

gende paradentosebehandling, så det er ikke en diskussion om, hvorvidt vi skal indføre tilskud eller ej, der er allerede i dag et tilskud. Spørgsmålet er, om det tilskud, der er i dag, er tilstrækkeligt, eller om vi skal tilvejebringe – ved at flytte nogle tilskudskroner – nogle flere tilskudskroner til de ydelser, som særlig tynger i budgettet hos patienter med aggressiv paradentose. Med andre ord bruger vi pengene godt nok, når vi drysser tilskuddet ud i et tyndt lag over os alle sammen, også over de af os, som er så heldige kun at have overkommelige tandlægeudgifter i løbet af året?

Det er jeg jo ikke sikker på at vi gør. Det er regeringen ikke sikker på at vi gør. Men jeg vil jo gerne have den her problemstilling belyst, og det er baggrunden for, sådan som jeg også oplyste det over for Sundhedsudvalget, at jeg har igangsat et udredningsarbejde i ministeriet. Jeg har bedt om at få belyst mulighederne for at omlægge det offentlige tilskud til tandpleje, så det i højere grad kommer patienter med høje tandlægeudgifter som følge af aggressiv paradentose til gode. Det er et arbejde, som er i gang, og som jeg forventer vil kunne afsluttes i april, og herefter – det er den beslutning, jeg har truffet – vil resultatet af det arbejde blive sendt i høring, så det kan danne grundlag for en oplyst diskussion om, hvorvidt vi kan målrette de offentlige ressourcer på tandplejeområdet bedre.

Når vi kender resultaterne af det her udredningsarbejde, når vi kender reaktionen på den høring, jeg vil foranstalte, vil vi have et langt bedre grundlag for at vurdere mulighederne i en eventuel tilskudsomlægning.

For at forebygge kronisk paradentose og tandkødsbetændelse er det i øvrigt helt centralt at vedligeholde en god, daglig mundhygiejne. Det er et kerneområde for tandplejerne at rådgive og informere om betydningen af god mundhygiejne og hjælpe til med at opøve patienternes færdigheder på dette felt. Netop tandplejerne kan derfor yde en vigtig sundhedspædagogisk og forebyggende indsats for at reducere risikoen for bl.a. paradentose og tandkødsbetændelse.

Som jeg har orienteret Folketingets Sundhedsudvalg om, er der på baggrund af en opfordring fra regeringen nu indgået en aftale med Dansk Tandplejerforening om en overenskomst med de selvstændige tandplejere. Med en overenskomst for tandplejerne vil patienterne kunne få tilskud til forebyggende ydelser hos selvstændige tandplejere, og herved får vi bredt de samlede muligheder for tilskud til forebyggende

tandpleje, som allerede er gode i dag, endnu mere ud. For det er fortsat regeringens intention, at tilskudssystemet skal understøtte et sammenhængende tandplejetilbud, som fremmer og fastholder gode og regelmæssige tandplejevaner i befolkningen.

Kl. 14.50

Så er der sundhedscentrene for lige at runde dem, hvor SF jo foreslår, at de i højere grad indtænkes i tandbehandlingen. Jeg har lidt svært ved at se sammenhængen mellem forslaget om sundhedscentre og de tre andre forslag fra SF. Mens sundhedscentre handler om organisatoriske forhold, går de tre andre forslag på det offentlige sundhedsvæsens tilbud.

Men lad mig blot slutte af med endnu en gang at bekræfte, at regeringen er meget opmærksom på, at der med jævne mellemrum foreslås større tilskud til forskellige patientgrupper. Denne mere populære del af sagen er det jo svært ikke at vinde forståelse eller sympati for, men det halter, har jeg noteret, mere, endda meget kraftigt, med at finde frem til finansieringen af forslagene, vel at mærke en finansiering, der hænger sammen. Og det halter også med hensyn til at komme med nogle konkrete bud på, hvordan ressourcerne kan prioriteres anderledes. Det er der måske i virkeligheden ikke noget underligt i, når man nu er opposition, for det er jo her, det bliver svært, og hvorfor så ikke holde sig til den lette del af sagen?

Regeringen har lidt anderledes vilkår. Vi kan ikke nøjes med at spejle os i den blanke side af mønten, og derfor må jeg slutte af med endnu en gang at tilkendegive, at vi ikke kan støtte beslutningsforslagene.

Fjerde næstformand (Niels Helveg Petersen): Jeg beder indenrigs- og sundhedsministeren blive på talerstolen. Fire har bedt om ordet for korte bemærkninger, hr. Per Clausen, fru Karin Nødgaard, fru Anne Baastrup og fru Charlotte Fischer. Det er først hr. Per Clausen.

(Kort bemærkning).

Per Clausen (EL):

Nu er det jo heldigt, at vi har fået indført, at der er nogle områder af sundhedsområdet, hvor der ikke er brugerbetaling, for ellers kan man jo forestille sig, hvad indenrigs- og sundhedsministeren ville sige om de områder, nemlig at der ikke var ressourcer til at afskaffe brugerbetalingen, fordi det skulle tages fra sundhedsområdet.