

Sundheds- og ældreministeriet  
Holbergsgade 6  
1057 København K  
att. [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
Cc. [lsl@sum.dk](mailto:lsl@sum.dk)

## **SANDs hørings svar til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet**

(Vederlagsfri tandpleje til de mest socialt udsatte borgere)

SAND – De hjemløses landsorganisation takker for muligheden for at kommentere lovforslaget. Indledningsvist vil vi rose Ministeriet for at tage initiativ til, at der etableres tilbud til hjemløse m.fl., der kan give målgruppen en øget tandsundhed. Vi håber at tandplejeordningen bliver startskuddet til, at I også på andre sundhedsområder, når den samme erkendelse og laver tiltag, der giver større muligheder for målgruppen til at få tilbudt de sundhedsydelse, de har ret til.

Det handler ikke kun om at hjemløse ikke alene har råd til at egenbetalingen, selvom det selvfølgelig er en væsentlig barriere, som I adresser. Med den rigtige vejledning fra kommunernes side, kan egenbetalingen også finansieres af kommunen (§ 82). Desværre er det ikke altid at borgerne bliver vejledt, og nogle gange bliver de endda vildledt.

Grunden til at hjemløse ikke i tide får relevant tandbehandling handler i høj grad også om at hjemløse lever et meget kaotisk liv og har mange forskellige problemer. Derfor bør man også tænke tandplejen ind i en større helhed.

I SAND savner vi en beskrivelse af hvordan tilbuddet om tandbehandling indgår i en general rehabiliterende indsats og hvilken betydning det har for borgeren på andre områder. F.eks. er det vores erfaring, at det at få lavet sine tænder giver overskud til at få styr på andre sider af livet. Eller søge arbejde fordi man igen kan smile. Tandbehandling – planen for - bør skrives ind i § 141 handlingsplanen (eller Min plan), dels fordi det kan være relevant ift. koordineringen af andre forløb borgeren indgår i, dels fordi det er vigtigt at borgeren støttes i at møde op til tandbehandlinger, hvis et længere forløb igangsættes. Meningen med forslaget om vederlagsfri tandpleje skal være første skridt ind i tandplejen. Andet skridt er en overdragelse til private klinikker. Der kan med fordel støttes op fra det eksisterende netværk omkring borgeren. F.eks. fra den boform eller det værested borgeren bruger, for at sikre at borgeren møder op til tandbehandlinger. Det kan også være fra SKP'ere, mentorer og lign. Se for øvrigt hørings svar fra Jytte Winther Carlsen m.fl. for uddybning af dette.

I denne forbindelse er det også værd at nævne, at samspillet mellem § 99 i Serviceloven (støttekontaktpersoner til folk der ikke kan opholde sig i egen bolig) og den nye ordning bør beskrives. Paragraf § 82 a, stk. 8 henviser netop til at kommunen i sit opsøgende arbejde, herunder § 99 i lov om social service, særligt skal oplyse socialt udsatte om muligheden for tilskud til betaling af tandpleje efter stk. 1 – 7. Denne paragraf bør udvides til også at give den nye ordning opmærksomhed.

### **Mulige farer**

Midlerne til at finansiere tiltagene gives på bloktilskuddet. SAND frygter, at midlerne bliver smurt så tyndt ud, at mange kommuner vil værge sig ved/ikke har mulighed for at lave et reelt tilbud til målgruppen. Eller at effekten af tilbuddet bliver minimal.

Vi frygter også at der etableres et parallelsystem til målgruppen. Det er velbeskrevet hvordan vederlagsfri tandbehandling skal være et akuttibud, en indgang til og et supplement til det eksisterende system. Vi frygter dog at kommunerne, for at holde udgifterne til § 82 nede, ikke giver relevant vejledning til yderligere og gennemgribende tandbehandling, men i stedet sætter standarden ned ved at sige til borgerne, at de må 'nøjes' med den vederlagsfrie tandbehandling. Altså at man opnår den modsatte effekt end den tilsigtede. Jævnfør diskussionen her:

<https://www.dr.dk/nyheder/regionale/hovedstadsomraadet/kommune-rykker-ud-paa-herberg-og-gader-og-foelger-socialt>

I dag har kommunerne en vejledningsforpligtelse, men på tandplejeområdet efterlever de den ikke som det er tiltænkt. Det er kun i målrettede projekter, hvor der afsættes ekstra midler, at opsøgende og koordinerende arbejde vedr. tandpleje til udsatte grupper prioriteres. Som f.eks. det er sket i Svendborg og på Frederiksberg.

### **Evaluering af ordningen**

Vi foreslår at ordningen evalueres efter 2 år for at sikre at kommunerne har etableret et tilbud; at tilbuddet er en del af en helhedsorienteret tandpleje til målgruppen – dvs. at der finder en rådgivning sted om hvordan man får yderligere tandbehandling, og at målgruppen oplyses om mulighederne for tandpleje og tilskud dertil; at tandbehandling koordineres med øvrige tilbud til målgruppen ved at skrives ind i en § 141 handleplan/Min plan.

### **Opholdskommune vs. hjemkommune/betalingskommune**

I oplister en række årsager til at de mest socialt udsatte ikke bruger tandplejen i det omfang de har behov for. Der er én væsentlig knast mere der bør have opmærksomhed.

I tager ikke stilling til, hvordan den gruppe borgere, der ikke får de ydelser de er berettiget til fordi bopælskommune og opholdskommune ikke stemmer overens, får glæde af initiativet. Eller I giver den forkerte løsning på problemet ved at fastslå, at bopælskommune er der hvor borgeren er registreret i Folkeregisteret. Og at det derfor er i denne kommune den vederlagsfrie tandbehandling kan ydes. Vores påstand er, at en ikke uvæsentlig del af dem, der har størst behov for en alternativ indgang til tandplejen og derfor dem der kan drage størst fordel af en vederlagsfri ordning og en efterfølgende vejledning til at få yderligere tandbehandling, har en anden hjemkommune/betalingskommune end den de opholder sig i. Lad tandbehandlingen være disse borgeres måde at få reetableret kontakten til systemet og forpligt kommunerne til at tage alle borgere i målgruppen ind til det vederlagsfrie tandbehandlingstilbud uanset hvilken kommune de sidst havde adresse i. De er jo hjemløse, må vi huske på.

Vi bør følge retssikkerhedslovens forståelse af problematikken og tage udgangspunkt i hvor borgeren faktisk opholder sig og gøre opholdskommune til betalingskommune. Hjemløse kan opholde sig i årevis i en kommune uden at denne kommune (opholdskommune) visiterer til relevante tilbud selvom borgeren ikke bør tages som gidsel i en mellemkommunal tvist.

Det vil samtidig være en god anledning til at få betalingskommunen på banen til at yde yderligere tandbehandling (§ 82) og til at få lavet en § 141 handlingsplan, så borgeren kan få hjælp og støtte til at få løst de andre problemer, der måtte være.

### **Roser**

Vi vil slutteligt rose lovforslaget for ikke at falde i en gammel fælde: at frygte at almindelige borgere vil lade sig gå til grunde for at komme ind under en ordning som er tiltænkt hjemløse eller andre udsatte grupper. Vi har f.eks. set det ift. gældssaneringsordninger for hjemløse, som ikke blev brugt fordi kravene var alt for skrappe, netop pga. frygten for misbrug. Derfor håber vi også at denne ordning skrues sammen, så den byder hjemløse ind i tandplejen, videre til de private tandlæger og generelt videre ind i sundhedssystemet.

Vi håber også at denne indstilling afspejles i lovforslaget ved at man skruer ordningen sammen, så den betalingskommune – opholdskommune problematik, som i praksis afskærer alt for mange hjemløse i at få relevant hjælp i deres opholdskommune, ikke kommer til også at gå ud over hjemløses tænder eller resterne af dem.