

8. april 2005

Notat til Sundhedsudvalget:

Amtstandplejen og amtsspecialtandplejen under den nye sundhedslov

Tandlægenes Nye Landsforening foreslår følgende for at forbedre den nye sundhedslov:

- Ansvar for behandlingstilbud til patienter i amtsspecialtandplejen - sundhedslovens § 157 Regionstandpleje - bør overgå til kommunerne. Det vil give patienterne et samlet behandlingsforløb, og det vil medføre mindre bureaukrati.
- Der bør indføres samme maksimale egenbetaling i omsorgs- og amtstandplejen – sundhedslovens § 133 Specialiseret tandplejetilbud.

Begrundelse

Amtstandplejen (§ 6A) tilbydes i dag til sindslidende, psykisk udviklingshæmmede, der ikke kan benytte et almindeligt tandplejetilbud. Forslag til sundhedslov lægger op til, at kommunerne fremover får ansvaret for behandling af patienterne i den nuværende amtstandpleje. Det hilser Tandlægenes Nye Landsforening velkommen. Den kommunale tandpleje har i forvejen ansvaret for omsorgstandplejens patienter, der administrativt og behandlingsmæssigt har meget til fælles med amtstandplejepatienten.

Tandlægenes Nye Landsforening foreslår at kommunerne også overtager ansvaret for behandling af patienterne i den nuværende amtsspecialtandpleje (§ 6B)

En typisk patient i amtsspecialtandplejen er en patient uden anlæg til en eller flere tænder. I den nuværende amtsspecialtandplejeordning visiteres patienten både af kommune og af amtskommune. Den kommunale tandpleje forestår typisk den forberedende behandling, som f.eks. at rette de øvrige tænder, så der er plads til de nødvendige implantater. Herefter henvises til amtsspecialtandplejen, der ofte henviser patienten videre til en behandlende enhed, f.eks. en privatpraktiserende tandlæge, der så indsætter implantaterne.

Ved at samle ansvaret for både amtstandplejen og amtsspecialtandplejen i kommunerne, hvor ansvaret for omsorgstandplejen og børn- og ungetandplejen i forvejen ligger, vil man få et mere administrativt overskueligt system for brugeren. Der skal kun visiteres et sted, og der er kun en myndighed, der er ansvarlig for, at behandlingen bliver udført. Det vil medføre, at patienterne oplever et samlet tandplejetilbud, der kan foregå så tæt på borgeren som muligt. Mange af de nye store kommuner vil selv kunne forestå en del af de behandlinger, der i øjeblikket foretages i amtstandplejen og i amtsspecialtandplejen. Mindre kommuner vil have mulighed for at købe behandling til deres patienter hos privatpraktiserende tandlæger eller i store kommuner i nærheden, der har muligheden for at varetage disse opgaver. De store kommuner vil være interesseret i at ansætte personalet fra den nuværende amtstandpleje og amtsspecialtandpleje og derved fastholde den faglighed, der er opbygget i disse enheder.

En mindre del af patienterne i den nuværende amtstandpleje og amtsspecialtandpleje vil fortsat have behov for en behandling, der kun kan foretages på et sygehus. I Tandlægenes Nye Landsforening mener vi, at det fortsat er vigtigt, at regionerne opretholder et beredskab for disse patienter.

En konsekvens af, at kommunerne overtager ansvaret for amtstandplejen er, at der vil være to niveauer for egenbetaling i den kommunale tandpleje. I dag er den maksimale egenbetaling for

patienter i omsorgstandplejen på ca. 400 kr., mens den for patienter i amtstandplejen er ca. 1400 kr. Den behandling, de to typer af patienter har behov for, er som nævnt meget ens. Det vil derfor være hensigtsmæssigt at indføre en maksimal egenbetaling i omsorgs- og amtstandplejen, som også er ens.

Med venlig hilsen

Lars Høvenhoff
Formand for Tandlægerne Nye Landsforening