

**Sundhedsministeriet**  
**Kontor for Borgernær Sundhed**

På mail til [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
cc: [ffl@sum.dk](mailto:ffl@sum.dk), [auw@sum.dk](mailto:auw@sum.dk)

Tandlægeforeningen  
Amaliegade 17  
1256 København K  
Tel.: 70 25 77 11  
Dato: 11. marts 2022  
Sagsbeh.: OM  
Mail: [om@tdl.dk](mailto:om@tdl.dk)  
hoering013\_2022

## **Tandlægeforeningens høringssvar til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (vederlagsfri tandpleje for 18-21-årige)**

Tandlægeforeningen takker for muligheden for at afgive høringssvar til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (vederlagsfri tandpleje for 18-21-årige).

Tandlægeforeningen støtter forslaget om udvidelse af det vederlagsfrie tandplejetilbud for børn og unge med de 18-21-årige frem mod 2025, da vi mener, at det vil gavne aldersgruppen og på sigt forbedre tandsundheden generelt i befolkningen.

Tandlægeforeningen mener, at fokus fremadrettet skal være at sikre en god og ensartet kommunikation mellem borgeren, den kommunal tandpleje og privat tandlægepraksis om de forskellige muligheder for vederlagsfri tandpleje for de 16-21-årige. Derudover skal der sikres en effektiv overgang og tilslutning til voksentandplejen efter det 22 år.

Det er Tandlægeforeningens håb, at "dropout" problematikken kan reduceres eller helt løses med en målrettet indsats, så som at sætte tandlægen på sundhedskortet.

Tandlægeforeningen har, over for Sundhedsministeriet, præsenteret en model for denne kommunikation og indsats som gør brug af e-Boks, sundhed.dk og sidst men ikke mindst sætter tandlægen på sundhedskortet. Alle delene af den præsenterede model er velkendte og velfungerende elementer på sundhedsområdet, som vil kunne anvendes uden de store etableringsomkostninger.

Tandlægeforeningen er opmærksom på, at der i lovændringen lægges op til, at Sundhedsministeren kan fastsætte nærmere regler for området, og at tandplejebekendtgørelsen vil blive konsekvenstilpasset efter dette. Tandlægeforeningen vil dog pointere, at tandsundheden hos de 18-21-årige er så god, at en stor del af målgruppen vil kunne opretholde sunde orale forhold i perioden, og at de relativt få 18-21-årige, som får behov for mere omfattende tandbehandling, vil kræve behandling af tandlæger.

Tandlægeforeningen henstiller derfor til, at ministeriet sikrer de nødvendige ressourcer og efteruddannelsesmuligheder i denne sammenhæng.

Det skal ligeledes pointeres, at målgruppen af 18-21-årige ikke er så stationær, som de hidtidige årgange i den vederlagsfrie kommunale børne- og ungdomstandpleje.

Tandlægeforeningen vil gerne gøre opmærksom på, at mobiliteten af målgruppen bl.a. i uddannelsessammenhæng vil give store udfordringer i ressourcefordelingen ude i de enkelte kommuner, hvis alene bopælskommunens samlede befolkningstal anvendes til styring af bloktilskuddet.

Hvis bloktilskud i stedet tildeles ud fra hvor mange 18-21-årige med folkeregisteradresse i kommunen, der er omfattet af ordningen i den enkelte kommune, vil det give en hensigtsmæssig fordeling af bloktilskuddet ud fra devisen "Pengene skal følge borgeren".

Tandlægeforeningen har noteret sig ændringen af Sundhedslovens §129, hvor der nu åbnes mulighed for, at Sundhedsministeren vil kunne fastsætte nærmere regler for kommunal visitation af - *andre særligt kostbare behandlingsydelse*r.


Vi bifalder, at det vil kunne sikre et ensartet behandlings- og serviceniveau for børn og unge. Tandlægeforeningen har ligeledes noteret, at det alene skal dreje sig om en konkret behandling er nødvendig eller ej, og det ikke kan bestemmes, hvilken type behandling eller teknik, den ansvarlige tandlæge skal anvende.

Da der er tale om en ren sundhedsfaglig vurdering, må der tilsikres en ankemulighed, såfremt der ikke kan opnås enighed om behandlingsniveauet.

Sidst men ikke mindst, deler Tandlægeforeningen ministeriets betragtninger i forhold til de *økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet m.v.*, men vi deler ikke konklusionen. Privat tandlægepraksis vil som konsekvens af udvidelsen af vederlagsfri tandpleje til og med de 21-årige, miste en betydelig indtægt på potentielt flere 100 mio. kr. årligt når ordningen er fuldt implementeret i 2025, og det er der ikke usikkerhed om, når rammen for det regionale tilskud til voksentandplejen beskæres med tilsvarende beløb.

Tandlægeforeningen fremlægger gerne disse beregninger over for ministeriet og foreslår derfor, at dette kompenseres ved, at man ikke reducerer i rammen for voksentandplejen med de mistede årgange, som anført.

Hvis man derimod fastholder rammen, men sikrer, at midlerne *øremærkes* særlige grupper af befolkningen fx de patienter, som er omfattet af komorbiditets-sygdomme og derfor har forringet tandsundhed, ville man delvis kunne kompensere de *økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet* og få en yderligere tandsundheds- og befolkningsmæssig gevinst for meget få midler. Tandlægeforeningen har udarbejdet en model for dette og vil meget gerne præsentere dette for ministeriet.

Med venlig hilsen  
  
Susanne Kleist, tandlæge mTF  
Formand

  
Isabel Brandt Jensen  
Direktør