

valg i Sundhedsstyrelsen, der også har set på tandplejetilbud til andre persongrupper med særlige odontologiske behandlingsbehov. Det drejer sig om personer med Sjøgrens Syndrom, personer med sindslidelser, psykisk udviklingshæmning m.fl., personer med øget behov for odontologisk specialbehandling samt personer med sjældne sygdomme og handicap.

Jeg forventer at modtage Amtstandplejeudvalgets rapport inden udgangen af maj måned.

Jeg er orienteret om, at udvalget har vurderet, at der er nedsat spytksekretion og øget cariesaktivitet hos de strålebehandlede cancerpatienter, og at det skønnes, at antallet af nytilkomne patienter med tandbehandlingsproblemer vil være ca. 200 – 250 årligt. De pågældende patienters egenudgift til tandpleje vurderes i udvalget at udgøre ca. 7.500 kr. årligt.

I dag modtager de pågældende patienter samme sygesikringstilskud til forebyggende ydelser og til fyldninger som den øvrige voksenbefolkning.

Et evt. forbedret tandplejetilbud til strålebehandlede cancerpatienter må indgå i den samlede vurdering, når der skal træffes politisk beslutning om, hvilke tiltag der skal ske som opfølgning på Amtstandplejeudvalgets arbejde.

Spm. nr. S 2400

Til socialministeren (26/4 2000) af:

Tove Videbæk (KRF):

»Hvad vil ministeren gøre for at sikre, at strålebehandlede patienter kan få tilskud til tandbehandling?«

Begrundelse

Personer, der har fået strålebehandling mod cancer i hoved- eller halsregionen, får ofte konstateret nedsat spytksekretion. Den reducerede produktion af spyt indebærer, at disse patienter tit får et stort antal huller i tænderne, og at hullerne udvikler sig hurtigere end hos personer med normal spytksekretion. Alligevel kan strålebehandlede patienter ikke få økonomisk hjælp via serviceloven til tandfyldninger. En tandfyldning er nemlig ikke »et hjælpemiddel« ifølge artikel i Tandlægebladet (april 2000) til forskel fra kroner, broer og aftagelige tandproteser. Hvis

tandbehandlingen omfatter en af disse løsninger, så er patienten berettiget til økonomisk hjælp med baggrund i servicelovens § 97.

Patienter, der får tandskader på grund af nedsat spytksekretion affødt af medicin eller kemoterapi, får således ikke nogen økonomisk hjælp til tandbehandling overhovedet. Kommunerne kan bevilge støtte via sygesikringslovens § 13, men det sker i praksis meget få steder i landet ifølge Dansk Tandlægeforening.

Svar (4/5 2000)

Socialministeren (Henrik Dam Kristensen):

Efter § 11 i Socialministeriets bekendtgørelse nr. 123 af 19. februar 1998 kan der ydes støtte til tandproteser i tilfælde af funktionelt ødelæggende eller kosmetisk vansirende følger af: ulykkesbetingede skader på tyggeorganet (tænder, mund, kæber samt omgivende væv), nødvendig lægelig eller tandlægelig behandling, som medfører skader på tyggeorganet eller medfødte anomalier, der påvirker tyggeorganet.

Efter bestemmelsen ydes ikke hjælp til operative indgreb, tandregulering eller løbende forebyggende eller behandelende tandpleje. Her må, i det omfang hjælp ikke ydes efter sygesikrings- eller tandplejeloven, henvises til hjælp efter aktivlovens § 82, eller for pensionister som personligt tillæg.

Sundhedsstyrelsen igangsatte i 1996, efter anmodning fra Sundhedsministeren, et udvalgsarbejde vedrørende amtstandplejen. Baggrunden var, at det ved lov nr. 178 af 16. marts 1994 om ændring af lov om tandpleje m.v. blev pålagt kommunerne at etablere omsorgstandpleje.

Udvalget forventes her i foråret at fremlægge sin rapport, hvori det bl.a. overvejes, om der skal ske en revurdering af afgrænsningen af den kreds af patienter, der i dag kan modtage hjælp til tandpleje efter ovennævnte bekendtgørelses § 11.

Når udvalgets rapport foreligger, vil jeg tage stilling til, om der herfra skal tages nye initiativer på området.

Hermed slutter de skriftligt besvarede spørgsmål.