

sundhedsminister sympati for tankerne bag forslaget, men fandt ikke, at der var økonomisk mulighed for at gennemføre det.

Nu stiller man så 2 år senere et forslag om en sådan ordning – en ordning, som den socialdemokratiske ledede regering gennem de 9 år, den sad ved magten, ikke fandt det muligt at finde midler til.

Jeg må konstatere, at Socialdemokratiet med det nu fremsatte forslag tilsyneladende er af den opfattelse, at den nuværende regering vil have lettere ved at finde midlerne til en prioritering af ressourcerne til det særlige tandplejetilbud. Jeg takker da sådan set for den tillid, som jeg ikke er helt ubegrundet, det skal jeg vende tilbage til. Socialdemokraterne har jo ikke selv i beslutningsforslaget peget på steder, hvor pengene kan tages fra.

Den foreslåede ordning vil betyde væsentlige merudgifter for det offentlige, ikke kun for kommunerne, men også for amterne i form af øget sygesikringstilskud. Det er udgifter, som staten skal yde amter og kommuner økonomisk kompensation for, og som derfor skal findes andre steder på sundhedsområdet.

Kl. 16.25

I henhold til de gældende aftaler mellem stat og amter og kommuner skal der ydes fuld kompensation til kommuner og amter, også selv om der måske kun er få kommuner, der vil benytte sig af adgangen til at give supplerende tandplejetilbud. Derfor kan man heller ikke lægge forslagens regnestykke til grund, der baserer sig på, at kun 30 kommuner efter 10 år vil have givet deres borgere et supplerende tandplejetilbud.

I øvrigt synes jeg måske, at den prognose også siger lidt om seriositeten i forslaget. Man vil gerne signalere, at man gør en utrolig masse godt, men samtidig udtrykker man også eksplisit håbet om, at det kun er meget, meget få, der vil benytte de nye muligheder, nemlig kun 30 ud af landets 271 kommuner, for ellers så hænger det jo slet ikke økonomisk sammen.

Det danske sundhedsvæsen står over for store udfordringer. Nogle af dem fik vi belyst i de sidste 3 timers debat, og jeg mener ikke, at der i den nødvendige prioritering af ressourcerne kan findes økonomiske midler til finansiering af den ordning, som skitseres i forslaget.

Samtidig mener jeg, at forslaget i sin konstruktion bidrager til den klientgørelse af samfundets svage grupper, som regeringen gerne vil gøre op med. Sagen er jo den, at selv om forslagets definition af målgruppen er lidt uklar, så

gælder det i vid udstrækning for de grupper, der nævnes, at der allerede findes muligheder for økonomisk støtte til tandbehandling efter de sociale regler. Dertil kommer, at de svageste pensionister har ret til et helbredstillæg, der dækker op til 85 pct. af egenbetalingen af de ydelser, som sygesikringen yder tilskud til.

Og med den aftale, som regeringen senest har indgået med Dansk Folkeparti, er de økonomisk svage pensionister endvidere sikret tilskud på op til 85 pct. til dækning af udgifterne til tandproteser. Og det er så dér, at tiltroen til den nye regering – og i det her tilfælde jo altså den nye regering sammen med Dansk Folkeparti – ikke falder uden grund, for her er der jo rent faktisk tale om noget, der forbedrer tingene.

Endelig er kommunerne også forpligtet til at tilbyde omsorgstandpleje til meget svage ældre til en betaling, der højst kan udgøre 350 kr. årlig.

Med den støtte, der i dag ydes, kan der derfor sættes spørgsmålstegn ved, om det er på dette område, at der er mest behov for at gøre en ekstra indsats. Det mener jeg ikke.

Det nye i forslaget er således først og fremmest det opsøgende arbejde, som ifølge forslagsstillerne altså skal rettes mod de økonomisk svage borgere. Tanken synes at være, at hvis man ikke har ret mange penge, så kan man nok heller ikke finde ud af at gå til tandlæge. Det er en tanke og et syn på disse mennesker, som jeg og regeringen ikke deler. Fordi en borger har brug for en offentlig ydelse, er det jo ikke ensbetydende med, at den pågældende ikke i øvrigt kan tage vare på sig selv, at den pågældende ikke selv kan finde ud af at gå til tandlæge, hvis behovet er der og økonomien tillader det.

Hvis kommunerne mener, at borgerne ikke bruger tandplejesystemet i tilstrækkeligt omfang, er der ikke noget i lovgivningen, der forhindrer dem i at sætte ind med en øget information via ældreklubber, aktivitetsteam eller andre fora, hvor de borgere, forslagene vedrører, kommer, om de økonomiske muligheder, borgerne har for støtte.

I øvrigt vil jeg så tilføje her på falderebet, at jeg ikke har kunnet konstatere nogen særlig stor interesse hos kommunerne for at give et supplerende tandplejetilbud i forbindelse med de tilbagemeldinger, jeg har modtaget på det frihedsbrev, der blev udsendt i januar. Det tyder derfor på, at det ikke er helt så stor en sag for kommunerne, som det øjensynlig er for forslagsstillerne.

På den baggrund og i lyset af, at kommunerne vel egentlig har nok at gøre med at leve op til