



INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET

Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

T +45 7226 9000
M sum@sum.dk
W sum.dk

Dato: 06-03-2024
Enhed: Borgernær Sundhed
Sagsbeh: alkr
Sagsnr.:2024 - 2178
Dok. nr.: 99425

Folketingets Sundhedsudvalg

Hermed sendes besvarelse af spørgsmål nr. 291 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 7. februar 2024. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Mette Thiesen (DF).

Spørgsmål nr. 291:

"Vil ministeren kommentere på Faxe Kommunes praksis med at placere børn i et års "karantæne" fra den kommunale tandpleje, hvis de modtager behandling hos en privatpraktiserende tandlæge, og hvordan dette forholder sig til patientrettigheder og fritvalgsordninger inden for sundhedsvæsenet? Der henvises til artikel på DR 6/2-24: "Børnetandlæge aflyser igen og igen: Børn går med huller i tænderne i flere måneder"."

Svar:

. / .

Det er kommunernes ansvar at sikre børn og unge et vederlagsfrit tilbud om forebyggende og behandlende tandpleje. Som beskrevet i svar på SUU alm. del spørgsmål 290 har kommunerne forskellige muligheder for at organisere og tilrettelægge tandplejen, og det er afgørende, at de lever op til deres forpligtelser og bruger de muligheder, der er i lovgivningen.

Jeg kan i forhold til spørgsmålet om "karantæne" oplyse, at kommunerne efter tandplejebekendtgørelsen og Sundhedsstyrelsens vejledning for den kommunale tandpleje kan beslutte, at børn og unge, der vælger at skifte mellem henholdsvis bopælskommunens vederlagsfri tandplejetilbud, privat praksis og en anden kommunes tandklinik ikke på ny kan skifte tilhørsforhold før op til 1 år efter seneste behandler skift.

Det er altså en mulighed, som kommunerne kan vælge at gøre brug af, hvis de selv ønsker det. Det er dog vigtigt at påpege, at vælger en kommune at benytte sig af denne mulighed, kan barnet eller den unge fortsætte sin behandling i privat praksis/på en anden kommunes tandklinik, indtil der kan skiftes behandler igen, hvis det ønskes.

Denne mulighed er dels begrundet i administrative og planlægningsmæssige hensyn, og dels for at give den instans, der udfører behandlingen, et tidsmæssigt rum til at gøre det.

Det skal understreges, at hvis kommunerne vælger at benytte sig af muligheden, kan og bør de i særlige tilfælde dispensere fra denne regel og give barnet eller den unge mulighed for at skifte behandlingstilbud tidligere end et år efter seneste

behandlerskift, hvis særlige forhold betyder, at det er mest hensigtsmæssigt i forhold til barnets/den unges behandlingsforløb.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde