

[Tove Lindbo Larsen]

Jeg står her med et brev, som er underskrevet af repræsentanter for ekspertudvalget og Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, og jeg vil gerne citere fra dette brev, som har bilag nr. 23 i Sundhedsudvalget. Det lyder:

»Fastlæggelse af et kommunalt serviceniveau på tandreguleringsområdet, der er lavere end svarende til en behandlingsfrekvens på 25 pct., forudsætter således en politisk beslutning om at holde et eller flere indikationsområder uden for det tilbud, der skal gives om vederlagsfri tandreguleringsbehandling. Det kan ikke ske ud fra en faglig vurdering. Politisk fastlæggelse af, hvilke indikationsområder der holdes uden for den tandregulering, som kommunerne er forpligtede til at tilbyde, er tvungende nødvendig alene af hensyn til sagsbehandling i Sundhedsvæsenets Patientklagenævn.«

Jeg vil gerne spørge, om sundhedsministeren stadig vil gå imod ekspertudvalgets faglige vurdering. Vi mener ikke, at det er forsvarligt politisk at fastsætte en procentsats, der strider mod den faglige vurdering, og vi frygter, at komplicerede behandlinger ikke kan udføres.

Socialdemokratiet tror heller ikke, de bebudede besparelser kan realiseres hverken i klinikkomunerne eller i praksiskommunerne. Halvdelen af landets klinikkomuner har kun tjenestemandsansatte tandlæger. Det vil sige, at når besparelser skal gennemføres, kan det kun ske med væsentlige udgifter for kommunerne i flere år ifølge tjenestemandreglerne. For resten findes der også kommuner, der kun har én tandlæge, og det er en tjenestemand.

Hvad angår praksiskommunerne, kan besparelserne kun gennemføres, hvis ministeren vil bryde den eksisterende overenskomst. Det har ministeren imidlertid sagt i udvalget at ministeren ikke vil. I overenskomstens § 6, stk. 2, står der, at det er tandlægen, der afgør, hvad der er nødvendigt både af forebyggende og behandlende tandpleje. Det må jeg opfatte som, at der ikke eksisterer et offentligt styringsinstrument.

Derfor vil jeg gerne spørge, om ministeren vil opsigte denne overenskomst. Det skal ifølge § 13, stk. 1, ske inden 1. januar 1990, hvis der skal ske nogen ændringer i året 1990.

Socialdemokratiet mener, at skal der skæres ned, så må det i hvert tilfælde være ens for såvel klinikkomuner som praksiskommuner. Men vi er modstandere af disse nedskæringer, det vil jeg gerne understrege én gang til, og vi er stadig modstandere af lovforslagets gennemførelse.

Det gælder også for L 101. Vi afventer ministerens svar på mine spørgsmål.

Birgitte Husmark (SF):

Vi skal fra SF's side på dette tidspunkt sige, at vi efter at have haft forslaget til behandling og stillet en del spørgsmål og fået besvarelser af dem må konstatere, at sundhedsministerens udgangspunkt for lovforslagets faglige grundlag ikke eksisterer, idet det klart fremgår af redegørelsen fra Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe om tandplejens fremtidige organisation, at det var indenrigsministeren, der ved flere lejligheder påpegede, »at der burde ske en reduktion i ressourceforbruget ved en reduktion i personaleudgiften hovedsagelig ved, at antallet af børn pr. tandlæge over en 5-årig periode burde hæves til gennemsnitlig ca. 1.000«.

Derefter har den arbejdsgruppe så lagt denne forudsætning til grund for sit arbejde, og det fremgår ligeledes klart af det notat, som vi nu har fået fra arbejdsgruppen vedrørende ortodontivisitation, at hvis man bevæger sig under en tandreguleringsprocent på 25, vil der være behandlingskrævende børn, der ikke får den behandling, som man fra sagkyndig side mener de skal have. Man siger fra ortodontivisitationsgruppens side, at hvis man går under den procent, så vil det være en politisk beslutning.

I den forbindelse vil jeg godt spørge Kristeligt Folkeparti, der jo ved førstebehandlingen mente, at man måtte sikre, og at man med dette forslag havde sikret alle børn en fagligt forsvarlig behandling, om man også mener, at det vil være tilfældet, hvis man nu ikke retter sig efter den sagkyndige udtalelse.

Videre udtaler Tandlægernes Nye Landsforening i et notat, at ressourceforbruget pr. barn er faldet markant siden 1983, et fald, som sundhedsministeren jo ikke anfægter i sin kommentar til papiret. Af besvarelserne fra sundhedsministeren er det desuden umuligt at se, hvor stor en del af de i den offentlige tandpleje anvendte ressourcer der går til ældretandpleje. Her anlægger ministeren et helt uunderbygget skøn.

Med hensyn til måden, hvorpå den forudsatte kommunale besparelse vil fremkomme, er lovforslaget meget uklart og kan indebære yderst u hensigtsmæssige konsekvenser. For os at se må det, hvis det af ministeren forudsatte prove nu skal opnås, enten ske i form af en reduktion