

9. oktober 2026

Sundheds- og Kirkeministeriet  
sum@sum.dk  
cc: adak@sum.dk og mgr@sum.dk

**Ældre Sagen**  
Snorresgade 17-19  
2300 København S  
  
Tlf. 33 96 86 86  
www.aeldresagen.dk  
aeldresagen@aeldresagen.dk

## **Høringssvar til forslag til Lov om ændring af sundhedsloven m.v. (Gratis tandpleje til bestemte grupper)**

Tak for muligheden for at afgive høringssvar til forslag til Lov om ændring af sundhedsloven m.v. (Gratis tandpleje til bestemte grupper).

Regeringens ambition om gratis tandpleje – tandpleje uden brugerbetaling - er et vigtigt skridt mod større lighed i sundhed.

Vi ved, at problemer i munden kan have store konsekvenser for resten af ens helbred. Derfor er det også vigtigt, at vederlagsfri tandpleje kommer de grupper til gavn, som har det største behov og tandsundhedsmæssige udfordringer, først.

### **Visitationen til omsorgstandplejen har i årevis været utilstrækkelig**

Ældre Sagen finder det positivt, at egenbetalingen på 635 kr. årligt for omsorgstandpleje afskaffes. Det er et vigtigt skridt.

Forslaget løser imidlertid ikke den grundlæggende udfordring, at alt for mange ældre aldrig visiteres til ordningen og derfor ikke får adgang til den tandpleje, de har behov for.

Tilbuddet hjælper således ikke de mange tusinde ældre, som aldrig bliver visiteret til ordningen. Der er derfor en betydelig risiko for, at uligheden i tandsundhed blandt ældre fortsætter uændret.

Det er veldokumenteret, at visitationen til omsorgstandplejen i årevis har været utilstrækkelig.

Sundhedsstyrelsens egne analyser har tidligere vist, at mellem 52.000 og 63.000 ældre burde være visiteret til omsorgstandplejen, mens det faktiske antal visiterede konsekvent har ligget markant lavere

Derudover er der store geografiske forskelle i visitationen, idet ældre borgere med samme behov behandles forskelligt afhængigt af postnummer. Dette øger yderligere uligheden.

Vi finder det yderligere problematisk, at Sundhedsstyrelsens vurdering af målgruppens størrelse er blevet mindre og mindre, samtidig med at antallet af sårbare ældre stiger. Således vurderede Sundhedsstyrelsen i 2022, at målgruppen udgjorde 50.000 personer.

Ældre Sagen bemærker, at Ida Auken oplyser, at målgruppen nu er cirka 24.000 borgere<sup>1</sup>.

Det tal svarer meget godt til antallet af faktiske modtagere af omsorgstandpleje, som Danmarks Statistik senest opgjorde i 2022, men siger intet om størrelsen af den samlede målgruppe, dvs. hvor mange der reelt har behov.

### **Den definerede målgruppe for omsorgstandpleje er undervurderet og stemmer ikke overens med det faktiske behov**

Det følger af sundhedslovens § 131, stk. 1, at kommunalbestyrelsen tilbyder forebyggende og behandlende tandpleje til personer, der på grund af nedsat førlighed eller vidtgående fysisk eller psykisk handicap kun vanskeligt kan udnytte de almindelige tandplejetilbud (omsorgstandpleje).

Det er vanskeligt at argumentere for, at en borger, der er så svækket, at personen har behov for 12 timers hjemmehjælp eller bor på plejehjem på grund af sin demens, kan udnytte de almindelige tandplejetilbud.

Der bor cirka 40.000 personer på plejehjem, og der er cirka 60.000 personer, der både modtager personlig pleje og praktisk hjælp. Der er også cirka 100.000 personer over 65 år, der lever med en demenssygdom. Der er naturligvis et vist overlap mellem grupperne, men vores vurdering er, at målgruppen er langt større end 24.000 og nok snarere omkring 80.000 mennesker.

### **Automatisk visitation til omsorgstandpleje for personer, der får omfattende hjemmehjælp, og ved indflytning på plejehjem**

På baggrund af ovenstående vil vi stærkt opfordre til, at lovforslaget suppleres med en udvidelse og modernisering af visitationskriterierne.

Ældre Sagen foreslår, at der indføres automatisk visitation til omsorgstandpleje efter inspiration fra plejehjemslægeordningen, hvor man ved indflytning får tilbud om at blive tilknyttet en plejehjemslæge. Den automatiske visitation skal ske, når en borger:

- flytter på plejehjem eller i plejebolig,
- modtager omfattende personlig pleje og praktisk hjælp,
- har demens og modtager hjælp fra kommunen.

---

1

<https://www.ft.dk/samling/20252/almdel/suu/spm/30/svar/2217257/3160554.pdf>

## **Omsorgstandplejen skal understøtte god mundhygiejne blandt ældre, der modtager ældrepleje**

Flere af de henvendelser, som Ældre Sagens rådgivning modtager om omsorgssvigt, vedrører beboere på plejehjem og modtagere af borgere i ældrepleje med sorte tænder, smerter og løse tænder, bl.a. på grund af manglende tandbørstning i længere tid.

Særligt ældre mennesker med demenssygdom er udfordret i forhold til mund- og tandhygiejne. De har øget risiko for at udvikle caries, tandkødsbetændelse, svamp og andre sygdomme i munden, hvilket kræver ekstra opmærksomhed fra plejepersonalet.

Mange ældre når et tidspunkt, hvor de ikke længere selv kan varetage den daglige mundhygiejne på grund af svækkede kognitive og motoriske evner. Undersøgelser viser fx, at ca. 80 pct. af beboerne i plejeboliger har brug for hjælp fra personalet. Når de ikke får den nødvendige hjælp, kan det få alvorlige konsekvenser for ikke bare tandsundheden, men også den generelle sundhedstilstand.

Derfor bør kommunerne forpligtes til at have en omsorgstandpleje, der kan sparre med medarbejdere i ældreplejen om mundplejeplaner og god mundhygiejne for ældre borgere, der modtager pleje og omsorg.

Ligesom plejehjemslægeordningen har styrket fagligheden på landets plejehjem og skabt tryghed for personalet, der kan få sparring og rådgivning, bør omsorgstandplejen også understøtte plejepersonalets viden om vigtigheden af god mundhygiejne, så den daglige mundpleje bliver en naturlig del af ældreomsorgen.

I dag er ordningen i for høj grad afhængig af lokale prioriteringer, og konsekvensen er, at mange ældre falder mellem stolene.

Der er behov for klare nationale krav til omsorgstandplejen og løbende monitoring af kommunernes indsats.

Mange ældre mennesker kender ikke muligheden for omsorgstandpleje. Faktisk svarer 78 pct. af 1.455 adspurgte i Ældre Sagens medlemspanel, at de ikke ved, hvad omsorgstandpleje er.

## **Økonomi må ikke stå i vejen for behandling**

Behovet for tandbehandling hos ældre mennesker stiger med alderen. Mange ældre har store udgifter til tandlæge, bl.a. fordi man tidligere havde et behandlingsregime, hvor man foretog mange fyldninger. Det medfører behov for at vedligeholde tidligere behandlinger.

Det betyder, at ældre ikke i samme grad som den øvrige befolkning har mulighed for selv at kontrollere deres tandlægeudgifter gennem adfærdsændringer.

I modsætning til yngre generationer kan "fyldningsgenerationen" således ikke forebygge sig ud af disse problemer. De bærer konsekvenserne af en anden tid i tandplejen, og dette bør tages med i de politiske prioriteringer.

Store tandlægeregninger rammer de folkepensionister, der tilhører den nederste halvdel af indkomstfordelingen, særlig hårdt, og nogle må fravælge de nødvendige tandlægebesøg. Konsekvensen er, at nogle ældre mennesker udskyder eller helt fravælger tandlægebesøg. Problemer, der kunne være behandlet tidligt, udvikler sig derfor ofte og kræver mere omfattende og dyrere behandlinger.

I dag kan pensionister med lav indkomst og beskeden likvid formue få tilskud til tandbehandling via bl.a. helbredstillæg, men tilskudssystemerne kan være svære at gennemskue, og de modsvarer ikke de nuværende behandlingsformer, behov og tendenser. Der gives fx ikke tilskud gennem det almindelige helbredstillæg til bedøvelse og røntgen, som er basale og nødvendige tandplejeydelser. Derudover gives der kun udvidet helbredstillæg til tandproteser (helprotese, delprotese) og ikke udvidet helbredstillæg til fx kroner og broer, som ellers er almindelige i dag for at bevare egne tænder fremfor at trække tænder ud og erstatte dem med proteser.

## **Pensionister med helbredstillæg bør prioriteres på linje med førtidspensionister**

Ældre Sagen noterer sig fra bemærkningerne til lovforslaget, at regeringen vil indføre gratis voksentandpleje for førtidspensionister fra juli 2027, hvilket er i overensstemmelse med regeringsgrundlaget. Det undrer os imidlertid stærkt, at regeringen prioriterer førtidspensionister højere end folkepensionister, der har lav indkomst og formue.

Mange folkepensionister i de lavere indkomstgrupper har et stort behov for bedre tandpleje og har en dårligere økonomisk situation end førtidspensionister. Førtidspensionisterne har *i gennemsnit* bedre økonomi end de folkepensionister, der er berettiget til ældrecheck, både med hensyn til indkomst og formue. Vi finder derfor, at folkepensionister, der kan modtage helbredstillæg, bør prioriteres på linje med førtidspensionister, når det gælder gratis tandpleje.

Den nuværende tilskudsordning er desuden både bureaukratisk og utidssvarende. Der er behov for at indføre en tilsvarende simpel tilskudsordning som den foreslåede til førtidspensionister, så ordningen også omfatter folkepensionister, der er berettiget til helbredstillæg.

## **Ekspertgruppe**

Ældre Sagen bidrager gerne til arbejdet i den ekspertkommission, der skal anviser en præcis model med den ambition, at gratis tandpleje er fuldt indfaset i 2035.

Venlig hilsen



**Michael Teit Nielsen**  
Vicedirektør