øget risiko for kæbeknogledød særligt efter tandekstraktion (fjernelse af tænder). Behandling af kæbeknogledød foretages på sygehus. Med henblik på at forebygge kæbeknogledød under og efter behandling med knoglestyrkende lægemidler foretages tandekstraktion efter konkret vurdering på enten sygehus, specialtandlægepraksis eller tandlægepraksis. Styrelsen for patientsikkerhed har udarbejdet informationsmateriale til tandfagligt personale om patienter i behandling med knoglestyrkende

lægemidler. Det er Sundhedsstyrelsen vurdering, at der ikke er særlig risiko for udvikling af betydende tandproblemer, der behandles i tandpraksis under behandling med knoglestyrkende medicin, hvorfor det ikke er relevant at inkludere patienter §166-ordningen.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet kan ift. Kræftens Bekæmpelse bemærkning om, at ordningen også bør omfatte mundslimhindsygdomme efter kræftbehandling oplyse, at det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at patienter med bivirkninger til immunterapi i mundslimhinden ikke er relevante at inkludere i § 166-ordningen grundet manglende dokumentation for sammenhæng mellem mundslimhindeforandringer og skader på tænderne. Patienter med bivirkninger til immunterapi i form af mundtørhed med nedsat spytksekretion og deraf følgende tandproblemer er allerede inkluderet i ordningen.

2.1 Specifikke bemærkninger til lovforslaget

2.1.1 Vedrørende specifikke patientgrupper i udvidelsen

Københavns Kommune mener, at det vil være hensigtsmæssigt, hvis patienter med psykiske lidelser, som udvisiteres af specialtandplejen vil have mulighed for at kunne indvisiteres i ordningen efter sundhedslovens § 166, uden først at skulle udvikle betydelige tandproblemer.

Danske Patienter mener, at for så vidt angår den nye patientgruppe med reflux efter operation med hel eller delvis fjernelse af lukkemusklen mellem spiserør og mavesæk 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.

Danske Tandplejere savner i lovforslaget en refleksion over, hvorfor nogle patienter i ordningen udvikler mund- og tandsygdomme som følge af deres psykiske sygdom og medicinindtag.

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. Kræftens Bekæmpelse 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. Kræftens Bekæmpelse mener, at patientgruppen ikke skal vente med at søge om tilskud til der er opstået betydelige dokumenterede tandproblemer.

Odontologisk Institut – Københavns Universitet bemærker, at for så vidt angår patientgruppen med svær psykisk lidelse, der er i fast behandling med psykofarmaka, hvor behandlingen har varet i seks måneder eller mere, så burde en stor del af disse patienter i forvejen høre under specialtandplejen.

Danske Regioner bemærker, at det for patienter med svær psykisk lidelse bør præciseres yderligere, hvornår en psykisk lidelse kan betegnes som "svær", ligesom Danske Regioner mener, at det skal afklares, hvor dokumentationen for patientens lidelse og aktuel medicin skal komme fra, og hvem der er forpligtet til at fremskaffe det i forbindelse med sagsbehandlingen.

Danske Regioner mener ligeledes, at patientgruppen med svær psykisk lidelse kan være omfattet af behandlingstilbud under specialtandplejen, hvorfor det er vigtigt, at der er en klar beskrivelse af patientgruppen til tilskudsordningen.

Danske Regioner bemærker, at der bør 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.

Danske Regioner bemærker for så vidt angår patientgruppen med reflux efter operation med hel eller delvis fjernelse af lukkemusklen mellem spiserør og mavesæk, at der er behov for en vurdering af, hvor behandlingen kan og bør foregå, f.eks. hvis behandlingen skal udføres under fuld narkose.

Tandlægeforeningen finder det 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.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet kan ift. København Kommunes og Tandlægeforeningens bemærkninger oplyse, at kravet om betydelige dokumenterede tandproblemer og påvist nedsat spyttsekretion i den foreslåede § 166, stk. 1, nr. 8, skyldes, at der er forskel på patienternes risiko for at udvikle betydelige tandproblemer. Det vil sige, at det ikke er alle patienterne i den foreslåede § 166, stk. 1, nr. 8, der vil opleve at få tandproblemer som følge af deres sygdom eller sygdomsbehandling.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet henviser til ministeriets bemærkninger om afgrænsningen af det faglige oplæg under "Punkt 2 – Generelle bemærkninger til lovforslaget" i høringsnotatet ift. Danske Patienter og Kræftens Bekæmpelses bemærkning om, at den nye patientgruppe med reflux efter operation med hel eller delvis fjernelse af lukkemusklen mellem spiserør og mavesæk med fordel kan beskrives bredere, så den også omfatter andre patienter, der har øget risiko for syreskader på tænderne, herunder f.eks. kirurgisk fjernelse af kræft i munden.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet kan ift. Danske Tandplejeres bemærkning om, hvorfor nogle patienter i den foreslåede § 166, stk. 1, nr. 7 og 8, udvikler mund- og tandsygdomme oplyser, at Sundhedsstyrelsen vurderer, at risikoen for at udvikle tandproblemer som følge af lægemiddel-induceret nedsat spyttsekretion afhænger af en lang række forskellige forhold. Risikoen afhænger bl.a. hyppigheden af indtagelsen af psykofarmaka, typen af psykofarmaka, behandlingsvarighed, anden samtidig behandling (polyfarmaci), andre individuelle forhold som mundhygiejne, kostens sammensætning og fluorideksponering. Mennesker med svær psykisk lidelse har funktionsnedsættelser, der betyder, at de kan have svært ved tilstrækkelig egenomsorg, herunder mundhygiejne, og studier viser, at mennesker med svær psykisk lidelse har dårligere tandsundhed end baggrundsbefolkningen.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet kan ift. bemærkningerne fra Odontologisk Institut – Københavns Universitet og Danske Regioner om, at der for så vidt angår patienter med svær psykisk lidelse kan være et overlap i målgruppen for specialtandplejen og § 166-ordningen oplyse, at målgruppen for specialtandpleje er borgere (både børn og voksne) med sindslidelse, psykisk udviklingshæmning samt andre med betydelig og varig funktionsnedsættelse, der ikke kan benytte de almindelige tandplejetilbud i børne- og ungdomstandplejen, omsorgstandplejen eller voksentandplejen. Det antages, at ca. 10 % af patienter med svær psykisk lidelse, jf. den foreslåede § 166, stk. 1, nr. 8, vil få behandling i andre relevante ordninger, herunder social-, omsorgs- og specialtandplejen. Der tages således højde for et sådant overlap i estimatet af patientgruppen.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet kan ift. Danske Regioners bemærkninger, om at der er behov for at præcisere målgruppen, jf. den foreslåede § 166, stk. 1, nr. 8 og 9, yderligere oplyse, at Sundhedsstyrelsen som følge af lovændringen vil opdatere vejledningen om "Den regionale tandpleje: Vejledning af og kravene til den regionale tandpleje". I vejledningen vil målgrupperne i den foreslåede ordning blive yderligere præciseret, herunder bl.a. ift. typiske diagnoser, dokumentation for patientens lidelse og medicinforbrug, forskelle i målgrupperne for hhv. specialtandplejen og § 166-ordningen og håndtering af patienter, der skifter mellem forskellige tandplejetilbud.

2.1.2 Vedrørende dokumentationskrav

Dansk Selskab for Almen Medicin bemærker, at det i lovforslaget er nævnt, at der skal være enkle visitationskriterier, men at der er behov for en plan/vejledning for, hvordan man får lovændringen ud at virke i praksis.

Odontologisk Institut – Københavns Universitet mener, at det er uklart om og hvordan dokumentationen for betydelige tandproblemer som følge af sygdom skal dokumenteres. Det bemærkes i forlængelse heraf, at det altid har været meget problematisk at dokumentere, at det er sygdommen eller medicinen, der har medført problemerne. Patienter er derfor blevet afvist, fordi der også var tandproblemer inden sygdommen blev diagnosticeret. Odontologisk Institut anbefaler, 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.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet kan ift. Dansk Selskab for Almen Medicin bemærkning om, at der er behov for en vejledning for udvidelsen af ordningen oplyse, at Sundhedsstyrelsen som følge af lovændringen vil opdatere vejledningen om "Den regionale tandpleje: Vejledning af og kravene til den regionale tandpleje". Formålet med opdateringen af vejledningen er bl.a., at det skal være let for de praktiserende tandlæger og andre relevante fagpersoner at sætte sig ind i visitationskriterierne for ordningen. Opdateringen af vejledningen skal endvidere sikre en ensartet sagsbehandling og bevillingspraksis på tværs af regionerne

Indenrigs- og Sundhedsministeriet kan ift. Odontologisk Instituts bemærkning om uklarheden ved dokumentationen for betydelige tandproblemer oplyse, at kriterierne for betydelige dokumenterede tandproblemer er defineret i Sundhedsstyrelsens vejledning "Den regionale tandpleje: Vejledning for omfanget af og kravene til den regionale tandpleje". Samtidig kan det oplyses, at ordningen efter sundhedslovens § 166 med Lov nr. 649 af 11/06/2024 om ændring af sundhedsloven (Udvidelse af ordningen om tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper og bestemmelse om territorial gyldighed for Færøerne), der trådte i kraft den 1. juli 2024, blev forenklet, så det ud fra et patientperspektiv blev nemmere at få tilskud til tandpleje. Forenklingen bestod bl.a. i, at størstedelen af patienterne, der søger om tilskud til almindelig forebyggende og behandlende tandpleje, ikke længere skal sandsynliggøre en individuel årsagssammenhæng mellem deres tandproblemer og sygdommen eller sygdomsbehandlingen. Lempelse af visitationskriteriet forventes at medføre en væsentlig forenkling af sagsbehandlingen i regionerne og samtidig sikre patienterne en nemmere adgang til ordningen. Indenrigs- og Sundhedsministeriet bemærker i forlængelse heraf, at der for de nye patientgrupper i den foreslåede ordning indføres tilsvarende enkle visitationskriterier.

2.1.3 Vedrørende økonomi og implementering

Danske Regioner bemærker, at lovændringen øger behovet for personaleressourcer og fysisk kapacitet på et område, hvor ressourcerne i forvejen er pressede. Danske Regioner nævner ligeledes, 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 kræve sagsbehandling.

Dansk Selskab for Almen Medicin bemærker, at de nye patientgrupper i ordningen er en sårbar patientgruppe, der kan have udfordringer med at passe ind i det etablerede sundhedsvæsen, hvorfor Dansk Selskab for Almen Medicin mener, at ændringen af sundhedsloven skal følges op af indsatser for at hjælpe patientgruppen til tandbehandling og til ansøgning om tilskud.

Tandlægeforeningen er 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.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet kan ift. Tandlægeforeningens bemærkning om økonomien bag udvidelsen og Danske Regioners bemærkning om de afledte konsekvenser forbundet med den administrative sagsbehandling oplyse, at lovforslaget ikke vurderes at have økonomiske konsekvenser for regionerne idet der med Sundhedspakken fra maj 2023 og med Kræftplan V blev afsat 50 mio. kr. i 2024 og 100 mio. kr. varigt fra 2025 til regionernes udgifter til tandpleje i forbindelse med udvidelsen og forenklingen af ordningen. Den konkrete udmøntning af midlerne udmøntes på baggrund af DUT-forhandlinger med Danske Regioner. Samtidig bemærkes det, at forenklingen af § 166-ordningen ved Lov nr. 649 af 11/06/2024 om ændring af sundhedsloven (Udvidelse af ordningen om tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper og bestemmelse om territorial gyldighed for Færøerne), der trådte i kraft den 1. juli 2024, medfører en væsentlig forenkling af sagsbehandlingen i regionerne.

Indenrigs- Sundhedsministeriet er enige i Dansk Selskab for Almen Medicins bemærkning om behovet for, at ændringen af sundhedsloven skal følges op af indsats for at hjælpe patientgruppen. Der vil derfor blive udarbejdet informationsmateriale om udvidelsen af ordningen målrettet både borgere og sundhedspersonale. I udarbejdelsen af informationsmaterialet vil relevante parter blive inddraget.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet kan ift. Tandlægeforeningens bemærkning om afholdelsen af omkostningerne forbundet med udtalelser oplyse, at patientgrupperne i den foreslåede ordning ved ansøgning til regionen om tilskud til almindelig forebyggende og behandlende tandpleje skal opfylde et kriterie om at have betydelige tandproblemer. Behandlingsbehovet som følge af betydelige tandproblemer ved ansøgningstidspunktet, skal dokumenteres over for regionen via journaloptegnelse samt erklæring fra patientens egen tandlæge. Ved erklæring forstås tandlægens behandlingsplan inkl. prognosevurdering, behandlingstilbud, kopi af journaloptegnelser og røntgen som ligger inden for rammerne af journalføringsbekendtgørelsen (BEK nr. 713 af 12/06/2024) og bekendtgørelse om tilskud til behandling hos praktiserende tandlæge (BEK nr. 544 af 29/05/2024).

3. Øvrige bemærkninger til lovforslaget

Danske Handicaporganisationer og Danske Patienter bemærker, at de bakker op om den rapport, som er udgivet af Tandlægeforeningens Tænketaank for voksentandplejen, 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.

Odontologisk Institut – Københavns Universitet bemærker, at den kommunale ordning "specialtandplejen" bør gøres vederlagsfri, da mange borgere i målgruppen har udfordringer med at betale det årlige maksimale egenbetalingsbeløb i ordningen.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet bemærker, at ovenstående forslag ligger uden for rammerne af lovforslaget.