

Beslutningsforslag nr. B 19. Fremsat den 6. december 2007 af Per Clausen (EL) og Line Barfod (EL)

## **Forslag til folketingsbeslutning om gratis tandbehandling**

Folketinget pålægger regeringen inden udgangen af 2008

- 1) at fremsætte lovforslag, der sikrer ældre, der er fyldt 65 år, førtidspensionister, efterlønsmodtagere, kontanthjælpsmodtagere og personer med sygdomsbetingede tandproblemer ret til to årlige vederlagsfrie tandeftersyn samt vederlagsfri tandpleje og tandbehandling,
- 2) at fremsætte lovforslag, der sikrer alle borgere vederlagsfri paradentosebehandling, herunder vederlagsfri behandling til forebyggelse af paradentose, og
- 3) at fremlægge en model for, hvordan alle borgere kan sikres ret til vederlagsfrit forebyggende tandeftersyn samt vederlagsfri tandpleje og tandbehandling i offentligt regi over en 5-årig henholdsvis 10-årig periode.

## *Bemærkninger til forslaget*

Forslaget er en delvis genfremsættelse af beslutningsforslag nr. B 38 fra folketingsåret 2006-07. (Se Folketingstidende 2006-07, forhandlingerne side 4109 og tillæg A side 2993 og side 2996.) Dette forslag var en genfremsættelse af B 88 fra folketingssamlingen 2005-06. B 88 blev behandlet samtidig med B 92 om styrkelse af forebyggelse af paradentose og tandkødsbetændelse. Efterfølgende fik regeringen udarbejdet en faglig udredning om tilskuddet i voksentandplejen (SUU alm. del – bilag 710, folketingssamling 2006-07). Denne udredning synes Enhedslisten viste, at der ikke inden for de nuværende økonomiske rammer er mulighed for at omfordele tilskuddet i voksentandplejen, så det i højere grad tilgodeser de patienter, der har det største behov for tandpleje. Dette kunne ikke ske, så det virkelig gør en forskel for patienterne med det største behov uden at ødelægge incitamentet i den forebyggende voksentandpleje. Enhedslisten finder ikke, at disse justeringer kan løse problemerne. Regeringen har heller ikke valgt at føre de muligheder, rapporten skitserede, ud i livet. Der skal flere penge til for at føre beslutningsforslaget ud i livet. Sundhedsministeren kunne ved behandlingen af B 88, 2005-06, fastslå, at danskerne betalte ca. 4,2 mia. kr. i 2005 i egenbetaling til tandlægen. Nærværende lovforslag vil derfor mindst koste 4,2 mia. kr. at føre ud i livet. I forhold til at regeringens skattestop og skattereform i 2009 vil give et forringet provenu på 40 mia. kr. årligt, så mener Enhedslisten, det er hovedløst at gennemføre disse skattelettelser, samtidig med at vi har en så socialt skæv adgang til tandbehandling i Danmark.

Beslutningsforslaget består af tre separate forslag:

1. Regeringen skal pålægges at fremsætte lovforslag, der sikrer ældre, der er fyldt 65 år, førtidspensionister, efterlønsmodtagere, kontanthjælpsmodtagere og personer med sygdomsrelaterede tandproblemer ret til to årlige vederlagsfrie tandeftersyn samt vederlagsfri tandpleje og tandbehandling.
2. Regeringen skal pålægges at fremsætte lovforslag, der sikrer alle borgere vederlagsfri paradentosebehandling, herunder vederlagsfri behandling til forebyggelse af paradentose.

3. Regeringen skal pålægges at fremlægge en model for, hvordan alle borgere kan sikres ret til vederlagsfrit forebyggende tandeftersyn samt vederlagsfri tandpleje og tandbehandling i offentligt regi over en 5-årig henholdsvis 10-årig periode. Alle tre initiativer skal iværksættes inden udgangen af 2008.

Enhedslistens mere langsigtede målsætning er, at alle borgere sikres ret til vederlagsfri forebyggende tandpleje og vederlagsfri tandbehandling i offentligt regi, jf. beslutningsforslagets punkt 3.

Enhedslisten er imidlertid af den opfattelse, at der er områder, hvor det er påkrævet at indføre vederlagsfri tandbehandling m.v. meget hurtigt, jf. beslutningsforslagets punkt 1 og 2.

Nedenfor gennemgås de tre foreslåede initiativer og baggrunden herfor.

### *Bemærkninger til forslagets enkelte punkter*

#### *Ad 1: vederlagsfri tandpleje og tandbehandling til visse befolkningsgrupper*

Enhedslisten har som mål at etablere gratis tandpleje og gratis tandbehandling til alle borgere i Danmark i offentligt regi. Enhedslisten finder det paradoksalt, at sygdom i munden anses som et privat problem, medens sygdom på f.eks. læberne anses som et samfundsproblem. Hvorfor skal man betale for at kunne tygge sin mad, for at være fri for tandsmerter og for at være fri for psykiske gener på grund af grimme tænder, når det er gratis at få sat et brækket ben sammen?

Det er et stort socialt problem i Danmark, at staten ikke betaler for tandpleje til voksne. Det giver en kraftig social skævhed i, hvem der kan bevare et sundt tandsæt og muligheden for at spise den grove kost som sundhedsstyrelsen anbefaler. Det betyder, at man i dag ofte kan se på tænderne, hvilke sociale kår man lever under. Det betyder også, at de ca. 1,2 mia. kr., som Sundhedsstyrelsen årligt udbetaler i tilskud til forebyggende tandbehandling, i højere grad går til

middelklassen og overklassen, fordi underklassen i mindre grad overhovedet møder hos tandlægen. Ifølge Statistiske efterretninger: sociale forhold, sundhed og retsvæsen Danmarks Statistik, Sygesikring, 2007:17 går arbejdsløse mænd til tandlægen 0,7 gange om året, mens mandlige lønmodtagere går 1 gang til tandlægen om året. De tilsvarende tal for kvinder er 0,9 og 1,2. Man må antage, at forskellen i det arbejde, folk får udført hos tandlægen, er endnu større.

Andre tal, der viser noget om forskellen på adgangen til tandbehandling imellem forskellige socialgrupper, kan læses i »Fordeling og levevilkår 2007«, Arbejderbevægelsens Erhvervsråd. Her kan man se, at forskellen i tandlægeydelser mellem folk på kontanthjælp og beskæftigede er endnu større, nemlig 3,9 til 2,4. En anden måde at illustrere det på er, at blandt de fattigste 10 pct. af befolkningen er det 32 pct., der ikke har været ved tandlægen i 5-års-perioden 2000-2004, mens den tilsvarende andel for de rigeste 10 pct. kun er på knap 6 pct. Det står i modsætning til, at sygeligheden generelt er større blandt arbejdsløse end blandt lønmodtagere, idet arbejdsløse går omkring 25 pct. mere til lægen end folk i arbejde.

Den offentlige støtte til forebyggende tandbehandling er endda faldet i de seneste 25 år, sådan at brugerbetalingen er steget markant. I 1977 var den på 53 pct., og i 2000 er den steget til 78 pct.

Enhedslisten finder, at alle borgere burde have ret til vederlagsfri behandling i offentligt regi af deres tandsæt, ganske som alle borgere har ret til vederlagsfri behandling, når det drejer sig om anden sygdomsbehandling.

Enhedslisten finder ikke, at der er nogen sundhedsmæssig, social eller samfundsøkonomisk begrundelse for at bevare den forskelsbehandling, der ligger i, at tandpleje og mundhulesygdomme anses for et privat anliggende for voksne – tværtimod.

Enhedslisten lægger megen vægt på den forebyggende og sundhedsfremmende indsats, og en forebyggende og vederlagsfri tandpleje er vigtig og effektiv med hensyn til at forbedre den samlede tandsundhed. Dertil kommer, at en forebyggende indsats ikke blot vil være til gavn og glæde for den enkelte borger, men også for samfundet som helhed.

Erfaringerne fra de områder, hvor der er eller har været vederlagsfri tandpleje, viser også, hvor markant en forskel en sådan forebyggende og sundhedsfremmende indsats gør.

Enhedslisten skal navnlig fremhæve den kommunale tandpleje for børn og unge, hvor tandsundheden er forbedret væsentligt som følge af den systematiske forebyggende og sundhedsfremmende indsats, jf. bl.a.

artiklen »Forebyggelses- og sundhedsarbejdet i den kommunale tandpleje i Danmark« af Poul Erik Petersen og Ana Maria Torres, Tandlægenes Nye Tidsskrift, 1995, nr. 3, side 76-84.

Også forsøgsordningerne med kommunal tandpleje for pensionister og kontanthjælpsmodtagere i Ballerup Kommune og Herlev Kommune er værd at fremhæve, når man taler om betydningen af vederlagsfri forebyggende tandpleje og tandbehandling. Disse forsøgsordninger har vist, at store grupper af kontanthjælpsmodtagere og pensionister alene af økonomiske grunde har haft et efterslæb i tandpleje i forhold til andre samfundsgrupper, og at mange på den baggrund har været udsat for »radikal« tandbehandling i form af tandudtrækninger, jf. bl.a. artiklen »Effektevaluering af forsøgsordning med kommunal tandpleje for pensionister og kontanthjælpsmodtagere« af Poul Erik Petersen og Per Antoft, Tandlægenes Nye Tidsskrift, 2000, nr. 6, side 4-12.

Erfaringerne fra de to forsøgsordninger har endvidere vist, at der er behov for en umiddelbar hjælp til og indsats for de befolkningsgrupper, der er omfattet af beslutningsforslagets punkt 1, navnlig når man som Enhedslisten er af den opfattelse, at det er en ret for alle borgere at kunne bevare eget tandsæt.

Beslutningsforslagets punkt 1 indebærer, at de omhandlede befolkningsgrupper skal tilbydes to årlige vederlagsfrie tandeftersyn og vederlagsfri tandpleje og tandbehandling, der er nødvendig af hensyn til tandsundheden.

Evalueringen af Herlevforsøget viste bl.a., at forsøget havde været med til at bedre situationen for begge målgrupper. Bl.a. var der øget deltagelse i tandpleje, og mundsundheden var forbedret målt ved færre ubehandlede huller, færre tandkødssygdomme og en bedre protesestatus. Også egen omsorg for tand- og mundsundheden var blevet forbedret. Begge målgrupper havde bl.a. fået større tiltro til, at tænder kan bevares, ligesom der var en positiv udvikling i erkendelsen af symptomer på tandkødssygdomme og viden om personlig tandpleje. Der henvises til rapporten »Effektevaluering af forsøgsordning med kommunal tandpleje for pensionister og kontanthjælpsmodtagere i Herlev Kommune«, Tandlægeskolen, Poul Erik Petersen, 1999.

Lignende resultater viste evalueringen af Ballerupforsøget, jf. artiklen »Tandpleje og tandstatus hos ældre i Ballerup« af Poul Erik Petersen og Bjarne Nørtov, Tandlægenes Nye Tidsskrift, 1999, nr. 12.

Der er en række sygdomme, bl.a. Parkinsons, som giver ekstraordinære problemer med tænderne, og alligevel står mange grupper med disse sygdomme uden

ekstra offentlig hjælp til tandbehandling. De Samvirkende Invalideorganisationer nævner en række sådanne sygdomme i et brev til Folketingets sundhedsudvalg, jf. alm. del – bilag 745, folketingsssamlingen 2006-07.

Af ministerens tale under behandlingen af B 88, 2006-07, kunne man forstå, at nærværende delforslag vil løbe op i størrelsesordenen 1-1,5 mia. kr.

*Ad 2: Vederlagsfri paradentosebehandling, herunder vederlagsfri behandling til forebyggelse af paradentose.*

Paradentose plager hver fjerde dansker og er dermed at anse for en folkesygdom. På den baggrund bør paradentose helt på linje med andre folkesygdomme betragtes og behandles som et samfundsanliggende. Det betyder, at alle borgere skal have ret til vederlagsfri behandling til forebyggelse af paradentose og vederlagsfri egentlig paradentosebehandling som bl.a. kirurgiske indgreb. Under det vederlagsfrie forebyggende arbejde henhører også løbende behandling af tandsten og bakteriebelægninger.

Af ministerens tale under behandlingen af B 88, 2006-07, kunne man forstå, at nærværende delforslag vil løbe op i størrelsesordenen 500 mio. kr.

*Ad 3: Regeringens fremlæggelse af to modeller for, hvordan alle borgere kan sikres vederlagsfri forebyggende tandpleje og vederlagsfri tandbehandling.*

Siden den obligatoriske skoletandplejes indførelse i 1972 er tandsundheden i Danmark blevet forbedret. Forsøgsordningerne med kommunal tandpleje for pensionister og kontanthjælpsmodtagere i Ballerup og Herlev peger i samme retning.

Enhedslisten foreslår derfor, at regeringen formulerer et udspil, som tilkendegiver, hvordan man over en

5-årig henholdsvis 10-årig periode sikrer vederlagsfri forebyggende tandpleje og vederlagsfri tandbehandling til alle borgere med udgangspunkt i de indhøstede erfaringer fra Herlev og Ballerup.

De nye storkommuner får efter kommunalreformen til opgave at varetage den forebyggende sundhedspleje. Herunder hører tandpleje som et oplagt emne. I tilknytning til de kommende kommunale sundhedscentre kan der med udgangspunkt i skoletandplejen udvikles en forebyggende offentlig tandplejeindsats, der år for år inddrager stadig flere årgange af befolkningen under denne tjeneste.

En blandt flere metoder til igangsættelse af en sådan plan for samfundets overtagelse af tandlægeringen kan bl.a. ske gennem kommunale forsøg på linje med forsøgsordningerne i Ballerup og Herlev, men vel at mærke ved at inddrage hele befolkninger heri.

I Enhedslisten mener vi, det er vigtigt, at det offentlige ansætter tandlægerne, som vi kender det fra skoletandplejen. Det giver bedre muligheder for at sørge for, at det er faglige vurderinger og ikke økonomiske, der afgør, hvilken behandling der tilbydes.

Den meget tydelige sammenhæng mellem indkomst og tandlægebesøg vidner om, at den høje brugerbetaling på dette område har en betydelig social slagside. Den indførelse af brugerbetaling, der er på vej på andre sundhedsområder, i og med at der føres milliardbeløb fra den offentlige sundhedssektor over i den private sundhedssektor, vil med stor sandsynlighed medføre samme ulighed og dermed bryde med et af hovedprincipperne i velfærdsamfundet, nemlig lige adgang til sundhedsydelse til alle borgere.

Både forsøgsvirksomheden og selve planens iværksættelse forudsætter statsfinansiering.

## *Skriftlig fremsættelse*

**Per Clausen (EL):**

Som ordfører for forslagsstillerne tillader jeg mig herved at fremsætte:

*Forslag til folketingsbeslutning om gratis tandbehandling.*

(Beslutningsforslag nr. B 19).

Jeg henviser i øvrigt til de bemærkninger, der ledsager forslaget, og anbefaler det til Tingets velvillige behandling.