

Sundheds- og Ældreminister Magnus Heunicke
Holbergsgade 6
1057 København K

Frederiksberg 8. november 2019

Kære Sundheds- og Ældreminister Magnus Heunicke

Indledningsvis vil vi i Ansatte Tandlægers Organisation gerne ønske dig tillykke med ministerposten.

Som det måske er dig bekendt afskaffede Socialdemokratiet den såkaldte fritvalgsordning for 0-15 årige i den kommunale tandpleje. Da den daværende Sundhedsminister Astrid Kragh stillede forslaget argumenterede ATO for, at fritvalgsordningen for så vidt angår tilvalg af privat tandlægepraksis for hele det kommunale tandplejetilbud dvs. alle 0 -18 årige og omsorgstandplejepatienter burde afskaffes.

Da den borgerlige regering afløste Helle Torning Smith regeringen blev fritvalgsordningerne genindført.

ATO vil gerne foreslå, at regeringen afskaffer de fritvalgsordninger, der omfatter borgernes frie valg af privat tandlægepraksis. Fritvalgsordningerne finansieres helt (de 16 + 17 årige og omsorgstandplejen) eller delvist (de 0 -15 årige) af kommunerne.

Der er flere argumenter for at afskaffe fritvalgsordningerne:

- Kvaliteten af ethvert sundhedstilbud afgøres for en stor dels vedkommende af, at der er et tilstrækkeligt patientunderlag, så der kan opbygges en tilstrækkelig erfaring. Dette gælder også for børne- og ungdomstandplejetilbuddet som omsorgstandplejetilbuddet. Da de enkelte privatpraktiserende tandlæger har kun nogle få patienter vil det ikke være muligt at opretholde de nødvendige kompetencer til at behandle børn- og unge og omsorgstandplejepatienter.
- Det koster mellem 35 % og 52 % mere at få fritvalgspatienterne på børne- og ungdomstandplejens område behandlet i privat tandlægepraksis. Hvis regeringen måtte ønske at bevare fritvalgsordningen, så bør det sikres, at betalingen er en pr. capita betaling svarende til den gennemsnitlige pris pr. barn i den kommunale tandpleje og ikke en ydelsesbestemt betaling efter BUT- og omsorgstandplejeoverenskomstens bestemmelser.
- En særlig udfordring med fritvalgsbestemmelserne særligt for de 16 +17 årige er tandreguleringsområdet. Tandreguleringsområdet er reguleret ved bekendtgørelse. Borgeren skal opfylde de kriterier, der er opstillet i bekendtgørelsen for at opnå ret til vederlagsfri kommunal tandregulering. De kommunale specialtandlæger oplever, at forældre til børn- og unge, der ikke opfylder behandlingskriterierne, henvender sig til privatpraktiserende specialtandlæger for at få beslutningen ændret. De privatpraktiserende specialtandlæger udnytter i denne forbindelse en afgørelse / regelfortolkning fra Sundhedsministeriet, der fastslår, at den sundhedsperson, der stiller den sidste diagnose har ret. Sundhedsministeriet begrundede denne afgørelse med, at enhver sundhedsperson efter autorisationsloven skal udvise omhu og samvittighedsfuldhed i udøvelsen af sin sundhedsfaglige virksomhed. Kommunen og den kommunalt ansatte specialtandlæge kan derfor ikke få afprøvet den privatpraktiserende specialtandlæges vurdering af behandlingsbehovet og kan derfor ej heller afvise at betale for tandreguleringen hos den privatpraktiserende tandlæge, der har afgjort behandlingsbehovet. Hvis fritvalgsordningen for de 16 + 17 årige ikke ophæves, bør det sikres, at sådanne sager kan indbringes for et uafhængigt fagligt nævn f.eks. Sundhedsvæsnets Disciplinærnævn, der i forvejen behandler faglige sager af denne karakter.

Vi tænker, at det fortsatte arbejde med ny model for voksentandplejen snart skal genoptages. Med regeringens forslag til finanslov er der afsat 60 millioner kr. til at forbedre tandplejetilbuddet til de socialt svageste grupper.

Vi er opmærksomme på, at arbejdsgruppen ser på en forenkling af de mange tandplejeordninger. Vi vil tillade os at foreslå, at der som udgangspunkt etableres to tandplejeordninger på voksenområdet:

- En kommunal voksentandpleje for særlige grupper af voksne
- En regional almen voksentandplejeordning

Ad. En kommunal voksentandpleje for særlige grupper af voksne

Kommunerne gøres ansvarlig for et kommunalt tandplejetilbud, der ud over børn og unge fra 0–25 år omfatter de voksne borgere, der kan visiteres til omsorgs- og specialtandpleje eller som har ret til tilskud til tandpleje efter den nuværende lovgivning (§§ 82 og 82 a i lov om aktiv socialpolitik og § 14 i lov om social pension. Det foreslås at ordningerne flyttes fra sociallovgivningen til sundhedslovgivningen.

Kommunerne gives pligt til at organisere tandplejetilbuddet til disse grupper af borgere ved egen kommunal klinik, ved privatpraktiserende tandlæge med hvem kommunen har en aftale, ved fælleskommunal klinik eller ved regionstandplejen eller ved en kombination af disse muligheder.

Det kommunale børne- og ungdomstandplejetilbud skal fortsat være vederlagsfri og udbygges til 25 år.

Der fastsættes en ensartet maksimal egenbetaling for alle, der efter sundhedslovgivningen visiteres til deltagelse i det kommunale voksentandplejetilbud.

Der fastlægges en behandlingsstandard for de behandlinger, der kan gennemføres med offentligt tilskud i det kommunale voksentandplejetilbud. Behandlingsstandard fastlægges ud fra den tandbehandling, der findes nødvendig og helbredsmæssigt velbegrundet. Behandlingsstandard fastlægges i bekendtgørelsesform på samme måde som behandlingskriterierne for iværksættelse af tandreguleringsbehandling. Det kan i bekendtgørelsen anføres, at særligt dyre behandlinger skal forhåndsgodkendes af kommunen inden behandlingen iværksættes.

Der overføres midler fra det regionale tilskud til tandpleje til den kommunale ordning svarende til de borgere, der overføres fra regionalt tandplejetilskud til kommunalt tandplejetilskud. Borgere omfattet af sundhedslovens § 135 (tilskud til ulykkesbetingede tandskader) som er tilknyttet kommunal voksentandpleje får tandbehandling betalt af kommunen ligesom borgere, der er berettiget til tilskud efter den statslige erstatningsordning for voldsofre overføres til den kommunale ordning og pengene overføres til kommunerne for de borgere, der er tilknyttet kommunal voksentandpleje.

Der fastlægges rettigheder for de af det kommunale tandplejetilbud omfattede borgere, der af fysiske eller psykiske årsager ikke kan transportere sig til tandbehandling. Rettigheden bør omfatte ret til ledsaget transport. Ledsageren skal være i stand til at forflytte borgeren, hjælpe til ved med toiletbesøg m.v.

Ad. En regional almen voksentandplejeordning

Regionerne afholder tilskud til almen voksentandpleje (de borgere der ikke er visiteret til kommunal voksentandpleje) efter hidtidig gældende regler. Hertil kommer tandpleje med maksimeret egenbetaling til borgere med store tandbehandlingsbehov som følge af medicinsk behandling, strålebehandling eller sjældne sygdomme og syndromer, der medfører særlige behandlingsbehov af tænder, kæber eller mundslimhinde. Til denne gruppe bør endvidere overføres de borgere, der efter sundhedsloven har ret til kommunal støtte til tandproteser efter ulykkestilfælde herunder ved epileptiske anfald og som ikke er omfattet af den kommunale voksentandpleje. I reglerne fastlægges, at de behandlende tandlæger skal søge om forhåndsgodkendelse ved regionen inden behandling påbegyndes.

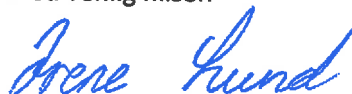
Regionerne organiserer tandplejetilbuddet ved privatpraktiserende tandlæger.

Der overføres penge fra kommunerne til regionerne svarende til den del af udgifterne til sundhedslovens § 135, som svarer til den patientandel, som vil være tilknyttet almen voksentandpleje ligesom borgere, der er berettiget til tilskud efter den statslige erstatningsordning for volds ofre overføres til den regionale ordning og pengene overføres til regionerne for de borgere, der er tilknyttet almen voksentandpleje.

I ATO er vi tilhængere af, at de afsatte midler til tandpleje anvendes til tandpleje, hvorfor kommuner og regioner skal kompenseres efter det faktiske forbrug af offentlige tandplejemidler.

Skulle du og dine embedsmænd have lyst til at få en nærmere diskussion af Ansatte Tandlægers Organisations forslag til ny model for voksentandplejen, så stiller vi naturligvis gerne op til en dialog om dette.

Med venlig hilsen



Irene Lund
Formand for ATO