

Kære Sundhedsstrukturkommission.

Som Morbus Sjøgren patient undrer det mig meget, at der tilsyneladende er store regionale forskelle i dækning af udgifter til tandlæge.

Os der bor i Region Syddanmark får stort set aldrig tilkendt dækning via regionstandlægen på Kolding Sygehus, imens patienter på Sjælland gør.

Hvis ens egen tandlæge er sikker på, at mine (syre)skader på tænderne skyldes mundtørhed (pga. diagnosen Morbus Sjøgren OG min spyttest viser nedsat spytproduktion) burde jeg vel ikke få afslag på min ansøgning om dækning af tandlægeudgifter som overstiger 2500 kr./år.

Indtil videre har jeg selv betalt for en skinne = 3500 kr. Tandlægebesøg x 2 årligt = 1000 kr. samt hvert til hvert andet år 4500 kr. til at få lagt belægning på mine kindtænder pga. stærke smerter ifbm. med måltider, fordi mine tyggeflader er udlagte af syre og nerverne derved blotlagte.

Mit afslag begrundes med, at mine tænder er for gode, og at jeg havde syreskader inden min diagnose.

Morbus Sjøgren kan jo gemme sig i flere år. Jeg kendte ikke til sygdommen, før jeg selv fik den.

Syreskaderne har aldrig været så slemme som nu, og det bliver jo kun værre.

Den regionale tandlæge giver afslag uden at have set patienterne. Man medvirker til undersøgelser og får taget billeder, hvorefter regionstandlægen kommer med sin afgørelse uagtet hvad den praktiserende tandlæge mener. Jeg har altid mulighed for at søge igen, men ansøgningen er meget besværlig, og hvis man alligevel bare får afslag, så orker man ikke mere. Og slet ikke med denne diagnose som giver kronisk træthed.

Det virker helt urimeligt, at man kan få dækket udgifter til slankemedicin/diabetesmedicin (og i øvrigt fortsætte den usunde livsstil), men ikke til tandlæge, hvor det endda handler om en kronisk autoimmun sygdom.

Disse små sager hører måske slet ikke under jer, men så er der måske mulighed for, at sagen kan komme i hænderne på de rigtige og ansvarlige for dette område.

Jeg står gerne til rådighed for nærmere uddybning.