

Den næste sag på dagsordenen var:

*Første behandling af forslag til lov om børnetandpleje.*

(Lovforslaget (nr. 131) findes i tillæg A. sp. 2817, fremsættelsen i tidenden sp. 4195).

Lovforslaget sættes til forhandling.

**Grete Hækkerup:** I den i 1966 offentliggjorte betænkning om offentlig forebyggende børnetandpleje, var der mange vidtrækkende nye tanker. Man kunne derfor med rette have forventet, at vi nu ville have fået et lovforslag, der tog sigte på at gennemføre en omfattende børnetandpleje. Men lovforslagets titel, lov om børnetandpleje, dækker ikke indholdet; lovforslaget drejer sig nemlig kun om at lovfæste den skoletandpleje, som flere og flere kommuner frivilligt har gennemført. Der er dog det fremskridt, at nu skal også de kommuner, der ikke har en skoletandplejeordning, gennemføre en sådan. Man regner med, at ca. tre fjerdedele af børn i den undervisningspligtige alder omfattes af den eksisterende skoletandpleje, det bliver derfor den sidste fjerdedel, man nu ad lovgivningens vej vil sikre samme rettighed. Mange af disse børn har dog allerede i dag adgang til tandpleje, idet mange kommuner dækker den del af betalingen, som ikke dækkes af sygekassen.

Kommunernes pligt omfatter efter lovforslaget kun børn i den undervisningspligtige alder, dvs. aldersgruppen 7-14 år. Når nu vi ved, hvor stor betydning det har, at tandplejen starter så tidligt som muligt, og vi samtidig ved, at flere og flere skoler får børnehavklasser, ville jeg finde det mere hensigtsmæssigt at starte behandlingen allerede med eleverne fra børnehavklasserne, hvor disse findes, og ikke vente til 1. klasse.

Med udvidelsen af undervisningspligten vil vi i 1972-73 få 8.-klasserne og i 1973-74 9.-klasserne med. Et meget stort antal børn fortsætter i disse klasser i dag. Jeg synes, det ville være rimeligt at lade loven omfatte disse allerede nu. Hvorfor skal et par år gange svigtes her?

Jeg vil i denne forbindelse også gerne fremføre ønsket om, at der gives mulighed for, at børn, der er under behandling for tandregulering, kan fortsætte denne behandling, selv om de forlader skolen.

Medens skoletandplejen hidtil har været administreret af skolevæsenet, foreslås administrationen nu overflyttet til de sociale og sundhedsmæssige udvalg, dette gælder dog ikke Københavns kommune. Selve opgaven foreslås i henhold til lovforslaget at påhvile primærkommunerne, medens det i øvrigt pålægges amtsrådene ved forhandling med de kommunale myndigheder at udarbejde en samlet plan for udbygningen af børnetandplejevirksohmheden i amtet.

Ministeren går her imod Kommunernes Landsforenings ønske om, at det bliver kommunerne, der tilvejebringer udbygningsplanerne. At der for de kommuner, der endnu ikke har egne klinikker, åbnes mulighed for dispensation i en tidsbegrænset periode, er faktisk en nødvendighed, men i så fald skal kommunen afholde udgifterne ved børnenes tandpleje hos privat praktiserende tandlæger. Vil det sige, at den del af udgifterne, som hidtil er blevet dækket af sygekasserne, falder bort? Medens kommissionsbetænkningen foreslog, at staten skulle afholde halvdelen af de med ordningen forbundne udgifter, så foreslår indenrigsministeren, at udgifterne som hidtil — må jeg indrømme — helt afholdes af kommunerne. Disse udgifter skønnes for indeværende år at andrage ca. 134 mill. kr. Der har hidtil været ydet et meget beskedent tilskud til skoletandplejen, ca. 2½ mill. kr. Dette tilskud foreslås nu afskaffet.

Omfanget af og kravene til den af lovforslaget omfattende børnetandpleje fastsættes af indenrigsministeren.

Af bemærkningerne fremgår, at kommunernes forpligtelse skal omfatte:

- 1) almene forebyggende foranstaltninger, herunder oplysningsvirksomhed,
- 2) individuelle forebyggende foranstaltninger, herunder oplysning af det enkelte barn og dets forældre, og instruktion i tandpleje,
- 3) regelmæssige tandlægelige undersøgelser og
- 4) tandlægelig behandling af tand sygdomme og tandstillingsfejl.

Ikke mindst det sidste, at tandregulering nu bliver taget med i lovgivningen, er vi meget, meget glade for.

Indenrigsministeren vurderer, at vi først i 1985 vil have et tilstrækkeligt antal tandlæger til at gennemføre en børnetandpleje fra

[Frste Hækkerup.]

3 års alderen til 16 år. Når man ser på det arbejde, børnetandplejen skal omfatte, må en stor del af det kunne udføres af mennesker med en mindre langvarig uddannelse end tandlægernes. En arbejdsgruppe nedsat af uddannelsesnævnet for sundhedsvæsenet har indstillet, at der snarest muligt etableres en 2-årig uddannelse af tandplejere, og at klinikassistentuddannelsen forbedres. Hvordan stiller ministeren sig til disse forslag? Sådanne uddannelser vil givet kunne aflaste tandlægerne meget og vil kunne betyde, at vi ikke skal vente helt til 1985 med at gennemføre en egentlig børnetandpleje.

Det er i det hele taget et spørgsmål, om vi ikke gennem udvalgsarbejdet kan nå frem til en udvidelse af lovforslaget. Jeg bygger min forhåbning på de oplysninger, som amtstandlægen for Vestsjællands amtskommune har fremført i en artikel i Amtsrådsforeningens tidsskrift i oktober 1970. Han oplyser heri, at 98 pct. af børnene i 6-7 års alderen er angrebet af tandsygdomme. Det viser altså, hvor kolossalt behovet er for, at vi virkelig kommer i gang med en omfattende børnetandpleje. Han påviser endvidere, at man i Vestsjællands amtskommune har det forebyggende arbejde i gang for børn fra 5 måneders alderen til 16 år, altså virkelig en helt omfattende børnetandpleje. Man foretager endvidere for at have den nødvendige forudsætning for anvendelse af fluor-tabletter som kosttilskud for børn indtil skolealderen på amtskommunalt plan laboratoriemæssig bestemmelse af fluorindholdet i drikkevandet såvel fra vandværker som fra egne borer. Man har altså virkelig kunnet løse spørgsmålet om tilsætning af fluor. Jeg erindrer den store diskussion, vi havde her i tinget i 1965 om dette spørgsmål, som man altså har formået at løse på individuel basis.

Endelig foretager man på tandreguleringsfeltet systematiske undersøgelser af børn i 9-10 års alderen ved at gennemføre en panoramarøntgenundersøgelse og ved brug af en mobil undersøgelsesklinikk. Man har altså dér virkelig taget moderne hjælpemidler i brug. Jeg tror, at det ville være godt, hvis vi i udvalget kunne drøfte disse ting nærmere og i det hele taget få nærmere oplysning om, hvordan dette arbejde organise-

res, om resultaterne af det og om omkostningerne ved det.

I lovforslagets § 7, stk. 3, siges, at indenrigsministeren kan pålægge kommunalbestyrelser og amtsråd at gennemføre rimelige foranstaltninger til forebyggelse af tandsygdomme hos børn. Jeg synes ikke, det fremgår særlig klart af bemærkningerne, hvad denne bemyndigelse omfatter. Det vil vi også gerne have nærmere uddybet.

Til § 8, hvori det foreslås, at loven skal optages til revision i 1977-78, siges i bemærkningerne, at det navnlig er væsentligt at udvide pligten til også at omfatte børn under den undervisningspligtige alder, og lidt længere nede står, at man finder det rigtig at afvente resultaterne af erfaringerne med obligatorisk tandpleje for de undervisningspligtige børn. Disse erfaringer må man da have fra de allerede eksisterende skoletandplejer.

Jeg håber, at resultatet af udvalgsarbejdet ikke kun bliver en vedtagelse af obligatorisk skoletandpleje, men også en god begrundelse til en egentlig børnetandpleje.

**Ulla Worm:** Med dette lovforslag om børnetandpleje føjer indenrigsministeren endnu en blomst til den buket af love, der tager sigte på at bevare og styrke befolkningens sundhedstilstand også gennem forebyggende undersøgelser.

Her er det altså børnenes tandpleje, det gælder. Det er et uhyre vigtigt område, der desværre alt for ofte forsømmes, og det er derfor, vi må lovgive på dette område nu.

Kommunerne vil ifølge lovforslaget få pligt til at sikre alle børn i den skolepligtige alder gratis forebyggende og behandlende tandpleje. Nu er det jo ikke sådan, at der overhovedet aldrig har været offentlig skoletandpleje; ca. 105 af landets 277 kommuner har allerede en egentlig skoletandpleje. Den er oprettet frivilligt af kommunerne med støtte fra staten gennem skolefondens midler, et tilskud, der har varieret fra 2 til 20 kr. årlig pr. barn. Dette tilskud fra staten skal ved lovens ikrafttræden den 1. august 1972 falde bort, så kommunerne herefter selv skal afholde disse udgifter fuldt og helt, men man har fra ministeriet skønnet, at ved den forbedrede udligningsordning mellem kommunerne, og da kommunerne er større

[Ulla Worm.]

og mere bæredygtige nu, er denne udgift motiveret.

Når nu denne tandplejeordning skal være obligatorisk, er det bl. a., fordi det synes urimeligt, at ikke alle børn i den skolepligtige alder kan få del i den forebyggende og behandlende tandpleje, hvor i landet de end måtte bo.

Der er i lovforslaget taget vidtrækkende hensyn til kommunerne angående opfyldelsen af lovens krav, selv om der bliver stillet økonomiske krav til kommunerne, det må vi erkende. Der er nu god tid til at få de nye udgifter med ind i den kommende budgetlægning, ligesom ordningen gennemføres trinvis med et klassetrin ad gangen, indtil alle børn i den skolepligtige alder er med.

Der kan fra amterne gives dispensation i særlige tilfælde af vanskeligheder ved opfyldelsen af lovens § 1, når kommunen så afholder udgifterne til tandplejen for børnene hos de praktiserende tandlæger, dog i en tidsbegrænset periode, ligesom amtet kan godkende overenskomster mellem to eller flere kommuner om oprettelse af en fælles tandplejeordning.

En undersøgelse fra indenrigsministeriet viser da også, at der ikke er ret mange kommuner, der ikke har taget børnetandplejeudgifterne med i overslagene for 1971-72. Med en udgift på mellem 200 og 300 kr. pr. barn om året regner indenrigsministeriet med en årlig udgift på ca. 170 mill. kr. for kommunerne, når børnetandplejen er fuldt udbygget. Man har ikke kunnet beregne anlægsudgifterne, der vil blive store. En skoletandplejeklinik koster ca. 100.000 kr. i indretning foruden lokalerne.

Lovens administration skal overføres fra skolevæsenet til de sociale og sundhedsmæssige udvalg bl. a. af hensyn til en senere obligatorisk småbørnstandpleje, som jeg er meget glad for at indenrigsministeren har taget med, for vi ved alle, hvad småbørnstandplejen vil komme til at betyde. Det er muligt, at denne overflytning fra den ene forvaltningsgren til den anden kan volde lidt vanskeligheder, men det kan vi vel drøfte i udvalget.

I lovforslagets § 6, stk. 3, står der, at amtsrådene skal udarbejde planer for udbygningen i amtet af børnetandplejen. Her har Kommunernes Landsforening under-

streget det ønskværdige i, at det som hidtil bliver kommunen, der planlægger med godkendelse af amt og ministerium, og jeg vil da meget gerne spørge indenrigsministeren, om ministeren vil overveje at bevare den hidtidige praksis.

Efter sundhedsstyrelsens prognoser skulle der være tandlæger nok til den trinvis børnetandplejeordning nu og i 1975 tandlæger nok til, at alle skolepligtige børn i den alder kan blive behandlet. Ved den uddannelse af tandplejere, som er omtalt i bemærkningerne, og en bedre uddannelse af klinikassistenter vil man kunne lette tandlægerne for arbejde, der ikke behøver at udføres af så højt kvalificeret personale.

Sundhedsstyrelsen skal fastsætte retningslinjerne for børnetandklinikkerne og deres drift, og det vil medføre det gode, at forholdene bliver ens over hele landet. Det vil betyde både, at kravene opfyldes på rette måde, og vel også, at klinikkerne ikke bliver urimeligt kostbare. At klinikkerne bliver ens over hele landet, vil have meget stor betydning for de statistiske oplysninger og undersøgelser, som man hidtil i nogen grad har manglet. Her vil jeg også påpege, at når sundhedsstyrelsen er konsulent for kommunerne ved oprettelsen af tandklinikker og ved driften af klinikkerne, vil den i bemærkningerne nævnte amtstandlægekonsulent måske være overflødig. Vi skulle nødig have dobbeltadministration.

Lovforslaget bygger på en kommissionsbetænkning fra 1966, hvori man gør opmærksom på den ideale børnetandpleje fra småbørnsalderen til det 19. år, men man er klar over, at det økonomisk er umuligt at gennemføre det ideale krav i øjeblikket, og at vi må starte på den eksisterende børnetandplejes grund.

Bemærkningerne til lovforslaget er meget udførlige. Der er næsten svar på alle spørgsmål, og lovforslaget er gennemgået af Kommunernes Landsforening, Amtsrådsforeningen i Danmark, Københavns magistrat, Frederiksberg kommunalbestyrelse, sundhedsstyrelsen, socialministeriet, undervisningsministeriet, Dansk Tandlægeforening og Københavns og Århus tandlægehøjskoler, der alle i princippet har tiltrådt lovforslaget, så mon ikke selv misteltenen er taget i ed her?

Må jeg til slut sige, at for dette lovforslag

[Ulla Worm.]

gælder det gamle ord: at forebygge er bedre end at helbrede. Og det er med de ord i tankerne, at den konservative gruppe kan tilsige sin støtte, da vi ved, at det på længere sigt ville blive meget dyrere at undlade at gennemføre lovforslaget. Vi erkender, at det er store økonomiske byrder, der herigennem igen pålægges borgerne, men vi mener alligevel, at resultaterne vil vise sig klart senere i en bedre sundhedstilstand og dermed besparelser, som det har været tilfældet før med de øvrige sundhedsbevarende love, og jeg kan anbefale lovforslaget til en god gang gennem tinget.

**Anna Sejerøe-Olsen:** Det er en kendt sag, at venstre længe har næret ønske om at få gennemført en lov, der sikrer alle børn adgang til vederlagsfri forebyggende og behandlende tandpleje. Jeg er derfor i dag glad for at kunne tilsige venstres medvirken til en velvillig behandling af lovforslaget om gennemførelse af børnetandpleje. Det må også være på tide, at vi på dette område skaber baggrunden for et ensartet tilbud til alle børn i den undervisningspligtige alder. Det kan ikke være rimeligt, at det skal bero på, hvor i landet man tilfældigvis bor, om ens børn får mulighed for tilbud om regelmæssig tandpleje.

Heldigvis har den overvejende del af landets kommuner allerede indset nødvendigheden af at tilbyde børnetandpleje eller støtte hertil, en kommunal fremsynethed, som vil gøre det lettere for mange kommuner til sin tid at opfylde lovens krav.

I henhold til lovforslagets § 1 forpligtes kommunerne til at sikre børnene i den undervisningspligtige alder for det første vederlagsfri forebyggende tandpleje og for det andet vederlagsfri behandlende tandpleje. Det påpeges i bemærkningerne, at den forebyggende del skal omfatte almene forebyggende foranstaltninger, herunder oplysningsvirksomhed, som må anses for påkrævede og praktisk gennemførlige i det pågældende område. Men hvorfor ikke tage hele landet under ét og fra ministeriets side iværksætte en oplysningskampagne om, hvad vi kan gøre for at bevare vore og vore børns tænder? Her er brug for en kontakt til hele befolkningen, og så er de naturlige veje i dag: aviser, radio og fjernsyn. Jeg tror, at

en række korte oplysende film i fjernsynet om forebyggelse af tandsygdomme i stil med, hvad Rådet for større Færdselssikkerhed har formidlet, kunne være et fornuftigt supplement til lovens iværksættelse. En sådan oplysningsvirksomhed ville nok også medvirke til at få hele befolkningen til at modtage tilbuddet positivt, og både kommuner og tandlæger måtte jo også være interesseret heri. Penge givet ud i forbindelse med det alment forebyggende kan meget vel vise sig at være en fornuftig investering.

I forbindelse med individuel forebyggelse over for det enkelte barn og dets forældre og instruktion i tandpleje finder jeg tanken om uddannelse af tandplejere tiltalende. Dels kan det ikke være rimeligt at anvende tandlæger på et arbejdsområde, der kan bestrides af personale med en kortere uddannelsesetid, dels må det forudses, at der gennem en opdeling af opgaverne kan frigøres tandlæger til det undersøgende og behandlende arbejde. Sundhedsplejerskerne har udført og udfører stadig et udmærket forebyggende arbejde, men desværre er vi ikke dækket ind med sundhedsplejersker og kan slet ikke tænke på at lægge flere opgaver hen til dem. Men jeg tillægger deres arbejde væsentlig betydning for den tidlige forebyggelse.

Jeg tror også, man efterhånden står sig ved i vid udstrækning at koordinere det forebyggende arbejde blandt børn. Vi har efterhånden en hel stribe af personer, der beskæftiger sig med det: skolelægen, sundhedsplejersken, lægen, der foretager småbørnsundersøgelser, familievejlederen, og nu kommer så nok tandplejeren til. Vi har brug for indsats på alle disse områder, men vi har ikke råd til overlappinger.

Med den udbredelse, tandsygdomme har blandt børnene, må det forudses, at en stor del af arbejdet og udgifterne vil vedrøre behandlingen. Men det må være den stadige målsætning gennem forskning, oplysning og forebyggende arbejde at nedbringe omfanget af behandlingsarbejdet. Efter lovforslaget vil børnetandplejen i løbet af højst 9 år omfatte børn i den undervisningspligtige alder — jeg går ud fra, at der er tale om alle børn — begyndende med 1. klasse efter august 1972. Men jeg tror alligevel, at det i mange tilfælde vil vise sig muligt at komme hurtigere igennem.

Ud fra den viden, man har om behovet

[Anna Sejerø-Olsen.]

for behandling af børnenes tænder i årene før skolealderen, finder jeg det rigtigt, at det allerede nu henstilles til kommunerne at tænke på en senere udbygning, så ordningen også kommer til at omfatte småbørn. Det er nok rigtigt at begynde med skolebørnene, men det er ønskeligt at gå videre, så snart der er mulighed for det.

Det er hensigten, at tilrettelæggelsen af tandplejen i videst muligt omfang overlades til kommunerne, der efter kommunalreformens gennemførelse og en forbedret udlicning også skulle kunne klare opgaven økonomisk. Kommunernes udgifter vil naturligvis, som det også er påpeget i bemærkningerne, stige, men heldigvis er det kun ganske få kommuner, der ikke har budgettet med udgifter til tandpleje.

Alle kan nok være enige om, at der her er en opgave, vi ikke kan lade ligge, selv om den koster penge. Men jeg vil gerne igen understrege, at et vel tilrettelagt og gennemført forebyggende arbejde på lang sigt meget vel kan vise sig at være en fornuftig investering.

Jeg kan hermed på venstres vegne love en positiv medvirken til det videre arbejde med lovforslaget.

**Valbak:** Ved behandlingen af det socialdemokratiske forslag til folketingsbeslutning om offentlig forebyggende tandpleje sidste år gav mit parti fuld tilslutning til principper som dem, der findes i det lovforslag, vi har til behandling i dag.

Den kommission, som i 1966 afgav en betænkning om børnetandplejen, har klart fastslået, at en børnetandpleje må opbygges i offentlig regie, hvis den skal opfylde kravene om en effektiv, systematisk forebyggelse og behandling. Mit parti er enig i denne betragtning. Som begrundelse er det vist nok at henvise til det faktum, som også fru Grete Hækkerup var inde på, nemlig at en meget stor del af børnene, nogle og halvfems procent, i 6-7 års alderen allerede har symptomer på tandsygdomme. Vi mener også, at det skal være en ordning, der er vederlagsfri for alle undervisningspligtige børn fra starten, og at det skal være obligatorisk for kommunerne at stille den til rådighed.

Det skulle være tilstrækkeligt her at hen-

vise til de oplysninger, ministeren har givet. Af dem fremgår det jo ganske klart, at en frivillig ordning ikke når ud som et tilbud til alle. Ministeren erkender med kommissionen, at det ikke vil være muligt på én gang at gøre ordningen obligatorisk overalt. Der til er der simpelt hen ikke tilstrækkelig arbejdskraft. Når det er tilfældet, må vi naturligvis kunne være med i den erkendelse. Vi opfatter imidlertid indkøringsplanen, som den er opstillet i lovforslagets § 7, som det maksimum af tid, der vil og må gå, inden ordningen når ud til alle børn i undervisningspligtig alder.

Vi deltager meget gerne i forhåbningen om en hurtigere udbygning end mindst forudsat i lovforslaget, og vi tror for øvrigt, at det, sagens vigtighed taget i betragtning, også vil ske. En hurtig gennemførelse af planerne om en mellemteknikeruddannelse til tandplejer, som flere ordførere har været inde på, vil kunne give et godt bidrag til at fremskynde den fulde udbygning af børnetandplejen.

Vi er også med på, at man trods logiske brist må starte ordningen med udgangspunkt i skolen, det sted, hvor man for længst er begyndt på det frivillige grundlag. Det er jo også her, man i dette øjeblik har den observationspost, der gør det muligt at nå ud til praktisk taget alle børn i dette øjeblik. Dette forhold ændrer ikke noget ved, at det er vigtigt, som også påpeget af kommissionen, at nå ned til småbørnsalderen, jævnt før her igen, at nogle og halvfems procent af børnene allerede ved skolealderens påbegyndelse kender til angreb på deres tænder. Her må vi i første omgang sætte ind med den, når alt kommer til alt, vigtigste side af tandplejen, nemlig det forebyggende.

Dette er vel det første punkt, hvor overvejelserne om en amtstandlæge kommer ind, den tandlæge, som flere har været inde på med forskellig betoning. Man har foreløbig kun ansat amtstandlæge ét sted her i landet, nemlig, som også omtalt af fru Grete Hækkerup, i Vestsjællands amtskommune. Så vidt jeg er orienteret, ligger et af tyngdepunkterne i denne tandlæges virksomhed i et generelt oplysningsarbejde, som sigter på børn fra 5 måneders alderen og opefter. Om denne del af amtstandlægens opgave samarbejdes der nært med forskellige institutio-

[Valbak.]

ner, med sundhedsplejersken, amtslægen, skolekonsulenten osv.

Som et led i det forebyggende arbejde har amtstandslægen et laboratorium til rådighed. Det er også omtalt her i dag. Den løbende bestemmelse af fluor-ion-indholdet i drikkevandet overalt i amtskommunen gives jo som en service til alle kommuner. I Vestsjællands amtskommune råder tandsektionen også over mobilt specialudstyr, tilstrækkeligt til at nå ud i alle amtets kroge. Dette specialudstyr vil ligesom et laboratorium være alt for dyrt, ja, ligefrem umuligt at anskaffe i den enkelte primærkommune.

Tandreguleringen er et andet vigtigt felt, som i en overskuelig årrække kun kan løses ved at planlægge for større områder end for de primærkommunale. Antallet af uddannede specialister — for tiden omkring 25 offentligt ansatte — nødvendiggør det simpelt hen. Amtstandslægen fungerer ikke og skal ikke fungere som overordnet for de kommunale tandlæger; han er i forhold til dem konsulenten, som i øvrigt medvirker i et grundlæggende planlægningsarbejde på faglig basis.

Amtstandslægen finder vi ikke i lovforslaget; til gengæld er han blevet meget omtalt i bemærkningerne. Her er givet en hel del begrundelser, synes jeg, der peger i retning af, at han bør ind i lovens tekst. Det er denne tilsyneladende modsigelse, som forklarer, at jeg har ment det rigtigt at omtale den ene eksisterende ordning, som vi faktisk har. Det må efter min mening være af den allerstørste interesse under udvalgsarbejdet, hvad også fru Grete Hækkerup var inde på, at få nærmere oplysning om den virksomhed, som udøves netop gennem amtstandslægeinstituttet i Vestsjællands amtskommune, sådan at vi får det bedst mulige grundlag for at bedømme, hvor betydningsfuldt, hvor økonomisk fordelagtigt, hvor afgørende nødvendigt det er eller ikke er at sikre sig amtstandslægelig dækning over hele landet. Jeg beder allerede nu ministeren medvirke til, at vi kan få sådanne oplysninger.

Jeg skal anbefale, at lovforslaget henvises til et udvalg, og fra mit partis side vil der i øvrigt ved den videre behandling være al mulig velvilje til stede.

**Kurt Brauer:** Mit partis ordfører, fru Gunhild Due, er blevet syg, så jeg skal på mit partis vegne fremsætte et par kommentarer til det foreliggende lovforslag.

Der har været almindelig sympati for lovforslaget her i dag, og ministeren kan sikkert glæde sig til en forholdsvis hurtig vedtagelse af det. Ja, der bliver selvfølgelig en række spørgsmål at besvare, og fru Gunhild Due vil for socialistisk folkeparti vide at tage sig af et grundigt udvalgsarbejde. Men mon ikke den almindelige sympati, der har været her i dag, tyder på, at vi meget hurtigt vil få dette lovforslag til anden og tredje behandling?

Selv skal jeg bare fremhæve én ting i forbindelse med lovforslaget, som jeg er blevet opmærksom på i min egenskab af ordfører ved den nylige behandling af en ændring af børne- og ungdomsforbudsloven vedrørende forhøjelse af taksterne. Der står i bemærkningerne til det foreliggende forslag, at kommissionen af 1959 har fundet ud af, at dette her drejer sig om forebyggelse, og derfor må vi stille mod en tandplejeordning, der begynder med tændernes frembrud og fortsætter et godt stykke op i folks tilværelse. Der står ordret i bemærkningerne:

„Den ideale børnetandpleje bør begynde ved tændernes frembrud og vare til 19-20 års alderen.“

Jeg tror, hr. Valbak var blandt dem, som udtrykte begejstring for den tanke og sagde: ja, det er rigtigt, vi må forebygge, det er vigtigt. Allerede når vi møder børnene i skolen, ser vi, at der hos flere af dem er udbrudt tandsygdomme, og så skal vi altså til at reparere i stedet for, at vi kunne have klarer det ved forebyggelse.

Men for en uge siden havde vi som sagt en anden lov til behandling herinde; forslaget til lov om ændring af lov om børne- og ungdomsforbudsregler (ændrede tilskudsregler for dag-

[Kurt Brauer.]

institutioner), og da lavede man den meget fikse og behændige manøvre, at man fjernede § 70, stk. 3, i den nugældende lov, hvori der stod, at udgifter til lægetilsyn og tandpleje dækkes af staten. Man sørgede for, at i fremtiden skal kommuner og stat betale en del af det, og resten skal betales af forældrene.

Man foretog altså et direkte tilbageskridt for én uge siden, men nu kommer man her og siger: ja, principielt burde det altså være sådan, men der er noget med, at der ikke er tandlæger nok, og der er forskellige andre undskyldninger for, at vi ikke omgående kan komme i gang med den forebyggende behandling, som kommissionen og alle ordførere her vist er enige i at vi bør i gang med. For en uge siden har nogle af de samme ordførere stemt for, at vi skulle fjerne stk. 3 i § 70 i lov om børne- og ungdomsforsorg, hvorefter staten påtog sig at betale disse ting, og vælte en udgift over på forældrene. Bemærkningerne til lovforslaget her taler netop om, at man ikke kan regne med, at frivillige ordninger, hvor folk selv skal møde op, er særlig effektive. Her havde vi en ordning, hvorved en del børn automatisk fik set deres tænder efter i børnehaven, men den har man uden videre slået en streg over, og det skulle formodentlig have været glemt her i dag. Det er ikke blevet glemt. Forældrene vil ikke glemme det, og forældrene vil ikke glemme den borgerlige regering, når vi skal have fat i tømmerblyanten — det ske snart.

**Kjær Rasmussen:** Desværre står dette lovforslags titel ikke i noget rimeligt forhold til lovforslagets indhold. Man kunne godt have forventet, når man ser på titlen, at her virkelig var tale om pleje af alle børns tænder, men sådan skal forslaget som sagt ikke forstås. For det første er der kun tale om børn i den undervisningspligtige alder, og det vil i praksis sige, at den regelmæssige tandpleje først sætter ind fra 7 års alderen, hvis da ikke forældrene på eget initiativ har foranlediget en sådan på et tidligere tidspunkt. For det andet skal ordningen efter forslaget have en uhyre forsigtig start. Regner man lidt på tallene, vil man opdage, at ordningen kun er nået til 6. skoleårgang, når loven skal revideres i 1977-78. Uvillige

kommuner gives med andre ord muligheder for at reagere nøjagtig så langsomt, som loven påbyder, til skade for børnetandplejen på stedet.

Vi har den opfattelse, at regelmæssig offentlig børnetandpleje bør sætte ind allerede fra 3 års alderen og gerne allerede fra fødslen, hvis børnene skulle vise sig at være født med tænder, og selvfølgelig hvis det er praktisk muligt. Det skal nemlig nok vise sig, at en sådan ordning på det lange sigt vil være langt billigere for det offentlige i stedet for den nuværende tilstand, hvor mange børn møder i skolen med et „gebis“ i ynkkelig forfatning. Kendsgerningen er nemlig desværre den, at mange forældre til småbørn hellere udholder lidt klynkeri over tandpine, end de betaler de høje tandlægeregninger. Derfor mener VS, at man ikke hurtigt nok kan inddrage børn under den undervisningspligtige alder, altså fra 7 år og nedefter.

Med hensyn til børnetandplejen i den undervisningspligtige alder må det vel også være muligt at koordinere indsatsen uden for skoleporten. Jeg har således ofte set slikbutikker placeret klos op ad skoleporten. Var der mon ikke mulighed for, at andre offentlige myndigheder gav deres bidrag til børnetandplejen ved at forbyde placering af isboder m. v. inden for en vis afstand fra skolen? I hvert fald kan det vel gøres i nye kvarterer, måske kan det blive noget problematisk i allerede etablerede kvarterer. Men generelt må vi sige: væk med slikbutikker uden for skoleportene.

Jeg kunne godt tænke mig, at indenrigsministeren ikke uden videre her i dag afviste de tanker, jeg rejser her, men tog dem med hjem og spekulerede lidt over dem. Vi efterlyser altså en koordineret indsats fra det offentliges side. Derudover vil jeg sige, at vi er positivt indstillet til forslaget, selv om det efter vores mening er for forsigtigt.

**Hanne Reintoft:** Jeg skal blot komme med nogle få, men jeg synes selv ikke helt uvæsentlige forslag til forbedring af dette lovforslag, hvis fremkomst i det store og hele, selv om det ikke er tilstrækkelig udbygget, må betragtes som et fremskridt.

Det er, som alle har sagt, vigtigt, at vi får vores børnetandpleje udbygget ganske betydeligt. Det er et vigtigt led i det profylaktiske arbejde med sundheden i almindelighed,

[Hanne Reintoft.]

og det er vigtigt, at vi tidligt vænner vores børn til, at tandpleje er en nødvendig og vigtig ting. Det har også en pædagogisk funktion, at vi starter med det i de allerførste barneår. Derfor er det, som det også har været sagt, ikke nok, at vi nøjes med børnene i den undervisningspligtige alder; vi må også have vore småbørns tandpleje bragt ind i langt mere ordnede former.

Der vil udover sundhedsmæssige og pædagogiske fordele også være en økonomisk fordel, da det antagelig vil blive en betydelig besparelse, hvis vi allerede i de første leveår modvirker de tandsygdomme, der stadig breder sig i hele befolkningen. Det kan vel ikke gøres fra den ene dag til den anden. Jeg synes bare ikke, man som i lovforslaget her kan udsætte revisionen til om mange år. Jeg vil snarere foreslå, at man simpelt hen laver en plan, hvorefter man tager det fra finansår til finansår, sådan at man f. eks. i 1971-72 tager gruppen de 6-årige og den første årgang i skolen, i 1973-74 de 1-2-årige og de 5-6-årige osv. osv., indtil vi når frem til 1977-78 — at vi altså simpelt hen i disse år hvert år tager en aldersgruppe eller to mere, så det er fuldt udbygget til den tid.

Under alle omstændigheder må vi foreslå, at børnene i børnehaveklasserne inddrages så omgående som muligt. Tandlægerne kan oplyse, at et vist antal fejlstillinger og forskellige former for dårlig kæbestilling skyldes forsømt tandbehandling i forskolealderen, og at det allerede tit er for sent at begynde at behandle det i skolealderen. Bl. a. er tit, gør mange skoletandlæger opmærksom på, den forreste underkæbekindtand gået til ved tidlige cariesangreb, og hvis den så er trukket for tidligt ud, kan det give alvorlige kæbevanskeligheder, som man sagtens kunne have undgået.

Et af lovforslagets mest fremskridtsvenlige træk er netop, at man nu lover børnene tandregulering; det har ellers været beholdt velhavernes børn. Men jeg mener, at man må imødegå, at en sådan tandregulering overhovedet bliver nødvendig, ved at begynde med en effektiv småbørnstandpleje. Jeg synes, der er én meget væsentlig mangel ved lovforslaget, og jeg tror, det bliver nødvendigt at stille et ændringsforslag til det herom. Der mangler fuldstændig tilstrækkelige bestemmelser om transporten til

tandlægen dér, hvor der ikke er tandklinik på skolen. Jeg tror, vi må ordne det sådan, at det bliver skolens ansvar og ikke forældrenes, at børnene i forsvarlige transportmidler bringes til tandlæge, for ellers ved vi, at det er de socialt og økonomisk set dårligst stillede familier, der tit ikke magter at give deres børn den helt fuldendte sundhedspleje, der lige netop heller ikke orker at transportere dem til tandlæge; det er tit også de familier, hvor ernæringsproblemer osv. i forvejen spiller ind. Det er ikke det store problem i København og de større byer, men i de tyndt befolkede områder er det et reelt problem. Jeg kunne måske henviser til undersøgelser fra Thisted amt, der viser, at børnenes tænder tit er i en ganske alvorlig forfatning, og at der må foretages jeg ved ikke hvor mange tandudtrækninger allerede i 1.-2. skoleår, fordi tandplejen er fuldstændig forsømt. Vi har i disse egne af landet trods alt et vist system med skolebusser osv., og jeg mener, at transporten bør og kan ordnes. Ellers går det som sagt lige præcis ud over børnene fra de socialt set dårligst stillede familier, der har svært ved at overkomme de daglige forpligtelser. Jeg vil godt høre helt kontant, om ministeren mener at kunne gøre noget herved, eller om det måske skal lægges ind under sygeforsikringens regler om fribefordring. Jeg mener selv, det bør ordnes gennem skolen.

**Indenrigsministeren (H. C. Toft):** Fru Grete Hækkerup sluttede sit indlæg med at sige, at dette lovforslag gerne skulle være en god begyndelse til en egentlig børnetandplejelovgivning. Jeg tror, at de øvrige ordførere for så vidt har udtrykt de samme tanker og de samme synspunkter, idet forholdet jo er det, at man fra alle sider har sagt, at man gerne ville have haft et lovforslag, der var videregående, men har erkendt, at der ikke er tilstrækkeligt med tandlæger. Derfor var det for det første ikke muligt at komme med et lovforslag på et tidligere tidspunkt, og for det andet kan man ikke gennemføre en lovgivning af videre omfang end det, der her er tale om. Jeg erindrer fra sidste års behandling af socialdemokratiets forslag til folketingsbeslutning om børnetandpleje, at der også dengang fra alle ordføreres side blev givet udtryk for, at man ønskede, at man hurtigst muligt kunne få børnetandple-



[Indenrigsministeren.]

jen udvidet til også tidligere årgange end de skolepligtige; men alle var enige om, at nu drejede det sig om at komme i gang, og at man derfor måtte koncentrere sig om de skolepligtige børn i første omgang.

Flere af ordførerne har talt om, at det er på et sent tidspunkt, loven skal tages op til revision. Jeg understreger derfor, at der står „senest“ foran revisionsårstallet. Det vil med andre ord sige, at hvis det viser sig, at man på et tidligere tidspunkt kan komme i gang med børnetandpleje før den skolepligtige alder, er der ikke noget til hinder for det. Det eneste, der fastslås, er, at i alt fald skal loven til revision i 1977-78.

Meget af det af ordførerne fremførte mener jeg må egne sig til udvalgsbehandling. Ingen forventer vist, at jeg i dag skal kunne svare på de mange spørgsmål, som fru Grete Hækkerup og flere af de andre ordførere rejste. Men der er nogle enkelte ting, jeg gerne vil sige.

Det er rigtigt, at der i indenrigsministeriet har været et udvalg vedrørende tandplejere, og at det for et års tid siden afgav en indstilling. Jeg kan sige, at vi har forhandlet med undervisningsministeriet herom, og man finder det rigtigst, at uddannelsen ligesom alle andre uddannelser hører under undervisningsministeriet. Så vidt jeg har forstået, søger man i den kommende uddannelse på tandlægeområdet i det hele taget også at indarbejde uddannelsen af tandplejere. Jeg giver ordførerne ret i, at det arbejde, som kan udføres af disse tandplejere med en forholdsvis kortvarig uddannelse, vil aflaste tandlægerne og dermed måske åbne muligheder for, at vi på et forholdsvis tidligt tidspunkt også kan få børn, der ikke har nået den skolepligtige alder, ind under børnetandplejen.

Fru Ulla Worm sagde, at tidligere var det kommunerne, der planlagde det. Herom vil jeg sige, at i lovforslaget har man fulgt principperne i socialstyrelsesloven og skolestyrelsesloven, således at det er en planlægning fra amternes side, der skal foretages. Fru Ulla Worm spurgte, om vi ville overveje at ændre det. Vi er altid parat til i udvalget at drøfte spørgsmålene, men vi har altså ment at burde fastholde det princip, der findes i socialstyrelsesloven og i skolestyrelsesloven.

Jeg må give fru Anna Sejerøe-Olsen ret i, at vi skal passe på, at der ikke sker en overlappning, det har vi ikke råd til. Derfor er det nødvendigt, at der sker en koordinering af socialstyrelsesområdet og det sundhedsmæssige område. En overlappning vil være alt for dyr.

Når der i lovforslaget står, at loven skal tages op til revision i 1977-78, betragter hr. Valbak det som et maksimum af tid. Jeg skal gentage, at når der står „senest“ foran det folketingsår, hvori revisionen skal finde sted, er dette et udtryk herfor.

Hr. Valbak var også inde på en amtstandlægeordning og henviste til de mange oplysninger, vi kunne få fra Vestsjællands amt. Det er klart, at til udvalget skal vi skaffe alle de oplysninger, man ønsker herom. Vi har fundet det rigtigt at stille amterne frit over for, om de ønskede en sådan amtstandlæge. Det ville nok ikke være rigtigt at sige til amterne, at de skulle have en, for hvis det i nogle amter viser sig, at der ikke er behov for en amtstandlæge, mener jeg ikke vi skal pålægge amterne det.

Jeg er meget glad for den gode modtagelse, forslaget her har fået. Det er vel udtryk for, at der fra alle sider i befolkningen er et ønske om og understreget et behov for, at vi får en børnetandpleje. Vi vil nu begynde med skoletandplejen. Jeg forventer, at man vil gå til udvalgsarbejdet med en sådan interesse for dette forslag, at det kan gennemføres i denne folketingssamling.

**Valbak:** Jeg vil bare sige to ord i anledning af ministerens bemærkninger om amtstandlægeinstituttet.

Jeg prøvede på at gøre noget ud af dette punkt, fordi der netop i bemærkningerne til lovforslaget er argumenteret frem og tilbage, for og imod, at man i virkeligheden fik det ind i loven. Jeg har ikke taget nogen stilling til dette spørgsmål; jeg mener, at vi i udvalget skal drøfte det nærmere. Men det, der kalder mig op, er ministerens bemærkning om, at man ikke har ment at ville pålægge amtskommunerne det. Jeg går ud fra, at ministeren er opmærksom på, at Amtsrådsforeningen har foreslået, at det blev pålagt amtskommunerne.

Hermed sluttede forhandlingen.

*Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.*

**Tredje næstformand (From):** Efter de faldne udtalelser foreslår jeg, at lovforslaget henvises til et udvalg på 17 medlemmer. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den sidste sag på dagsordenen var:

*Første behandling af forslag til lov om nordisk samarbejde.*

(Lovforslaget (nr. 142) findes i tillæg A. sp. 3109, fremsættelsen i tidenden sp. 4381).

Lovforslaget sattes til forhandling.

**Niels Matthiasen:** Da mit partis ordfører i den foreliggende sag, hr. Ivar Nørgaard, er forhindret i at være til stede her i dag, skal jeg på socialdemokratiets vegne anbefale lovforslaget om nordisk samarbejde til hurtig behandling og vedtagelse.

Der er ingen tvivl om, at dette forslag vil have bred tilslutning i den danske befolkning. Gennemgående tror jeg, at ønsket om et snævrere nordisk samarbejde lever stærkere i befolkningen end hos mange politikere, hvor mere økonomisk og teknisk betonedede afvejninger af det nordiske samarbejdes muligheder i forhold til andre samarbejdsmuligheder vejer tungest.

Det kan jo heller ikke skjules, at resultaterne på det sidste møde i Nordisk Råd var få og små. Nordeks skrinlæggelse og de klare tilkendegivelser fra både finsk og svensk side understregede, at politik også kan være ikke at ville.

Alt dette tilsammen gør forventningerne til resultater, der kan komme ud af denne lov, begrænsede. Alligevel bør det understreges, at vi ikke opgiver det nordiske samarbejde, og denne lov vil trods al skepsis være en landvinding for det nordiske samarbejde.

Det er en god og rigtig ting, at ministerrådet placeres stærkt i billedet, og at det på alle niveauer fra statsministerplan til fagministerplan kan engageres i samarbejdet, ligesom det er en god ting, at Nordisk Råd er

blevet placeret stærkere end før og nu ikke bare kan rekommandere, men komme med direkte henstillinger til regeringerne.

Desværre lykkedes det ikke allerede på Nordisk Råds møde i februar at præcisere nogle bestemte opgaver til løsning i det kommende år. Man ville ikke indgå i overvejelser om, hvad der f. eks. kunne gøres på nordisk basis i det øjeblik, det måtte vise sig, at England ikke bliver medlem af fællesmarkedet og en ny situation opstår.

Det var under Nordisk Råds møde heller ikke muligt at komme igennem med det dansk-norske forslag, der blev fremsat i det økonomiske udvalg, efter hvilket man skulle iværksætte et arbejde, som kunne klargøre, hvilke regionale opgaver der kunne løses på nordisk plan inden for de nærmeste år.

Det er på denne baggrund, man ikke kan forvente de store resultater eller tro, at den rapport, ministerrådet skal afgive til Nordisk Råd ved den årlige session næste år, bliver opsigtsvækkende.

En ting står dog tilbage efter sessionen i København: forslaget til en nordisk kulturtraktat er blevet diskuteret, det er blevet underkastet en række ændringer, og kulturtraktaten er siden blevet underskrevet i Helsingfors.

Lovforslaget er i meget høj grad forslag til en rammelov. Det er altså muligt at lægge så meget eller så lidt i det, som man vil. Man kan med rette indvende, at loven først og fremmest dækker de traditionelt finkulturelle begreber og ikke tager sigte på en fælles kulturpolitik, formuleret på den måde, at det først og fremmest gælder om at besvare den udfordring, der møder os i hverdagen, og som har noget med menneskers daglige tilværelse at gøre i forbindelse med arbejde, bolig, social tryghed, og hvor den rigtige trivsels- og miljøpolitik kan gøre vore samfund mere menneskevenlige, end de er i dag. Det er vigtigt, at disse problemer drøftes i ministerrådet, og at man fra ministerrådet lægger vægt på og presser på for, at den nye kulturtraktat får fastlagt retningslinjer og tidsfrister for en arbejdsplan, som gør det klart, på hvilken måde samarbejdet skal fungere, og på hvilken måde planer og budgetter skal behandles. Vigtigst af alt er det at få fastlagt de nødvendige rambudgetter for kulturtraktaten. Det nytter ikke med 1 års budgetter. Skal der være