

Efter børnetandplejeloven skal den obligatoriske børnetandpleje som hovedregel udføres på kommunale børnetandplejeklinikker. Kommunale børnetandplejeklinikker findes i 1977 i godt 180 kommuner, og i disse kommuner bor knap 90 pct. af befolkningen. Et karakteristisk træk i udviklingen er, at der i alle kommuner med kommunale klinikker hurtigt bliver en tilslutning til børnetandplejen på lige ved 100 pct. Denne tilslutning har været medvirkende til, at sundhedsstyrelsen har konstateret, at der allerede fem år efter lovens ikrafttrædelse er sket en bemærkelsesværdig forbedring af skolebørnenes tandsundhed i de nævnte 180 kommuner.

Det er i lovens § 2 bestemt, at et amtsråd — når særlige forhold taler derfor — i en tidsbegrænset periode kan fritage en kommune fra pligten til at oprette kommunal børnetandklinik og i stedet indgå aftaler med privat praktiserende tandlæger. Den 1. august 1976 havde i alt 109 kommuner fået dispensation fra pligten til at indrette børnetandplejeklinikker. I 1977 er der godt 90 kommuner, som har dispensation, og heraf er nogle ved at planlægge klinikker.

Selv om den obligatoriske børnetandpleje endnu ikke omfatter alle børn i den undervisningspligtige alder, er det fra flere sider erkendt, at tandpleje for de skolesøgende børn ikke kan nå sin fulde effekt, hvis de børn, der begynder deres skolegang, møder med dårlige tænder. Der er i alt ca. 290.000 børn i aldersgruppen 3-6 år, der er den mest relevante aldersgruppe i forbindelse med spørgsmålet om førskoletandpleje, da de 0-2-årige reelt ikke har et behandlingsbehov af en størrelsesorden, der betyder noget. Af de 3-6-årige har ca. 60 pct. i henhold til sundhedsstyrelsens tandplejestatistik særlige behov for behandling, d.v.s. 175.000 børn. De øvrige 40 pct. har en tandsundhed, som endnu ikke nødvendiggør en egentlig behandling udover almindelige rutinemæssige undersøgelser (er „cariesfri“). Med henblik på at imødekomme det nævnte behov er der dels i en række kommuner gennemført en udvidelse af de kommunale børnetandplejeklinikkers virksomhed til også at omfatte børn under den undervisningspligtige alder, dels mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg, Kommunernes Landsforening og Dansk Tandlægeforening indgået overenskomst om regelmæssig tandpleje hos privat praktiserende tandlæger for børn under den undervisningspligtige alder — „småbørnsoverenskomsten“. Overenskomsten betyder for borgerne i de kommuner, der har tiltrådt den, at tandplejen bliver vederlagsfri for de pågældende børn, idet udgifterne ved tandplejen deles af sygesikringen og vedkommende kommune i forholdet 3:1 for de

overenskomstdækkede sygesikringsydelse. Kommunernes udgifter er imidlertid større end dette fordelingstal viser, idet kommunerne ifølge „småbørnsoverenskomsten“ betaler hele regningen for ydelser uden for sygesikringsoverenskomsten, f.eks. forebyggende tandplejeydelser. Den reelle udgiftsfordeling er derfor omkring 2:1.

I skoleåret 1975/76 havde 86 kommuner inddraget børn under den undervisningspligtige alder — svarende til ca. 70.000 børn — i behandling på de kommunale børnetandplejeklinikker. Herudover havde 110 kommuner tilsluttet sig „småbørnsoverenskomsten“, der pr. 1. april 1977 ligeledes omfattede ca. 70.000 børn. Det kan således sammenfattende konstateres, at småbørnstandpleje i et vist omfang allerede i april 1977 i mindst 196 kommuner blev tilbudt vederlagsfrit for forældrene, men med vekslende amtskommunal og kommunal refusion, og at sygesikringsoverenskomsten kun stod alene i 79 kommuner. Børnene i kommuner uden „småbørnsoverenskomst“ modtager ikke et specifikt tandplejetilbud. De omfattes udelukkende af den almindelige sygesikringsoverenskomst, som i særlig grad tager sigte på de voksnes tandbehandlingssituation, idet den f.eks. ikke støtter forebyggende børnetandpleje.

De eksisterende ordninger resulterer i en forskel i retsstillingen mellem de kommuner, der har udvidet deres tilbud om børnetandpleje på kommunale klinikker til at omfatte andre børn end dem, der er omfattet af lov om børnetandpleje, og de kommuner, som har „småbørnsoverenskomsten“. Hvis en kommune udvider sit tilbud og lader børnene under den undervisningspligtige alder behandle på den kommunale børnetandplejeklinik, afholder kommunen samtlige udgifter, der er forbundet med udvidelsen. Hvis en kommune derimod tilslutter sig den nævnte overenskomst og lader behandlingen foregå hos praktiserende tandlæger, yder amtskommunen tilskud gennem sygesikringen. I betænkning nr. 756 om befolkningens tandsundhedsstatus og tandlægevæsenet er der derfor peget på det hensigtsmæssige i at gøre tandpleje for alle børn under den undervisningspligtige alder til en kommunal opgave.

På baggrund af den offentlige sygesikrings opgørelse over tandlægehjælp i regnskabsåret 1975/76 er det opgjort, at de amtskommunale udgifter til tandpleje for de ca. 220.000 3-6-årige børn, der ikke var inddraget under behandling på de kommunale børnetandplejeklinikker, var af størrelsesordenen 37 mill. kr., svarende til ca. 170 kr. pr. omfattet barn i gennemsnit i 1975/76. Det skal bemærkes, at ikke samtlige de 220.000 berettigede børn havde behov