

er vel godt 1,3 millioner danskere på kontanthjælp, på førtidspension, på folkepension eller på efterløn, og hvis hver af disse personer skulle have deres tandlægeregning betalt fuldt ud, løber den samlede regning altså op i størrelsesordenen 1-1,5 mia. kr. Det er jo også en slags penge.

I den nødvendige prioritering af ressourcerne på sundhedsområdet mener jeg ikke at der kan findes det milliardbeløb, der her er tale om, og som ville være nødvendigt alene for at finansiere forslaget om vederlagsfri tandpleje og tandbehandling til alle over 65 år, førtidspensionister, efterlønsmodtagere og kontanthjælpsmodtagere.

Og lad mig da i den forbindelse også lige minde om, at kommunerne gennem de tilskudsordninger, som findes i dag i den sociale lovgivning, giver i størrelsesordenen 300 mio. kr. årligt i tilskud til dem, der ikke selv kan betale tandlægeregningen. Der er altså i vidt omfang med den eksisterende lovgivning tale om tilskud til den målgruppe, som Enhedslisten og SF her peger på.

Enhedslistens mål er ifølge beslutningsforslaget, at alle borgere skal have vederlagsfrit tandeftersyn, vederlagsfri tandpleje, vederlagsfri tandbehandling. Det ville medføre et udgiftsløft svarende til mindst det, vi alle sammen i dag i egenbetaling betaler til tandplejen, altså mere end 4 mia. kr. Og er 1-1,5 mia. kr. nogle penge, så er 4 mia. kr. jo nogle flere penge. Og Enhedslisten har ikke fortalt noget om, hvor vi skal hente de 4 mia. kr. fra. Hvor er det i sundhedsvæsenet, vi i dag bruger 4 mia. kr. på tomgang, som kan undværes, 4 mia. kr., der bruges overflødigt og forkert i sundhedsvæsenet? Eller hvor i sundhedsvæsenet skal vi i stedet forøge patienternes egenbetaling på 4 mia. kr. for at skaffe plads til gratis tandpleje?

Jeg spørger bare, og jeg synes, det ville være interessant, hvis Enhedslisten og for den sags skyld også SF, om end så kun for en tredjedel af regningen, ville benytte lejligheden til i dag at fortælle hele historien om de her beslutningsforslag frem for – om man kan sige det på den måde – kun at spejle sig i den blanke side af mønten. Mønten har nemlig også en anden side. Der er en regning, der skal betales.

Jeg synes, det ville være på sin plads her at give et kort rids af de tilskudsmuligheder, som allerede findes i dag, og som for en stor dels vedkommende tager sigte netop på de grupper, som er særlig udsatte enten som følge af besked-

ne indkomster eller som følge af særlige tandbehandlingsbehov.

Jeg har allerede nævnt, at regionerne årligt udbetaler ca. 1,2 mia. kr. i tilskud til tandpleje til voksne. Heraf går i omegnen af 170 mio. kr. til paradontalforebyggende ydelser, og som supplement til dem findes en række målrettede ordninger, der tager hånd om de svageste grupper på tandplejeområdet – der er dobbelt taletid, da der er to forslag, har jeg fået at vide.

Kl. 14.45

Kommunerne er forpligtet til at tilbyde omsorgstandpleje til personer, herunder meget svage ældre, der på grund af nedsat førlighed eller vidtgående fysisk eller psykisk handicap kun vanskeligt kan udnytte de almindelige tandplejetilbud, så vi har altså allerede et tandplejetilbud til ældre, der har vanskeligt ved at komme ud af deres eget hjem. Patientens egen betaling for omsorgstandplejen kan højst udgøre 405 kr. årligt.

Kommunerne skal også tilbyde specialtandpleje til sindslidende og til psykisk udviklingshæmmede, som skal have et sammenhængende tandplejetilbud. Der er også nogle tilskudsordninger for kræftpatienter, der har modtaget strålebehandling eller kemoterapi og patienter med Sjøgrens syndrom, ligesom der gives økonomisk tilskud ved ulykkesbetingede tandskader.

Som sagt er der efter den sociale lovgivning mulighed for at give økonomisk støtte til tandbehandling til borgere, der ikke selv kan betale udgifterne. Særlig har de økonomisk svageste pensionister ret til et helbredstillæg, et tillæg, der dækker helt op til 85 kr. ud af hver hundrede-kroneseddel af egenbetalingen til de ydelser, som sygesikringen giver tilskud til. De samme borgere kan også få tilskud på op til 85 pct. til dækning af udgifterne til tandproteser, og udgifterne til helbredstillæg til tandbehandling udgør i omegnen af godt 200 mio. kr. årligt.

Jeg bruger lidt tid på det her for sådan set at gøre det klart for alle og for dem, der måtte lytte med, at vi via supplerende lovgivning i Danmark har gjort meget for at komme de mennesker i møde, der har sværest ved selv at dække den egenbetaling, der er på tandområdet.

Men så er der paradentosebehandlingen. Og jeg tror, vi alle er enige om, at der er grund til at se på, om patienter med aggressiv paradentose kan lattes for nogle af de udgifter, de har for at holde sygdommen nede. Lad mig lige starte med blot for at undgå misforståelser at slå fast, at allerede i dag er der tilskud til den forebyg-