

[Indenrigsministeren]

samlet lov om tandplejen i Danmark. Denne målsætning har vi i regeringen søgt at leve op til med lovforslaget, og den tankegang synes jeg skal være udgangspunkt for det kommende forhåbentlig spændende og givtige udvalgsarbejde.

**Tove Lindbo Larsen (S):**

De to forslag, vi behandler, er meget forskellige. Det beror ganske enkelt på forskellen imellem den nuværende regerings borgerlige holdninger og socialdemokratiets mening om udformningen af den offentlige sundhedspolitik.

Tandplejen er en del af sundhedspolitikken. Vedligeholdelse af tænderne har stor betydning for det almene velbefindende. Derfor tillægger vi i socialdemokratiet denne lovgivning stor betydning.

Baggrunden for, at vi har taget fat på dette område, er dels de gode erfaringer, der har vist sig med børnetandplejeordningen, dels den ret rystende statistik, der findes om voksnes og især ældre menneskers adfærd i forbindelse med tandpleje. Det er oplagt, når resultaterne af indsatsen for børnetandplejen er så positive, som de er, at disse også må kunne overføres til voksne gennem ændringer i det system, vi har. Den arbejdsgruppe, der blev nedsat af sundhedsstyrelsen, og som havde til opgave at fremkomme med modeller for den fremtidige tandsundhedspolitik, peger i sin rapport fra maj 1985 på, at kun 60 pct. af den voksne befolkning benytter det eksisterende tandplejesystem. Af hele ældrebefolkningen over 65 år har 20 pct. aldrig været hos tandlægen. Kun 15 pct. har fået regelmæssig tandbehandling gennem hele livet. Over 50 pct. af de ældre har ikke modtaget tandbehandling inden for de seneste ti år.

Disse opgørelser fortæller os, at der må ske en ændring. Nærliggende er det så at se på det forebyggende arbejde, der er gennemført, og som har vist så gode resultater. Hvorfor det forebyggende tandplejesystem for børn har virket så tilfredsstillende, har vi gjort os nogle tanker om. Vi mener, det for det første skyldes en god organisering af arbejdet. For det andet – uden at prioritere i øvrigt – at servicetilbuddet har været til alle, uanset social status. For det tredje et godt samarbejde imellem alle faggrupper – og jeg

understreger alle faggrupper – inden for tandplejen. For det fjerde positive kommunalbestyrelser og for det femte ikke mindst børns og forældres opbakning, der har bevirket en næsten 100 pct.s tilslutning.

Overordnet mener vi, at der bør sikres kontinuitet i tandbehandlingen livet igennem. Derfor går vort forslag ud på, at børnetandplejen skal udvides til unge indtil 20 år. Det samme peger det tidligere omtalte udvalg, ATFO-udvalget, på, idet der bevisligt meget let kommer et slip i tandplejen i de unge år. Der er så mange ting, der påvirker de unge i 16–20-årsalderen: mange er endnu skolesøgende en del af perioden, nogle står i et skift fra den traditionelle skolegang over i erhvervsuddannelserne eller erhvervsarbejde, nogle flytter hjemmefra, og der er mange andre ting, der påvirker de unge. Man skal også være opmærksom på, at mange måske er i gang med tandregulering el.lign., som ikke kan færdiggøres før efter det 16. år på grund af vækstperiodens længde.

Hvis vi forlænger børnetandplejen til også at være en ungdomstandpleje, tages der højde for alle de forhold, både hvad angår specialbehandlingerne og den almene forebyggende tandpleje for de 16–19-årige. Det er for ærgerligt at sætte det gode til, der er oparbejdet i barnealderen på dette område.

En ungdomstandpleje som børnetandplejen skal efter vores opfattelse tilrettelægges behovsorienteret og altså tilpasses den enkeltes behov. Selvfølgelig koster en sådan indsats penge, men arbejdsgruppen har beregnet, at der i årene op til 1990 vil spares 240 mill. kr. på grund af det faldende børnetal. Beregningerne går endvidere ud på, at udvidelsen til det 20. år vil bruge ca. halvdelen af de frigjorte midler. I modsætning til regeringen mener vi, at det er penge, som gives godt ud. Se f.eks. på Ishøj kommune, der har haft et projekt løbende netop vedrørende den aldersgruppe.

Indenrigsministeren mener, at man, når man er 16 år, må kunne klare sig selv og tage ansvaret, men det holder ikke i praksis har det jo vist sig, for 20 pct. af ungdommen falder ud af systemet. Derfor mener vi, der bør gøres noget for unge mellem 16 og 19 år.

Hele voksenbefolkningen har også behov for motivation for regelmæssig tandbehandling. Der skal sættes anderledes på det forebyggende arbejde; her er en åbenbar opgave