

## *Bemærkninger til forslaget*

Socialistisk Folkeparti prioriterer forebyggelse højt og mener grundlæggende, at nødvendig behandling inden for sundhedsvæsenet skal være fri for brugerbetaling. Det gælder også på tandområdet. Undersøgelse og behandling af tænder skal efter Socialistisk Folkepartis opfattelse betales via skatten og være gratis for den enkelte patient. Selv om også andre partier af og til siger, at »der skal være fri og lige adgang til sundhed«, og at »forebyggelse er vigtig«, har skiftende regeringer og Sygesikringens Forhandlingsudvalg gennem årene ladet brugerbetalingen på tandområdet løbe løbsk og samtidig nedprioriteret forebyggelsen.

Fakta er, at uligheden i tandsundhed er stor. Grupper med lavt uddannelsesniveau og lav indkomst har en væsentlig dårligere tandsundhed (i). En undersøgelse blandt kontanthjælpsmodtagere, folkepensionister og helbredsbedingede pensionister har vist et særligt behov for en systematisk, opsøgende, forebyggende og sundhedspædagogisk indsats. 2/3 af de undersøgte havde et aktuelt behov for tandpleje. I gennemsnit havde de unge og de 40-59-årige tre flader med ubehandlet caries (huller) og de 30-39-årige fem flader med ubehandlet caries.

Danmark har således aktuelt en tandsundhedsindsats med stor social slagside, hvor en halv million mennesker slet ikke er med, hvor brugerbetalingen stiger og stiger, og hvor forebyggelsen har lav prioritet.

Denne situation er ikke holdbar.

Desværre er brugerbetalingen på tandområdet nu så høj, at det ikke er muligt fra den ene dag til den anden at afskaffe den. Det vil enten kræve en tilførsel til sundhedsområdet på over 4 mia. kr. om året eller en omprioritering, så man i stedet indfører brugerbetalingen på nye områder (f.eks. på indlæggelser eller konsultationer hos praktiserende læge). Indførelse af brugerbetaling på nye områder vil Socialistisk Folkeparti ikke være med til.

Men udviklingen skal vendes, så brugerbetalingen fra nu af bliver mindre år for år. Der skal startes med de områder, hvor brugerbetalingen i dag har de allerstørste negative konsekvenser for tandsundheden og uligheden i tandsundheden.

Det er især der, hvor brugerbetaling forhindrer effektiv forebyggelse. I dag er regelmæssig tandpleje i form af årlige eller halvårige undersøgelser gratis for 0-17-årige, men ikke for dem på 18 år og derover. Det kan aflæses i, at færre 18-årige end 17-årige går til regelmæssigt til tandlægen. 20 pct. af de 18-25-årige går ikke til tandlæge.

En anden grund til, at de 18-årige holder op med tandpleje, er, at de ryger ud af den kommunale tandpleje. Blandt andet af den grund skal den måde, tandplejeindsatsen er indrettet på, genovervejes.

Det er også sådan, at de økonomisk og på andre måder dårligst stillede danskere oftere end andre forsømmer regelmæssig tandpleje. Derfor skal der også sættes ind her.

Der skal sikres en ordentlig og tilgængelig tandpleje for alle grupper, og forebyggelse skal ikke nedprioriteres, fordi skattestop og stram kommunal økonomi tvinger kommunerne til at tænke kortsigtet.

### Baggrund

#### *Høj og stigende brugerbetaling og ulighed i tandsundhed*

Samlet set er egenbetalingen på sundhedsområdet i Danmark høj, når vi sammenligner os med andre lande. Det skyldes ikke mindst patienternes brugerbetaling på tandområdet (ii). Den samlede egenbetaling på voksentandplejeområdet er 4,2 mia. kr. årligt og er steget fra at udgøre 58 pct. i 1980 til ca. 80 pct. i dag. Den høje egenbetaling har store negative sociale og sundhedsmæssige konsekvenser. Den medvirker både til ulighed i sundhed og en dårlig prioritering såvel økonomisk som sundhedsmæssigt.

#### *Mulighed for at slippe for brugerbetaling i dag*

En stor gruppe danskere kan få en del af udgifterne dækket via medlemskab af Sygeforsikringen »danmark«. For at blive medlem kræves det dog, at man ikke har lidelser eller forventer at få eller har haft forbrug af medicin inden for de seneste 12 måneder. Der er derfor stor ulighed mellem forskellige grupper,