

Efter bestemmelsen i stk. 4 skal påbegyndte behandlinger færdiggøres i børnetandplejen.

Af sundhedsstyrelsens vejledende retningslinier fra 1972 om omfanget og kravene til børnetandplejen fremgår, at påbegyndt behandling bør afsluttes i børnetandplejen.

Færdiggørelsen af en påbegyndt behandling er særlig vigtig, når det drejer sig om tandregulering. I dag kan der opstå problemer dels i forbindelse med skolegangens ophør, dels ved flytning mellem kommuner med forskelligt serviceniveau i børnetandplejen. De børn, hvor tandreguleringsbehandling ikke færdiggøres eventuelt på grund af forældrenes økonomiske situation, vil ofte være i en dårligere situation, end hvis tandregulering slet ikke var påbegyndt.

Indenrigsministeriet har derfor fundet det rigtig at pålægge kommunerne en pligt til færdiggørelse. Da de fleste kommuner i dag færdiggør påbegyndte behandlinger, vil forslaget have ringe økonomisk betydning for kommunerne.

Udmeldelse af den kommunale børnetandpleje kan godt ske i dag, men dette indebærer, at den kommunale forpligtelse til at yde vederlagsfri forebyggende og behandlende tandpleje bortfalder. Der er ikke hjemmel til at yde tilskud efter sygesikringsloven til tandpleje til børn, der er udmeldt af den kommunale børnetandpleje. Forældrene må derfor selv betale fuldt ud for disse børns tandpleje.

Bestemmelsen i stk. 5 fastsætter, at børn/forældre, der af særlige grunde måtte ønske behandling hos privat praktiserende tandlæge i stedet for i den kommunale børnetandpleje, vil få en begrænset egenbetaling, medens udgifterne til tandplejen i øvrigt afholdes af kommunen.

Valg af tilhørsforhold træffes for et år af gangen, og der skal være mulighed for at vende tilbage til den kommunale børnetandpleje.

De nærmere regler om adgangen til behandler-skift samt de kommunale tilskud herunder størrelsen fastsættes af indenrigsministeren. Tilskud til tandregulering hos privat praktiserende tandlæge kan gøres betinget af, at kommunen har godkendt tandreguleringsbehandlingen.

Til § 3

Efter forslaget stilles kommunerne frit med hensyn til, om de vil tilbyde børnetandpleje på offentlige klinikker eller i private klinikker gennem aftale med praktiserende tandlæger.

Amtskommunernes hidtidige kompetence over for kommuner med dispensationstandpleje ophæves.

Kommunerne er i dag pålagt at opfylde børnetandplejeforpligtelsen ved oprettelse af børnetandplejeklinikker. Dog kan amtsrådet, når særlige forhold taler derfor, godkende, at kommunen opfylder sin børnetandplejeforpligtelse ved aftale med privat praktiserende tandlæger ved anvendelse af disse klinikker (gældende børnetandplejelov §§ 1 og 2).

207 kommuner har i dag oprettet egne klinikker, mens 68 kommuner har fået dispensation. Godt 10 pct. af børn omfattet af børnetandplejen blev i 1984 behandlet i dispensationskommunerne.

Som nævnt i de almindelige bemærkninger, skal der i forbindelse med den revision af børnetandplejeloven, som dette forslag træder i stedet for, tages stilling til spørgsmålet om adgangen til dispensationstandpleje, herunder om der som en permanent ordning skal gives kommunerne valgfrihed mellem etablering af egne klinikker eller anvendelse af de privat praktiserende tandlæger.

En sådan stillingtagen skal bl.a. ske på baggrund af det materiale, som sundhedsstyrelsen årligt udarbejder på grundlag af statistiske indberetninger fra de enkelte kommuner og amtskommuner.

Indenrigsministeriet finder, at dispensationstandplejen har været et godt alternativ til børnetandklinikkerne. I konsekvens heraf foreslås det, at kommunerne fremover selv skal kunne vælge, om børnetandplejen skal varetages på kommunale klinikker eller hos privat praktiserende tandlæger. Herved sikres kommunerne mulighed for en fleksibel tilrettelæggelse af børnetandplejen i overensstemmelse med lokale ønsker og behov.

Til § 4

Efter forslaget vil kommunerne kunne tilbyde tandpleje til særlig vanskeligt stillede befolkningsgrupper.

Forslaget tager sigte på de persongrupper, der enten slet ikke, eller kun vanskeligt selv kan udnytte de almindelige tandplejetilbud.

ATFOs redegørelse påviste, at størsteparten af denne gruppe i dag reelt ikke får et organiseret tandplejetilbud.

Det er forudsat, at der er tale om et tilbud, som den enkelte borger ikke behøver at tage imod.

Kommunerne kan tilbyde den særlige omsorgs-tandpleje både på offentlige klinikker og i privat praksis. Det er en forudsætning, at den enkelte