

Forum for Ældre- og Socialtandpleje mener:

Forum for Ældre- og Socialtandpleje har til formål at fremme tandpleje for ældre, socialt udsatte og andre udsatte grupper, som har svært ved eller som slet ikke benytter tandplejen blandt andet på grund af den betydelige egenbetaling for tandpleje. Sundhedsministeren arbejder aktuelt med et forslag til omlægning af det økonomiske grundlag for Voksentandpleje i Danmark. Forum for Ældre- og Socialtandpleje ønsker i den forbindelse at pege på nogle forhold, som bør indgå i den fremtidige beslutning.

Den nuværende ældrebefolkning har fået udført omfattende tandbehandling. Man taler ofte om "fyldningsgenerationen". Disse behandlinger kan sjældent holde hele livet, hvorfor de nuværende ældre har et stort behov for vedligeholdende tandpleje og -behandling, bl.a. fordi fyldninger og tænder knækker, og tænder skal behandles med kroner eller eventuelt trækkes ud og erstattes med implantater. Ældre er derfor den aldersgruppe, som har langt de største udgifter til tandpleje. En almindelig folkepension vil sjældent kunne dække udgifterne til en sådan vedligeholdelse, og de tilskudsordninger, der eksisterer, er utilstrækkelige i forhold til det nuværende vedligeholdelsesbehov.

Tilskudsordningerne blev indført omkring årtusindeskiftet og tog derfor udgangspunkt i behovet hos "protesegenerationen", som nu udgøres af de ældre over 90 år.

Den kommende ordning bør derfor indeholde et tilskudssystem, der tilgodeser, at ældre kan opretholde en god tandsundhed og en tilstrækkelig tyggefunktion uden at få tænderne trukket ud, blot fordi de ikke har økonomi til andet. Det vil betyde, at der også ydes tilskud til kroner og implantater til økonomisk dårligt stillede ældre.

For de svageste ældre stiller kommunerne omsorgstændpleje til rådighed. Sundhedsstyrelsen rapport fra 2016 "Modernisering af omsorgstændplejen" indeholdt seks fagligt begrundede anbefalinger. Desværre oplever vi, at anbefalingerne ikke er blevet implementeret i kommunerne. Anbefalinger, der medfører merudgifter, bliver ganske enkelt ikke gennemført.

Forum for Ældre- og Socialtandpleje anbefaler derfor, at **man** med den kommende reform af tandplejeområdet **sikrer, at ældre og socialt udsatte visiteres til rette tilbud og dermed** den kommende lovgivning afsættes resurser, så kommunerne tager anbefalingerne til sig og giver de ældste og svageste borgere et værdigt og fagligt forsvarligt tandplejetilbud.

Socialt udsatte borgere afholder deres udgifter til tandbehandling af pensioner, kontanthjælp og ved at søge tilskud i kommunerne. Kommunerne anvender ca. 0,4 mia.kr. årligt til sådanne tilskud. Tilskuddene er dog oftest behæftet med en egenbetaling, som de udsatte borgere ikke kan betale.

Men disse borgere har også andre problemer, der konstant eller i perioder fratager dem initiativet til at møde frem hos den private tandlæge og få udført de bevilgede behandlinger. De socialt udsatte borgere har dårligere tænder end resten af befolkningen, men fokuserer ofte kun på tænderne, når de har smerter. De kan have problemer med psykisk sygdom, misbrug og handicap, som gør det vanskeligt for dem at bruge voksentandplejetilbuddet i praksistandplejen. For denne gruppe er der behov for et tilbud, som tager hensyn til den begrænsede økonomi, men som også i langt højere grad er opsøgende og ikke er afhængigt af den enkeltes initiativ og egenomsorg, og som har et tæt samarbejde med de sociale kommunale tilbud til disse borgere

Disse borgeres behov for tandpleje kan derfor tilgodeses ved at udvide den kommunale specialtandpleje til også at omfatte socialt udsatte borgere – specialtandpleje på social indikation.

Det vil reducere sektorovergangsproblemer og placere alle større tandplejetilbud på samme forvaltningsniveau, hvilket giver mulighed for et tættere samarbejde mellem de forskellige aktører på tandplejeområdet. Det sikrer også samarbejdet med de øvrige kommunale tilbud på social- og sundhedsområdet f.eks. sundhedscentre, folkesundhedsenheder, myndighedscentre, skoler, børneinstitutioner, ældreplejen, botilbud, plejecentre, handicapcentre, børnesundhedsplejen, misbrugscentre osv., hvilket har særlig stor betydning for tandplejens mest udsatte grupper f.eks. ældre, handikappede, psykisk syge, børn, socialt marginaliserede borgere og borgere som bor i kommunale boformer og institutioner. Herved vil tandplejens resurser blive samlet, hvilket kan bidrage til en afbureaukratisering af et system, som af mange borgere opleves ugenomsigtigt.

Forum for Ældre- og Socialtandpleje, 06OKT2018