

Bemærkninger til forslaget

Formål

Forslaget er en opfølgning på beslutningsforslag nr. B 15 om indførelse af frihed for kommunerne til at give et supplerende tandplejetilbud fra folketingsåret 2002-03. Se Folketingstidende 2002-03, forhandlingerne side 559 og 9365, tillæg A side 741 og 743 og tillæg B side 972. Forslaget fik en grundig behandling i Folketingssalen og i Sundhedsudvalget.

Beslutningsforslaget blev forkastet, fordi regeringspartierne og DF stemte imod og kun S, SF, RV, EL og KRF stemte for.

Formålet med nærværende forslag er at give ældre og udsatte borgere mulighed for frit at vælge, om de vil bruge private eller offentlige tandplejetilbud. Beslutningsforslaget tager desuden højde for en række af de indvendinger, som B 15 blev mødt med. Forslaget tager sigte på at rette op på den eksisterende sociale ulighed i tandsundhed blandt danskerne ved at etablere et partnerskab mellem den private sektor (de privatpraktiserende klinikejere) og den offentlige sektor (kommunernes tandplejeordninger). Beslutningsforslaget vil, hvis det gennemføres, som primær effekt forbedre tilgængeligheden til det eksisterende voksen-tandplejesystem, som i dag er baseret på privat praksis. Endvidere vil der for de svageste borgere blive mulighed for at modtage tandpleje på offentlige klinikker.

Forholdene i dag

Det almindelige tandplejetilbud til borgerne i Danmark gives i dag i hovedtræk enten i den kommunale tandpleje eller i voksentandplejen.

Den kommunale tandpleje behandler børn og unge i aldersgruppen 0-18 år samt omsorgstandplejepatienterne, der hører til de allersvageste borgere. Tilbuddet er vederlagsfrit og rummer forebyggelse og behandling samt tandregulering for børn og unge.

I voksentandplejen, hvor privatpraktiserende tandlæger har overenskomst med sygesikringen, tilbydes behandling til de personer, der selv har opsøgt tandlægen. Behandlingen betales dels af sygesikringen, dels af borgeren selv. Den såkaldte amtstandpleje, der er

under opbygning, vedrører først og fremmest tandpleje for personer med sindslidelser, psykisk udviklingshæmning etc. og for personer med særlige medfødte og sygdomsrelaterede tandsundhedsproblemer.

Beslutningsforslaget drejer sig overordnet om de borgere, der falder uden for de eksisterende systemer.

Forsøgsordninger

Forsøg inden for dansk tandpleje har vist, at mange i øvrigt velfungerende voksne danskere har brug for hjælp til at få deres tandsygdomme under kontrol. Det er påvist, at disse tandplejeproblemer kan overvindes ved, at der etableres et primærkommunalt opsøgende og supplerende tandplejetilbud primært baseret på forebyggelse og målrettet information.

Det drejer sig først og fremmest om de mindrebedmedlede pensionister, typisk dem, der kun har deres folkepension. Herudover drejer det sig om de personer, der er pensionister af helbredsmæssige årsager, og om kontanthjælpsmodtagere. Mange af de ældre pensionister har ikke modtaget børnetandpleje og har i en tidlig alder mistet nogle af eller alle deres naturlige tænder. Disse personer har aldrig eller sjældent fået tilskud til regelmæssig tandpleje. Disse borgere har den dårligste tandsundhed, har den ringeste tradition for forebyggende tandpleje og anvender tandplejesystemet mindst, sammenlignet med resten af befolkningen. Forsøgene har vist, at det har været muligt at ned-sætte behovet for store, kostbare behandlinger, og at det er lykkedes at forhindre tandtab og destruktion af tandsæt gennem en øget tilslutning til regelmæssig tandpleje og ved at udvikle den enkeltes tradition for forebyggende tandpleje. Hvis der etableres et primærkommunalt supplerende og opsøgende tandplejetilbud, hvor den kommunale tandpleje og de privatpraktiserende kliniske tandteknikere og tandlæger arbejder tæt sammen, kan der opnås gode resultater i form af forbedret tandstatus og i sidste ende forbedret livskvalitet for de enkelte borgere.

Forslaget vil som følge heraf også give en langsigtet samfundsøkonomisk gevinst.