

4. Regelmæssige undersøgelser/proteseeftersyn efter den enkeltes behov.
5. Behandling, i den udstrækning det skønnes fagligt nødvendigt af behandleren og i øvrigt skønnes ønskeligt.

Forsøgsresultaterne fra de supplerende tandplejeordninger findes bl.a. dokumenteret i: »Herlev Kommunes tandplejeforsøgsordning – evaluering af perioden 1992 –1998«, Herlev Kommune, august 1999, med tilhørende »Notat om resultater fra opfølgningsinterview af pensionister og kontanthjælpsmodtagere – forsøgstandpleje i Herlev Kommune«, v. professor, dr. odont., cand. scient. soc. Poul Erik Petersen, Københavns Universitet, Tandlægeskolen, Afdeling for Samfundsodontologi og Videreuddannelse, 1999, samt i »Tandpleje og tandstatus hos ældre i Ballerup Kommune«, om langtidseffekten af et kommunalt ældretandplejetilbud, Ballerup Kommune/Tandlægeskolen v. Københavns Universitet, 1997. Ordningen er besluttet videreført til udgangen af december 2003 af indenrigs- og sundhedsministeren på baggrund af de positive evalueringsresultater, evt. indtil der er skabt lovhjemmel til, at ordningen kan gøres permanent.

I beregningen af de offentlige udgifter skal modregnes de ressourcer, der allerede i dag bevilges via lov om social pension og lov om social service. Kommunerne bruger i dag omkring 300 mio. kr. om året på tandbehandlinger til mindrebemidlede pensionister, personer, der er pensionister af helbredsmæssige årsager, og kontanthjælpsmodtagere.

Kommunerne ved i dag ikke reelt, hvor meget tandsundhed de får for disse penge, og mulighederne for udgiftsstyring er ringe. Hvis kommunerne får mulighed for selv at koordinere, planlægge og evaluere tandplejetilbuddet til de svageste grupper i voksenbefolkningen, får de også mulighed for at skabe mere lighed i tandsundhed.

Det vurderes, at lovændringen kan gennemføres uden store økonomiske konsekvenser, såfremt der for den særlige ordning gives mulighed for, at sygesikringstilskuddet til tandbehandling til de omfattede patientkategorier kan medtages. Denne model er kendt fra forsøgsordningerne. Den økonomiske merudgift ved ordningens indførelse forventes reelt at udgøre ca. 15 mio. kr. ved indfasningens start, stigende til ca. 30 mio. kr. efter 10 år. Dette er under forudsætning af, at ordningen implementeres i ca. 30 kommuner i løbet af en 10-årig periode.

### *Skriftlig fremsættelse*

#### **Lone Møller (S):**

Som ordfører for forslagsstillerne tillader jeg mig herved at fremsætte:

*Forslag til folketingsbeslutning om indførelse af frihed for kommunerne til at give supplerende tandplejetilbud.*

(Beslutningsforslag nr. B 15).

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