

Forslaget handler om at gøre tandplejen gratis, på sigt for hele befolkningen, og det er en meget, meget stor regning at skrive ud; en regning, der er så stor, at den ikke kan betales ud af de almindelige ressourcer, vi prioriterer at anvende på sundhedsområdet.

For at kaste lidt lys over de økonomiske konsekvenser af Enhedslistens forslag vil jeg kort gennemgå de tre dele. Enhedslistens første forslag gælder vederlagsfri tandbehandling for personer på sociale overførselsindkomster og personer med det, Enhedslisten kalder sygdomsbetingede tandproblemer. Den samlede egenbetaling i tandplejen er nu på omkring 5 mia. kr., og der er vel ca. 1,3 millioner modtagere af folkepension, førtidspension, efterløn og konthjælp. Hvis disse grupper har en egenbetaling, der svarer til gennemsnittet for alle over 18 år, vil denne del af forslaget koste op mod 1,5 mia. kr., og det er vel at mærke, hvis forbruget af tandplejeydelser *ikke* ændrer sig, selv om tandpleje og tandbehandling bliver gratis.

Andet element i forslaget retter sig mod personer med paradentose. Her har Sundhedsstyrelsen tidligere skønnet, at personer med aggressiv paradentose har en årlig udgift til tandpleje på omkring 500 mio. kr., og i dette tal er ikke medregnet udgifter til såkaldt protetisk tandbehandling, altså tanderstatninger.

Det tredje element i forslaget om vederlagsfri tandpleje og tandbehandling vil alene koste de omkring 5 mia. kr., som danskerne årligt betaler i egenbetaling for tandpleje. Dertil kommer de ekstra udgifter, det vil medføre, hvis folk vælger at få dyrere ydelser, hvis tandplejen bliver gratis.

Det er altså meget, meget store beløb, der skal til for at finansiere Enhedslistens forslag, og i denne sammenhæng er Enhedslisten ikke til megen hjælp. Jeg vil dog kvittere for, at Enhedslisten denne gang i bemærkningerne til beslutningsforslag nr. B 19 vedkender sig, at forslaget vil koste mindst 4,2 mia. kr. at føre ud i livet. Men jeg savner et finansieringsforslag. Enhedslisten koncentrerer sig om at bruge penge og glemmer, at regningen skal betales.

Sidste gang Folketinget behandlede Enhedslistens forslag om vederlagsfri tandpleje, var der igangsat et udredningsarbejde. Det blev undersøgt, om det var muligt at omfordele tilskuddet i voksentandplejen, så det i højere grad kom borgere med et stort tandplejebehov som følge af sygdom til gode. Udredningen peger på nogle muligheder for en omlægning af tilskud. Men

det indebærer som bekendt, at der skal flyttes midler fra nogle centrale ydelser i den forebyggende tandpleje. I regeringen har vi vurderet, at det ikke er den rigtige vej at gå. Regeringen ønsker ikke at sætte spørgsmålstegn ved opbakningen til den forebyggende tandpleje. Derfor kræver Enhedslistens forslag ny finansiering – *ny* finansiering i milliardklassen, som det er helt urealistisk at finde andre steder i sundhedsvæsenet.

Som min forgænger spurgte for mindre end et år siden, da Enhedslistens forslag sidst blev behandlet, vil jeg også spørge: Hvor i sundhedsvæsenet er det, at vi bruger 4-5 mia. kr. på tomgang, på noget overflødigt eller på noget forskert? For tiden er vi i gang med en særlig indsats på kræftområdet og i psykiatrien, og det mener jeg er den rigtige prioritering.

Jeg vil gerne benytte anledningen til at orientere om de særlige ordninger på tandplejeområdet og de særlige tilskudsmuligheder, fordi det hører med til det samlede billede af tandplejen i Danmark. Grundstenen i det danske tandplejesystem lægges i den vederlagsfri børne- og ungdomstandpleje. Her lærer børnene gode tandplejevaner gennem en målrettet og effektiv forebyggelsesindsats. Forebyggelsesindsatsen starter, når børnene er helt små, og fortsætter, til de fylder 18 år og bliver myndige. Gennem systematisk undervisning og instruktion får de indlært fornuftige, grundige og regelmæssige tandplejevaner, og det er jo grundlaget for at sikre en god tandsundhed gennem hele livet.

Regeringen bakker fuldt op om den forebyggende tandpleje, og det gør vi, fordi det er vores grundlæggende opfattelse, at forebyggelse er vejen til flere sunde og gode leveår.

Det er i øvrigt også derfor, at vi nu nedsætter en forebyggelseskommission. Kommissionen skal bidrage til opnåelse af regeringens målsætning om, at den gennemsnitlige levealder forlænges med 3 år over de næste 10 år. Vi ved, hvor effektiv forebyggelse kan være. Og børnene og ungdomstandplejen er et skoleeksempel, om jeg så må sige. Børne- og ungdomstandplejen kan tage meget af æren for, at tandsundheden er væsentlig forbedret i de seneste år. Nu er det cirka hver tredje 18-årige, der træder ind i voksentandplejen helt uden karies. For 10 år siden var det cirka hver femte. Den positive udvikling betyder, at danske børns tandsundhed er helt i top sammenlignet med andre europæiske lande. Samtidig er tandløsheden blandt både