

de egenbetaling i sygesikringstandplejen - have den fordel, at kommunerne får pligt til at sørge for, at der gives den fysisk eller psykisk handicappede et tandplejetilbud, som den pågældende er i stand til at modtage. Endvidere vil den kommunale tandpleje kunne tilrettelægge et tilbud med relevans for omsorgstandplejegruppen. De tilbud, der idag gives med tilskud i sygesikringstandplejen, er som oftest ikke tilstrækkelige for denne gruppe.

Forslaget er udformet, så både klinikkommuner og praksiskommuner skal tilbyde omsorgstandpleje og med bevarelse af den valgfrihed for borgeren, som idag gælder i den eksisterende omsorgstandpleje.

Uanset, at det er denne gruppe, der har det største behov for forbedring af tandplejetilbuddet, er der også et generelt behov for forbedring af tandsundheden i ældrebefolkningen. Frikommuneforsøget med ældretandpleje i Ballerup Kommune har fremvist gode resultater, både hvad angår antallet af ældre, der har benyttet kommunens tilbud om tandpleje og de pågældendes tilfredshed med behandlingstilbuddet.

Sundhedsministeriet ser derfor gerne, at der rundt om i landet etableres forskellige forsøg med ældretandpleje, der kan indgå i vurderingen af, om der er behov for ændrede regler på dette område. Konkrete forslag til forsøgsordninger, der nærmere beskriver forsøgets tilrettelæggelse og gennemførelse, evaluering m.v., vil således kunne forventes godkendt i henhold til § 13 i tandplejeloven.

Økonomiske og administrative konsekvenser

Indførelsen af en pligt for kommunerne til at tilbyde omsorgstandpleje vil medføre merudgifter for kommunerne.

I opgørelsen af disse merudgifter har Sundhedsministeriet - efter forhandlinger med Sundhedsstyrelsen - anvendt følgende forudsætninger:

- Gennemsnitsudgiften pr. behandlet patient er fastsat til 1.000 kr. pr. år. Sundhedsstyrelsen vil - med udgangspunkt heri - efterfølgende udsende retningslinier, der nærmere vil beskrive det faglige indhold i omsorgstandplejetilbuddet.
- Målgruppen skønnes ialt at udgøre 100.000 personer. Det vurderes dog, at en del af denne målgruppe ikke vil benytte et kommende behandlingstilbud. Det er i de økonomiske skøn forudsat, at tilslutningsprocenten bliver 60.
- Der forudsættes indført en egenbetaling for hver enkelt patient på 300 kr. pr. år.

Under disse forudsætninger vil den årlige bruttoudgift for kommunerne være 42 mill. kr.

Indførelsen af en pligt for kommunerne til at tilbyde omsorgstandpleje vil medføre, at kommunerne får en besparelse i udgifterne til såkaldt »nødtandpleje«. Der findes ikke opgørelser, der kan belyse omfanget af disse udgifter. Brutto er de skønnet til 10 mill. kr., hvoraf det skønnes, at amtskommunerne afholder ca. 4 mill. kr.

Herefter skønnes det, at kommunerne samlet skal have en økonomisk kompensation på 36 mill. kr. til dækning af udgifterne ved ordningen. Kompensationen ydes over bloktilskuddene.

Lovforslaget har ikke væsentlige administrative konsekvenser.