

dannelsesforstyrrelser samt patienter med meget sjældne handicaps og sygdomme. Det drejer sig generelt om tilstande, der er sjældne og ofte medicinsk komplekse.

For at opnå det bedst mulige behandlingsresultat af disse ofte komplicerede tilstande er det vigtigt, at diagnosen stilles så tidligt som muligt, og at der lægges en langsigtet behandlingsplan. En sådan behandlingsplan kræver et samarbejde mellem forskellige specialister som kirurger, protetikere, ortodontister m.fl. Der er således ofte behov for specialviden på et niveau, som ikke er tilstede i kommunal tandpleje eller privat praksis.

Skønsmæssigt antages ca. 1.200 børn og unge at have behov for et odontologisk specialtilbud i form af konsultation og/eller behandling. Ca. 30 personer skønnes at have behov for konsultation/behandling på højt specialiseret niveau.

Amtsspecialfunktionen skal kunne give såvel et konsultativt som et behandlingsmæssigt tilbud og skal som led i den konsultative funktion - efter behov - kunne medvirke til behandlingsplanlægning i samarbejde med den kommunale tandpleje. Dette gælder bl.a. i forbindelse med patienter, hvis behandling udelukkende udføres i den kommunale tandpleje, men hvor den kommunale tandpleje kan have behov for samarbejde med et mere specialiseret tandlægefagligt niveau.

Bestemmelsens stk. 1, 2. pkt. skal sikre, at børn og unge, der har behov for det, får tilbudt højt specialiseret rådgivning og behandling. De 2 odontologiske landsdelsfunktioner påregnes placeret på Rigshospitalet og Århus Universitetshospital, der i samarbejde med de 2 tandlægeskoler varetager opgaven.

For størstedelen af de nævnte børn og unge stilles den tandlægelige diagnose, mens barnet/den unge er tilknyttet den kommunale børnetandpleje, men den endelige behandling vil som oftest først kunne udføres, når den unge er udvokset - normalt i 20-25 års alderen - og har forladt den kommunale tandpleje.

Som det fungerer i dag, vil disse patienters endelige behandling derfor som regel blive udført hos praktiserende tandlæge enten for patientens egen regning eller finansieret over servicelovens § 97. Der kan således efter serviceloven ydes hjælp til tandprotetisk behandling, men på grund af regionale forskelle i behandlingstradition og varierende skøn og bevillingspraksis i kommunerne er der stor forskel på de tilbud, de unge får i dag.

Bestemmelsen i stk. 3 skal således sikre de børn og unge, der ved lovens ikrafttræden er under 18 år, et bedre behandlingstilbud efter det fyldte 18 år med

sammenhæng og kontinuitet til afløsning af den en gangsbevilling til tandproteser, der i dag ydes efter servicelovens § 97.

Da den mere ressourcetunge del af behandlingen for den nævnte gruppe børn og unge ofte først kan iværksættes nogle år efter, at de er fyldt 18 år, vil der med de ressourcer, der ifølge forslaget er afsat til løsning af den amtskommunale opgave efter § 6 b, også være midler til dækning af det akkumulerede behandlingsbehov i ungdomsgruppen i den foreslåede overgangsperiode.

I det omfang behandling efter det fyldte 18 år ikke kræver særlig specialistbehandling, kan amtskommunen lade den udføre andetsteds evt. i privat tandlægepraksis eller i den kommunale tandpleje, jf. bestemmelsens stk. 3.

De mere detaljerede bestemmelser vedrørende omfanget af og indholdet i den særlige amtspecialfunktion vil blive fastlagt i en bekendtgørelse og i retningslinier fra Sundhedsstyrelsen, der også vil indeholde nærmere regler vedr. afgrænsning af personkredsen.

Til § 6 c.

Inden for sygehusvæsenet varetages behandlingen af svære kraniofaciale misdannelser i dag på Rigshospitalet og Århus Universitetshospital i samarbejde med bl.a. de to tandlægeskoler, og evt. i samarbejde med udenlandske centre. Behandling af denne type patienter er en teamfunktion, involverende neurokirurgi, plastikkirurgi, oto-, rhino og laryngologi, kæbekirurgi/specialtandlægelige funktioner og pædiatri. Placeringen af funktionen er nyligt vurderet i forbindelse med Sundhedsstyrelsens redegørelse: «Sjældne handicap - Den fremtidige tilrettelæggelse af indsatsen i sygehusvæsenet» april 2000, der i sommer har været udsendt til høring. Der er ikke med nærværende forslag tanker om at ændre denne funktion.

Den type patienter, der er tale om i § 6 c, er patienter med sjældne sygdomme og handicap, for hvem der i dag ikke eksisterer et egentligt, struktureret odontologisk behandlingsregi, idet patienterne som udgangspunkt behandles i det eksisterende decentrale tandplejesystem. Da mange af patienterne imidlertid ofte har et komplekst og varieret behandlingsbehov, der kræver specialkompetence og samarbejde mellem tandlægelige og ikke-tandlægelige eksperter, vil behandlingen ofte være utilstrækkelig, idet det ikke er muligt at udvikle de krævede specialkompetencer i det eksisterende system.

Bestemmelsen lægger derfor op til etablering af 2 odontologiske landsdels- og vidensfunktioner, i hvilken der kan foregå odontologisk udredning, rådgiv-