

Hr. Hans Andersen ved jo også udmærket godt, hvordan satspuljeforhandlinger foregår. Jeg mener ikke, at vi her skal stå og diskutere, om det er en god eller en dårlig ting, men det er jo igen, som når man siger: Hvorfor har I ikke gjort noget ved det i alle de år?

Kl. 16.45

Jeg har ikke tænkt mig at sidde her i årevis og høre på det, jeg ikke har fået gennemført. Jeg ønsker, uanset om der er den ene eller den anden regering, at arbejde for det, og det har været et af de områder, hvor man har ment, at der var andre ting, der var vigtigere at prioritere.

Dermed er ikke sagt, at Socialdemokratiet ikke er parat til at finde de penge. Vi har stadig væk finanslovforhandlinger til gode. Der burde også være nogle forebyggelsesmidler, som vi måske kunne gå ind og forhandle lidt om. Så det med pengene skal vi nok finde ud af, og seriøsiteten er der i hvert fald ikke noget i vejen med.

Og hvis hr. Hans Andersen vil give mig en garanti for, at tandsundheden er lige i dette land, så trækker jeg gerne forslaget.

#### Formanden:

Hr. Jørgen S. Lundsgaard som ordfører.

#### Jørgen S. Lundsgaard (KF):

Som det fremgår, har forslaget til hensigt at give kommunerne mulighed for supplerende tandplejetilbud til borgere med særligt behov. Dette kan være mindrebemidlede pensionister, førtidspensionister, kontanthjælpsmodtagere og andre. De grupper, forslaget nævner, kan i forvejen også opnå hjælp til tandpleje med de støttemuligheder, der foreligger, f.eks. individuel vurdering, ret til helbredstillæg til sygesikringsdækket tandpleje og med den seneste aftale med Dansk Folkeparti også til proteser.

Hvis disse ordninger ikke benyttes på grund af manglende information, er det nærliggende, at kommunerne, der er de nærmeste, selv sørger for at give denne information som opsøgende indsats.

Friheden for kommunerne medfører også, at nogle borgere får supplerende tandplejetilbud, andre ikke. Man skal være heldig at bo i en kommune, som udnytter det. Det er uheldigt.

Samtidig giver *kan*-bestemmelsen kommunerne berettigelse til økonomisk kompensation, selv om måske kun få vil benytte sig heraf. Også amterne vil på grund af sygesikringsudgifter kunne kræve økonomisk kompensation fra staten. Derudover vil forslaget medføre en ændring

af tandplejens nuværende struktur hen imod større kommunal tandplejesektor og mindre privat tandplejesektor. Det mener vi er uhensigtsmæssigt. Samtidig må man lige sige, at den kommunale sektor er specialiseret i børnetandpleje, som er væsentlig forskellig fra ældretandpleje.

De økonomiske konsekvenser af forslaget er særdeles usikre og rækker lige fra forslagsstillernes økonomiskøn på 15-30 mio. kr. pr. år til det svar, som den daværende sundhedsminister, fru Sonja Mikkelsen, gav Folketinget november 2000, hvor tilsvarende forslag var på tale. Her var skønnet, at et særligt initiativ til socialt svage borgere og pensionister formentlig ville løbe op i et trecifret millionbeløb.

Vi har desværre ikke råd til det forslag ud fra de nuværende prioriteringer og kan derfor ikke støtte forslaget.

#### Kamal Qureshi (SF):

Vi vil fra SF's side gerne støtte intentionen i forslaget. Der er ikke nogen tvivl om, at det er meget underligt for befolkningen at se, at hvis en 50-årig kvinde får et sår på skinnebenet, jamen så dækker det offentlige behandlingen af såret, men får hun en tandbyld, skal hun selv betale.

Jeg tror, at det for mange borgere føles meget underligt med den vilkårlighed, som brugerbetalingen i Danmark er skruet sammen på. Jeg skal ikke gøre mig klog på, hvordan det historisk er endt så galt, men jeg har fået forklaret af mere erfarne kolleger, at man lidt hen ad vejen har prøvet at lappe de steder, hvor man syntes, der var nogle problemer, og så får man selvfølgelig et vilkårligt sammensat brugerbetalingssystem.

Vi vil fra SF's side meget gerne kigge på og være med til at drøfte, om man kan få den vilkårlighed til at se lidt mere fornuftig ud, sådan at befolkningen også forstår den del af det, som de skal betale til, og den del, som det offentlige dækker.

Selvfølgelig kan man sige, at det her forslag fjerner ikke den vilkårlighed som sådan, fordi man jo kun går ind og kigger på det ene område, men der er ikke nogen tvivl om, at det er underligt, at vi kan få betalt piller mod depression af det offentlige, men hvis man vil have psykologhjælp, skal man selv betale, osv., osv. Jeg kunne nævne en række eksempler, og det tror jeg de fleste af de andre sundhedsordførere herinde også godt kunne.

Kl. 16.50