

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

Børnetandplejen er af stor betydning for folkesundheden. På intet andet felt inden for sundhedssektoren er virkningen af tidligt indsættende profylakse mere nyttig, både for tændernes sundhed og for sikringen af optimal tyggefunktion livet igennem.

I 1971 vedtoges lov om børnetandpleje (lov nr. 217 af 19. maj 1971), der påbød oprettelse af skoletandklinikker over hele landet. Undersøgelser havde afsløret, at hovedparten af børnenes tænder var i en elendig forfatning allerede ved skolealderens begyndelse. Dette medførte et krav fra sundhedsmyndighederne om, at alle kommuner skulle indføre offentlig børnetandpleje ved oprettelse af skoletandklinikker.

En række kommuner fik efter ansøgning tidsbegrænset dispensation fra skoletandklinikordningen mod i stedet at slutte overenskomst med praktiserende tandlæger om tilsvarende undersøgelses- og behandlingsmuligheder. Disse dispensationsordninger ønsker mange kommuner fortsat opretholdt bl. a. med den begrundelse, at skoletandklinikkerne er kostbare såvel i oprettelse som i drift. Dertil kommer meget store pensionsbyrder for kommunerne på et senere tidspunkt.

Af andre ulemper kan nævnes forstyrrelse af undervisningen – tandbehandlingen foregår almindeligvis i skoletiden.

Ifølge socialstyrelsens redegørelse '78 om de kommunale og amtskommunale udbygningsplaner for 1979-84 på sociale og visse sundhedsmæssige områder (ISSN 0105-645x), januar 1979, var oprettelse af offentlige børnetandklinikker på det tidspunkt gennemført i 201 kommuner, mens 74 kommuner havde dispensation. Ved børnetandplejelovens ændring i 1976 forlængedes dispensationsperioden til udgangen af 1981.

Utilfredshed med den påtvungne investering i børnetandklinikker foranledigede i foråret 1979 en henvendelse fra Tranekær kommune til samtlige kommuner. Henvendelsen resulterede den 25. juni

i et møde i Nyborg med deltagelse af 62 kommuner.

Der blev her fremsat ønske om valgfrihed for kommunerne mellem børnetandpleje ved 1) etablering af offentlige børnetandklinikker og ved 2) indgåelse af overenskomst med praktiserende tandlæger.

Det er hensigtsmæssigt, at børnetandplejen begynder, inden barnet er fyldt 3 år, og at børnetandplejen integreres i voksentandplejen, så det for den unge, som forlader skolen, vil være helt naturligt fortsat at holde tænderne i orden ved regelmæssige besøg hos den tandlæge, han/hun gennem mange år er blevet fortrolig med.

Det er vigtigt, at børnetandplejen udnyttes så vidt muligt af alle. Dette kan sikres på flere måder, eksempelvis som følger:

Når forældrene efter anmeldt familieførøgelse modtager barnets CPR-kort, vedlægges en blanket med navnene på de tandlæger, der findes i lokalområdet, samt frankerede svarkort. Ved anvendelse af det ene kort underretter forældrene sygesikringen med et kryds ud for den tandlæge, der ønskes til barnet. Det andet kort er til underretning for den valgte tandlæge. Når tiden er inde, sørger tandlægen for indkaldelse af barnet med regelmæssige mellemrum.

Tandlægerne skal ikke blot undersøge og behandle, de skal tillige give forældrene forklaring om den hensigtsmæssige kost for tændernes pleje og skal sørge for den mest grundige og effektive forebyggende behandling ved instruktion af det fornødne antal profylakseassistenter. Ønsket kontrol med ordningens effektivitet kan af sygesikringen føres på basis af tandlægenes honorarkrav. Al betaling ordner sygesikringen. Frem- og tilbageføring af refusionsbeløb er unødvendig og administrativt fordyrende.

Det urimeligt høje honorar for den praktiserende tandlæges 1. undersøgelse af barnet, i dag 143,84 kr., nedsættes til 39,23 kr., der er tandlægens honorar for tand- og mundundersøgelse af andre patienter.