

Som nævnt udbetaler sygesikringen 1,2 mia. kr. i tilskud årligt til tandpleje. Af disse 1,2 mia. kr. går i omegnen af 167 mio. kr. til tilskud målrettet paradonteforebyggende ydelser. Sygesikringens tilskud, som kommer alle danskere til gavn, udgør i dag som hovedregel 40 pct. af ydelsens pris, men herudover er der i dag en række ordninger, der tager hånd om de svageste grupper på tandplejeområdet.

Ud over de muligheder for økonomisk støtte til tandbehandling, der findes efter den sociale lovgivning, til borgere, der ikke selv har økonomisk mulighed for at dække udgifterne, har de økonomisk svageste pensionister ret til et helbredstillæg, der dækker op til 85 pct. af egenbetalingen for de ydelser, som sygesikringen yder tilskud til. Den samme gruppe er også sikret tilskud på op til 85 pct. til dækning af udgifterne til tandproteser.

Endelig er kommunerne også forpligtede til at tilbyde omsorgstandpleje til personer, herunder meget svage ældre, der på grund af nedsat førlighed eller vidtgående fysiske eller psykiske handicap kun vanskeligt kan udnytte de almindelige tandplejetilbud, til en betaling, der højst kan udgøre 400 kr. årligt.

Der findes ligeledes et tilbud om specialtandpleje, hvor sindslidende og psykisk udviklingshæmmede får et sammenhængende tilbud om specialiseret tandpleje.

Derudover er der særlige tilskudsordninger for kræftpatienter, der har modtaget strålebehandling eller kemoterapi, og patienter med Sjögrens syndrom, ligesom der gives økonomisk tilskud ved ulykkesbetingede tandskader.

Alt i alt kan man vel sige, at med den støtte, der ydes i dag, er det ikke på dette område, der er det største behov for at gøre en ekstra indsats.

For at forebygge kronisk paradentose og tandkødsbetændelse er det helt centralt at vedligeholde en god daglig mundhygiejne. Det er et kerneområde for tandplejere at rådgive og informere om betydningen af god mundhygiejne og at hjælpe til med at opøve patienternes færdigheder på dette felt.

Det er også derfor, at jeg har opfordret overenskomstparterne i praksissektoren til at følge de anbefalinger, der var at finde i Sundhedsstyrelsens strukturrapport, om i højere grad at tilrettelægge tandplejen som teambaserede enheder, hvor tandplejernes kompetencer trækkes tydeligere med ind og udnyttes i den forebyggende indsats. Netop tandplejerne og de kompetencer, de besidder, kan være med til at understøtte

en vigtig sundhedspædagogisk og forebyggende indsats ved at vejlede patienter i god mundhygiejne og i at reducere risikoen for bl.a. paradentose og tandkødsbetændelse.

I den forbindelse vil jeg også gerne nævne, at regeringen i foråret 2005 har opfordret den offentlige sygesikring til at indgå overenskomst med de selvstændige tandplejere. Med en selvstændig overenskomst med tandplejerne vil patienterne kunne opnå tilskud fra sygesikringen til forebyggende ydelser hos en selvstændig praktiserende tandplejer.

Kl. 10.10

Vi er i regeringen meget opmærksomme på, at der med jævne mellemrum fra forskellige sider foreslås øgede tilskud til tandpleje til bestemte patientgrupper. Det er sådan den mere populære del af øvelsen, og den er jo ikke svær at vinde forståelse for.

Derimod halter det noget mere, når det kommer til den anden del af øvelsen, nemlig at finde finansiering og opbakning til finansiering til forslagene og den nødvendige prioritering af ressourcerne på sundhedsområdet.

Regeringens position er meget klar. Vi vil fortsat prioritere indsatsen for at forbedre kræftbehandlingen og for at reducere ventetiden på en række centrale behandlinger. Det er områder, hvor der også er et stort behov for en styrket indsats, og hvor vi har dokumenteret en reel effekt.

Derfor mener jeg, at kan der findes flere ressourcer til sundhedsområdet – og det tror jeg der kan, som årene skrider frem – skal disse centrale områder prioriteres, og ikke de felter, der er markeret i beslutningsforslagene her i dag. Det er baggrunden for, at regeringen ikke kan støtte forslagene.

(Kort bemærkning).

Line Barfod (EL):

Jeg skal bare være sikker på, om jeg har forstået ministeren korrekt, nemlig at ministeren egentlig mener, at vi burde have gratis tandpleje, tandbehandling, for alle borgere, på samme måde som andre former for sundhedsbehandling er gratis. Hvis pengene kunne findes, uden at det gik ud over andre ting, som regeringen prioriterer som væsentlige, ville regeringen støtte de her forslag, således at det ikke gjorde forskel for borgeren, om det var en tand, man brækkede, eller et ben, man brækkede, men at man fik gratis behandling i begge tilfælde.