

faktisk betyder lidt øgede udgifter på ungdomsboligområdet. Disse ting klarer vi af.

Dernæst var der også fra hr. John Vinther en tilkendegivelse af et ønske om en teknisk gennemgang. Jeg vil sige – naturligvis, selvfølgelig – at med et så stort og kompliceret værk er det klart, at der skal der være en teknisk gennemgang, således at man ved, hvor svagheden kan ligge ud fra de synspunkter, man har. På den måde kunne man måske også få en hurtigere behandling. Jeg siger ikke for hurtig, jeg siger hurtigere, for det betyder også, at vi kan gøre det færdigt, så vi kan give besked ud til de enkelte boligselskaber vedrørende deres vedtægter og de øvrige ting desangående.

Endelig vil jeg gerne sige til fru Kirsten Jacobsen, at jeg var meget glad for, at fru Kirsten Jacobsen fandt, der var fornuftige ting i forslaget her, for det er der jo faktisk også. Det er nogle af de ting, jeg er glad for, at fru Kirsten Jacobsen fik sagt allerede i indledningen. Så er der selvfølgelig andre ting, som hun ikke er helt tilfreds med, men alligevel – man kan se, at der sker nogle ting, også når det drejer sig f.eks. om nøgletal og forretningsførere.

Der ved vi på baggrund af lovforslaget om accessorisk virksomhed. Der har vi nedsat et udvalg med Kommunernes Landsforening, Boligselskabernes Landsforening og os for hurtigt at finde frem til nogle nøgletal, så man lidt bedre kan sammenligne. Så også det instrument skal selvfølgelig på plads.

Men det, som jeg vil sige sidst til fru Kirsten Jacobsen, er om spørgsmålet om bemyndigelse. Jeg tror, fru Kirsten Jacobsen vil have stor forståelse for, at ikke alle sager skal på mit bord. Jeg må vel godt give dem til nogle andre, der måske er mere juridisk kompetente til at se på sagerne, men det betyder jo ikke, at sagerne ikke lander på mit bord. Det kender vi flere eksempler på, så det tror jeg godt, jeg kan forsikre fru Kirsten Jacobsen om. Jeg har den vane, at når der er nogle ting, der bliver rejst af enten den ene eller den anden art – det kan være fra fru Kirsten Jacobsens side – så tager vi fat på problemerne, så får vi løst dem, ikke altid til fru Kirsten Jacobsens tilfredshed, men de bliver løst til ministerens tilfredshed, og det er jo væsentligt.

Og så vil jeg gerne sige, at vi bygger ikke alene i beton, vi bygger faktisk også i mursten, og skulle jeg have et ønske som boligminister, så ville jeg være den boligminister, der fik murstenen tilbage i dansk byggeri.

(Kort bemærkning).

**Keld Albrechtsen (EL):**

Jeg vil gerne sige tak til ministeren for svaret på et par spørgsmål, som jeg stillede, bl.a. for bekræftelsen af, at det tilsagn, som ministeren gav før jul i forbindelse med ældreboligloven, fortsat står ved magt. Jeg opfatter det, der blev sagt, som et tilsagn om, at vi skal ind og analysere dette problem med rammebeløbet, som bl.a. Boligselskabernes Landsforening i så kraftige vendinger har omtalt i bladet Boligen.

Så jeg vil blot her sige, at jeg synes, at vi på den baggrund har etableret et fornuftigt udgangspunkt for drøftelserne omkring gennemførelsen af dette lovforslag.

Hermed sluttede forhandlingen.

### Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

**Første næstformand (Ivar Hansen):**

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Boligudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

### 3) Første behandling af lovforslag nr. L 177: Forslag til lov om tandplejere.

Af sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen).  
(Fremsat 17/1 96).

Lovforslaget sattes til forhandling.

### Forhandling

**Kim Nøhr Skibsted (S):**

Helt tilbage i 1974 udarbejdedes en bekendtgørelse vedrørende tandplejere som hjælpekræfter til aflastning af tandlægenes kliniske og forebyggende arbejde. Der var dengang mangel på tandlæger, og tandsygdommene i den danske befolkning eskalerede voldsomt. Derved skab-

tes en ny erhvervsgruppe med en god og faglig uddannelse.

I starten af halvfemserne blev der imidlertid mangel på beskæftigelse for tandplejerne. Derfor nedsatte Sundhedsstyrelsen et udvalg, der i 1993 udsendte en rapport, hvori udvalget var enig om en forbedring og en effektivisering af uddannelserne på hele tandplejeområdet, og her startede ligeledes debatten om autorisation af tandplejere.

Ved at give autorisation til tandplejere gives der mulighed for danskerne for flere valg af behandling. Der skabes en bedre service, og forebyggelsesarbejdet forstærkes. Ikke mindst sikres det ligeledes, at patienternes rettigheder overholdes.

I debatten om autorisation til tandplejere fremkom flere modeller, hvoraf en enkelt af disse mange modeller påviste, at der desværre ikke var et behov for en autorisation, noget, man naturligvis kan diskutere, men et ønske, som vi ved, at Dansk Tandlægeforening har gjort meget kraftigt opmærksom på.

Der nedsattes igen en ny arbejdsgruppe i Undervisningsministeriet til at se på de uddannelsesmæssige aspekter i forbindelse med en autorisation. I 1995 fremkom en rapport herom, og denne rapport peger på behovet for at udvide tandplejeuddannelsens indhold og forløb og indstiller, at man autoriserer tandplejerne.

Da man indstillede en autorisation i denne rapport, indstillede man to modeller: Enten med en henvisning fra tandlægen eller uden nødvendigvis en henvisning fra tandlægen. Dette lovforslag, L 177, indeholder autorisationsmodellen, der ikke kræver en henvisning fra tandlægen, og Socialdemokratiet kan støtte lovforslaget. Denne model, hvor man ikke nødvendigvis kræver en henvisning fra tandlægen, er i øvrigt en model, der har eksisteret i Sverige siden 1991.

For Socialdemokratiet handler det grundlæggende om at gøre noget allerede eksisterende i Danmarks tandlægeklinikker lovligt samt via autorisationen at give erhvervsgruppen af tandplejere muligheden for at etablere selvstændig virksomhed inden for de meget stærkt afgrænsede områder, der er skitseret i bemærkningerne til lovforslaget. Ved at autorisere sikres samtidig, at tandplejernes behandling og forbrugernes, patienternes, interesser sikres, og at vi sikrer os imod misligholdelse eller fejlbehandling.

Sidst, men ikke mindst, og som jeg har sagt før, sikrer vi muligheden for, at tandplejere kan starte selvstændig erhvervsvirksomhed. Nogle

mener, at det er et meget følsomt emne. Det kan vi se på høringssvarene, og det er det i sagens natur også. Det er jo folks tænder, vi snakker om.

Det drejer sig også tilsyneladende i høj grad om en konflikt mellem erhvervsgrupper. Det er synd. Socialdemokratiet mener først og fremmest, at den her debat handler om at sikre en så god og varieret tandpleje for befolkningen som overhovedet muligt.

Socialdemokratiets overvejelser har også været, hvordan Folketinget i det videre forløb sikrer en så god tandpleje som overhovedet muligt. Efter vores mening er der i dag så mange rutiner på landets tandlægeklinikker, at disse rutiner ikke nødvendigvis kræver en seksårig uddannelse eksempelvis for at foretage en tandrensning eller lægge en lokalbedøvelse.

Ingen af de notater i det meget fyldige materiale, der har været forelagt, adskiller sig fra dette synspunkt, og i øvrigt markerer alt det materiale, der har været forelagt, at der er meget begrænset risici ved at autorisere tandplejere.

Dog vil jeg sige, at vi også med stor interesse har noteret os dele af de høringssvar, der har forholdt sig kritisk over for lovforslagets vedtagelse, og vi er indstillet på, at vi i det grundige arbejde i Sundhedsudvalget vil tage dette op til fornyet drøftelse. Vi har specielt noteret os, at Sygesikringens Forhandlingsudvalg angiver problemer ved den offentlige finansiering af behandlingen både hos en tandplejer og en tandlæge. Denne problemstilling er vi opmærksomme på, og der må på baggrund af dette igen henvises til, at vi via autorisationen skaber et frit valg for forbrugerne, for den enkelte patient, men også samtidig en risiko for, at man ved behandling hos en tandplejer kan risikere fuld egenfinansiering af denne behandling.

Det er med vilje, at jeg her i denne ordførertale har benævnt erhvervsgruppen tandplejere og ikke tandterapeuter. Det er først og fremmest forebyggende tandpleje, vi taler om, og ikke terapi. Dette sagt for god ordens skyld.

Alt i alt medfører lovforslaget, at vi skaber en ny erhvervsgruppe med mulighed for etablering af selvstændig virksomhed og en ansvarliggørelse i forbindelse med dette, og et frit valg for forbrugerne i valg af behandling. Det offentlige sikres, hvis der sker en misligholdelse af autorisationen, patientrettighederne forstærkes, der sker en markant forbedring af tandplejeuddannelsen både for tandplejere og for klinikassistenter, og der sker en behørig efteruddannelse af de nuværende tandplejere.

Socialdemokratiet kan derfor støtte fremsættelsen og vedtagelsen af dette lovforslag, og jeg skal sluttelig sige, at vi er meget villige til at diskutere en samlet tandsundhedspolitik her i Folketinget og med de implicerede interesseorganisationer.

#### **Ester Larsen (V):**

Sjældent har jeg været så enig med en socialdemokratisk ordfører, som tilfældet er i denne sag, så jeg vil derfor alene indskrænke mig til at glæde mig over, at vi i dag kan behandle dette lovforslag, glæde mig over, at der nu bliver givet lejlighed og anledning til ikke alene autorisation, men også til, at tandplejere kan starte selvstændig virksomhed. De, der måtte have mod herpå, har nu fået fjernet de hindringer, der lå i vejen for det.

Men også for borgerne repræsenterer forslaget en forbedring. Borgerne får hermed en ekstra valgmulighed inden for det serviceområde, som dækkes af tandplejernes virkefelt. Forbrugernes sikkerhed og tryghed tilsikres af, at det offentlige garanterer for de uddannelsesmæssige kvalifikationer inden for det virksomhedsområde, som Sundhedsstyrelsen udstikker og afgrænser.

Formålet med oprettelsen af tandplejeuddannelsen i sin tid var bl.a. gennem en kort, videregående uddannelse at sikre, at en ny faggruppe kvalificeret kunne beskæftige sig med sundhedsfremmende, sygdomsforebyggende og terapeutiske opgaver.

Allerede for otte år siden gav Sundhedsstyrelsen tilladelse til, at tandplejere kunne stå alene på klinikken. Springet til selvstændigt virke er således ikke stort, især ikke når det sker på baggrund af en udvidelse af tandplejernes uddannelse.

Venstre kan varmt anbefale lovforslaget.

#### **Henriette Kjær (KF):**

Dette lovforslag skal give tandplejerne ret til at udøve selvstændig virksomhed og dermed udgøre et supplement til den traditionelle tandlægebehandling.

Tandplejerne fik allerede for otte år siden ret til at stå alene på tandlægeklinikkerne, når blot en ansvarshavende tandlæge kunne nås pr. telefon. Det har ikke skabt nogen problemer, men fungerer ganske udmærket.

I og med at tandplejerne opnår autorisation, forlænges deres uddannelse med et halvt år, hvilket svarer til 590 ekstra timer. Det finder jeg

både betryggende og nødvendigt, hvis tandplejerne skal kunne arbejde selvstændigt på en klinik. Men når der i lovforslaget står, at en forlængelse af tandplejernes uddannelse ikke vil få statslige eller kommunaløkonomiske konsekvenser, mener jeg, der er tale om en kraftig overfortolkning.

Godt nok har Undervisningsministeriet meddelt, at de inden for deres egne budgetrammer vil kunne afholde de udgifter, der er forbundet med nævnte forlængelse, men det er altså penge ud af kassen. Og det kan godt være, at der er penge til lige præcis det her, men på længere sigt må det betyde, at man skal gå ud og bede om penge til et eller andet område. Ellers er der da tale om en overbudgettering i Undervisningsministeriet. Vi ønsker derfor nogle økonomiske beregninger, når sagen overgår til udvalgsbehandling.

Når man giver en autorisation og dermed giver en bestemt behandlergruppe lov til at nedsætte sig selvstændigt, vil kravet om, at der ydes tilskud fra sygesikringen, også typisk melde sig, så selv om dette lovforslag lægger op til 100 pct.s brugerbetaling, er det realistisk at forvente et senere pres for at få del i de offentlige tilskud.

Det er fuldt ud forståeligt og i nogle tilfælde også berettiget, men det betyder, at vi ikke bare med rund hånd skal uddele autorisationer, da det på længere sigt vil få betydelige økonomiske konsekvenser, og disse konsekvenser skal vi være bekendt med, inden vi giver autorisationen.

Den arbejdsgruppe, der blev nedsat i 1991, blev, så vidt jeg kan forstå det, nedsat, fordi det viste sig vanskeligt for de uddannede tandplejere at finde beskæftigelse. Det er også denne arbejdsgruppe, der er kommet med forslag til den fremtidige organisation af tandplejere, herunder den model 4, som vi nu er ved at vedtage med dette lovforslag.

Jeg er af den opfattelse, at man ikke skal give tandplejerne autorisation, fordi man skal have løst et beskæftigelsesproblem. Skal vi give tandplejerne autorisation, skal det være, fordi det er en dygtig faggruppe, der kan tilbyde en behandlingsform, som vi har behov for.

Jeg håber, sundhedsministeren kan bekræfte, at man ikke fremsætter lovforslaget for at løse et beskæftigelsesproblem, men for at forbedre det forebyggende arbejde inden for tandplejen.

Jeg har absolut stor respekt for tandplejernes arbejde, og jeg mener, de kan bidrage positivt til

den samlede tandpleje i Danmark, men der er en del uafklarede spørgsmål i forbindelse med lovforslaget, som vi i Det Konservative Folkeparti ønsker yderligere belyst, herunder hvilke erfaringer de har haft med en tilsvarende ordning i Sverige.

Det er helt afgørende for os, at lovgivning ikke bliver lavet for at tage hensyn til specielle faggrupper. Det helt afgørende i denne sag er, om ordningen bliver til gavn for patienterne, og det håber vi en grundig udvalgsbehandling vil belyse.

#### **Jørn Jespersen (SF):**

I SF har vi ikke noget imod at give en autorisation til tandplejerne. Vi synes måske oven i købet, at det kunne være en god idé, men det er jo ikke det egentlige formål med lovforslaget. Formålet er via autorisationen at åbne for, at tandplejerne kan etablere sig med selvstændig virksomhed og oven i købet i en meget udvidet udgave i forslaget, nemlig at de kan etablere sig, uden at der er tale om en henvisning fra tandlægeside.

Vi synes, at hvis man skal give en ny faggruppe mulighed for at etablere sig med selvstændig virksomhed, skal det være, fordi man ud fra en faglig, i dette tilfælde en sundhedsfaglig synsvinkel har vurderet, at det tjener et overordnet formål. Vi har en vis frygt for, at udgangspunktet i dette tilfælde er et andet, nemlig at der er tale om en mere ideologisk begrundet lov, at der er et ideologisk begrundet ønske om at give alle faggrupper, der måtte ønske det, mulighed for at etablere sig som selvstændige erhvervsdrivende. Det er uheldigt, hvis det er ideologi og ikke sundhedsmæssige overvejelser, som ligger bag lovforslaget.

Vi mener som sagt, at der er tale om et ret vidtgående forslag, hvor patienter så at sige kan komme ind fra gaden uden henvisning fra en tandlæge og blive underlagt en tandplejers diagnose og behandlingsplanlægning, og det er vi ikke overbeviste om er hensigtsmæssigt hverken sundhedsmæssigt eller økonomisk.

Vi mener faktisk, at der er en risiko for, at hvis lovforslaget bliver realiseret, vil vi konstatere en lang række sundhedsmæssige, service-mæssige og økonomiske problemer i den kommende tid, og vi er i hvert fald helt sikre på, at konsekvenserne af lovforslaget ikke er tænkt til ende, og at konsekvenserne ikke er vurderet, i det omfang de burde være.

Vi er på den anden side enige i, at der er et behov for at opprioritere noget af det arbejde, som tandplejerne typisk står for, og som i dag ikke bliver vurderet og prioriteret i tilstrækkelig høj grad af tandlægerne.

Derfor synes vi, at der kunne være grund til at arbejde lidt videre med forslaget og ikke gennemføre det i den nuværende form, før det i hvert fald er grundigere belyst, om der ikke var mulighed for ud fra en overordnet sundhedsmæssig betragtning, og efter at man eventuelt havde fået en grundigere diskussion mellem tandlæger og tandplejere, at etablere et andet system, som på den ene side tilgodeser nogle af intentionerne i forslaget, nemlig at indplacere tandplejerne i det samlede system og opprioritere noget af det arbejde, de laver, og på den anden side undgår nogle af de mulige uheldige konsekvenser, der ligger i forslaget. Jeg skal blot pege på muligheden for dobbelthenvielse, dobbeltbehandling, dobbeltdiagnoser og selvfølgelig det pres, der vil komme, for at etablere overenskomster og få indført sygesikringsstilskud også til tandplejernes behandling.

Jeg synes, der er grund til at give forslaget en grundigere behandling og nøjere overveje det, før man beslutter sig for det, og som sagt vil det være meget uheldigt, hvis man gennemfører så vidtrækkende et lovforslag, der kunne mistænkes for at være mere ideologisk end, skulle vi sige, sundhedsmæssigt begrundet.

#### **Gunhild Husum (RV):**

Da Det Radikale Venstres ordfører ikke kan være til stede, skal jeg anføre:

Med dette lovforslag ønskes fastsat en autorisationsordning for tandplejere for dermed at øge forbrugernes sikkerhed, samtidig med at tandplejere kan øve selvstændig virksomhed. Denne autorisation kan kun gives af Sundhedsstyrelsen og kun opnås af den, der har bestået en godkendt uddannelse, som udvides fra 2 år til 2 år og 6 måneder. Der etableres en overgangsordning for allerede uddannede tandplejere.

Det Radikale Venstre støtter lovforslaget, bl.a. fordi det giver tandplejere adgang til at udøve selvstændig virksomhed som tandplejere, uden at patienterne forudgående er henvist fra en tandlæge.

#### **Jan Køpke Christensen (FP):**

Da jeg så dette lovforslag, var der umiddelbart ingen tvivl for mig om, at Fremskridtspartiet

måtte støtte det. Men som så mange andre gange tager jeg telefonen og kontakter folk uden for dette hus, for jeg tror, det er meget vigtigt, at vi lytter til, hvad der sker derude. Jeg ved, at der er nogle, der har fået høringssvarene; jeg ved også, at f.eks. i Retsudvalget har man den procedure, at man får høringssvarene inden første behandling, og det vil jeg så hermed i dag opfordre sundhedsministeren til også at sørge for i Sundhedsudvalget.

Med hensyn til lovforslaget synes jeg, det er principielt fornuftigt, at flest muligt skal have lov til at være selvstændige her i landet, og jeg vil da sige, at Fremskridtspartiet har stor respekt for det arbejde, som tandplejere udfører.

Lovforslaget rejser også nogle spørgsmål, og derfor har jeg ærligt talt svært ved i dag at tage stilling til, hvordan vor holdning skal være, og jeg mener, at det kræver en grundig udvalgsbehandling.

Jeg kunne f.eks. umiddelbart spørge, om tandplejerne med et halvt års udvidelse af uddannelsen bliver i stand til at diagnosticere unormale tilstande, der ikke vedrører deres primære arbejdsområde.

Derudover kunne jeg også spørge, om selvstændig virksomhed inden for et begrænset område vil medføre en risiko for, at udøverne fokuserer på egne muligheder og ikke ser tilstande, der bør henvises. Det er noget, jeg umiddelbart kan se der kan være problemer i.

Med hensyn til servicen vil tandplejeres selvstændige virksomhed blot betyde, at forbrugerne måske fremover kan blive nødt til at henvende sig to steder i stedet for som nu ét sted, når deres tandplejeproblemer skal løses.

Som sagt kan jeg se både positive og negative sider ved det her. Jeg fik at vide af en tandlæge, at med den uddannelse, tandlæger har, kan de tale hen over hovedet på deres patienter, og derfor kunne der være en fordel ved, at disse tandplejere så bliver selvstændige.

Jeg tror, det var SF's ordfører, hr. Jørn Jespersen, der var inde på det med dobbelthenvielse, så der er altså nogle ting, vi må have belyst i udvalget.

Jeg synes, der er mange aspekter i det her, der gør, at man kan se både store fordele og en del ulemper ved det, så Fremskridtspartiet vil ikke tage stilling i dag.

Vi vil naturligvis afvente en fornuftig og dybtgående udvalgsbehandling og derefter tage stilling.

### **Bruno Jerup (EL):**

Debatten om tandplejernes placering i forhold til tandlægerne har stået på i flere år. Vi havde jo også en ret heftig debat bl.a. i Sundhedsudvalget sidste år.

Det er klart, at Enhedslisten ikke støtter, at man laver halve uddannelser på alle mulige områder. Noget af det væsentlige er, om man er i stand til klart at definere uddannelsens formål i forhold til de opgaver, der skal løses. Er det f.eks. muligt at lave en præcis afgrænsning mellem tandlæger og tandplejere?

Både den nuværende praksis og det, lovforslaget lægger op til, nemlig en udvidelse af uddannelsen fra 2 år til 2 år og 6 måneder, viser, at målsætningen er en kvalitetsbetonet uddannelse, som retter sig mod et velafgrænset arbejdsområde og bl.a. har forebyggelsesaspektet med.

Vi mener ikke, der med denne uddannelse er en reel fare for, at den meget lange uddannelse, som tandlæger har, og som kvalificerer til mere komplicerede opgaver og operative indgreb, bliver begrænset ved det foreliggende lovforslag. Men der vil nok være en tendens til, at personer, som ikke skal have foretaget operative indgreb, men ren tandplejebehandling, måske vil gå direkte til en autoriseret tandplejer uden en henvisning fra tandlægerne.

Enhedslisten er i udgangspunktet positiv over for, at tandplejere kan få autorisation, men vi vil gerne fremhæve, at nogle af de kritikpunkter, som bl.a. Tandlægeforeningen har fremlagt, skal behandles grundigt i udvalget. Vores udgangspunkt er nemlig ikke, om tandlæger eller tandplejere kan overleve. Det er et sekundært spørgsmål i forhold til at sikre borgerne en god og kvalificeret tandbehandling, og Tandlægeforeningen har fremlagt flere argumenter, som vi er nødt til at få yderligere belyst.

Det drejer sig f.eks. om de problemer, der knytter sig til at kunne foretage lokalbedøvelse, hvor Tandlægeforeningen fremhæver, at en sådan kan medføre nogle komplikationer, som kræver, at der meget hurtigt skal stilles en præcis diagnose med efterfølgende injektionsbehandling. Derfor skal tandplejere enten fratages muligheden for lokalbedøvelse, eller også skal de have en overenskomst med en tandklinik, hvorfra der med kort varsel kan komme en tandlæge, som kan foretage den videre behandling, noget lignende, som man kender det f.eks. fra jordemødre, som også har den slags aftaler.

Det er også vigtigt, at der kommer en afgrænsning i forhold til diagnostik og behandlingsplanlægning, så dette kun foretages i forhold til de konkrete opgaver, som er tandplejens genstandsområde, og ikke går ind på områder, der vedrører den almindelige tandlæges opgave. Såfremt opgaven lapper ind over egentlige tandlægeopgaver, må det kræves, at diagnostikken og behandlingsplanlægningen foretages af en tandlæge og behandlingen af tandlægen, eventuelt at den samlede behandling sker i samarbejde med en tandplejer.

Tandlægeforeningen nævner flere problemer. Det er vigtigt, at vi får alle disse belyst i udvalget.

Derudover er vi sikre på, at det ikke bliver udgiftsneutralt for stat og kommune. Det mest sandsynlige er, at udgifterne vil stige, men hvis det så blot betyder, at borgerne samlet får en bedre tandsundhed, er det også acceptabelt, men udgiftsneutralitet tror vi ikke holder. Der kommer jo et ekstra tilbud, som man naturligvis må forvente vil blive efterspurgt.

Det er også vigtigt, at man sikrer, at tandplejerne ikke fristes til løse opgaver, som de ikke er kvalificeret til, og sørger for at videresende patienter til tandlæger, hvis de ikke er kompetente til at udføre opgaven. Det vil sige, der er nødt til at være nogle rimeligt klare juridiske bindinger, så konsekvenserne af deres handlinger står klart.

Afgrænsningsproblemet er altså vigtigt, og Enhedslistens udgangspunkt handler ikke om, hvorvidt vi alle med offentligt tilskud skal kunne rode i munden på folk, men alene om, hvordan vi sikrer den bedste tandsundhed for befolkningen. Det er med den indgangsvinkel, vi går ind i udvalgsarbejdet om dette lovforslag.

#### **Addi Andersen (CD):**

Den situation, der er opstået, hvor tandplejere med velfungerende selvstændig virksomhed havde udsigt til at måtte lukke, syntes CD var uholdbar. Der var gode patienterfaringer, og det stemte dårligt med, at vi gerne vil styrke iværksætterånden og få mange flere til at kaste sig ud i det vovelige foretagende, det altid er at ned-sætte sig som selvstændig erhvervsdrivende.

Derfor var CD's indstilling på forhånd positiv over for, at der blev fundet en rimelig løsning. Problemet ligger så i, hvordan man fastlægger niveau og kompetence i forhold til tandlægerne, hvis der skal laves ny lovgivning og indføres en autorisationsordning, der ikke går ind på tand-

lægenes gebet. Der har nu været hele to arbejdsgrupper i sving som grundlag for, at sundhedsministeren kunne finde de rette forudsætninger for at slippe tandplejerne løs med en autorisation i hånden.

Den første, hvor de tre kompetenceniveauer og de respektive faglige organisationer alle var repræsenteret, kunne ikke blive enig. De opsatte fire modeller, der stort set strækker sig fra alt til intet. Den model, der nu er valgt, er den mest vidtgående, men jeg vil gerne understrege, hvad der står i bemærkningerne til § 7 om, at der ikke med autorisationen og ændringen af uddannelsen sker nogen egentlig ændring af tandplejernes virksomhedsområde i forhold til det, de beskæftiger sig med i dag, bortset fra retten til at give lokalbedøvelse. Men den nye og længere uddannelse gør, at der skabes større sikkerhed for, at tandplejeren kan se et tegn på sygdom eller andet, som kræver tandlægefaglig indsats. CD synes, det er vigtigt som patient at vide, at hvis jeg vælger en selvstændig tandplejer til tandrensning, så risikerer jeg ikke, at der er vigtige signaler, der bliver overset.

I forarbejdet til lovforslaget indgår også, at man har set på, hvordan andre lande i vores nærhed har indrettet sig. Det er et ret så varieret billede, der tegner sig, hvor svenskerne ser ud til at have den mest vidtgående ordning.

Som sagt har vi på forhånd haft den indstilling i CD, at tandplejere burde have ret til at slå sig ned som selvstændige, og det mener vi stadig.

Samtidig hermed foreslås også reglerne for klinikassistenter ændret, så de igen får lov til at udføre visse opgaver, som ellers var blevet forbeholdt tandplejere. Det mener jeg er rimeligt og fornuftigt.

CD vil se velvilligt på lovforslaget i udvalget.

#### **Sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen):**

Jeg vil gerne takke ordførerne for modtagelsen af lovforslaget, og jeg har lyttet mig frem til, at det skulle få en rimelig nem gang gennem Tinget.

De ting, som der er blevet spurgt om, har bl.a. været: Hvad koster det? Det må da koste noget at forlænge en uddannelse, og det kan ikke passe, flere ministre kommer og siger, at det er dækket ind over de sædvanlige budgetter. Hvad nu, hvis der kommer et pres for at få en overenskomst med sygesikringen?

Så foreligger der en ny situation. Det er ikke regeringens hensigt, at det skal være tilfældet, men så kommer der en ny situation, som jeg synes, man skal behandle politisk, bl.a. i Folketinget, og det vil jo bl.a. også ske ved at kigge på den lov, som forhåbentlig bliver vedtaget. Sådan må det jo være, men det ligger der ingen tanker om.

Til hr. Jørn Jespersen: Det er ikke ideologisk begrundet. Tanken er jo at forebygge og at sikre kvaliteten. Det kan man bl.a. se på forlængelsen af uddannelsen, som i øvrigt indeholder det samme med hensyn til at kunne bedøve, som man kræver af tandlægen.

Hvad er det så, disse tandplejere skal lave? De kunne bl.a. foretage dybderensning af tænder, altså paradontalbehandling, dvs. forebyggende paradontosebehandling. Det kan godt gøre ondt, så derfor var det en rigtig god idé, at de kunne bedøve. Det behøver man ikke at ringe efter en tandlæge for, og slet ikke, hvis det, vi lægger ind på det halve år, er præcis det samme, som tandlægen kan gøre, når det drejer sig om at kunne bedøve, og det er det, vi gerne vil.

Hvad så med kvaliteten er der blevet spurgt. Kvaliteten sikrer vi jo netop ved at give en autorisation, og så kan folk selv vælge, om de vil gå med præcis det problem til en tandplejer, som så giver sig den tid og udviser den omhu, der skal til.

Jeg er godt klar over, at det har været en sag, der har været længe undervejs, og der er forskellige meldinger til den.

Vedrørende spørgsmålet om at få hørings svarene: Tag telefonen, og jeg vil love, de kommer samme dag! Så vil jeg høre udvalget, om det er et generelt ønske, for så efterkommer jeg også meget gerne det.

Norge, Holland og Sverige har haft positive erfaringer på området, og derfor oplever jeg det ikke som nogen risikabel færd at stå ud på. Tværtimod bliver det en styrkelse af tandsundheden.

Socialdemokratiets ordfører var inde på, hvordan det ser ud med danskernes tandsundhed, og at det har noget at gøre med egenbetalingen på området. Det vil jeg da gerne tage op, for det synes jeg er et vigtigt område, og man kan da sige, at vi er begyndt meget godt.

På denne måde vil jeg sige, at tandpleje og forebyggelse er væsentligt, så det vil vi gerne give faggruppen autorisation til.

Hermed sluttede forhandlingen.

## Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

### Første næstformand (Ivar Hansen):

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

### 4) Første behandling af lovforslag nr. L 178: Forslag til lov om kliniske diætister.

Af sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen).

(Fremsat 17/1 96).

Lovforslaget sættes til forhandling.

## Forhandling

### Tove Lindbo Larsen (S):

Erkendelsen af kostens betydning ved behandling af en række sygdomme er nu en realitet. Den tid, hvor diæten betød havresuppe og fiskeboller, er for længst forbi. I mange år har man kendt, at f.eks. diabetes krævede en særlig sammensat kost. Siden har også viden om ernæringsfysiologiens betydning for behandling og helbredelse af en række sygdomme medført, at der stilles særlige krav til kosten.

Kravet til medarbejdernes uddannelse har således været stigende, hvilket også fremgår af Undervisningsministeriets bekendtgørelse om uddannelse af kliniske diætister på specialkursus ved Aarhus Universitet. I forhold til kostens betydning som et led i en række behandlinger og en eventuel skade ved forkert behandling vil en autorisation af diætister være en tryghed for patienterne.

Sikkerheden ved en autorisation skal naturligvis ses i de krav, der stilles for at få en sådan autorisation.

Socialdemokratiet finder det korrekt, at en basisuddannelse som ernærings- og husholdningsøkonom af 3½ års varighed eller en økonoma med 1 års overbygning i bl.a. fysiologi, bio-