

28. maj 2025

Patientstøtte & Frivillig Indsats  
Sekretariatet

Strandboulevarden 49  
2100 København Ø

Tlf +45 35 25 75 00

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Mail til:  
sum@sum.dk

[www.cancer.dk](http://www.cancer.dk)

Kopi til:  
msmj@sum.dk

UNDER PROTEKTION AF  
HENDES MAJESTÆT DRONNINGEN

## Kræftens Bekæmpelses høringssvar vedrørende udkast til bekendtgørelse om tandpleje

Kræftens Bekæmpelse takker for muligheden for at kommentere udkast til bekendtgørelse om tandpleje.

De foreslåede ændringer i bekendtgørelsen er en del af implementeringen af det nyligt vedtagne lovforslag, som udvider ordningen med tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper, som træder i kraft den 1. juli 2025. Vi har tidligere indsendt et høringssvar vedrørende lovforslagets indhold, som kan ses nedenfor i bilag 1, og vi henviser til dette.

Vi er glade for den kommende lovændring, der udvider tilskudsordningen til også at omfatte patienter med reflux efter operation med hel eller delvis fjernelse af lakkemusklens mellem spiserør og mavesæk. Lovændringen gør det muligt for patienter, der oplever betydelige tandproblemer som følge af reflux efter visse operationer - f.eks. som en senfølge af kræftbehandling - at søge om tilskud.

Vi ser positivt på, at de enkle visitationskriterier fastholdes, og at der ikke bliver mulighed for tidsbegrænsning af tilskudsbevillingen for patienter med reflux efter operation. Dog havde vi gerne set, at patienterne kunne søge om tilskud tidligere, så de ikke behøver at vente, til der opstår betydelige dokumenterede tandproblemer. Fra et sundhedsmæssigt perspektiv er det mest hensigtsmæssigt at forebygge alvorlige tand- og mundhuleproblemer. Tilskud til forebyggende behandling kan betyde, at store efterfølgende behandlinger undgås, og at kræftpatienters livskvalitet ikke forringes yderligere.

Derudover glæder vi os over, at lovændringen også medfører, at patienter, der i længere tid har været behandlet med udvalgte psykofarmaka, fremover kan få tilskud til tandpleje.

Vi bemærker, at vejledningen "*Den Regionale Tandpleje - Vejledning for omfanget af og kravene til den regionale tandpleje*" bør opdateres i forbindelse med udvidelsen af ordningen. Vejledningen giver et godt overblik over ansøgningsprocessen og visitationskriterierne, men den er ikke målrettet patienterne. Derfor bør der som supplement til vejledningen tillige udarbejdes klar og forståelig patientinformation.

Vi håber, at der på sigt bliver mulighed for en yderligere udvidelse af tilskudsordningen. Helt grundlæggende ser vi gerne, at alle patienter i hvilken som helst kræftbehandling, hvor der er klinisk erfaring for og viden om øget risiko for mundhulesygdomsudvikling, kan søge om tilskud til tandpleje. På den måde kan tilskudsordningen fremtidssikres i forhold til kommende nye kræftbehandlinger, hvor der viser sig at være øget risiko for mundhulesygdomsudvikling. Erfaringen med den tidligere tilskudsordning var netop, at den hurtigt blev forældet, fordi patientgrupperne var defineret for specifikt. Kræftens Bekæmpelse står naturligvis til rådighed for en dialog herom.

Med venlig hilsen



Pernille Slebsager  
Patientstøttedirektør  
Patientstøtte & Frivillig Indsats

## Kræftens Bekæmpelses høringssvar vedrørende udvidelse af ordning om tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper

Kræftens Bekæmpelse takker for muligheden for at kommentere udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven vedrørende udvidelse af ordning om tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper.

Kræftens Bekæmpelse ser meget positivt på, at tilskudsordningen foreslås yderligere udvidet, så flere patientgrupper får adgang til at søge det særlige tilskud til tandpleje efter sundhedslovens § 166.

Generelt ser vi gerne, at der sker en yderligere udvidelse af tilskudsordningen, så den omfatter patienter i hvilken som helst kræftbehandling, hvor der er klinisk erfaring for og viden om øget risiko for mundhulesygdomsudvikling. På den måde vil lovgivningen være bedre fremtidssikret i forhold til kommende nye kræftbehandlinger, hvor der viser sig at være øget risiko for mundhulesygdomsudvikling. Erfaringen med den tidligere tilskudsordning var netop, at den hurtigt blev forældet, fordi patientgrupperne var formuleret for specifikt og snævert. Det anerkendes dog, at der skal ske en prioritering af de frie midler til en yderligere udvidelse af ordningen til gavn for patientgrupper med et særligt behov for tandpleje, og at udvidelsen skal ske inden for de økonomiske rammer.

### Patienter med øget risiko for syreskader

Kræftens Bekæmpelse ser overvejende positivt på den foreslåede yderligere udvidelse, så tilskudsordningen også kommer til at omfatte patienter med reflux efter operation med hel eller delvis fjernelse af lukkemusklen mellem spiserør og mavesæk.

Vi mener dog, at den nye patientgruppe bør beskrives bredere, så tilskudsordningen også omfatter kræftpatienter, der har øget risiko for syreskader af de hårde tandvæv. Det kan f.eks. dreje sig om syreskader som følge af kirurgisk fjernelse af kræft i munden eller på grund af hyppig opkastning som følge af kræftsygdom eller kræftbehandling. Syreskader øger risikoen for tandfraktur, tandtab og oral funktionsnedsættelse.

### Forebyggelse frem for dokumenterede skader

Det fremgår af høringens bemærkninger, at patienter med reflux efter operation med hel eller delvis fjernelse af lukkemusklen mellem spiserør og mavesæk, skal have "*betydelige dokumenterede tandproblemer*" ved ansøgning til tilskudsordningen. Vi mener dog, at patientgruppen skal kunne søge om tilskud på et tidligere tidspunkt, og at de ikke skal vente med at søge om tilskud, til der er opstået betydelige dokumenterede tandproblemer. Syreskader på de hårde tandvæv er irreversible og bør derfor forebygges.



Generelt ud fra et sundhedsmæssigt perspektiv er den bedste løsning at forebygge betydelige tand- og mundhuleproblemer. Tilskud til forebyggende behandling kan betyde, at store efterfølgende behandlinger undgås, og at kræftpatienters livskvalitet ikke svækkes yderligere.

### Risiko for kæbeknogledød på grund af knoglestyrkende behandling

Kræftens Bekæmpelse mener grundlæggende, at patienter i knoglestyrkende behandling bør inkluderes i tilskudsordningen, da de forskellige former for knoglestyrkende behandling giver øget risiko for udvikling af knogledød i kæben. Knoglestyrkende behandling indgår især i behandlingen af patienter med brystkræft, prostatakkræft og knoglemarvskræft samt patienter, som har udviklet metastaser.

Knoglestyrkende behandling kan medføre alvorlige orale senfølger, hvor især ubehandlede tandsygdomme som tandkødsbetændelse, karies, tandnervebetændelse og tandfraktur kan medføre udvikling af medicininduceret kæbeknogledød. Behandlingen er i sig selv en utrolig udgiftstung hospitalsopgave, hvor den døde kæbeknogle bortopereres med fjernelse af både dårlige, men også gode, tænder i nærheden af det døde kæbeområde. Som følge af tab af tænder og kæbeknogle nedsættes den orale funktion betydeligt. Operationen kan desuden være kosmetiske voldsomt skæmmende, hvilket kan kræve multiple kosmetiske rekonstruktionsoperationer, der udover stor morbiditet er meget omkostningstunge for sygehusene.

Der er egenbetaling for en del af tandbehandlingen afhængig af, om behandlingen foregår på sygehuset eller ved en praktiserende specialtandlæge. Vi mener, at tilskudsordningen bør udvikles, så den kommer til at omfatte den del, hvor der i dag er egenbetaling i privat specialtandlægepraksis. Det er ikke rimeligt og er u hensigtsmæssigt, at nogle patienter med behov for tandbehandling i forbindelse med knoglestyrkende behandling selv skal betale, mens tilsvarende patienter med samme behandlingsbehov får det udført vederlagsfrit på sygehuset. Med ensretning mindskes risikoen for at nogle patienter må vælge at udelade behandling af orale sygdomme af økonomiske årsager, hvilket i sig selv øger risikoen for knogledød samt øger uligheden i sundhed.

### Mundslimhindsygdomme efter kræftbehandling

Flere studier har vist, at patienter i kræftbehandling (stråleterapi, kemoterapi og immunbehandling) får immunmedierede bivirkninger både i munden og andre steder i kroppen. Tandkødssygdomme, mundslimhindsygdomme og infektioner (især svampeinfektioner) kan medføre behov for hyppigere forebyggende behandlinger hos tandlæge. Især symptomgivende mundslimhindsygdomme der kompromitterer den orale mundhygiejne kan medføre karies, tandkødssygdomme, tandnervebetændelse, tandtab og oral funktionsnedsættelse. Tilskudsordningen bør derfor også omfatte mundslimhindsygdomme efter kræftbehandling.



Afslutningsvist bemærkes det, at Kræftens Bekæmpelse står til rådighed for en drøftelse af prioritering af frie midler i forhold til yderligere udvidelse af tilskudsordningen - både i forhold til den aktuelle planlagte udvidelse af ordningen og i forhold til en eventuel yderligere udvidelse i fremtiden.

Med venlig hilsen

Pernille Slebsager  
Patientstøttedirektør  
Patientstøtte & Frivillig Indsats



ATO har med interesse læst høringen vedrørende udkast til bekendtgørelse om tandpleje.

Efter ATO's opfattelse er §§ 30, stk. 3 samt 31, stk. 3 problematisk for målgruppen:

**§ 30.** *Regionsrådet yder et særligt tilskud til almindelig forebyggende og behandlende tandpleje til patienter, der er i fast behandling med psykofarmaka af typen tricykliske antidepressiva, hvor behandlingen har varet i seks måneder eller mere, efter patientens ansøgning herom.*

*Stk. 2. Patienter efter stk. 1, skal ved ansøgning om almindelig forebyggende og behandlende tandpleje have dokumenterede betydelige tandproblemer og kunne påvise nedsat spyttsekretion. Patienter får foretaget en spyttsekretionsmåling som en del af visitationen hos regionen.*

*Stk. 3. Behandlingsbehovet som følge af betydelige tandproblemer skal dokumenteres over for regionen via journaloptegnelse samt erklæring fra egen tandlæge.*

**§ 31.** *Regionsrådet yder et særligt tilskud til almindelig forebyggende og behandlende tandpleje til patienter med en svær psykisk lidelse, der er i fast behandling med psykofarmaka, hvor behandlingen har varet i seks måneder eller mere, efter patientens ansøgning herom.*

*Stk. 2. Patienter efter stk. 1, skal ved ansøgning om almindelig forebyggende og behandlende tandpleje have dokumenterede betydelige tandproblemer og kunne påvise nedsat spyttsekretion. Patienter får foretaget en spyttsekretionsmåling som en del af visitationen hos regionen.*

*Stk. 3. Behandlingsbehovet som følge af betydelige tandproblemer skal dokumenteres over for regionen via journaloptegnelse samt erklæring fra egen tandlæge.*

Medmindre regionerne har tænkt sig at divergere fra nuværende praksis, skal dokumentationen indeholde journal fra før-, under- og efter opstart af medicin, således at det er dokumenterbart at tandproblemerne stammer de facto fra medicinen, og ikke fra andre årsager. Den del af målgruppen der har størst behov for intervention vil ofte være borgere der ikke går eller har gået regelmæssigt til tandlæge, og derfor ikke kan påvise at det er TCA der er årsagen til dårlige tænder. Desuden er der ofte multifaktorielle årsager der ligger til grund for tandproblemerne, og ikke kun nedsat spyttsekretion som følge af medicinering.

ATO forudser en problematik i, om de borgere for hvem tilskuddet er relevant, overhovedet kan få det pga. dokumentationskravene.



27. maj 2025

Danske Tandplejere  
Rosenborggade 1a  
1130 København K

T: 8230 3540  
E: [info@dansktp.dk](mailto:info@dansktp.dk)

[www.dansketandplejere.dk](http://www.dansketandplejere.dk)

Indenrigs- og sundhedsministeriet  
E-mail: [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk) med kopi til [msmj@sum.dk](mailto:msmj@sum.dk)

## **Danske Tandplejeres høringssvar vedr. udkast til bekendtgørelse om tandpleje**

Danske Tandplejere takker for muligheden for at afgive høringssvar og støtter generelt op om en målgruppeudvidelse og forenkling af tilskud til tandpleje efter sundhedslovens § 166.

Danske Tandplejere appellerer dog fortsat til, at den forebyggende tandpleje i langt højere grad prioriteres, så flere af de patienter, der er omfattet af § 166, bevarer et sundt tandsæt.

Det bør, efter Danske Tandplejeres opfattelse, være målet med udvidelsen af § 166, at flere patienter (i dette tilfælde patienter med psykisk sygdom) får den nødvendig hjælp til at vedligeholde en god mundhygiejne så tidligt som muligt i sygdomsforløbet, så der skabes de bedste betingelser for, at tandproblemer- og sygdomme ikke opstår som følge af deres psykiske sygdom.

## **Betydelige dokumenterede tandproblemer bør fjernes som krav**

Der er for en lang række patientgrupper - herunder de nye udvalgte patientgrupper - krav om, at de skal have "betydelige dokumenterede tandproblemer og kunne påvise nedsat spytksekretion", før de kan blive omfattet af ordningen. Det er, efter Danske Tandplejeres opfattelse, dybt problematisk, at man lovgivningsmæssigt beslutter, at man først vil hjælpe patienterne, når tandsygdomme er opstået.

Følgende argumentation fremgår af "Kommenteret høringsnotat vedrørende Lovforslag om ændring af sundhedsloven (Udvidelse af ordning om tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper)" udarbejdet af Indenrigs- og Sundhedsministeriet:

*"Kravet om betydelige dokumenterede tandproblemer og påvist nedsat spytksekretion i den foreslåede § 166, stk. 1, nr. 7 og 8, og kravet om betydelige dokumenterede tandproblemer i den foreslåede § 166, stk. 1, nr. 9, skyldes, at der er forskel på patienternes risiko for at udvikle betydelige tandproblemer, selvom diagnosen er stillet. Det vil sige, at det ikke er alle patienterne i den foreslåede § 166, stk. 1, nr. 7-9, der vil opleve at få tandproblemer som følge af deres sygdom eller sygdomsbehandling.*

Indenrigs- og Sundhedsministeriet skriver yderligere, at risikoen for at udvikle tandproblemer blandt andet afhænger af "individuelle forhold som mundhygiejne, kostens sammensætning og fluorideksponering".

Det undrer Danske Tandplejere, at man i forarbejdet til lovændringen og den efterfølgende bekendtgørelse ikke har undersøgt, hvad der kendetegner den gruppe, der udvikler tandsygdomme, med henblik på at blive klogere på, hvordan man hjælper disse borgere bedst, herunder hvilken egenomsorg de skal støttes i, så de undgår at udvikle betydelige tandsygdomme.

Det er, efter Danske Tandplejeres opfattelse, dybt problematisk, at man først vil hjælpe borgere med psykisk sygdom, når de har fået betydelige tandproblemer. Det bør i stedet være ambitionen, at man hjælper disse borgere, inden tandsygdomme opstår, blandt andet ved at skabe de bedste betingelser for en god mundhygiejne og den rette kostsammensætning.



## **Den forebyggende indsats er afgørende**

Indenrigs- og sundhedsministeriet henviser til studier, der viser, ”at mennesker med svær psykisk lidelse har dårligere tandsundhed end baggrundsbefolkningen.”

Men det er ikke selvsagt, at mennesker med svær psykisk lidelse har dårligere tandsundhed end resten af befolkningen. Derimod indikerer den store ulighed i tandsundhed, at vi ikke får hjulpet borgere med psykisk lidelse tilstrækkeligt blandt andet ved at understøtte dem i en god mundhygiejne og afbøde de negative konsekvenser, som medicinen for psykisk sygdom kan have for tandsundheden i form af bl.a. mundtørhed.

Det bør ikke være et succeskriterium, at patienter, der har en forøget risiko for at udvikle tandsygdomme, fx som følge af deres medicinindtag, får behandlet deres tandsygdomme. Succeskriteriet bør i stedet være, at de patienter, der er omfattet af § 166, ikke udvikler sygdomme i tænder og mund. Det kræver en intensiv, tidlig og vedvarende forebyggende indsats, hvor patienterne kender til deres forøgede risiko for tandsygdom og får viden om, hvordan de – i samarbejde med deres tandplejer - kan forebygge tandsygdomme i at opstå. Borgere med psykiske lidelser bør komme til tandeftersyn med korte intervaller, der bør afsættes mere tid til vejledning og samtale om, hvordan man passer på sine mund og tænder, og det kan være, at der er behov for en tandpasta med et højt fluoridindhold for at forebygge huller i tænderne.

## **Kampen mod ulighed starter ved tidlig opsporing og forebyggelse**

Hvis formålet med lovændringer er at øge tandsundheden hos de udvalgte patientgrupper, og herunder reducere ulighed i tandsundhed, så bør man i langt højere grad prioritere den tidlige forebyggende indsats. Det vil både være til gavn for den enkelte borgers tandsundhed, uligheden i tandsundhed og være det mest økonomisk bæredygtige.

Danske Tandplejere håber, at I vil tage ovenstående forslag med i en revidering af § 166-ordningen, og vi står naturligvis til rådighed, hvis ovenstående ønskes uddybet.

Venlig hilsen

**Elisabeth Gregersen**

Forperson, Danske Tandplejere



Indenrigs- og Sundhedsministeriet

[sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)

kopi til [msmj@sum.dk](mailto:msmj@sum.dk)

DANSKE  
REGIONER



23-05-2025

EMN-2025-00453

1783993

Tvj@regioner.dk

## Danske Regioners høringssvar på udkast til bekendtgørelse om tandpleje

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har den 2. maj 2025 anmodet Danske Regioner og regionerne om bemærkninger til bekendtgørelse om tandpleje. Ministeriet oplyser at bekendtgørelsen skal ses i forlængelse af L 157 Forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Udvidelse af ordning om tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper), som forventes at træde i kraft den 1. juli 2025.

Den justerede bekendtgørelse forventes at træde i kraft den 1. juli 2025.

Danske Regioner kvitterer for muligheden for at afgive høringssvar og fremsender høringssvar på vegne af de fem regioner.

Regionerne henviser til det høringssvar, der blev indsendt fra Danske Regioner til lovforslaget. Endvidere afventes vejledning for de nye patientgrupper, hvor der er behov for at bekendtgørelsen præciseres og gøres operationel.

Danske Regioner og regionerne gør opmærksom på, at der er behov for, at vejledningsmaterialet er tilgængeligt *inden* loven træder i kraft, da regionerne skal indrette sig efter de nye grupper af patienter og dette er det væsentligste arbejdsværktøj for at kunne tilbyde det bedste tilbud til borgerne.

Regionerne bemærker følgende:

*I forhold til en vejledning, kan vi supplerende oplyse, at vi også ønsker en tydelig beskrivelse af de tandproblemer relateret til patienter med reflux, der er tilskudsberettiget. Denne patientgruppe vil have andre tandproblemer end de øvrige patientgrupper under tilskudsordningen, da patienter med reflux vil opleve tandbehandlingsbehov som følge af syreskader.*

*I forhold til patienter med psykisk sygdom ønskes også udarbejdet en medicinliste over hvilke præparater der er adgangsgivende, i lighed med den liste der findes i forhold til patienter der har modtaget kemobehandling.*

DANSKE REGIONER  
DAMPFÆRGEVEJ 22  
2100 KØBENHAVN Ø  
+45 35 29 81 00  
REGIONER@REGIONER.DK  
REGIONER.DK

*i §31: "§ 31. Regionsrådet yder et særligt tilskud til almindelig forebyggende og behandlende tandpleje til patienter med en svær psykisk lidelse, der er i fast behandling med psykofarmaka (...)". Det vil for vores sagsbehandlere være en hjælp med en uddybende beskrivelse af hvilke diagnoser, der betegnes som "svær" og hvilke typer psykofarmaka, der er adgangsgivende til ordningen.*

Venlig hilsen

Tina Vester Jensen

Til  
Indenrigs- og Sundhedsministeriet  
Slotsholmen 10-12  
1216 København K

Tandlægeforeningen  
Amaliegade 17  
1256 København K

Tel.: 70 25 77 11  
info@tandlaegeforeningen.dk  
[www.tandlaegeforeningen.dk](http://www.tandlaegeforeningen.dk)

Sendt til på [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk) med kopi til [msmj@sum.dk](mailto:msmj@sum.dk).

CVR nr. 21318418

Dato: 27. maj 2025

Sagsbeh: NOJ  
E-mail: NOJ@tdl.dk  
Sagsnr.: 2025-3033

### **Bemærkninger til høring vedr. udkast til bekendtgørelse om tandpleje**

Tandlægeforeningen takker Indenrigs- og Sundhedsministeriet for høringsbrev vedrørende ændringer i bekendtgørelse nr. 871 af 26 juni 2024 om tandpleje, der skal sikre en yderligere udvidelse af ordningen om tilskud til tandpleje, så flere patienter, der har fået betydelige tandproblemer som følge af deres sygdom eller behandling, har mulighed for at søge om det særlige tilskud til tandpleje efter sundhedslovens § 166.

Tandlægeforeningen takker igen Indenrigs- og Sundhedsministeriet for at imødekomme foreningens anmodninger om, at ændre ordningen om tilskud til tandpleje og udvide den til nu at omfatte yderligere nye patientgrupper, så den fremadrettet også gælder:

- patienter, der er i fast behandling med psykofarmaka af typen tricykliske antidepressiva, hvor behandlingen har varet i seks måneder eller mere.
- patienter med en svær psykisk lidelse, der er i fast behandling med psykofarmaka, hvor behandlingen har varet i seks måneder eller mere.
- patienter med reflux efter operation med hel eller delvis fjernelse af lukkemusklen mellem spiserør og mavesæk.

Tandlægeforeningen tilslutter sig igen, at udvalgte patientgrupper får mulighed for at søge tilskud til almindelig forebyggende og behandlende tandpleje.

Tandlægeforeningen er imidlertid bekymret for, at begrebet "dokumenterede betydelige tandproblemer" ikke er klart defineret i lovgivningen. Foreningen vurderer, at det kan give anledning til usikkerhed for både patienter og tandlæger når behandlingsbehovet som følge af et ikke tydeligt defineret begreb som "betydelige tandproblemer" lægges til grund for bevilling af tilskud.

Derudover vurderer Tandlægeforeningen, at det kan give anledning til usikkerhed for patienter og tandlæger i forbindelse med patientens ansøgning om tilskud til særligt kostbare behandlinger grundet dokumenteret betydelig oral funktionsnedsættelse, som følge af sygdommen eller sygdomsbehandlingen, når begrebet "særlige kostbare behandlinger" ikke er konkret defineret i lovgivningen.

Det er Tandlægeforeningens vurdering at orale patologier opstået grundet dokumenteret betydelig oral funktionsnedsættelse, som følge af sygdommen eller

sygdomsbehandlingen herunder patienter, der er i fast behandling med psyko-farmaka af typen tricykliske antidepressiva, hvor behandlingen har været i seks måneder eller mere, patienter med en svær psykisk lidelse, der er i fast behandling med psykofarmaka, hvor behandlingen har været i seks måneder eller mere og patienter med reflux efter operation med hel eller delvis fjernelse af lukkemusklen mellem spiserør og mavesæk bør berettiges til behandlingstilskud. Den økonomiske omkostning i forbindelse med behandling bør være irrelevant eller som minimum sekundær. Indikationen for behandling bør alene være sundhedsfagligt begrundet.

I tidligere høringsbrev af 12. februar 2024 fra ministeriet er det beskrevet, at ordningen forenkles, så der for størstedelen af patientgrupperne ikke længere er krav om, at de skal dokumentere en årsagssammenhæng mellem deres tandproblemer og deres sygdom eller sygdomsbehandling. Størstedelen af patienterne skal i stedet via en simpel objektiv måling dokumentere, at de har nedsat spytsekretion. Den forenkledte ordning vil både lette patienternes ansøgning om tilskud og understøtte en mindre omfattende og hurtigere sagsbehandling i regionerne.

Tandlægeforeningen stiller sig derfor igen undrende overfor, at der igen i denne høring over bekendtgørelse om tandpleje fortsat ved ansøgning om almindelig forebyggende og behandlende tandpleje, skal kunne dokumentere betydelige tandproblemer samt kunne påvise nedsat spytsekretion. Det er beskrevet, at behandlingsbehovet som følge af betydelige tandproblemer for denne patientgruppe, skal dokumenteres over for regionen via journaloptegnelser samt erklæring fra egen tandlæge.

Tandlægeforeningen har forståelse for, at regionerne vil få mulighed for at fastsætte en tidsbegrænset tilskudsbevilling på minimum 12 måneder for de konkrete patientgrupper vedrørende denne høring.

Endeligt vil Tandlægeforeningen gerne igen påpege, at bekendtgørelsen ikke beskriver, om afslag på ansøgning kan ankes samt muligheden for at patienter senere har mulighed for en revurdering i tilfælde af senfølger.

Vedrørende begrænset udvidelse af ordningen bemærkes det, at der i lovforslaget ikke er medtaget alle de patientgrupper, som Tandlægeforeningen i vores sundhedsfaglige bidrag til udvidelse af tilskud til tandbehandling via sundhedslovens § 166, der fremtidigt bør omfattes af ordningen. Herunder nævnes:

- patienter med hyposalivation uagtet årsag
- syreskader af tænder, der kan henføres til reflux af mavesyre med årsag i psykisk eller fysisk sygdom el. kirurgi udover hel eller delvis fjernelse af lukkemusklen mellem spiserør og mavesæk
- patologi i mund og tilgrænsende væv, der er kompromitterende for oral sundhed
- patienter med mundslimhindelidelser
- organtransplanterede og patienter på transplantationsliste
- længerevarende dysreguleret diabetes

- patienter i knoglestyrkende behandling med risiko for at udvikle MRONJ (medicin-relateret osteonekrose i kæberne).

Tandlægeforeningen stiller sig gerne til rådighed for en dialog, hvor vi kan ud-  
dybe vores betragtninger.

Det er forsat Tandlægeforeningens anbefaling, at der nedsættes en følgegruppe,  
der sikrer opfølgning på udvidelse af ordningen og evaluering af ordningen om 3  
år.

Med venlig hilsen



Torben Schønwaldt, tandlæge mTF  
Formand



Isabel Brandt Jensen  
Adm. direktør

---

**Til:** Indenrigs- og Sundhedsministeriet (sum@sum.dk)  
**Cc:** Malthes Smith Jørgensen (MSMJ@SUM.DK)  
**Fra:** Uffe Stevnsgaard Pedersen (UFSP) (UFSP@stpk.dk)  
**Titel:** Bidrag til høring over den nye tandplejebekendtgørelse  
**Sendt:** 27-05-2025 07:46

Til rette vedkommende

STPK har ingen bemærkninger til det materielle indhold af ændringen.

Henset til opsætningen af de øvrige bestemmelser i tandplejebekendtgørelsens kap. 8, bør man dog overveje at samle patientgrupperne i § 30 og § 31 i én samlet bestemmelse. Baggrunden herfor er, at betingelserne for at kunne få tilskud til tandpleje er identiske for de to pågældende patientgrupper, ligesom begge grupper af patienter er i medicinsk behandling med psykofarmaka.

Man bør i øvrigt også overveje, hvorvidt man i forbindelse med tilføjelsen af de 3 nye patientgrupper i bekendtgørelsen bør rykke den gældende § 29 om tilskud til tandpleje til patienter med en medfødt sjælden sygdom ned som den sidste bestemmelse i kapitel 8, da betingelserne for tilskud til denne patientgruppe adskiller sig væsentligt sammenlignet med de øvrige patientgrupper.

Giv lyd, hvis det giver anledning til spørgsmål.

Med venlig hilsen

**Uffe Stevnsgaard Pedersen**  
Chefkonsulent og PA for direktøren  
T(dir.) 25750712  
ufsp@stpk.dk



**STYRELSEN FOR  
PATIENTKLAGER**

Strategisk Styring  
Olof Palmes Allé 18 H  
8200 Aarhus N  
T +45 7233 0500  
[www.stpk.dk](http://www.stpk.dk)  
[stpk@stpk.dk](mailto:stpk@stpk.dk)



Indenrigs- og Sundhedsministeriet  
Slotsholmsgade 10-12  
1216 København K

12. maj 2025  
Dokumentnummer: 25PEBL-129276

Patienterstatningen har 2. maj 2025 modtaget høringsbrev vedrørende udkast til en ændring af bekendtgørelse om tandpleje.

Vi har ikke bemærkninger til det fremsendte udkast.

Med venlig hilsen

Peter Jakobsen  
chefjurist

---

**Til:** Indenrigs- og Sundhedsministeriet (sum@sum.dk)  
**Cc:** Malthes Smith Jørgensen (MSMJ@SUM.DK), Helena Berg Forchhammer (hbf@kfst.dk), Mie la Cour Sonne (mlcs@kfst.dk)  
**Fra:** Bastian Bruunsgaard Secher (bse@kfst.dk)  
**Titel:** SV: Høring: Udkast til bekendtgørelse om tandpleje  
**Sendt:** 07-05-2025 14:30  
**Bilag:** Høringsbrev.pdf; Høringsliste.pdf; Bekendtgørelse om tandpleje.pdf;

Til Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen har den 2. maj 2025 modtaget Indenrigs- og Sundhedsministeriets høring over udkast til bekendtgørelse om tandpleje.

Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen udgør sammen med Konkurrencerådet en uafhængig konkurrencemyndighed. De følgende høringsbemærkninger afgives udelukkende som uafhængig konkurrencemyndighed.

På det foreliggende grundlag har Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen ikke bemærkninger til høringen.

Mvh

**Bastian Bruunsgaard Secher**

Student  
Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen  
Direkte +45 4171 5123  
E-mail [bse@kfst.dk](mailto:bse@kfst.dk)



Carl Jacobsens Vej 35  
2500 Valby  
Tlf. +45 4171 5000

*Vi arbejder for velfungerende  
markeder*

Se vores [privatlivspolitik](#) og  
[tilgængelighedserklæring](#) for kfst.dk.

---

**Fra:** Malthes Smith Jørgensen  
**Sendt:** 2. maj 2025 13:42:21 (UTC+01:00) Bruxelles, København, Madrid, Paris  
**Cc:** Astrid Line Kristensen; Mari Louise Bro Larsen; Lene Vilstrup  
**Emne:** (F: 28/5) Høring: Udkast til bekendtgørelse om tandpleje

**Til høringsparterne på vedlagte høringsliste m.fl.**

Hermed sendes vedhæftede udkast til en ændring af bekendtgørelse om tandpleje i offentlig høring.

Udkastet til den ændrede bekendtgørelse skal ses i forlængelse af L 157 Forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Udvidelse af ordning om tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper), som forventes at træde i kraft den 1. juli 2025. Den justerede bekendtgørelse forventes at træde i kraft den 1. juli 2025. Da der er tale om erhvervsrettet lovgivning skal bekendtgørelsen udstedes fire uger før ikrafttrædelsen, hvorfor bekendtgørelsen sendes i høring før lovforslaget om udvidelse af ordning om tilskud til tandpleje er vedtaget.

Vedhæftet er:

- Høringsbrev
- Høringsliste
- Udkast til ændret bekendtgørelse om tandpleje (med TC)

Materialet kan også findes på høringsportalen.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet skal anmode om eventuelle bemærkninger til de påtænkte ændringer **senest onsdag den 28. maj 2025.**

Bemærkningerne bedes fremsendes til Indenrigs- og Sundhedsministeriet på [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk) med kopi til [msmj@sum.dk](mailto:msmj@sum.dk).

Med venlig hilsen

**Malthes Smith Jørgensen**

Fuldmægtig, Center for det behandlende sundhedsvæsen

@ [msmj@sum.dk](mailto:msmj@sum.dk)  
M 29217712





# INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET

Indenrigs- og Sundhedsministeriet  
Tlf. 7226 9000

[www.sum.dk](http://www.sum.dk)

**Til:** Malthes Smith Jørgensen (MSMJ@SUM.DK), Indenrigs- og Sundhedsministeriet (sum@sum.dk)  
**Fra:** Patientforeningen (njl@patientforeningen.dk)  
**Titel:** Sv: (F: 28/5) Høring: Udkast til bekendtgørelse om tandpleje  
**Sendt:** 02-05-2025 15:59

**[EKSTERN E-MAIL]** Denne e-mail er sendt fra en ekstern afsender.  
Vær opmærksom på, at den kan indeholde links og vedhæftede filer, som ikke er sikre.

Høringssvar

Mange tak for muligheden for at afgive høringssvar til disse dokumenter.

Patientforeningen er meget glade for initiativer. Det kan bestemt hjælpe en række hårdt prøvede medborgere.

Patientforeningen er bekymrede for, om der er tandlæger nok til rådighed for borgerne. Dette initiativ og andre forudgående har øjensynlig givet problemer med længere ventetider.

Patientforeningen opfordrer til, at der tages hånd om dette væsentlige problem

De bedste hilsener

Mag. art. Niels Jørgen Langkilde, fhv. MF,  
Landsformand,  
Patientforeningen,  
Hegelsvej 28,  
Ordrup,  
2920 Charlottenlund



**PATIENTFORENINGEN**

Tlf. +45 20 96 70 00

[www.patientforeningen.dk](http://www.patientforeningen.dk)

CVR.nr.: 30011538

For et frit læge- og sygehusvalg

---

**Fra:** Malthes Smith Jørgensen <MSMJ@SUM.DK>

**Sendt:** 2. maj 2025 13:42

**Cc:** Astrid Line Kristensen <alkr@sum.dk>; Mari Louise Bro Larsen <lbl@sum.dk>; Lene Vilstrup <lvi@SST.DK>

**Emne:** (F: 28/5) Høring: Udkast til bekendtgørelse om tandpleje

**Til høringsparterne på vedlagte høringsliste m.fl.**

Hermed sendes vedhæftede udkast til en ændring af bekendtgørelse om tandpleje i offentlig høring.

Udkastet til den ændrede bekendtgørelse skal ses i forlængelse af L 157 Forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Udvidelse af ordning om tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper), som forventes at træde i kraft den 1. juli 2025. Den justerede bekendtgørelse forventes at træde i kraft den 1. juli 2025. Da der er tale om erhvervsrettet lovgivning skal bekendtgørelsen udstedes fire uger før ikrafttrædelsen, hvorfor bekendtgørelsen sendes i høring før lovforslaget om udvidelse af ordning om tilskud til tandpleje er vedtaget.

Vedhæftet er:

- Høringsbrev
- Høringsliste
- Udkast til ændret bekendtgørelse om tandpleje (med TC)

Materialet kan også findes på høringsportalen.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet skal anmode om eventuelle bemærkninger til de påtænkte ændringer **senest onsdag den 28. maj 2025**.

Bemærkningerne bedes fremsendes til Indenrigs- og Sundhedsministeriet på [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk) med kopi til [msmj@sum.dk](mailto:msmj@sum.dk).

Med venlig hilsen

**Malthes Smith Jørgensen**

Fuldmægtig, Center for det behandlende sundhedsvæsen

-  
[@msmj@sum.dk](mailto:msmj@sum.dk)  
M 29217712



**INDENRIGS- OG  
SUNDHEDSMINISTERIET**

Indenrigs- og Sundhedsministeriet  
Tlf. 7226 9000

[www.sum.dk](http://www.sum.dk)