



STYRELSEN FOR
PATIENTSIKKERHED

Sundheds- og Ældreministeriet

sum@sum.dk;

Cc: mkdp@sum.dk

Styrelsen for Patientsikkerheds bemærkninger i forbindelse med høring over udkast til lov om ændring af sundhedsloven (Genindførelse af retten til frit valg af tandpleje for børn under 16 år og brugere af omsorgstandpleje samt afvikling af kontaktpersonordningen)

Dato: 26-01-2017
Sagsnr.: 17/576/KC
Cpr.nr.: Høring vedr. frit valg af tandpleje for børn u. 16 og brugere af omsorgstandpleje sa afvikling af kontaktpersonordni
Sagsbeh.: Mic

Styrelsen for Patientsikkerhed
Finsensvej 15
2000 Frederiksberg
Tlf. +45 7228 6600
Telefontid: 09:30-15:00

Ad lovforslagets § 1, nr. 4

Styrelsen for Patientsikkerhed har ikke bemærkninger til den del af lovforslagets indhold, som vedrører genindførelsen af frit valg af tandpleje for brugere af omsorgsplejen.

stps@stps.dk
www.stps.dk

Styrelsen finder dog anledning til at bemærke, at det følger af Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 10128 af 30. juni 2006 om omfanget af og kravene til den kommunale og regionale tandpleje mv., at det er karakteristisk for den personkreds, som omsorgstandplejeordningen retter sig mod, at de har vanskeligt ved at benytte det etablerede tandplejesystem, og at de har vanskeligt ved at modtage tandpleje på en etableret tandklinik på grund af primært fysisk funktionsnedsættelse.

Videre følger det, at omsorgstandplejeordningen ikke er rettet mod en bredere kreds af svagelige ældre eller handicappede, der kan behandles på almindelige tandklinikker eller handicapvenligt indrettede tandklinikker.

I ovennævnte vejledning fremgår det desuden af afsnittet vedrørende organisationen af omsorgstandplejetilbuddet, at det sædvanligvis vil være nødvendigt at anvende mobilt tandbehandlingsudstyr i personernes hjem eller i umiddelbar nærhed heraf, og at det forudsættes, at tandplejens personale har kendskab til og erfaring med at anvende et sådant udstyr i ikke-klinikmæssige omgivelser.

Ad lovforslagets § 1, nr. 6.

Vedrørende forslaget om ophævelse af kontaktpersonordningen efter sundhedslovens nuværende kapital 23 a skal styrelsen bemærke, at det efter styrelsens opfattelse vil være hensigtsmæssigt samtidig at konsekvensrette klage- og erstatningslovens § 6, stk. 1, nr. 8, hvoraf fremgår, at regionsrådets afgørelser m.v. kan påklages til Styrelsen for Patientsikkerhed, når de vedrører kontaktperson på sygehuset efter §§ 90 a-c i sundhedsloven og regler fastsat med hjemmel heri.

I den forbindelse bør det fremgå af bemærkningerne til lovforslaget, i hvilket omfang styrelsen kan viderebehandle allerede indgivne klager vedrørende kontaktpersonordningen og behandle klager, som indgår efter lovens ikrafttræden, og som vedrører indlæggelser, der fandt sted før lovens ikrafttræden.

Med venlig hilsen

Mikko Christensen



Sundheds- og Ældreministeriet

Mail: mkdp@sum.dk

KL's høringssvar til Lov om ændring af sundhedsloven (Genindførelse af retten til frit valg på tandpleje for børn under 16 år og brugere af omsorgstandplejen samt afvikling af kontaktpersonordningen)

KL har den 22. december 2016 modtaget udkast til lov om ændring af sundhedsloven (Genindførelse af retten til frit valg til tandpleje for børn under 16 år og brugere af omsorgstandplejen samt afvikling af kontaktpersonordningen). KL takker for muligheden for at afgive høringssvar på lovforslaget.

Det har ikke været muligt at behandle KL's høringssvar politisk inden tidsfristen, hvorfor KL tager forbehold for senere politisk behandling.

KL har følgende bemærkninger til høringsmaterialet:

- KL mener ikke, at en genindførelse af frit valg for børn under 16 år og brugere af omsorgstandplejen vil være udgiftsneutral for kommunerne. KL gør opmærksom på, at den kommunale tandpleje ved den tidligere valgs-ordning, som blev afskaffet i 2012, brugte uforholdsmæssigt mange ressourcer på at håndtere relativt få frit valgs-patienter. KL har adspurgt en række kommuner og her er tilbagemeldingen, at man forventer samme tendens ved en genindførelse af frit valg i den kommunale tandpleje for børn under 16 år og brugere af omsorgstandplejen, hvorfor lovændringen forventes at medføre øgede administrative omkostninger for kommunerne. Dette gælder særligt ift. frit valg til brugere af omsorgstandplejen, hvor antallet af frit valgs patienter ved den daværende ordning var forsvindende lille.
- KL stiller sig uforstående overfor begrundelsen om, at frit valg af tandpleje i omsorgstandplejen vil være med til at sikre at målgruppen benytter et tandplejetilbud. Typisk vil det være ressourcestærke borgere, der benytter sig af frit valg, hvilket ikke er kendetegnende for omsorgstandplejens brugere. Desuden er målgruppen for omsorgstandplejen patienter, der ikke kan benytte eksisterende ordninger og ofte ikke tidligere har gået regelmæssigt til tandpleje. KL vurderer derfor, at problemet ikke er at fastholde borgerne i et tandplejetilbud, men derimod at opspore dem og få dem visiteret til omsorgstandplejen.
- Det er KL's opfattelse af genindførelse af frit valg i tandplejen vil mindske muligheden for at sikre serviceniveauet og samtidig gør det svært for kommunerne at kapacitetsstyre, da de ikke på for-

Dato 9. januar 2017

Sags ID SAG-2017-00071
Dok. ID 2295550

E-mail AEN@kl.dk
Direkte 3370 3720

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

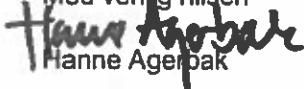
www.kl.dk
Side 1 af 2

hånd kan vide, hvor mange der vælger frit valg. KL finder det desuden problematisk, at den visiterende og betalende myndighed ved genindførelse af frit valg adskilles, da det skaber u hensigtsmæssige incitament er når myndighed visiterer til egne ydelser uden samtidig af have budgetansvar. Under den tidligere frit valgs-ordning sås desuden en tendens til, at ordningen i et vist omfang blev benyttet til at omgå den kommunale visitation til tandregulering. KL finder det problematisk, at lovændringen igen åbner op for, at børn, der af den kommunale tandpleje med udgangspunkt i Sundhedsstyrelses "Vejledning om omfanget af kravene til den kommunale og regionale tandpleje", er blevet vurderet til ikke at undergå tandregulering, herefter kan vælge at modtage tandpleje hos en privatpraktiserende tandlæge og derved få foretaget en ny visitation, som kommunen efterfølgende ikke kan underkende. KL foreslår derfor, at der tilføjes mulighed for at kommunerne kan bede om en revisitation i kommunen selv eller en second opinion hos en uvildig tredjepart.

- KL ønsker at gøre opmærksom på den kommunale børne- og ungdomst andplejes særlige kompetencer og erfaring med arbejdet med børn og unge. Den kommunale tandpleje har en vigtig rolle bl.a. i forhold til tidlig opsporing af udsatte eller særligt sårbare børn og unge, og samarbejder med andre dele af forvaltningen og den kommunale sundhedstjeneste om barnets sundhed. Denne mulighed ophører når et barn eller en ung overgår til et privat tilbud.

KL tager forbehold for eventuelle økonomiske konsekvenser af lovforslagene og ser frem til at modtage bekendtgørelsen i økonomisk høring.

Med venlig hilsen


Hanne Agerbak

Kontorchef, f. Social og Sundhed KL.

Dato 9 januar 2017

Sags ID SAG-2017-00071
Dok. ID 2295550

E-mail AEN@kl.dk
Direkte 3370 3720

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 2 af 2



Formanden

26. januar 2017
Jr. / 2017 - 22

Høringssvar

**Høring over udkast til lov om ændring af sundhedsloven
(Genindførelse af retten til frit valg af tandpleje for børn under 16 år
og brugere af omsorgstandplejen samt afvikling af kontaktperson-
ordningen)**

Domus Medica
Kristianlagade 12
2100 København Ø

Tlf.: 3544 8500
E-post: dadl@dadl.dk
www.laeger.dk

Kontaktpersonordningen bidrager ikke med værdi for patienterne

Afvikling af kontaktpersonordningen til fordel for indførelse af patientansvarlige læger på sygehuse vil medføre højere kvalitet og større tryghed for patienterne og bidrage til mere arbejdsglæde for lægerne.

Kontaktpersonordningen har ikke givet patienterne den fornødne værdi, og det er derfor godt at den afvikles og erstattes med en ordning med patientansvarlig læge, der har fokus på, at patienterne oplever et sammenhængende behandlingsforløb, kontinuitet og tryghed i sygehusvæsenet.

Som nationale partnere i den politiske aftale fra november 2016 om den patientansvarlige læge imødeser Yngre Læger og Overlægeforeningen tæt inddragelse og samarbejde om implementeringen af den patientansvarlige læge.

Med venlig hilsen

Andreas Rudkjøbing

Mie Kathrine Damgård Petersen

Fra: Line Møller Rasmussen <LMR@regioner.dk>
Sendt: 26. januar 2017 11:46
Til: DEP Sundheds- og Ældreministeriet
Cc: Mie Kathrine Damgård Petersen
Emne: SV: Høring over udkast til Lov om ændring af sundhedsloven (Genindførelse af retten til frit valg af tandpleje for børn under 16 år og brugere af omsorgstandplejen samt afvikling af kontaktpersonsordningen)

docId: <http://sumesdh/sum2016/DOK288344>

Til Sundheds- og Ældreministeriet

Tak for det tilsendte høringsbrev og udkast til Lov om ændring af sundhedsloven (Genindførelse af retten til frit valg af tandpleje for børn under 16 år og brugere af omsorgstandplejen samt afvikling af kontaktpersonsordningen).

Lovændringen har været sendt i høring i regionerne, og Danske Regioner har ingen bemærkninger til udkastet.

Med venlig hilsen

Line M. Rasmussen

Konsulent
Team Behandling og Sundhedsuddannelser
Center for Sundhed og Sociale indsatser

Danske Regioner
Dampfærgevej 22
2100 København Ø

T 35 29 82 27
M 27 14 38 51
E lmr@regioner.dk

regioner 10 ÅR MED
 FREMSKRIDT FOR
PATIENTERNE

Officiel post bedes sendt til
regioner@regioner.dk

www.regioner.dk

Fra: Mie Kathrine Damgård Petersen
Sendt: 22. december 2016 15:35
Til: post@alzheimer.dk; info@ato.dk; info@bedrepsykiatri.dk; brd@brd.dk; info@danskerhverv.dk; dhf@danskhandicapforbund.dk; di@di.dk; Helen.gerdrup.nielsen@regionh.dk; dsam@dsam.dk; dsks@dadl.dk; info@patientsikkerhed.dk; dsr@dsr.dk; info@dansktp.dk; info@danske-dental.dk; dh@handicap.dk; info@danskepatienter.dk; regioner@regioner.dk; info@danske-aeldreraad.dk; dt@datatilsynet.dk; info@deoffentligetandlaeger.dk; dch@dch.dk; info@diabetes.dk; foa@foa.dk; forbrugerombudsmanden@kfst.dk; hoeringer@fbr.dk; fas@dadl.dk; info@dstmk.dk; hmr@hmr.dk; info@gigtforeningen.dk; govsec@nanoq.gl; admin@hjernesagen.dk; post@hjerteforeningen.dk; mail@hoereforeningen.dk; sek@jordemoderforeningen.dk;

kl@kl.dk; kfst@kfst.dk; info@cancer.dk; info@lkt.dk; lap@lap.dk; sa@spiseforstyrrelser.dk; landsforeningen@sind.dk; lo@lo.dk; dadl@dadl.dk; lv@dadl.dk; pebl@patienterstatningen.dk; medlem@patientforeningen.dk; info@patientforeningen-danmark.dk; pfs@pfsdk.dk; plo@dadl.dk; pto@pto.dk; ro@fo.stm.dk; ro@gl.stm.dk; post@udsatte.dk; info@scleroseforeningen.dk; mail@sjældnediagnoser.dk; jlu@privatehospitaler.dk; info@tandlaegeforeningen.dk; web@tf-tandskade.dk; yl@dadl.dk; aeldresagen@aeldresagen.dk
Emne: Høring over udkast til Lov om ændring af sundhedsloven (Genindførelse af retten til frit valg af tandpleje for børn under 16 år og brugere af omsorgstandplejen samt afvikling af kontaktpersonsordningen)

Til høringsparterne. jf. vedhæftede liste.

Se venligst vedhæftede høringsbrev og udkast til Lov om ændring af sundhedsloven (Genindførelse af retten til frit valg af tandpleje for børn under 16 år og brugere af omsorgstandplejen samt afvikling af kontaktpersonsordningen).

Evt. bemærkninger bedes sendt til sum@sum.dk med kopi til mkdp@sum.dk senest den 26. januar 2017.

Med venlig hilsen

Mie Damgård Petersen
Fuldmægtig, Center for Sygehuspolitik og Sundhedsdata

Direkte tlf. 722 69441
Mail: mkdp@sum.dk

Sundheds- og Ældreministeriet • Holbergsgade 6 •
1057 København K • Tlf. 7226 9000 • Fax 7226 9001 • www.sum.dk



**SUNDHEDS-
OG ÆLDREMINISTERIET**



26. januar 2017

Til Sundheds- og Ældreministeriet

Høring over forslag til Lov om ændring af sundhedsloven (genindførelse af retten til frit valg af tandpleje for børn under 16 år og brugere af omsorgstandplejen samt afvikling af kontaktpersonsordningen)

Nedenfor følger Dansk Tandplejerforenings bemærkninger til lovforslaget.

Indledningsvist skal Dansk Tandplejerforening pointere, at foreningen ikke bifalder genindførelsen af fritvalgsordningen, idet den kommunale tandpleje gør og historisk set har præsteret et meget veludført stykke arbejde. Her har man fokuseret på kvalificering af det pædagogiske og tandsundhedsmæssige arbejde over for de pågældende patientgrupper, og denne ballast er det vanskeligt at leve op til for en behandlergruppe, hvis patientgrundlag fortrinsvis er voksne borgere, som har andre behov og dermed genererer andre fokusområder hos behandlerne. Den kommunale tandplejes gode arbejde har også givet sig udslag i, at 58% af de 15-årige i dag er cariesfrie.

Forslag fra Dansk Tandplejerforening

Eftersom regeringen nu er fast besluttet på at genindføre ordningen, så skal Dansk Tandplejerforening *opfordre til*, at ordningen udvides til også at omfatte privatpraktiserende tandplejere. På denne måde skabes det bredeste grundlag for frit valg for borgerne – og dermed mere sundhed for pengene.

Dette forslag falder også helt i tråd med regeringens formål med ordningen, som fremgår af side 6 og 11 i bemærkningerne. Det er her angivet, at man ønsker at udvide borgernes frie valg af sundhedsydelser til gavn for borgerne. I forhold til tandpleje er formålet, at borgerne frit skal kunne vælge det tandplejetilbud, som de er mest trygge ved, og som passer bedst til deres individuelle behov. Det giver desuden øget fleksibilitet.

Mange børn, unge og udsatte borgere modtager i forvejen behandling hos en tandplejer, enten kommunalt eller privatpraktiserende. Ved at lade fritvalgsordningen indeholde hjemmel til også at vælge privatpraktiserende tandplejer, giver man borgerne mulighed for at vælge at fortsætte hos en tandplejer – enten den hidtil anvendte og dermed kendte eller en ny, hvis det er tandplejerne som faggruppe, man er mest tryk ved.

Bemærkningerne til forslaget omtaler desuden konsekvent fritvalgsordningen som en mulighed for frit valg af "tandplejetilbud". Dansk Tandplejerforening skal i den forbindelse gøre opmærksom på, at tandplejerne i kraft af sine funktioner udgør en betydelig del af det eksisterende tilbud.

Dansk Tandplejerforening skal endvidere påpege, at den af foreningen foreslåede ordning kan medføre en økonomisk besparelse for samfundet, idet privatpraktiserende tandplejere ikke – som det er tilfældet for privatpraktiserende tandlæger – er bundet af faste priser for ydelserne. Ydelsesoverenskomsten for tandplejerne indeholder max priser, og der er derfor heller ikke risiko for uigennemskuelige prisstigninger.



Tandplejernes virkefelt

Det er i forvejen tandplejere, der står for en stor del af de opgaver, som er indeholdt i den foreslåede fritvalgsordning, idet forebyggende og diagnostisk arbejde hos såvel børn og unge som hos patienter omfattet af omsorgstandplejen udføres af tandplejerne.

Det er afgørende for tandsundheden, at børn, unge og udsatte borgere lærer en stringent forebyggende tand- og mundpleje. Dels for at undgå et uendeligt behandlingsbehov og dels for at undgå genindlæggelser (primært hos ældre mennesker) på grund af eksempelvis lungeinfektioner udsprunget af dårlig mundhygiejne. Dette er netop tandplejernes kerneopgave. Samtidig er det en del af tandplejernes virkefelt at diagnosticere. Tandplejere kan derfor med fordel anvendes til mange af de opgaver, der er omfattet af fritvalgsordningen.

I de tilfælde, hvor tandplejeren ikke kan forestå den videre behandling på grund af et komplekst behandlingsbehov, kan denne viderehenvise patienten til en tandlæge. Ofte er der et samarbejde mellem den privatpraktiserende tandplejer og en tandlæge ansat i klinikken eller en privatpraktiserende tandlæge i nærheden.

Tilføjelser til lovgivningen

Implementeringen i fritvalgsordningen af muligheden for at vælge privatpraktiserende tandplejer forudsætter nogle få justeringer af den foreslåede ordlyd i sundhedslovens § 129, stk. 1, og § 131, stk. 2.

I den foreslåede § 129, stk. 1, er ordlyden således:

"...kan vælge at modtage børne- og ungdomstandpleje i privat tandlægepraksis efter eget valg eller på en anden kommunes tandklinik..."

Dansk Tandplejerforening foreslår ordlyden ændret således:

"... kan vælge at modtage børne- og ungdomstandpleje i privat tandlægepraksis eller privat tandplejerpraksis efter eget valg eller på en anden kommunes tandklinik..."

Videre er ordlyden i den foreslåede § 131, stk. 2, således:

"Personer, der får tilbudt omsorgstandpleje, jf. stk. 1, kan vælge at modtage tandplejetilbuddet hos privatpraktiserende tandlæge eller klinisk tandtekniker efter eget valg."

Også her foreslår Dansk Tandplejerforening ordlyden ændret:

"Personer, der får tilbudt omsorgstandpleje, jf. stk. 1, kan vælge at modtage tandplejetilbuddet hos privatpraktiserende tandlæge, hos privatpraktiserende tandplejer eller klinisk tandtekniker efter eget valg."

Dertil kommer formentlig et behov for justeringer i den underliggende lovgiving.

Dansk Tandplejerforening skal endvidere gøre opmærksom på, at der gennemgående i bemærkningerne til lovforslaget ikke er konsekvens i anvendelsen af udtrykkene tandpleje, tandplejer og tandpleje(r)tilbud, hvilket efter vores opfattelse bør tilrettes, da ordene har hver sin selvstændige – og forskellige – betydning.



Afsluttende bemærkninger

Det er Dansk Tandplejerforenings opfattelse, at der med indførelsen af fritvalgsordningen risikeres et øget forbrug af ressourcer til administration i kommunerne. Det bør derfor overvejes at overføre de 32 millioner kroner, der er afsat til ordningen, til den kommunale tandpleje.

Dansk Tandplejerforening indgår og bistår naturligvis gerne i det videre arbejde med at få indført adgang til frit valg af privatpraktiserende tandplejer også.

Med venlig hilsen

Elisabeth Gregersen
Formand for Dansk Tandplejerforening

Sundhedsministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

Vedr.: Høring over udkast til ændring af Sundhedsloven (Genindførelse af retten til frit valg af tandpleje til børn under 16 år og brugere af omsorgstandplejen samt afvikling af kontaktpersonordningen)

Ansatte Tandlægers Organisation har med sagsnr. 1610511 modtaget ovennævnte lovændringsforslag i høring.

Ansatte Tandlægers Organisation skal alene forholde sig til den del af ændringsforslaget, der forholder sig til genindførelse af fritvalgsordningen for børn under 16 år og brugere af omsorgstandplejen.

Ansatte Tandlægers Organisation er som udgangspunkt ikke enig i det hensigtsmæssige i at genindføre fritvalgsordningerne, der efter vor bedste opfattelse er baseret på et rent ideologisk grundlag, der på ingen måder lever op til regeringsgrundlaget, hvor det anføres:

” Vi vil konkurrenceudsætte flere skattefinansierede opgaver for at få højere kvalitet og lavere priser. Desuden kan vi frigøre penge, når offentlige institutioner lærer af hinanden, og når de samarbejder om fælles løsninger.”

Vi er opmærksomme på, at forslaget er en del af finanslovsaftalen, hvor det bl.a. anføres:

”Styrket fokus på patienters rettigheder og faglig udvikling

Regeringen, Dansk Folkeparti, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti er enige om en række tiltag på sundhedsområdet, der styrker patienternes rettigheder og understøtter den faglige udvikling af sundhedsområdet.

Der afsættes i alt 177 mio. kr. i 2017-2020, heraf:

32 mio. kr. til en genindførelse af retten til frit valg af tandpleje for børn under 16 år og brugere af omsorgstandplejen.”

Det fremgår ikke af finanslovsaftalen hvordan retten til frit valg skal genindføres.

Frit valg børn og unge

Ansatte Tandlægers Organisation skal derfor foreslå Sundhedsministeren, at bemærkningerne, der angiver rammerne for ministerens senere bekendtgørelses udmøntning af lovforslagets bestemmelse om genindførelse af fritvalgsbestemmelserne for børn og unge under 15 år, ændres.

Ansatte Tandlægers Organisation finder det uhensigtsmæssigt og administrativt byrdefuldt, at fritvalgsbestemmelserne er uens for de 0 -15 årige og de 16 og 17 årige. Ansatte Tandlægers Organisation skal derfor foreslå, at fritvalgsbestemmelserne bliver ensartede for alle børn og unge under 18 år, således at de børn og unge, der fravælger bopælskommunens børne- og ungdomstandplejen får et beløb med sig svarende til den gennemsnitlige udgift pr. barn i det kommunale børne- og ungdomstandplejetilbud i bopælskommunen. Dette beløb kan så anvendes til tilkøb af tandplejeydelser i privat tandlægepraksis eller i en anden kommunes kommunale tandplejetilbud efter borgerens frie valg. På denne måde vil man sikre skatteyderne i bopælskommunen, at de ikke skal finansiere de merudgifter, som Ansatte Tandlægers Organisation tidligere har dokumenteret, at fritvalgsbestemmelserne påfører kommunerne. Det vil endvidere eliminere sagsbehandling omkring kommunal forhåndsgodkendelse af særligt dyre behandlinger herunder behandlinger med fri prissætning f.eks. flerfladede plastfyldninger. Det vil endvidere eliminere den helt uhensigtsmæssige retstilstand som et antal praktiserende specialtandlæger udnytter til at finde behandlingsindikationer for tandregulering på 16 og 17 årige fritvalgspatienter, der kort før det fyldte 16 år er visiteret af kommunalt ansatte specialtandlæger til ikke at opfylde Sundhedsstyrelsens retningslinjer for iværksættelse af tandreguleringsbehandling. Kommunerne har ingen mulighed for at afvise at afholde

udgifterne til behandlingen eller få afprøvet disse sager ved en uvildig klageinstans. Det er alene borgeren, der kan rejse sager i klagesystemet, hvilket de jo ikke har noget incitament til at medvirke til. Kommunen kan således ikke fastlægge og fastholde et kommunalt serviceniveau på dette område.

Skulle ministeren og departementet finde et sådant administrativt enklere og finansielt neutral ordning, hvor pengene følger borgeren interessant, uddyber Ansatte Tandlægers Organisation gerne ovennævnte.

Frit valg omsorgstandplejepatienter

Ansatte Tandlægers Organisation finder fritvalgsbestemmelser i relation til omsorgstandplejepatienter langt mere problematisk, da det grundlæggende strider mod visitationskriterierne til omsorgstandplejetilbuddet.

Hovedkriteriet for at blive visiteret til omsorgstandplejetilbuddet er, at borgeren ikke eller kun meget vanskeligt kan benytte tandplejetilbuddet i privat tandlægepraksis som følge af nærmere definerede funktionsnedsættelser m.v. Hvis borgeren kan bruge tandplejetilbuddet i privat tandlægepraksis, så kan borgeren ikke efter eksisterende regler visiteres til omsorgstandplejen.

Hvis ministeren vil fastholde en fritvalgsbestemmelse må det klart defineres, at de private udbydere, der ønsker at levere omsorgstandplejeydelser er i stand til at levere disse ydelser i overensstemmelse med de krav der stilles i vejledningen om omfanget og indholdet af det kommunale omsorgstandplejetilbud. Da det kun vil være en begrænset del af private udbydere, der vil være i stand til at levere disse ydelser dels i borgerens hjem, dels i specialindrettet klinik, så er der reelt set ikke et frit valg for borgeren.

Den etablerede lovgivning skal efter ATOs opfattelse kunne give klare svar på følgende problemstillinger:

- Hvordan vil Sundhedsministeren sikre, at der også bliver tale om et reelt tilbud om tandbehandling hos praktiserende tandlæge/tandtekniker og ikke blot en formel lovparagraf, når der hverken er taget initiativ til at etablere ledsage- eller kørselsordninger for de ældre – noget der netop er anbefalet i Sundhedsstyrelsens aktuelle rapport om modernisering af omsorgstandplejen?
- Hvordan vil man sikre at de praktiserende tandlæger/tandteknikere også løfter de forebyggende opgaver som er centrale i omsorgstandplejen og som fortrinsvis drejer sig om personaleundervisning/supervision ude på plejecentrene, idet ca. 80 % af omsorgstandplejen brugere ikke selv kan børste tænderne tilstrækkeligt?
- Har man tænkt sig at et stort antal forskellige praktiserende tandlæger hver især og ukoordineret skal undervise plejepersonalet på det enkelte plejecenter?
- Hvordan vil man sikre at de praktiserende tandlæger/tandteknikere også yder behandling/undersøgelse ude på plejecentrene?
- Hvad er det for kommunale tilskud som nævnes i begrundelsen. (Det foreslås, at der vil gælde det samme kommunale tilskud til omsorgs-tandpleje, såfremt en patient benytter sig af at kunne modtage tandplejetilbuddet i privat praksis efter eget valg). Sådanne tilskud er ikke ATO bekendt. Hvad er det for tilskud der henvises til?
- Derimod kan man beregne en gennemsnitsudgift pr. patient i omsorgstandplejen – er det det beløb man mener kan danne baggrund for honorering af den praktiserende tandlæge/tekniker?
- Hvis omsorgstandpleje blot skal bestå af konventionel behandling hos tandlæge/tandtekniker hvad er i givet fald det særlige indhold i ordningen og hvorledes adskiller den sig fra den gængse praksisstandplejen som alle i forvejen har adgang til?
- Hvorfor skal man i givet fald have en særlig ordning kaldet omsorgstandpleje?
- Er der udelukkende tale om en økonomisk kompenserende ordning?
I givet fald er dette ikke i overensstemmelse med de gældende vejledning fra Sundhedsstyrelsen og den aktuelle rapport om modernisering af omsorgstandplejen og bør disse derfor kasseres/omarbejdes?

- Har kommunen stadig forpligtelsen om tilbud om omsorgstandpleje når borgeren har frit valg hos alle behandlere?
- Hvilke forpligtelser kan kommunen pålægge den praktiserende tandlæge/tandtekniker??
- Hvordan kan kommunen føre tilsyn med at der rent faktisk bliver leveret det som er forudsat i Sundhedsstyrelsens vejledning vedr. omsorgstandpleje og hvad er kommunen sanktionsmulighed såfremt leverandøren ikke lever op til vejledningen, når nu borgeren har frit valg hos alle behandlere og ikke kun med dem som kommunen kan træffe aftale med?
- Kan en tandtekniker selvstændigt varetage omsorgstandpleje for en borgere som forudsat i lovforslaget på trods af at dette strider mod bekendtgørelse om begrænsning af tandteknikers virksomhedsområde?

Formuleringerne i den foreslåede § 131 bør ændres, så der kan findes klart svar på ovenstående. Endvidere bør formuleringen af nuværende § 131 stk. 2 (lovforslagets § 131 stk.3) ændres så den er konsistent med formuleringerne af organiseringen af øvrige kommunale tandplejeopgaver. Det skal sikres at alle kommunalbestyrelsens valgmuligheder i relation til organisering af tandplejetilbuddet er beskrevet f.eks. som følger:

§ 131 stk.2 (nyt stk.3). Kommunalbestyrelsen kan organisere omsorgstandplejetilbuddet ved egen tandpleje, indgå aftale med regionsrådet om, at regionsrådet varetager omsorgstandpleje for de af stk. 1 omfattede personer i regionstandplejen eller indgå aftale med privat leverandør om, at omsorgstandpleje for de af stk. 1 omfattede personer varetages af den private leverandørs tandpleje.

I øvrigt bør beskrivelsen af kommunens organiseringsmuligheder ordensmæssigt fastholdes i stk. 2 medens fritvalgsbestemmelsen, hvis denne fastholdes, bør beskrives i et stk. 3.

Økonomi og administrative konsekvenser

I bemærkningerne til lovforslaget anføres endvidere:

"3. Økonomiske og administrative konsekvenser for det offentlige

Det vurderes ikke, at lovforslagets indførsel af frit valg for børn og unge under 16 år samt brugere af omsorgstandplejen vil medføre væsentlige merudgifter for det offentlige. Ordningerne vil dog medføre mindre administrative omkostninger for kommunerne."

Ansatte Tandlægers Organisation skal på det skarpeste protestere mod disse helt udokumenterede påstande.

Ansatte Tandlægers Organisation har tidligere dokumenteret, at det er dyrere at få udført tandpleje efter fritvalgsordningerne. For de 0-15 årige er den samlede gennemsnitlige udgift til tandpleje ca. 35 % højere end den gennemsnitlige pris i kommunernes egne klinikker medens det for de 16 og 17 årige er ca. 54 % dyrere. Tallene er fremsendt til sundhedsministeriet i forbindelse med fritvalgsordningens ophævelse. For omsorgstandplejepatienter henvises til bilaget, der er notat fra Københavns Kommune, der påviser meromkostningsbyrden. Hvordan har man tænkt sig at praktiserende tandlæger skal honoreres for omsorgstandpleje uden, at dette er udgiftsdrivende for kommunerne og konkurrenceforvridende i forhold til det kommunale tilbud. De få undersøgelser der foreligger synes at vise, at ydelsesbaseret honorering er udgiftsdrivende i forhold til per capita afregning.

De administrative byrder ved forhåndsgodkendelser af behandlinger, betaling af regninger o.s.v. er ikke ubetydelige og bestemt ikke mindre, som det anføres i bemærkningerne. KL vil antagelig kunne estimere disse merudgifter på landsplan.

Forslaget vil således stride mod det ovennævnte uddrag af regeringsgrundlaget.

Ansatte Tandlægers Organisation kan ikke i forslaget finde udmøntningen af de 32 millioner kr., der er afsat i finanslovsaftalen til området og kan slet ikke finde sammenhæng mellem dette og de anførte bemærkninger.

Ansatte Tandlægers Organisation er af den opfattelse, at forslaget ikke kan gennemføres indenfor den afsatte økonomiske ramme på 8 millioner kr. årligt i 4 år. Vi vil derfor opfordre KL til at foretage de nødvendige beregninger i forhold til forslagets reelle omkostninger for kommunerne.

Afslutningsvis skal Ansatte Tandlægers Organisation oplyse, at organisationen fortsat vil søge forligspartiernes forståelse for det u hensigtsmæssige i en genindførsel af fritvalgsordninger på disse områder.

Med venlig hilsen

Birgitte Sindrup
Formand

Bilag

Analyse af omsorgstandpleje leveret via private leverandører i Københavns Kommune 2004

Lovgrundlag

Opgaven vedrørende omsorgstandpleje har hjemmel i "Lov om tandpleje" samt efterfølgende ændringer sidst Lovbekendtgørelse 1261 af 15. december 2003. Tilbuddet overføres i 2007 til Lov om offentlig Sundhed i uændret form.

Det er jvf. loven en kommunal pligt at tilbyde omsorgstandpleje til personer, der på grund af et fysisk eller psykisk handicap ikke kan benytte det sædvanlige tandplejetilbud. Omsorgstandpleje kan tilbydes ved hjælp af offentligt ansatte tandlæger/kliniske tandteknikere eller/og praktiserende tandlæger/kliniske tandteknikere.

Omsorgstandplejens indhold skal omfatte regelmæssige undersøgelser, forebyggende foranstaltninger incl. oplysning og instruktion i tandpleje samt behandlinger af symptomer, sygdomme og funktionsforstyrrelser.

Videre hedder det i lovens § 4 stk. 2 " Personer, der får tilbudt tandpleje på kommunal klinik, kan vælge i stedet at modtage tandplejetilbudet hos praktiserende tandlæge/klinisk tandtekniker"

På den baggrund har Kommunernes Landsforening, Københavns Kommune og Frederiksberg Kommune indgået overenskomst med Dansk Tandlægeforening vedr. honorering af praktiserende tandlæger, som udfører omsorgstandpleje. Honoreringen er opbygget med en basisydelse mht. den opsøgende forpligtigelse, de nødvendige undersøgelser og tandrensninger samt den nødvendige forebyggende indsats. Behandling herudover betales med takster for de enkelte behandlingsydelser. Der ydes herudover honorering for behandling uden for klinik og pr. patient udenfor klinik.

Økonomi

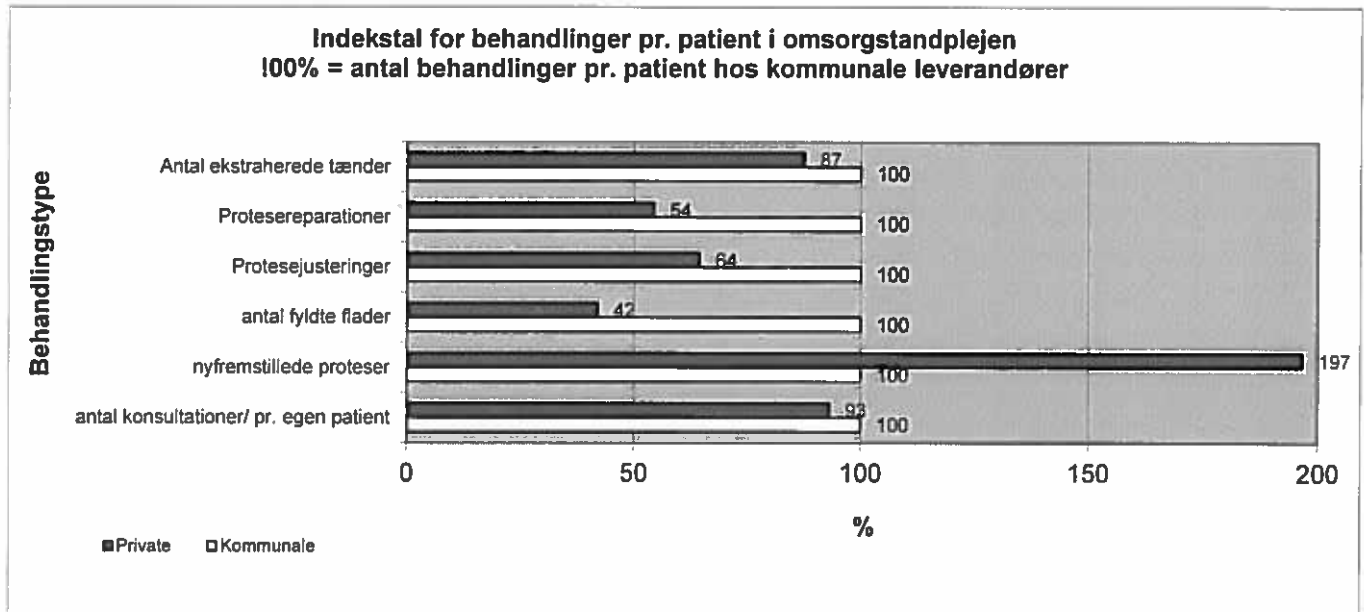
Af Bilag 1. fremgår, at de samlede nettoudgifter til omsorgstandpleje i Københavns Kommune udgjorde 10.063.000 kr. i 2004. Det fremgår endvidere, at udgiften til behandling hos privat leverandør i gennemsnit udgjorde 3.518 kr. pr. fuldtidstilmeldt borger, medens leverance fra kommunale tandlæger udgjorde 2.812 kr. Begge udgiftsarter eksklusiv administration.

Leverede ydelser

I 2004 var i gennemsnit 337 borgere tilmeldt omsorgstandpleje hos private leverandører, men der blev kun modtaget regninger for 304 forskellige personnumre, hvorfor ca. 10 % af de borgere der havde valgt privat leverandør ikke har modtaget nogen form for ydelser i 2004. Af de borgere som modtog ydelser modtog 173 betandede og 46 tandløse basisydelsen, hvorfor yderligere 85 eller ca. 30 % af de der modtog ydelser ikke modtog basisydelsen indeholdende diagnostiske og forebyggende ydelser. Det var således kun ca. 2/3 af de tilmeldte borgere hos private leverandører som modtog et tilbud, der levede op til lovens bogstav om indholdet i omsorgstandpleje. Yderligere 62 modtog en undersøgelsesydelse hos praktiserende tandtekniker formodentlig i forbindelse med fremstilling af aftagelig tandprotese, som imidlertid som hovedregel kræver forudgående undersøgelse hos tandlæge.

De øvrige ydelser ved private leverandører som er honoreret i 2004 er fortrinsvis tandudtrækning, fyldningsbehandling samt protesefremstilling, - reparation og - justering. Andre ydelser forekommer kun i

relativ ringe omfang. De private leverandører honoreres også pr. besøg uden for klinik, hvorfor et estimat af antal patientbesøg er muligt. I nedenstående figur er antal ydelser pr. patient - idet kommunale tilbud alle patienter - hos private leverandører kun de patienter der har modtaget ydelser - opgjort med antal ydelser pr. patient i kommunalt tilbud som indeks 100%:



Der ses et sammenligneligt antal patientbesøg, medens behandlingsmønsteret varierer betydeligt. De private leverandører leverer langt flere relativt kostbare ydelser i form af protesefremstilling, medens den kommunale leverandør yder langt flere henholdende ydelser i form af protesereparationer og protesejusteringer. Endelig ydes flere tandbevarende ydelser i form af fyldninger af den kommunale leverandør. Hyppigheden af tandudtrækninger er sammenlignelig. Det beskrevne mønster er i overensstemmelse med fund i en landsdækkende analyse af omsorgstandpleje i Danmark¹¹.

Konklusion

De beskrevne data synes at vise, at omsorgstandpleje ved private leverandører i Københavns Kommune ikke helt lever op til lovgivningens krav, idet en del borgere ikke modtager de ydelser som lovgivningen foreskriver. Yderligere synes leverancen fra private leverandører at være mere udgiftskrævende hvilket kan forklares ved, at der leveres mere omkostningstunge ydelser, til trods for, at en tandlæge i omsorgstandplejen på deltid er allokert til kontrollere og godkende behandlingsforslag fra private leverandører.

Konsekvenser

Såfremt et mere strikt kontrolapparat skal sikre, at de private leverandører leverer basisydelser kræver dette personaleresurser i omsorgstandplejen og vil yderligere fordyre omsorgstandpleje hos private leverandører. Det må imidlertid undersøges hvorvidt kommunen kan gøres ansvarlig for svigt hos de private leverandører og ved dokumenteret svigt må kommunen opsige leverandøraftaler med den pågældende leverandør. Det må også overvejes hvorvidt den indgåede overenskomst er hensigtsmæssig

¹ Christensen LB, Hede B. Omsorgstandplejen i Danmark. Tandlægenes Nye Tidsskrift. 2005; 20: 8-15



eller eventuelt bør revideres grundlæggende ved næste overenskomstforhandling. Sluttelig skal det bemærkes, at en mere omfattende kontrol med behandlingsforslag i 2005 synes at indikere en faldende tendens i forbruget på private leverandører om omsorgstandpleje.

Bilag 1

Enhedsudgifter omsorgstandpleje

Samlede udgifter (brutto)

Samlede udgifter 2004 jf. Datawarehouse		11.053.429
Fradrag for 2/3 af overtandlægeløn	(årsudgift 633.506 jf. lønseddel)	-422.337
til rådighed		10.631.092

Administration

løn 2,02 kontorfunktionær (ex pens.)	557.433
løn 2/9 overtandlæge	140.779
kontorartikler	60.849
kontorinventar	3.679
IT	5.077
	151
porto	26.798

Administration i alt	794.766
-----------------------------	----------------

Private leverandører

Betaling af ydelser hos private tandlæger	1.185.662
Administration private tandlæger	
1/8 tandlægeløn mhp. vurdering	43.151
andel af samlede adm. udgifter 5%	39.738
i alt udgift til private tandlæger	1.268.551

Udgift pr. patient hos private tdl. inkl. adm. i alt 337 patienter	3.764
---	--------------

Udgift pr. patient hos private tdl. ex.. adm.	3.518
--	--------------

Kommunal leverance

Til rådighed	10.631.092
Udgifter til private tandlæger	-1.268.551
I alt udgift til kommunale leverandører	9.362.541

Administration kommunale leverandører	95 % af samlede administrationsudgifter	-755.028
I alt udgift komm. lev. ex. administration		8.607.513

Udgift pr. patient hos komm.inkl. adm.	3.059
---	--------------

Udgift pr. patient hos komm.ex. adm.	3398-337 patienter = 3061 patienter	2.812
---	--	--------------



Børnerådet

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
Dk-1057 København K

25.01.2017
J.nr. 3.4.4./sbd

Børnerådets kommentarer til høring over udkast til lov om ændring af sundhedsloven (Genindførelse af retten til frit valg af tandpleje for børn under 16 år og brugere af omsorgstandplejen samt afvikling af kontaktpersonordningen)

Børnerådet forholder sig i nærværende svar vedr. tandpleje alene til forslaget omhandlede børn og unges brug af tandpleje. Således ses forslaget vedr. omsorgstandpleje ikke at have nogen betydning for børn og unges sundhed og retssikkerhed.

Forslaget om afvikling af kontaktpersonordningen har dog stor relevans for børn og unges brug af sundhedssystemet, hvorfor Børnerådet ift. dette har nedenstående kommentarer.

Vedr. pkt. 2.1 Genindførelse af retten til frit valg af tandpleje for børn under 16 år og brugere af omsorgstandplejen.

Børnerådet har tidligere, med kommentarer, tilsluttet sig, at børn skal have mulighed for at vælge det tandplejetilbud, som passer bedst til deres individuelle behov, og at der til dette tilbud bør sikres fuld økonomisk kompensation såvel i privat regi som i de tilfælde, hvor ønsket er et tandplejetilbud i en anden kommune. Begrundelsen herfor er, at der uden fuld sikring af vederlagsfrie tilbud, kan opstå en betydelig social skævhed. Se evt. nedenstående høringssvar afgivet september 2012:

<I:\Jura\Høringer 2012\SUM Tandpleje 19 09 2012.docx>

Børnerådet tilslutter sig nærværende forslags intention fra pkt. 2.1.2. om at udvide borgeres frie valg af sundhedsydelser, således at man får mulighed for at vælge det tilbud, som passer bedst til individuelle behov. For børn og unge vil oplevelsen af tryghed og tillid være af stor betydning for, hvorvidt man også som voksen vil bruge sundhedssystemet bredt set. Børnerådet arbejder generelt for børn og unges øgede handlemuligheder og retssikkerhedsmæssige forbedringer, men det kan frygtes, at der, i forhold til kvaliteten af de kommunale tilbud, i fremtiden vil ske en forringelse pga. øget brug af private tandlægetilbud.

Børnerådet problematiserer dermed en udvikling, hvor de kommunale sundhedstilbud potentielt kan blive udhulet i og med, at borgere søger private tilbud. Man kan frygte



Børnerådet

foringelse af kvaliteten ift. fx specialisering og geografisk tilgængelighed, som kendetegner de kommunale tandplejetilbud, og som er mulig, når patientgrundlaget er stort.

En sådan udvikling vil netop kunne gå ud over de børn og unge, hvor familien ikke er præget af overskud til fx at køre langt, eller som ikke har økonomisk grundlag for at vælge et privat tilbud, som vil kunne hjælpe barnet bedst muligt.

Børnerådet går derfor ind for, at hovedfokus bliver på børnene og de unges frie valg af kommunale tandplejetilbud på tværs af kommunegrænser. Dette forudsætter, at der sikres en mellemkommunal betalingsaftale, således at den ønskede kommune ikke kan afvise barnet pga. evt. ressourcemangel.

I høringsmaterialet savnes en analyse af, hvilke børn og unge, der vælger en anden ordning, og i hvor høj grad unge mellem 16 og 18 år hidtil har søgt vederlagsfri tandpleje i privat regi. Samtidig savner Børnerådet en begrundelse for skævheden ift. tilbuddet til børn under og over 16 år. Når det drejer sig om børn under 16 år, vil være tale om tilskud på 65 % af udgifterne til barnets eget valg af forebyggende og behandlende tandpleje i privat praksis - altså hvis det ligger ud over det kommunale regi. For unge over 16 år fremgår det, at ethvert ønske om specifik tandplejetilbud - såvel kommunalt som privat - er vederlagsfrit for barnet.

Endnu engang må det påpeges, at man kan forudsige en social skævdeling, som ikke er til gavn for de børn og unge, hvor de familiemæssige forhold er økonomisk og/ eller socialt skrøbelige.

Vedr. pkt. 2.2 afvikling af kontaktpersonordningen.

Børnerådet har netop gennemført en kvalitativ undersøgelse, hvor 53 børn og unge er blevet spurgt om deres oplevelser med hospitalssystemet. Undersøgelsen forventes at blive lanceret i foråret 2017.

Fra børnene og de unges perspektiv fremgår det med tydelighed, at de savner en sammenhæng i deres behandlingsforløb, at der mangler koordinering, og at det for børnene er svært at få øje på det gode samarbejde mellem sundhedspersonalet. Et samarbejde hvor der sker tilstrækkelig overlevering af erfaring og viden omkring barnet/ den unge.

Børnerådet bakker op om, at der i hospitalssystemet skal etableres den bedst mulige løsning, så man netop kan sikre sammenhæng, kontinuitet og tryghed for børn og unge.

Børnerådet bekymrer sig dog om, at den nuværende kontaktpersonordning ikke synes at være blevet implementeret, og at der bl.a. kan spores en uvillighed eller manglende mulighed blandt sundhedspersonalet ift. at tage denne vigtige rolle på sig. Se fx:

<http://www.centerforkvalitet.dk/wp-content/uploads/2016/03/Undersoegelse-af-kontaktpersonordningen-REGION-MIDT.pdf>



Børnerådet

Børnerådet kan være bekymret for, hvordan man sikrer, at aftalen om regionernes økonomi for 2017 – som beskrevet i afsnit 2.2.2. – om at indføre patientansvarlige læger i det danske sundhedssystem, reelt vil skabe tilstrækkelig sammenhæng og tryghed for børne-unge patienter, og hvorvidt der i lægestanden vil være villighed og ressourcer til at påtage sig dette ansvar i praksis.

Børnerådet savner en nærmere beskrivelse af, hvilke forventninger der skal stilles til den patientansvarlige læge, og hvordan det sundhedsfaglige system sikrer, at alle børn og unge i hospitalssystemet med tydelighed vil opleve, at netop denne læge er tilgængelig for dem og deres familie i behandlingsforløbet. Børnerådet ser det som meget vigtigt, at man prioriterer samarbejdet mellem Sundheds- og Ældreministeriet, Danske Regioner, faglige organisationer og patientforeninger højt ved implementeringen af den patientansvarlige læge.

Med venlig hilsen

Per Larsen
Formand for Børnerådet

Annette Juul Lund
Sekretariatschef

Sundheds- og Ældreministeriet
sum@sum.dk
kopi til: mkdp@sum.dk

25. januar 2017 · rh

Høring over udkast til lov om ændring af sundhedsloven (Genindførelse af retten til frit valg af tandpleje for børn under 16 år og brugere af omsorgstandplejen samt afvikling af kontaktpersonsordningen)

Ældre Sagen takker for mulighed for at afgive høringssvar vedrørende genindførelse af retten til frit valg af tandpleje for børn under 16 år og brugere af omsorgstandplejen samt afvikling af kontaktpersonsordningen.

Ældre Sagen har ingen kommentarer til § 129 og § 130 vedrørende genindførelse af retten til frit valg af tandpleje for børn under 16 år.

I lovforslaget foreslås det at genindføre fritvalgsordningen i omsorgstandplejen. Ældre Sagen er positiv overfor muligheden for, at borgeren ved visitation til omsorgstandplejen også kan vælge at modtage tandplejetilbud hos privat praktiserende tandlæge eller klinisk tandteknikker efter eget valg.

Genindførelsen af retten til frit valg for brugere af omsorgstandplejen må dog ikke betyde en nedprioritering af den kommunale omsorgstandpleje, da omsorgstandplejen adskiller sig væsentligt fra den private tandlæge eller tandpraksis. Omsorgstandplejen har blandt andet en forebyggende foranstaltning rettet mod såvel patient som omsorgspersonalet i kommunen, hvor der blandt andet også er fokus på ernæringsindsatser m.v. Det er derfor afgørende, at omsorgstandplejen er en tæt samarbejdspartner med kommunens medarbejdere, og at det tværfaglige samarbejde mellem omsorgstandpleje og kommunens medarbejdere styrkes og videreudvikles.

Hvis en borger vælger at anvende en privatpraktiserende tandlæge via fritvalgsordningen, er det afgørende, at den pågældende tandlæge leverer omsorgstandpleje efter Sundhedsstyrelsens anbefalinger, og der sikres en tværfaglig koordination mellem privatpraktiserende tandlæge og kommune. I forlængelse af lovforslaget bør dette opstilles som et krav til de pågældende tandlæger.

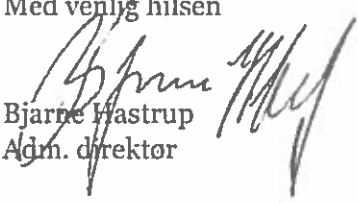
Borgere, der er visiteret til omsorgstandplejen, er typisk personer, hvis egenomsorg er så begrænset, at de har behov for hjælp i almindelige daglige funktioner eller for egentlig pleje. Det er karakteristisk, at personkredsen har vanskeligt ved at benytte det etablerede tandplejesystem, og da patienternes funktionsnedsættelse oftest er overvejende fysisk, har de vanskeligt ved at modtage tandpleje på en etableret tandklinik. Det er desuden karakteristisk, at personkredsen har nedsat evne til at klare egen daglig hjemmetandpleje. Praktiserende tandlæger og

tandteknikere skal derfor også kunne tilbyde undersøgelser og behandling på eksempelvis plejecentre.

Ældre Sagen finder, at det vil være et begrænset antal borgere, der indenfor den nuværende definerede målgruppe kan anvende en privat tandlæge eller tandpraksis, med mindre kommunen sikrer gode vilkår for transportordninger til tandplejen. Lovgivningen bør derfor udbygges med, at borgere, der er visiteret til omsorgstandpleje, skal sikres transport og ledsagelse til tandlægebesøg.

Ældre Sagen noterer forslaget om at ophæve kapitel 23 a vedrørende kontaktpersonsordningen, da ordningen i dag ikke fungerer efter hensigten, og det er aftalt i stedet at indføre patientansvarlige læger. Med ophævelsen af kontaktpersonsordningen er det afgørende, at patientansvarlige læger bliver implementeret snarest muligt med udgangspunkt i den enkelte patients behov og ikke er afgrænset til særlige diagnosegrupper.

Med venlig hilsen


Bjarne Wastrup
Adm. direktør

Mie Kathrine Damgård Petersen

Fra: Karina Vestergaard / Region Nordjylland <karina.vestergaard@rn.dk>
Sendt: 24. januar 2017 16:48
Til: DEP Sundheds- og Ældreministeriet
Cc: Mie Kathrine Damgård Petersen
Emne: Bemærkninger til afskaffelse af kontaktpersonsordning

Opfølgningsflag: Flag for follow up
Flagstatus: Fuldført

docId: <http://sumesdh/sum2016/DOK288220>

Hej

Region Nordjylland kan støtte forslaget om at afvikle kontaktpersonordningen.

Mvh

Karina Vestergaard
Fuldmægtig
Patientforløb- praksis

Fra: Karina Vestergaard / Region Nordjylland
Sendt: 23. januar 2017 15:11
Til: 'sum@sum.dk' <sum@sum.dk>
Cc: 'mkdp@sum.dk' <mkdp@sum.dk>
Emne: Bemærkninger til genindførelse af Genindførelse af retten til frit valg af tandpleje for børn under 16 år og brugere af omsorgstandplejen

Region Nordjylland har ingen bemærkninger i forhold til genindførelse af retten til fritvalg af tandpleje for børn under 16 år og brugere af omsorgstandplejning.

Punktet om kontaktpersonsordning varetages i Region Nordjylland af et andet kontor, og høringsbrevet er videresendt dertil.

Med venlig hilsen

Karina Vestergaard
Fuldmægtig
Tlf. nr. 97-648325
karina.vestergaard@rn.dk

Patientforløb- Praksis
Niels Bohrs Vej 30
9220 Aalborg Øst
97 64 80 00

Officiel post og post med digital signatur sendes til
Region@rn.dk

Sundheds- og Ældreministeriet
Att.: Mie Damgård Petersen

sum@sum.dk

mkdp@sum.dk

Tandlægeforeningen
Amaliegade 17
1256 København K

Tel.: 70 25 77 11
Fax: 70 25 16 37
info@tandlaegeforeningen.dk
www.tandlaegeforeningen.dk

CVR nr. 21318418

Høring over udkast til lov om ændring af sundhedsloven (Genindførelse af retten til frit valg af tandpleje for børn og unge under 16 år og brugere af omsorgstandplejen samt afvikling af kontaktpersonsordningen)

Dato: 23. januar 2017

Sagsbeh: jol/TRS
E-mail: trs@tdl.dk

Tandlægeforeningen har den 22. december 2016 modtaget høringsmateriale vedrørende ovenstående, hvortil foreningen har følgende bemærkninger:

Indledningsvis finder Tandlægeforeningen, at patienternes behov skal være udgangspunktet for hele sundhedsvæsenet og alle dets aktiviteter. Foreningen anerkender dog, at der vil være begrænsninger af logistisk, geografisk og økonomisk karakter, som skal håndteres således, at der er færrest muligt administrative omkostninger og praktiske forhindringer for både patienterne og sundhedspersonerne/myndighederne.

Den nuværende regering har foreslået at genindføre frit valg, dels inden for børne- og ungdomstandplejen, dels inden for omsorgstandplejen. Det vil i så fald betyde, at man igen har en mulighed for at vælge at modtage det samlede tandplejetilbud mellem en privatpraktiserende tandlæge og et kommunalt tilbud.

Tandlægeforeningen vil foreslå, at man til § 131 stk. 2 tilføjer "på kommunal klinik" således at sætningen bliver: "Personer, der får tilbudt omsorgstandpleje, jf. stk. 1 på kommunal klinik, kan vælge at modtage tandplejetilbuddet hos privat praktiserende tandlæge eller klinisk tandtekniker efter eget valg".

Tandlægeforeningen ser umiddelbart positivt på regeringens forslag. Det frie valg kan for nogle patienter og pårørende opleves som en ekstra service. Der kan være personlige såvel som logistiske grunde til, at man vil benytte sig af denne service, såsom afstand til klinikken, åbningstider eller en god relation til den privatpraktiserende tandlæge.

Hverken regeringen eller Tandlægeforeningen forventer, at det frie valg vil føre til en besparelse – tværtimod. Og det vil være umuligt at sikre et ensartet tilbud til patienterne. Foreningens antagelse er, at valget kommer til at være aktuelt for de få, sådan som det gjorde sig gældende ved den seneste fritvalgsordning, der ophørte i 2012.

Samlet set har foreningen således ingen indsigelser mod forslaget indhold.

Ikrafttrædelse

Da ændringen af reglerne ovenfor i Finansloven forudsættes gennemført allerede i 2017, undrer det Tandlægeforeningen, at de nye regler ifølge det fremsendte udkast først forudsættes at træde i kraft i 2018.

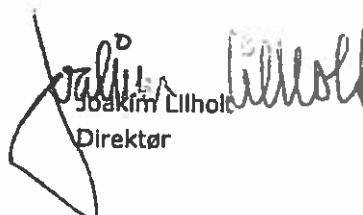
Godkendelse af behandlingsforslag

Endelig fremgår det fremsendte udkast, at kommunalbestyrelsen kan beslutte, at tandregulering og andre særligt kostbare behandlingsydelser, der ydes i privat tandlægepraksis, først må iværksættes, når kommunen har godkendt iværksættelsen samt det af tandlægen afgivne behandlingstilbud. Herunder finder Tandlægeforeningen det formålstjeneligt, om der i den sammenhæng foretages en henvisning til principperne i "Bekendtgørelse om kommuners og regioners beregning og afgivelse af kontrolbud".

Tandlægeforeningen stiller sig naturligvis gerne til rådighed for en uddybning af ovenstående.

Med venlig hilsen


Freddie Sloth-Lisbjerg
Formand


Jakob Lillholt
Direktør

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K
sum@sum.dk

Den 24. januar 2017.

Høring over udkast til lov om ændring af sundhedsloven (genindførelse af retten til frit valg af tandpleje for børn under 16 år og brugere af omsorgstandplejen samt afvikling af kontaktpersonsordningen)

Dansk Erhverv modtog den 22. december høring over udkast til lov om ændring af sundhedsloven (Genindførelse af retten til frit valg af tandpleje for børn under 16 år og brugere af omsorgstandplejen samt afvikling af kontaktpersonsordningen)

Dansk Erhverv arbejder generelt for et effektivt sundhedsvæsen, som borgerne har høj tillid til, og hvor de får behandling af højeste kvalitet uanset om det sker i offentlig eller privat regi. Samtidig mener Dansk Erhverv, at borgeres frie valg generelt skal styrkes og udvides på sundhedsområdet – det gælder både i forhold til behandlings – og genoptræningsydelse.

Generelle bemærkninger

Dansk Erhverv støtter de foreslåede ændringer til sundhedsloven om genindførelse af retten til frit valg af tandpleje for børn under 16 år og brugere af omsorgstandplejen. Ændringen vil bl.a. – som det også fremgår af bemærkningerne – skabe en øget fleksibilitet, således at familier fremover vil kunne benytte den samme privat praktiserende tandlæge eller tandplejer med tilskud til børn under 16 år.

Samtidig vil det frie valg i omsorgstandplejen betyde at dennes patientgruppe, som oftest er svage ældre, fremover vil have muligheden for at kunne blive hos en kendt tandplejer eller tandlæge, som de er trykke ved. Og dermed undgås en unødigt utryghed for en i forvejen udsat gruppe.

Dansk Erhverv har ingen bemærkninger til de øvrige ændringer i lovforslaget.

Dansk Erhverv stiller sig gerne til rådighed for spørgsmål.

Med venlig hilsen

Katrina Feilberg
Sundhedspolitisk fagchef
kfs@danskerhverv.dk

Vanløse d. 23. januar 2017

Sundheds og Ældreministeriet
sum@sum.dk
mkdp@sum.dk
Ministeriets sagsnummer: 1610511

**Høringsvar over udkast til ændring af sundhedsloven
(Genindførelse af retten til frit valg af tandpleje for børn under 16 år og brugere af
omsorgstandplejen samt afvikling af kontaktpersonordningen).**

DANSKE ÆLDRE RÅD takker hermed for muligheden for at afgive høringssvar over udkast til ændring af sundhedsloven. **DANSKE ÆLDRE RÅD** repræsenterer ældre-/seniorråd i landets 98 kommuner og regions-ældreråd i landets 5 regioner.

DANSKE ÆLDRE RÅD har fokus på en værdig og god indsats for alle ældre. Derfor ser **DANSKE ÆLDRE RÅD** meget positivt på lovændringsforslaget om at genindføre retten til frit valg af tandpleje for brugere af omsorgstandplejen. Med det frie valg vil mange ældre f.eks. kunne vælge at opretholde deres tandplejetilbud hos den privat praktiserende tandlæge eller kliniske tandtekniker, som borgeren har anvendt tidligere. Det er desuden positivt, at ændring af loven ikke medfører, at kommunernes pligt til fortsat at tilbyde omsorgstandpleje til sårbare ældre ophører. **DANSKE ÆLDRE RÅD** bakker op om at borgere bibeholdes denne mulighed.

DANSKE ÆLDRE RÅD finder, at lovændringen vil være en fordel for brugere af omsorgstandpleje.

På vegne af bestyrelsen i **DANSKE ÆLDRE RÅD**

Bent Aa. Rasmussen
Formand

Sundheds- og Ældreministeriet

Sum@sum.dk
mkdp@sum.dk

18.01.2017
170118 fritvalg2017/kpl

Høring over udkast til lov om ændring af sundhedsloven (frit valg af tandpleje for børn og unge under 18 år og brugere af omstandplejen m.m.)

Regeringen ønsker et godt og trygt sundhedsvæsen, hvor patientens behov er i centrum og hvor patienten har indflydelse på egen behandling.

Ovenstående kan PTO helt tilslutte sig.

Og PTO finder det glædeligt, at Regeringen tager konsekvensen af den kritik bl.a. PTO fremsatte, da den tidligere regering afskaffede det 'frie' valg af tandlæge for børn og unge.

Når vi tillader os at bruge anførselstegnet, er det fordi valget desværre ikke er et reelt frit valg og lever dermed ikke op til Regeringens egne målsætninger. Frit valg er det kun, hvis borgerne har samme muligheder, praktisk som økonomisk, for at bruge behandling i privat praksis og på den kommunale tandklinik.

Som forslaget er formuleret, er det et frit valg med kraftige begrænsninger, når behandlingen på den kommunale klinik er vederlagsfri for patienten, mens den er forbundet med betydelig egenbetaling, hvis behandlingen sker i privat praksis.

Graden af succes med de ellers gode intentioner synes derfor på forhånd til at overskue, og det undrer os i den private sektor, at Regeringen på den måde er med til at holde hånden over/under behandling af målgruppen på en kommunal klinik og dermed understøtter konkurrenceforvridende adfærd?

PTO foreslår, at der gives ens vilkår for behandling i privat praksis og på den kommunale klinik. Helst via vederlagsfri behandling begge steder. Ens vilkår ved fx at indføre brugerbetaling også på den kommunale klinik forekommer u hensigtsmæssig.

Flere undersøgelser viser, at det kan være en fordel for børn og unge at skifte til privat praksis, mens de endnu bor hjemme, således at et regelmæssigt forhold til voksentandplejen i privat praksis indarbejdes med forældrenes hjælp. Derfor er det vigtigt at få stimuleret overgangen fra den kommunale klinik til privat praksis, og det er nærliggende at antage, at man derved modvirker det såkaldte 'drop-out'.

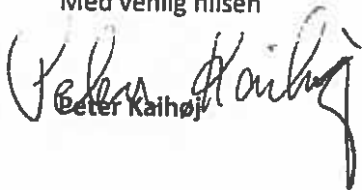
PTO stiller sig uforstående over, at den fornuftige model, som Regeringen foreslår for brugere af omsorgstandplejen, som vi understøtter, ikke udvides til at gælde børn og unge under 16 år, således at de samme vilkår gælder uafhængig af, hvor behandlingen foretages?

Til selve lovforslaget og de attachedede ændringer har vi ingen bemærkninger udover, at det af § 127 stk. 2. fremgår, at kommunen er ansvarlig for færdiggørelsen af påbegyndte behandlinger ud over det 18. år. I disse tilfælde vil behandlingen forblive vederlagsfri, selvom den unge er fyldt 18 år. PTO savner oplysninger om i hvilket regi, kommunalt eller privat, den videre behandling skal foregå, hvis den unge hidtil er blevet behandlet på en kommunal klinik?

Både fremsendelsesskrivelse og bemærkninger skæmmes i øvrigt lidt af, at der en del steder står 'tandplejer', hvor der vel rettelig menes enten 'tandlæge' eller måske 'tandpleje'. Bl.a. i fremsendelsesskrivelsens afsnit 4 og 5, men også i bemærkningerne:

- side 3, 2. afsnit, 4. linje,
- side 6, (2.1.2) 5. afsnit andensidste og sidste linje,
- samme side (2.1.3.), 1. afsnit, 3. linje og
- side 11 til § 1, 4. afsnit øverste linje.

Med venlig hilsen



Peter Kaihøj



Karsten P. Larsen

Mie Kathrine Damgård Petersen

Fra: Bettina Nielsen <bn@lkt.dk>
Sendt: 16. januar 2017 10:05
Til: DEP Sundheds- og Ældreministeriet
Cc: Mie Kathrine Damgård Petersen; gp@lkt.dk; kr@lkt.dk
Emne: SV: Høring over udkast til Lov om ændring af sundhedsloven (Genindførelse af retten til frit valg af tandpleje for børn under 16 år og brugere af omsorgstandplejen samt afvikling af kontaktpersonsordningen)

Opfølgningsflag: Flag for follow up
Flagstatus: Fuldført

docId: <http://sumesdh/sum2016/DOK280960>

Til Sundheds- og ældreministeriet

Tak for tilsendte høring. Landsforeningen af kliniske tandteknikere støtter udkastet til lov om ændring af sundhedsloven. Landsforeningen af kliniske tandteknikere er enige i at ændringen fremmer et godt og trygt sundhedsvæsen, hvor patientens behov er i centrum, og hvor patienten har indflydelse på egen behandling samt behandlingen er af høj kvalitet. Frit valg er til gavn for borgerne, idet den enkelte får mulighed for frit at vælge det tandplejetilbud, der passer dem bedst, og som de er mest trygge ved.

Med venlig hilsen

Bettina Louise Barsøe Nielsen
Sekretariatschef



Landsforeningen af Kliniske Tandteknikere
Vesterbrogade 6D 1. sal.
1620 København V.
Tlf. 3311 2800
www.lkt.dk
bn@lkt.dk

Fra: Mie Kathrine Damgård Petersen [<mailto:MKDP@SUM.DK>]
Sendt: 22. december 2016 15:35

Til: post@alzheimer.dk; info@ato.dk; info@bedrepsykiatri.dk; brd@brd.dk; info@danskerhverv.dk; dhf@danskhandicapforbund.dk; di@di.dk; Helen.gerdrup.nielsen@regionh.dk; dsam@dsam.dk; dsks@dadl.dk; info@patientsikkerhed.dk; dsr@dsr.dk; info@dansktp.dk; info@danske-dental.dk; dh@handicap.dk; info@danskepatienter.dk; regioner@regioner.dk; info@danske-aeldreraad.dk; dt@datatilsynet.dk; info@deoffentligetandlaeger.dk; dch@dch.dk; info@diabetes.dk; foa@foa.dk; forbrugerombudsmanden@kfst.dk; hoeringer@fbr.dk; fas@dadl.dk; info@dstmk.dk; hmr@hmr.fo; info@gigtforeningen.dk; govsec@nanog.gl; admin@hjernesagen.dk; post@hjertereforeningen.dk; mail@hoereforeningen.dk; sek@jordemoderforeningen.dk; kl@kl.dk; kfst@kfst.dk; info@cancer.dk; info@lkt.dk; lap@lap.dk; sa@spiseforstyrrelser.dk; landsforeningen@sind.dk; lo@lo.dk; dadl@dadl.dk; ivs@dadl.dk; pebl@patienterstatningen.dk; medlem@patientforeningen.dk; info@patientforeningen-danmark.dk; pfs@pfsdk.dk; plo@dadl.dk; pto@pto.dk; ro@fo.stm.dk; ro@gl.stm.dk; post@udsatte.dk; info@scleroseforeningen.dk; mail@sjaldnediagnoser.dk; jlu@privatehospitaler.dk; info@tandlaegeforeningen.dk; web@tf-tandskade.dk; yl@dadl.dk; aeldresagen@aeldresagen.dk
Emne: Høring over udkast til Lov om ændring af sundhedsloven (Genindførelse af retten til frit valg af tandpleje for børn under 16 år og brugere af omsorgstandplejen samt afvikling af kontaktpersonsordningen)

Til høringsparterne, jf. vedhæftede liste.

Se venligst vedhæftede høringsbrev og udkast til Lov om ændring af sundhedsloven (Genindførelse af retten til frit valg af tandpleje for børn under 16 år og brugere af omsorgstandplejen samt afvikling af kontaktpersonsordningen).

Evt. bemærkninger bedes sendt til sum@sum.dk med kopi til mkdp@sum.dk senest den 26. januar 2017.

Med venlig hilsen

Mie Damgård Petersen
Fuldmægtig, Center for Sygehuspolitik og Sundhedsdata

Direkte tlf. 722 69441
Mail: mkdp@sum.dk

Sundheds- og Ældreministeriet • Holbergsgade 6 •
1057 København K • Tlf. 7226 9000 • Fax 7226 9001 • www.sum.dk



**SUNDHEDS-
OG ÆLDREMINISTERIET**

Mie Kathrine Damgård Petersen

Fra: 1 - KFST Forbrugerombudsmanden (KFST)
<FORBRUGEROMBUDSMANDEN@kfst.dk>
Sendt: 5. januar 2017 15:27
Til: Mie Kathrine Damgård Petersen; DEP Sundheds- og Ældreministeriet
Emne: SV: Høring over udkast til Lov om ændring af sundhedsloven (Genindførelse af retten til frit valg af tandpleje for børn under 16 år og brugere af omsorgstandplejen samt afvikling af kontaktpersonsordningen)

J.nr. 16/13780

Til Sundheds- og Ældreministeriet

Idet vi henviser til e-mail af 22. december 2016 skal vi herved meddele, at udkast til Lov om ændring af sundhedsloven (Genindførelse af retten til frit valg af tandpleje for børn under 16 år og brugere af omsorgstandplejen samt afvikling af kontaktpersonsordningen) ikke giver Forbrugerombudsmanden anledning til bemærkninger.

Med venlig hilsen
På Forbrugerombudsmandens vegne

Gitte Albrecht Pedersen

Chefsekretær
Direkte tlf.: 4171 5092
E-mail: gap@kfst.dk



FORBRUGEROMBUDSMANDEN

Carl Jacobsens Vej 35
2500 Valby
Tlf. +45 4171 5151

Fra: Mie Kathrine Damgård Petersen [<mailto:MKDP@SUM.DK>]

Sendt: 22. december 2016 15:35

Til: post@alzheimer.dk; info@ato.dk; info@bedrepsykiatri.dk; brd@brd.dk; info@danskerhverv.dk; dhf@danskhandicapforbund.dk; di@di.dk; Helen.gerdrup.nielsen@regionh.dk; dsam@dsam.dk; dsks@dadl.dk; info@patientsikkerhed.dk; dsr@dsr.dk; info@dansktp.dk; info@danske-dental.dk; dh@handicap.dk; info@danskepatienter.dk; regioner@regioner.dk; info@danske-aeldreraad.dk; dt@datatilsynet.dk; info@deoffentligetandlaeger.dk; dch@dch.dk; info@diabetes.dk; foa@foa.dk; 1 - KFST Forbrugerombudsmanden (KFST); hoeringer@fbr.dk; fas@dadl.dk; info@dstmk.dk; hmr@hmr.fo; info@gigtforeningen.dk; govsec@nanoq.gl; admin@hjernesagen.dk; post@hjerteforeningen.dk; mail@hoeforeningen.dk; sek@jordemoderforeningen.dk; kl@kl.dk; 1 - KFST Officiel hovedpostkasse; info@cancer.dk; info@ikt.dk; lap@lap.dk; sa@spiseforstyrrelser.dk; landsforeningen@sind.dk; lo@lo.dk; dadl@dadl.dk; ivs@dadl.dk; pebl@patienterstatningen.dk; medlem@patientforeningen.dk; info@patientforeningen-danmark.dk; pfs@pfsdk.dk; plo@dadl.dk; pto@pto.dk; ro@fo.stm.dk; ro@gl.stm.dk; post@udsatte.dk; info@scleroseforeningen.dk; mail@sjældnediagnoser.dk; jlu@privatehospitaler.dk; info@tandlaegeforeningen.dk; web@tf-tandskade.dk; yl@dadl.dk; aeldresagen@aeldresagen.dk

Emne: Høring over udkast til Lov om ændring af sundhedsloven (Genindførelse af retten til frit valg af tandpleje for børn under 16 år og brugere af omsorgstandplejen samt afvikling af kontaktpersonsordningen)

Til høringsparterne, jf. vedhæftede liste.

Se venligst vedhæftede høringsbrev og udkast til Lov om ændring af sundhedsloven (Genindførelse af retten til frit valg af tandpleje for børn under 16 år og brugere af omsorgstandplejen samt afvikling af kontaktpersonsordningen).

Evt. bemærkninger bedes sendt til sum@sum.dk med kopi til mkdp@sum.dk senest den 26. januar 2017.

Med venlig hilsen

Mie Damgård Petersen
Fuldmægtig, Center for Sygehuspolitik og Sundhedsdata

Direkte tlf. 722 69441

Mail: mkdp@sum.dk

Sundheds- og Ældreministeriet • Holbergsgade 6 •
1057 København K • Tlf. 7226 9000 • Fax 7226 9001 • www.sum.dk



**SUNDHEDS-
OG ÆLDREMINISTERIET**

Mie Kathrine Damgård Petersen

Fra: Birita Ludvíksdóttir <Birita.Ludviksdottir@himr.fo>
Sendt: 4. januar 2017 13:17
Til: Rigsombuddet; Mie Kathrine Damgård Petersen
Cc: Turid Arge; Jan Simonsen
Emne: SV: Høring hos HIMR over udkast til Lov om ændring af sundhedsloven (Genindførelse af retten til frit valg af tandpleje for børn under 16 år og brugere af omsorgstandplejen samt afvikling af kontaktpersonsordningen) (RIGS-FO Sagsnr.: 2015 - 586)

Opfølgingsflag: Flag for follow up
Flagstatus: Fuldført

docId: <http://sumesdh/sum2016/DOK270341>

Til Rigsombuddet og Sundhedsministeriet,

Heilsu- og Innlendismálaráðið har fået tilsendt i høring nedenforstående lov om ændring af sundhedsloven.

Disse ændringer af sundhedsloven vedrører retten til frit valg af tandpleje for børn under 16 år, brugere af omsorgstandplejen og afvikling af kontaktpersonsordningen. Bestemmelserne, som ønskes ændret i Danmark, er alle omfattet Lov nr. 316 af 17. maj 1995 om sundhedsvæsenet på Færøerne. Dvs. at Færøerne har overtaget lovgivningskompetencen på disse områder.

Ændringerne kan derfor ikke sættes i kraft for Færøerne.

Vinaliga/Sincerely

Birita Ludvíksdóttir
Løgfrøðiligur ráðgevi/Legal adviser



Heilsu- og Innlendismálaráðið/
Ministry of Health and the Interior
Eirargarður 2 • 100 Tórshavn • Faroe Islands
Tel. +298 304050 • Mobile +298 734066
birita.ludviksdottir@himr.fo • www.himr.fo

Fra: Rigsombuddet [mailto:ro@fo.stm.dk]
Sendt: 23. december 2016 12:58
Til: Heilsu- og innlendismálaráðið <himr@himr.fo>
Emne: Høring hos HIMR over udkast til Lov om ændring af sundhedsloven (Genindførelse af retten til frit valg af tandpleje for børn under 16 år og brugere af omsorgstandplejen samt afvikling af kontaktpersonsordningen) (RIGS-FO Sagsnr.: 2015 - 586)

Til Heilsu- og Innlendismálaráðið

Fremsendes til orientering og mulig høring.

Med venlig hilsen



Rigsombudsmanden
på Færøerne

John Johannessen
Administrativ kontorleder
Postboks 12
FO-110 Tórshavn
Tel: +298 201200
Fax: +298 201220
E-mail (journal): ro@fo.stm.dk
www.rigsombudsmanden.fo

Til: Rigsombudsmanden på Færøerne (ro@fo.stm.dk), yl@dadl.dk (yl@dadl.dk), web@tf-tandskade.dk (web@tf-tandskade.dk), 'info@cancer.dk' (info@cancer.dk), 'Kommunernes Landsforening' (kl@kl.dk), 'FOA' (foa@foa.dk), 'post@udsatte.dk' (post@udsatte.dk), info@tandlaegeforeningen.dk (info@tandlaegeforeningen.dk), pfs@pfsdk.dk (pfs@pfsdk.dk), info@patientforeningen-danmark.dk (info@patientforeningen-danmark.dk), medlem@patientforeningen.dk (medlem@patientforeningen.dk), pto@pto.dk (pto@pto.dk), ilu@privatehospitaler.dk (ilu@privatehospitaler.dk), mail@sjaeldnediagnoser.dk (mail@sjaeldnediagnoser.dk), info@scleroseforeningen.dk (info@scleroseforeningen.dk), kfst@kfst.dk (kfst@kfst.dk), info@danskerhverv.dk (info@danskerhverv.dk), ro@gl.stm.dk (ro@gl.stm.dk), plo@dadl.dk (plo@dadl.dk), lo@lo.dk (lo@lo.dk), dadl@dadl.dk (dadl@dadl.dk), lap@lap.dk (lap@lap.dk), hmr@hmr.fo (hmr@hmr.fo), 'dch@dch.dk' (dch@dch.dk), 'brd@brd.dk' (brd@brd.dk), 'Aeldresagen' (aeldresagen@aeldresagen.dk), 'DI' (di@di.dk), 'regioner' (regioner@regioner.dk), 'Datatilsynet' (dt@datatilsynet.dk), 'dh@handicap.dk' (dh@handicap.dk), info@danske-dental.dk (info@danske-dental.dk), info@dansktp.dk (info@dansktp.dk), dsr@dsr.dk (dsr@dsr.dk), info@danskepatienter.dk (info@danskepatienter.dk), info@diabetes.dk (info@diabetes.dk), info@deoffentligetandlaeger.dk (info@deoffentligetandlaeger.dk), info@danske-aeldreraad.dk (info@danske-aeldreraad.dk), info@patientsikkerhed.dk (info@patientsikkerhed.dk), info@bedrepsykiatri.dk (info@bedrepsykiatri.dk), info@ato.dk (info@ato.dk), post@alzheimer.dk (post@alzheimer.dk), dhf@danskhandicapforbund.dk (dhf@danskhandicapforbund.dk), dsks@dadl.dk (dsks@dadl.dk), dsam@dsam.dk (dsam@dsam.dk), Helen.gerdrup.nielsen@regionh.dk (Helen.gerdrup.nielsen@regionh.dk), info@lkt.dk (info@lkt.dk), sek@jordemoderforeningen.dk (sek@jordemoderforeningen.dk), mail@hoereforeningen.dk (mail@hoereforeningen.dk), sa@spiseforstyrrelser.dk (sa@spiseforstyrrelser.dk), pebl@patienterstatningen.dk (pebl@patienterstatningen.dk), lvs@dadl.dk (lvs@dadl.dk), landsforeningen@sind.dk (landsforeningen@sind.dk), post@hjertereforeningen.dk (post@hjertereforeningen.dk), fas@dadl.dk (fas@dadl.dk), hoeringer@fbr.dk (hoeringer@fbr.dk), forbrugerombudsmanden@kfst.dk (forbrugerombudsmanden@kfst.dk), info@dstmk.dk (info@dstmk.dk), admin@hjernesagen.dk (admin@hjernesagen.dk), govsec@nanoq.gl (govsec@nanoq.gl), info@gigtforeningen.dk (info@gigtforeningen.dk)

Fra: Mie Kathrine Damgård Petersen (MKDP@SUM.DK)

Titel: Høring over udkast til Lov om ændring af sundhedsloven (Genindførelse af retten til frit valg af tandpleje for børn under 16 år og brugere af omsorgstandplejen samt afvikling af kontaktpersonsordningen)

Sendt: 22-12-2016 15:35:09

Til høringsparterne, jf. vedhæftede liste.

Se venligst vedhæftede høringsbrev og udkast til Lov om ændring af sundhedsloven (Genindførelse af retten til frit valg af tandpleje for børn under 16 år og brugere af omsorgstandplejen samt afvikling af kontaktpersonsordningen).

Evt. bemærkninger bedes sendt til sum@sum.dk med kopi til mkdp@sum.dk senest den 26. januar 2017.

Med venlig hilsen

Mie Damgård Petersen

Fuldmægtig, Center for Sygehuspolitik og Sundhedsdata

Direkte tlf. 722 69441

Mail: mkdp@sum.dk

Sundheds- og Ældreministeriet • Holbergsgade 6 •
1057 København K • Tlf. 7226 9000 • Fax 7226 9001 • www.sum.dk

Mie Kathrine Damgård Petersen

Fra: Philip Alexander Hallqvist <pah@kfst.dk>
Sendt: 3. januar 2017 15:24
Til: DEP Sundheds- og Ældreministeriet
Cc: Mie Kathrine Damgård Petersen; Thomas Herping Nielsen
Emne: Høring over udkast til lov om ændring af sundhedsloven (Genindførelse af retten til frit valg af tandpleje for børn under 16 år og brugere af omsorgstandplejen samt afvikling af kontaktpersonsordningen)

Opfølgingsflag: Flag for follow up
Flagstatus: Fuldført

docId: <http://sumesdh/sum2016/DOK270171>

Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen har den 22. december 2016 modtaget Sundheds- og Ældreministeriets høring over udkast til lov om ændring af sundhedsloven (Genindførelse af retten til frit valg af tandpleje for børn under 16 år og brugere af omsorgstandplejen samt afvikling af kontaktpersonsordningen).

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

På det foreliggende grundlag har styrelsen ikke bemærkninger til høringen.

Med venlig hilsen

Philip Alexander Hallqvist
Student
Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen/
Danish Competition and Consumer Authority
Direkte +45 4171 5243
E-mail pah@kfst.dk


KONKURRENCE- OG FORBRUGERSTYRELSEN
Carl Jacobsens Vej 35
2500 Valby
Tlf. +45 4171 5000

Vi arbejder for velfungerende markeder.

Sundheds- og Ældreministeriet
Att.: Mie Damgård Petersen
Holbergsgade 6
1057 København K

2. januar 2017
Dokumentnummer:
17PEBL-12998

Patienterstatningen har 22. december 2016 modtaget høringsbrev vedrørende udkast til Lov om ændring af sundhedsloven (Genindførelse af retten til frit valg af tandpleje for børn under 16 år og brugere af omsorgstandplejen samt afvikling af kontaktpersonsordningen).

Vi har ikke bemærkninger til det fremsendte udkast.

Med venlig hilsen

Kåre Stokholm Svensson
specialkonsulent i direktionen

Fra: Martin Nis Bonde <mnbo@nanoq.gl>
Sendt: 28. december 2016 18:17
Til: DEP Sundheds- og Ældreministeriet; Mie Kathrine Damgård Petersen
Emne: Høringsvar vedrørende Høring over udkast til lov om ændring af sundhedsloven (Genindførelse af retten til frit valg af tandpleje for børn under 16 år og brugere af omsorgstandplejen samt afvikling af kontaktpersonsordningen) (Nanoq - ID nr.: 4245538)

Opfølgingsflag: Flag for follow up
Flagstatus: Afmærket

Til Sundheds- og ældreministeriet

Departementet for sundhed takker for deres henvendelse, og muligheden for at blive hørt vedrørende udkast til lov om ændring af sundhedsloven (genindførelse af retten til frit valg af tandpleje for børn under 16 år og brugere af omsorgstandplejen samt afvikling af kontaktpersonsordningen)

Departementet har ingen bemærkninger til lovforslaget.

Inussiarnersumik Inuulluaqqusillunga - Med venlig hilsen - Best regards
Martin Nis Bonde
Inatsisileritooq - Jurist - Legal Officer



Peqqissutsimut Naalakkersuisoqarfik
Departementet for Sundhed - Ministry of Health

P.O. Box 1160. 3900 Nuuk
Oq./Tel.: +299 34 66 17

mnbo@nanoq.gl
www.naalakkersuisut.gl