

**Bilag 2****Nogle af udvalgets spørgsmål til sundhedsministeren og dennes svar herpå.**

Spørgsmål 1 og sundhedsministerens svar herpå er optrykt efter ønske fra S.

Spørgsmål 7 og sundhedsministerens svar herpå er optrykt efter ønske fra RV.

Spørgsmål 8 og sundhedsministerens svar herpå er optrykt efter ønske fra V.

*Spørgsmål 1:*

Ministeren bedes kommentere henvendelse af 17. november 2000 fra Dansk Sklerodermi og Raynaud Forening, jf. L 88 – bilag 2.

*Svar:*

Jeg har forelagt det stillede spørgsmål for Sundhedsstyrelsen, der har oplyst følgende:

»I henvendelsen fra Dansk Sklerodermi og Raynaud Forening gør foreningen rede for, at sklerodermipatienter kan have alvorlige problemer i forbindelse med mundhygiejne og tandbehandling, idet den omdannelse af bindevæv til arvæv, som er kendetegnende for sygdommen, kan medføre, at ansigtshuden bliver så stram, at mundåbningen formindskes (mikrostomi). Foreningen finder det derfor absolut nødvendigt, at der tages højde for disse patienters problemer ved profylaktisk og afhjælpende indsats på behandlingssteder med høj ekspertise og specialredskaber, der kan arbejde under snævre forhold i munden.

Sundhedsstyrelsen har følgende kommentarer til henvendelsen fra Dansk Sklerodermi og Raynaud Forening:

Efter Sundhedsstyrelsens vurdering vil der hos 25-30 % af patienter med sklerodermi, der er en bindevævssygdom, samtidig optræde Sjögrens syndrom. Hos disse patienter ydes der i henhold til lovforslagets § 6 d, stk. 2, tilskud til tandpleje, såfremt betydelige tandproblemer kan dokumenteres.

Sygdommen sklerodermi optræder i flere grader. Dette er ensbetydende med, at der hos nogle - men ikke alle - patienter med sklerodermi, vil opstå egentlig mikrostomi (lille mundåbning) og omdannelse af bindevævet blandt andet i kindslimhinden. En sådan tilstand kan optræde uanset om patienten samtidig lider af Sjögrens syn-

drom eller ej. Tilstanden vanskeliggør såvel mundhygiejne som tandbehandling, idet både tilgængelighed og pladsforhold reduceres væsentligt.

På landsplan er det Sundhedsstyrelsens opfattelse, at det vil være et meget begrænset antal patienter, for hvem dette er tilfældet. Antallet vil formentlig ligge inden for den grænse, der svarer til definitionen på en sjælden sygdom eller handicap, nemlig en forekomst i befolkningen på mindre end 1 pr. 10.000.

Såfremt mikrostomi optræder i forbindelse med sklerodermi, finder Sundhedsstyrelsen således, at der vil være tale om en så sjælden tilstand, at denne gruppe patienter vil være omfattede af lovforslagets § 6 c, der omhandler patienter med sjældne sygdomme og handicap, hos hvem den tilgrundliggende tilstand giver anledning til specielle problemer i tænder, mund og kæber.«

Som det fremgår af Sundhedsstyrelsens udtalelse, er sklerodermipatienter med særlige tandproblemer således omfattet af lovforslaget.

*Spørgsmål 7:*

Ministeren bedes kommentere oplæg af 23. november 2000 fra Tandlægerne Nye Landsforening, jf. L 88 – bilag 12.

*Svar:*

Det skriftlige oplæg fra Tandlægerne Nye Landsforenings (TNL) foretræde for Folketingets Sundhedsudvalg den 23. november 2000 indeholder to hovedpunkter.

For det første foreslås indført en såkaldt "kan bestemmelse" i Tandplejeloven, som skal åbne mulighed for, at kommunerne kan tilbyde forebyggende og behandlende tandpleje til socialt svage borgere og pensionister.

For det andet bliver der i oplægget sat spørgsmålstegn ved, hvorvidt det foreliggende forslag til ændring af Tandplejeloven vil reducere den sociale ulighed i sundhed.

For så vidt angår forslaget om at give kommunerne adgang til at tilbyde forebyggende og behandlende tandpleje til socialt svage borgere og pensionister, vil jeg indledningsvis gerne slå