

[Karen Thurøe Hansen.]

handling, tidligere diagnose og motivationsprocessen lader sig vanskeligt gennemføre i privat praksis. Mange privat praktiserende tandlæger ønsker desuden heller ikke at behandle børn, og mange privat praktiserende tandlæger har ikke den evne til at omgås børn, som der i mange tilfælde kræves. Vi mener, at en varig dispensationsordning vil vende den tunge ende nedad.

Som jeg før har sagt: vi tilgodeser meget gerne, at familien får valgfrihed, men når der i forvejen findes offentlig tandpleje, så bør man benytte sig af den offentlige tandpleje. Noget helt andet er situationen i de kommuner, hvor den offentlige tandpleje ikke er fuldt udbygget. Der er det ganske naturligt at man henvender sig til tandlægen, og dér har vi jo også ved den lov, vi vedtog sidste år, givet amtsrådet bemyndigelse til, at kommunerne kan bruge de privat praktiserende tandlæger.

Der er en hage ved det forslag, som venstre har fremsat, og jeg tror ikke, venstre helt har sat sig ind i sygesikringsloven med hensyn til, hvad der ydes fra sygesikringen. Jeg tror, at venstre skulle prøve at kigge lidt på det, før vi går til udvalgsarbejdet. Vi ser som sagt med velvilje på det. Vi vil tage det op i udvalgsarbejdet. Der er forskellige ting, vi kunne ønske ændret ved forslaget, og det vil vi komme tilbage til i udvalgsarbejdet.

Yvonne Herløv Andersen (CD):

Nu sidder jeg i Gladsaxe kommunes socialudvalg og har fulgt udbygningen både på småbørnstandklinikken og på skoletandklinikken meget nøje, og det viser sig, at de penge, vi investerede i småbørnstandklinikken, sådan set kommer vældig godt ind nu i skoletandklinikken i form af et mindre antal behandlinger, idet vi nu har kunnet satse på det profylaktiske.

Jeg har i nogen grad opfattelsen af, at det drejer sig om et geografisk betinget forslag, idet der er problemer med de små kommuner, der ikke kan bære udgifterne. Det har også noget med befolkningssammensætningen at gøre. Det har stor betydning, at samtlige børn bliver taget ved hånden i institutionen og kommer med i en gruppe. Det gør det altid væsentlig lettere for de ansatte i klinikken at behandle, når det sker samlet. De har jo også arbejdet en erfaring i at behandle snart sagt alle børn.

Men jeg har en anden idé, jeg gerne vil have med ind i forslaget, og det er: var det ikke muligt, at de børn, der simpelt hen ikke kan behandles på de offentlige klinikker ved en erklæring fra disse klinikker kunne henvende sig til privat praktiserende tandlæger og omkostningsfrit få behandlet deres tænder. Det sker jo, at der er børn, man simpelt hen ikke kan behandle.

Venstres forslag som sådan mener jeg ikke der er noget særligt behov for på nuværende tidspunkt. Men jeg vil gerne i udvalgsarbejdet komme tilbage til det, jeg sagde før med hensyn til de børn, der ikke er til at behandle i klinikken.

Alfred Andersen (SF):

Ved en overfladisk betragtning kan forslaget virke rimeligt. Men vi tror ikke som forslagsstilleren på, at valgfrihed er bedst for børnene, og vi tror heller ikke på, at konkurrencen mellem private og kommunale tandklinikker vil give en bedre tandpleje og en bedre tandservice. Vi mener derimod, at en vedtagelse af dette forslag ville få uheldige virkninger, hvad angår ressourceforbrug, effektivitet og kvalitet i børnetandplejen, foruden at det kan give sociale problemer.

Den kommunale tandpleje lægger vægt på forebyggelsen, og det har vist sig, at effekten har været en stadig forbedring af børnenes tandsundhedstilstand. Den kommunale tandpleje har lagt stor vægt på gruppevis forebyggende tandpleje, og det har vist sig at være økonomisk hensigtsmæssigt. Såfremt denne kommunale børnetandpleje nu skal dele ansvaret for den forebyggende tandpleje med et antal privat praktiserende tandlæger, vil den tidligere billige gruppeforebyggelse erstattes af den mere kostbare og mindre effektive individuelle forebyggelse for de børn, der ikke ønskes behandlet i den kommunale tandpleje.

Et andet økonomisk spørgsmål er, at når man har oprettet en sådan kommunal tandpleje, så har befolkningen krav på, at kommunen har den fornødne behandlingskapacitet for de børn, der ønskes behandlet i den kommunale børnetandpleje. Men en betingelse for, at kommunen kan have en økonomisk rationel og forsvarlig planlægning på dette område, er, både når man skal tale om klinikbyggeriet og personaleansættelse, at man ved, hvor mange børn man skal behandle. Vedtages dette forslag, vil det blive umuligt i fremtiden for kom-