

til rådighed for amtet i det omfang, amtsrådene skal beskæftige sig med odontologiske spørgsmål. På linje hermed har tandlægehøjskolerne udtalt sig.

Indenrigsministeriet henholder sig til børnetandplejekommissionens bemærkninger om amtskonsulenter og har ikke ment at burde foreskrive, i hvilket omfang og på hvilke nærmere betingelser amtskonsulenter i børnetandpleje bør ansættes. Efter indenrigsministeriets opfattelse vil en amtskonsulent i mange tilfælde kunne løse sin opgave ved siden af en stilling som tandlæge ved den offentlige forebyggende børnetandpleje. Der bør under alle omstændigheder drages omsorg for, at der etableres samarbejde med såvel embedslægen som amtskonsulenten for folkeskolen.

De årlige gennemsnitlige udgifter pr. behandlet barn kan, afhængig af mange forhold, variere betydeligt, men skønnes i de i gangværende kommunale skoletandplejer at ligge mellem 200 og 300 kr.

På basis af en årlig gennemsnitsudgift på 250 kr. pr. barn anslår indenrigsministeriet de kommunale driftsudgifter ved en fuldt udbygget børnetandpleje for alle børn i den undervisningspligtige alder (9 årsgange) til ca. 170 mill. kr. årligt.

Umiddelbart før kommunalreformens gennemførelse anslog man, at kommunerne afholdt ca. 60 mill. kr. årligt til tandpleje for børn på egentlige kommunale klinikker. Man havde intet grundlag for at anslå størrelsen af de kommunale udgifter til delvis refusion af forældrenes udgifter ved børnenes tandpleje hos privat praktiserende tandlæger.

En i indenrigsministeriet foretaget gennemgang af de kommunale budgetter for 1971-72 viser, at de samlede bruttodriftsudgifter til skoletandpleje i dette regnskabsår forventes at ville andrage ca. 134 mill. kr., medens der er budgetteret med indtægter, tilskud og andre indtægter, på godt 6 mill. kr. De budgetterede udgifter vedrører såvel egentlig kommunal tandpleje som tilskud til børns tandpleje hos privat praktiserende tandlæger. I en del kommunale budgetter indgår også udgifter til tandpleje for børn i børnehaveklasser og børn over den undervisningspligtige alder. Kun ganske få kommuner har ikke budgetteret med udgifter til børnetandpleje i 1971-72, hvilket efter indenrigsministeriets opfattelse i et vist omfang kan tilskrives en forventning om en kommende obligatorisk ordning. På den anden side har mange kommuner afsat så små beløb til børnetandpleje, at der ikke kan være budgetteret med etablering af kommunale klinikker.

Lovforslaget vil betyde ansættelse af et stort antal tandlæger i den offentlige børnetandpleje, ligesom et stort antal hjælpekræfter må ansættes.

Man har ingen beregninger over, hvor store investeringsudgifterne i de kommende år kan blive.

De amtskommunale udgifters størrelse vil afhænge af, i hvilket omfang de enkelte amtsråd ansætter en amtskonsulent i børnetandpleje.

Til § 2.

Indenrigsministeriet anser det for nødvendigt, at der gives adgang til at dispensere fra pålægget i § 1. Formålet med denne dispensationsadgang er først og fremmest at give mulighed for en udsættelse med gennemførelse af den obligatoriske børnetandplejeordning i tilfælde, hvor særlige forhold for en tid hindrer ordningens gennemførelse for den pågældende kommune.

Dispensation bør kun meddeles i den udstrækning, kravene i § 1 er praktisk uigennemførlige.

Hvis f. eks. mangel på tandlæger midlertidigt hindrer den obligatoriske tandplejes fuldstændige gennemførelse i kommunen, vil der ikke sjældent være mulighed for på en offentlig klinik at gennemføre en begrænset del af den foreskrevne børnetandpleje, eller der vil måske være mulighed for at inddrage privat praktiserende tandlæger i en midlertidig børnetandplejeordning. I så fald bør sådanne begrænsede tandplejeordninger iværksættes frem for, at der slet ikke gennemføres nogen form for offentlig børnetandpleje, således at man i videst muligt omfang undgår forskelsbehandling af børn fra forskellige egne af landet.

Som et modstykke til dispensationsadgangen har man fundet det rettest at foreskrive, at kommunen i så fald skal afholde udgifterne ved børnenes tandpleje hos privat praktiserende tandlæger, idet dispensation som nævnt kun bør meddeles, hvor kravet i § 1 ikke er praktisk gennemførligt.

Det forudsættes, at de midlertidige ordninger afløses af en børnetandpleje på offentlige klinikker oprettet i overensstemmelse med reglerne i § 1, så snart der er mulighed herfor.

Til § 3.

Det er hensigten med bestemmelsen at åbne mulighed for, at kommuner med et beskedent børnetal kan opfylde kravet i § 1 ved at indgå ordning om fællesskab med en anden eller flere andre kommuner. I særlige tilfælde vil en fælles ordning også kunne etableres som en midlertidig ordning, indtil en kommune har mulighed for selv at etablere børnetandplejeordning.

Fællesskab mellem kommuner med mange børn vil ofte kunne medføre ulemper, idet den nære kontakt mellem skole, hjem og børnetandlæge, som er afgørende i den forebyggende børnetandpleje, da