

middelklassen og overklassen, fordi underklassen i mindre grad overhovedet møder hos tandlægen. Ifølge Statistiske efterretninger: sociale forhold, sundhed og retsvæsen Danmarks Statistik, Sygesikring, 2007:17 går arbejdsløse mænd til tandlægen 0,7 gange om året, mens mandlige lønmodtagere går 1 gang til tandlægen om året. De tilsvarende tal for kvinder er 0,9 og 1,2. Man må antage, at forskellen i det arbejde, folk får udført hos tandlægen, er endnu større.

Andre tal, der viser noget om forskellen på adgangen til tandbehandling imellem forskellige socialgrupper, kan læses i »Fordeling og levevilkår 2007«, Arbejderbevægelsens Erhvervsråd. Her kan man se, at forskellen i tandlægeydelser mellem folk på kontanthjælp og beskæftigede er endnu større, nemlig 3,9 til 2,4. En anden måde at illustrere det på er, at blandt de fattigste 10 pct. af befolkningen er det 32 pct., der ikke har været ved tandlægen i 5-års-perioden 2000-2004, mens den tilsvarende andel for de rigeste 10 pct. kun er på knap 6 pct. Det står i modsætning til, at sygeligheden generelt er større blandt arbejdsløse end blandt lønmodtagere, idet arbejdsløse går omkring 25 pct. mere til lægen end folk i arbejde.

Den offentlige støtte til forebyggende tandbehandling er endda faldet i de seneste 25 år, sådan at brugerbetalingen er steget markant. I 1977 var den på 53 pct., og i 2000 er den steget til 78 pct.

Enhedslisten finder, at alle borgere burde have ret til vederlagsfri behandling i offentligt regi af deres tandsæt, ganske som alle borgere har ret til vederlagsfri behandling, når det drejer sig om anden sygdomsbehandling.

Enhedslisten finder ikke, at der er nogen sundhedsmæssig, social eller samfundsøkonomisk begrundelse for at bevare den forskelsbehandling, der ligger i, at tandpleje og mundhulesygdomme anses for et privat anliggende for voksne – tværtimod.

Enhedslisten lægger megen vægt på den forebyggende og sundhedsfremmende indsats, og en forebyggende og vederlagsfri tandpleje er vigtig og effektiv med hensyn til at forbedre den samlede tandsundhed. Dertil kommer, at en forebyggende indsats ikke blot vil være til gavn og glæde for den enkelte borger, men også for samfundet som helhed.

Erfaringerne fra de områder, hvor der er eller har været vederlagsfri tandpleje, viser også, hvor markant en forskel en sådan forebyggende og sundhedsfremmende indsats gør.

Enhedslisten skal navnlig fremhæve den kommunale tandpleje for børn og unge, hvor tandsundheden er forbedret væsentligt som følge af den systematiske forebyggende og sundhedsfremmende indsats, jf. bl.a.

artiklen »Forebyggelses- og sundhedsarbejdet i den kommunale tandpleje i Danmark« af Poul Erik Petersen og Ana Maria Torres, Tandlægenes Nye Tidsskrift, 1995, nr. 3, side 76-84.

Også forsøgsordningerne med kommunal tandpleje for pensionister og kontanthjælpsmodtagere i Ballerup Kommune og Herlev Kommune er værd at fremhæve, når man taler om betydningen af vederlagsfri forebyggende tandpleje og tandbehandling. Disse forsøgsordninger har vist, at store grupper af kontanthjælpsmodtagere og pensionister alene af økonomiske grunde har haft et efterslæb i tandpleje i forhold til andre samfundsgrupper, og at mange på den baggrund har været udsat for »radikal« tandbehandling i form af tandudtrækninger, jf. bl.a. artiklen »Effektevaluering af forsøgsordning med kommunal tandpleje for pensionister og kontanthjælpsmodtagere« af Poul Erik Petersen og Per Antoft, Tandlægenes Nye Tidsskrift, 2000, nr. 6, side 4-12.

Erfaringerne fra de to forsøgsordninger har endvidere vist, at der er behov for en umiddelbar hjælp til og indsats for de befolkningsgrupper, der er omfattet af beslutningsforslagets punkt 1, navnlig når man som Enhedslisten er af den opfattelse, at det er en ret for alle borgere at kunne bevare eget tandsæt.

Beslutningsforslagets punkt 1 indebærer, at de omhandlede befolkningsgrupper skal tilbydes to årlige vederlagsfrie tandeftersyn og vederlagsfri tandpleje og tandbehandling, der er nødvendig af hensyn til tandsundheden.

Evalueringen af Herlevforsøget viste bl.a., at forsøget havde været med til at bedre situationen for begge målgrupper. Bl.a. var der øget deltagelse i tandpleje, og mundsundheden var forbedret målt ved færre ubehandlede huller, færre tandkødssygdomme og en bedre protesestatus. Også egen omsorg for tand- og mundsundheden var blevet forbedret. Begge målgrupper havde bl.a. fået større tiltro til, at tænder kan bevares, ligesom der var en positiv udvikling i erkendelsen af symptomer på tandkødssygdomme og viden om personlig tandpleje. Der henvises til rapporten »Effektevaluering af forsøgsordning med kommunal tandpleje for pensionister og kontanthjælpsmodtagere i Herlev Kommune«, Tandlægeskolen, Poul Erik Petersen, 1999.

Lignende resultater viste evalueringen af Ballerupforsøget, jf. artiklen »Tandpleje og tandstatus hos ældre i Ballerup« af Poul Erik Petersen og Bjarne Nørtov, Tandlægenes Nye Tidsskrift, 1999, nr. 12.

Der er en række sygdomme, bl.a. Parkinsons, som giver ekstraordinære problemer med tænderne, og alligevel står mange grupper med disse sygdomme uden