

[Aase Olesen.]

fylakse kombineret med privat tandlægebehandling blev ødelagt af rent fagforeringsmæssige krav fra Dansk Tandlægeforening, forstået sådan at den først ansatte af tandlæger i en kommune skal være en cheftandlæge, og da man her opererede med rent forebyggende virksomhed, fluorskylning osv., var det ikke en rimelig ting; derfor blev forsøget opgivet. I den forbindelse vil vi gerne være med til at se på normeringerne og på, om lønninger og udnyttelsesgrader i klinikkerne står i rimeligt forhold til hinanden. Men vi mener principielt, at langt den største part af kommunernes børnetandpleje bedst løses gennem skoletandklinikker.

Vi vil ikke i dag afvise muligheden af, at der i en mindre del af kommunerne kan være behov for en mere fleksibel ordning, også af hensyn til skolernes undervisning. Forudsætningen for, at det radikale venstre vil være med til en sådan ændring af loven eller af praksis, vil være, at der kan skabes garanti for, at disse ordninger vil kunne tilrettelægges således, at ingen børn bliver tabt i systemet. I børnetandplejen bliver det mere end nogen andre steder et spørgsmål om det opsøgende og det forebyggende arbejde.

Afgørende for os vil være, om et sådant arbejde, altså det opsøgende og forebyggende, i offentlig regie samt opfølgende indsats fra den sociale forvaltning kan kombineres med den private tandbehandling på en rimelig og økonomisk forsvarlig måde.

Rundt omkring i landet, bl. a. på Fyn, er der for øjeblikket forsøg i gang med opsøgende småbørnstandpleje, og for at kunne vurdere, om disse forsøg giver et forsvarligt resultat, er der muligvis behov for udvidede dispensationsmuligheder ud over 1978.

Vi vil i udvalget se nærmere på disse spørgsmål, inden vi tager endelig stilling, men det er mit indtryk, også efter indenrigsministerens redegørelse her i dag, at allerede den nugældende lov tilgodeser muligheden for fleksible ordninger.

Karen Thurøe Hansen (KF):

Til de to lovforslag om børnetandpleje, som ligger her på folketingets bord, vil jeg gerne komme med nogle bemærkninger, først og fremmest til venstres forslag.

For det konservative folkepartis vedkom-

mende mener vi ikke, at den dispensation, som er indeholdt i loven om børnetandpleje, bør gøres permanent. Der foreligger dokumenteret viden om, at børnene i dispensationskommunerne er langt dårligere stillet end de børn, der ligger inden for den kommunale børnetandplejes regie, og jeg vil gerne begrunde hvorfor.

For det første er den opsøgende virksomhed vanskelig at administrere effektivt i kommuner uden kommunal børnetandpleje. For det næste lader den forebyggende behandling, den tidlige diagnose og motivationsprocessen sig vanskeligt gennemføre i privat praksis. En varig dispensationsordning vil også vende den tunge ende nedad.

Jeg erkender, at det kan være belastende for de tyndt befolkede egne og de små kommuner at oprette og udbygge en kommunal børnetandpleje, men jeg vil da gerne gøre opmærksom på, at der inden for den gældende lovs rammer findes muligheder for fælleskommunale ordninger.

Endvidere kan en mindre kommune oprette en klinik og ansætte en børnetandlæge, der ud over sit daglige arbejde i børnetandklinikken på lejebasis kan benytte klinikken til privat praksis og dermed tilgodese den voksne befolknings behov. Jeg henviser her til den ordning, der gælder i Them kommune.

Gennem motivering og systematisk behandling gennem opvæksten stimuleres børnenes interesse for fortsat at vedligeholde deres tænder.

Om systematikken vides det fra adskillige undersøgelser, at mens tilslutning til de kommunale børnetandklinikker ligger på omkring 97-98 pct., så kan dispensationsordningerne, som løber i disse år, kun yderst vanskeligt komme over tilslutningsprocenter på omkring ved 80.

Et flertal af børnene får således ikke den yderst vigtige sundhedsbaggrund i deres opvækstår. Den femtedel af børnene, det går ud over, stammer fra de vanskeligst stillede familier, og hvad det betyder kan enhver forestille sig. Man kan eksempelvis nævne, at en undersøgelse i 1972 af børnehaveklassebørn i Hørsholm — den er for øvrigt refereret i betænkning nr. 756 — viste, at den samlede cariesforekomst er dobbelt så høj i den laveste socialgruppe sammenlignet med den højeste, og at tandud-