

Forslag til folketingsbeslutning om tandlægevæsenet m. v.

Fremsat den 10. marts 1972 af *Valbak, Gunner Baringsgaard, Ole Vig Jensen, Edele Kruchow og Grethe Philip.*

Folketinget opfordrer regeringen til at iværksætte en dybtgående analyse af såvel kortere som mere langsigtede problemer vedrørende tandlægevæsenet m.v. Analysen skal omfatte:

1. Samfundets service på tandplejens område.
2. Organisationen af tandlægevæsenet m.v.
3. Uddannelsesproblemerne inden for tandplejen.

Bemærkninger til forslaget.

Tandplejen udgør et omfattende samfundsøkonomisk, sundhedsmæssigt og også socialt problem. Caries og tandkødsbetændelse og følgesygdomme til disse lidelser angriber så at sige hele befolkningen fra de tidlige barneår. De samlede udgifter ved tandbehandling udgør her i landet omkring 1 milliard kroner årligt, når udgifterne til uddannelsen medregnes. Omkring halvdelen af dette beløb udredes af offentlige kasser, den anden halvdel direkte af den enkelte borger.

Alligevel er det gang på gang fremhævet fra sagkyndigt hold, at kun en mindre del alene af kravet til reparativ behandling opfyldes. Hertil kommer, at behovet utvivlsomt vil stige som følge af den levevis, vi har vænnet os til. Her tænkes først og fremmest på det store sukkerforbrug.

Endnu en faktor vil i de kommende år komme til at spille en rolle for behovet, nemlig socialreformens målsætning om social, fysisk og psykisk velbefindende for hele befolkningen. Der er ingen tvivl om, at problemer omkring tandplejen må få en mere central placering i overvejelserne om den omtalte målsætnings opfyldelse.

Om samfundets service på tandplejens område (nr. 1) skal særligt bemærkes:

Det skyldes ikke blot manglende behovserkendelse og angst for smertefuld behandling, at en stor

del af befolkningen ikke eller kun sjældent søger tandbehandling. I modsætning til, hvad der gælder lægelig behandling, spiller økonomiske årsager en betydelig rolle.

Sygesikringssystemet yder kun et delvist tilskud til de mest almindelige behandlinger, kun beskedne tilskud til ydelser som paradontalbehandlinger, tandoperationer og røntgen og intet tilskud til lokalbedøvelse, nødvendig kronebehandling, stifttænder, broarbejde samt aftagelige tandproteser, hvorfor en regning til den enkelte på flere tusinde kroner er et sædvanligt fænomen. Af historiske årsager prioriteres forebyggende tandbehandling af sygesikringssystemet lavt i forhold til reparativ behandling. Meget tyder på, at denne prioritering af tilskudspolitikken er dyr for samfundet som helhed.

Med baggrund i de her beskrevne forhold må ændrede finansieringssystemer overvejes i lyset af de socialpolitiske målsætninger, ligesom der bør tilvejebringes en plan for en successiv gennemførelse af et eventuelt nyt system. Planen må opstilles med hensyntagen til sundhedsvæsenets øvrige behov og udviklingen i ressourcerne.

Til organisationen af tandlægevæsenet m. v. (nr. 2) skal knyttes følgende bemærkninger:

Enmandspraksis er endnu i dag hovedgrundlaget for den voksne befolknings tandpleje. Inden for fag-