

[Tove Lindbo Larsen]

frie initiativ. Jeg mener, at begge kategorier har brug for en ideal formålsbeskrivelse.

Ministeren har heller ikke i sit forslag taget hensyn til de indhøstede erfaringer, siden lov om tandpleje trådte i kraft i 1987.

Aldersgrænsen for unges tandplejetilbud og behandling havde vi gerne set sat ved 20 år, men det var der ikke flertal for. Nu giver ministeren kommunalbestyrelserne ret til at yde tilskud til børn og unge under 16 år til behandling i privat praksis, altså en yderligere privatisering. Så vidt jeg er bekendt med det, har ingen organisationer eller kommuner ønsket denne ændring. Det har i øvrigt vist sig, at den allerede indførte valgfrihed mellem den kommunale og den private praksis for unge mellem 16 og 18 år har kostet ikke mindst de små kommuner mange penge, men det kan vi undersøge lidt nærmere under udvalgsarbejdet. Vi vender også tilbage til en tilsyneladende uklarhed om kommunernes pligt til at betale for særlig kostbare behandlinger.

Ministeren har heller ikke taget hensyn til de erfaringer, flere kommuner har gjort inden for ældretandplejen, hvilket vi allerede har gjort nogle korte bemærkninger om. Ifølge lovforslagets § 23 kan bopælskommunen tilbyde tandpleje til personer, der på grund af nedsat forlighed eller vidtgående fysisk eller psykisk handicap kun vanskeligt kan benytte den almindelige tandpleje. Det viser sig, at kun 21 ud af landets 275 kommuner har iværksat regelmæssige tandeftersyn og tandbehandlinger på plejehjem. Det er ikke svært at sætte sig ind i, hvad det betyder med et velplejet tandsæt både for det almindelige velvære og ernæringsfysiologisk set. Ordet »kan« burde ændres til »skal«.

Der har for nylig været gennemført en undersøgelse på 8 forskellige plejehjem i by og på land. Undersøgelsen dokumenterer, at kun 6 pct. af de ældre fik regelmæssig tandpleje, 30 pct. fik en såkaldt nødtandpleje, og 64 pct. havde ikke været i forbindelse med tandplejesystemet i den tid, de havde boet på plejehjem. Det kan vi faktisk ikke være bekendt, og hvad med andre ældre? Har ministeren et bud på det?

Der har kørt et frikommuneforsøg i Ballerup siden 1987. Det viser sig, at der både er tale om en forbedret livskvalitet og god økonomi i at tilbyde kommunal tandpleje for personer over

67 år. Den første konsultation er gratis, og ved yderligere behandling træder den almindelige sygesikringsordning i kraft. Trods opgaveudvidelsen har Ballerup Kommune opnået en netobesparelse på 9,2 pct. i den 3-årige periode, og det synes jeg vi skal lægge mærke til. Evalueringen er foretaget af Tandlægehøjskolen i København. Også andre kommuner, f.eks. Herlev og Gladsaxe, har nogle erfaringer, og dem vil vi meget gerne se nærmere på i udvalget.

Til slut vil jeg spørge ministeren om mulighederne for forsøgsvirksomhed. Det forekommer mig, at de er blevet svækket, efter at tandplejeloven er blevet til et kapitel. Jeg vil gerne høre lidt mere om mulighederne for forsøgsvirksomhed, for det er meget ofte ad den vej, vi skal have nye idealer gennemført.

Vi håber igennem udvalgsarbejdet at få forbedret dette tandplejekapitel, sådan at det bliver tilfredsstillende for både brugerne og de ansvarlige.

Ingrid Rasmussen (S):

Det er med stor undren, at vi nu ser, at den vedtagne folketingsbeslutning nr. B 47 fra foråret 1991 om ambulancelovgivning er reduceret til 2½ linies bemyndigelse til sundhedsministeren. I bemærkningerne til § 45 konstaterer ministeren blot amtskommunernes forpligtelse til at stille ambulancetransport til rådighed. Ministeren konstaterer, at der ikke tidligere har været fastsat nærmere regler om ambulancetjenestens organisation, omfang, bemanning og udstyr, som det på nuværende tidspunkt alene er op til amtskommunerne at definere.

Når tilrettelæggelsen af ambulancetjenesten således skal indgå i amtskommunernes plan for det samlede sundhedsområde, er det af afgørende betydning, at planen ikke kun skal indeholde en redegørelse for beredskabets omfang og ambulancernes udrustning og bemanning. Det er af den allerstørste betydning, at de tre opførte punkter i beslutningsforslag nr. B 47 nøje bliver beskrevet i sundhedslovforslag nr. L 74, som vi nu behandler. Det var netop disse krav, de fire forslagsstillende partier lagde op til at få opfyldt ved beslutningsforslaget om ambulanceloven.

For det første: Hvorfor har sundhedsministeren dog valgt ikke at beskrive for os, hvad ministeren agter at gøre med hensyn til regler