

Lovforslag nr. L 106. Fremsat den 24. januar 1980 af indenrigsministeren

Forslag

til

Lov om ændring af lov om børnetandpleje

I lov om børnetandpleje, jfr. lovbekendtgørelse nr. 666 af 22. december 1977 foretages følgende ændringer:

1. I § 2, stk. 1 ændres »indtil udgangen af 1981« til: »indtil videre«.
2. § 2, stk. 4 ophæves.

Bemærkninger til lovforslaget

Den i § 2, stk. 1, i børnetandplejeloven, jfr. lovbekendtgørelse nr. 666 af 22. december 1977, fastsatte frist – indtil udgangen af 1981 – for godkendelse af dispensation fra kravet om etablering af kommunale børnetandplejeklinikker blev indsat i loven i 1976, jfr. lov nr. 331 af 10. juni 1976. Det blev samtidig fastsat, jfr. § 2, stk. 4, at denne bestemmelse skulle optages til revision senest i folketingsåret 1980-81.

Som det fremgår af nærværende lovforslag, foreslås det nu, at den eksisterende dispensationsadgang forlænges indtil videre, jfr. indenrigsministeriets cirkulære af 9. september 1976 om børnetandpleje i kommuner med dispensation m. v. Det er imidlertid regeringens opfattelse, at endelig stilling til spørgsmålet om dispensationsadgangen bør tages senest i 1985-86, hvor loven, jfr. § 8, skal optages til generel revision.

For så vidt angår folketingets behandling i 1976 af spørgsmålet om dispensationsadgangen, henvises til Folketingstidende 1975-76, sp. 4209, 3260-3261, 6675-6714, 11012-11035 og 11285; tillæg A, sp. 2317-2318 og 2529; tillæg B, sp. 1747-1750; tillæg C, sp. 743.

I forbindelse med regeringens henstilling af juni 1979 vedrørende en ramme for væksten i kommunernes udgifter på 3 pct. i 1980 og 2 pct. årligt i de følgende år blev der fra de kommunale organisationers side udtrykt ønske om, at staten ved ændret lovgivning, limpelser i standarder og normer samt andre ændringer i administrative forskrifter og vejledninger søgte at lette det øjeblikkelige udgiftspres på kommunerne. I forbindelse hermed påtog de kommunale organisationer sig at udarbejde kataloger over forslag til sådanne besparende ændringer.

I det af Kommunernes Landsforening i november 1979 fremlagte »sparekatalog« er foreslået, at den kommunale forpligtelse til at oprette børnetandplejeklinikker ophæves, eller at den eksisterende dispensationsadgang forlænges. Det er i forslaget beregnet, at dette ville kunne medføre en – éngangs – besparelse på ca. 100 mill. kr. på de kommunale anlægsbudgetter. Besparelsen er bereg-

net ud fra en forudsætning om, at der i de i dag eksisterende 73 kommuner med dispensationstandpleje vil være behov for at indrette omkring 100 klinikker à ca. 1,2 mill. kr.

Udover dette forslag har indenrigsministeriet modtaget en henvendelse fra et udvalg vedrørende dispensationstandpleje nedsat af 53 kommuner med dispensationstandpleje. Udvalget henstiller, at spørgsmålet om en fortsat dispensationsordning eller en permanent ordning med valgmulighed mellem de to ordninger tages op i folketinget i indeværende samling.

Efter anmodning fra det af de pågældende kommuner nedsatte udvalg har Kommunernes Landsforening behandlet spørgsmålet. Landsforeningen har i skrivelse af 3. januar 1980 til indenrigsministeriet bl. a. tilkendegivet, at landsforeningen finder, at der bør tilvejebringes adgang til en forlængelse af dispensationsadgangen udover 31. december 1981 for kommuner, der af forskellige grunde ikke har kunnet etablere en klinikordning inden dispensationsadgangens udløb.

Regeringen er principielt af den opfattelse, at det i loven indeholdte princip om oprettelse af kommunale børnetandplejeklinikker i videst muligt omfang bør realiseres. Denne opfattelse bygger bl. a. på foreliggende beregninger fra sundhedsstyrelsen, der på baggrund af statistiske indberetninger fra kommuner og amtskommuner vedrørende skoleårene 1977-78 og 1978-79 (de første år, hvor sammenligneligt materiale vedr. de 2 former for børnetandpleje blev indsamlet) har foretaget en sammenlignende vurdering af børnetandplejen i kommuner med kommunale børnetandplejeklinikker og i kommuner med dispensationstandpleje.

Sundhedsstyrelsens foreløbige beregninger viser, at af den godt ½ million 6-13 årige børn, som i hele deres skoleforløb har været omfattet af børnetandplejelovens bestemmelser, havde børnene i klinikkommunerne gennemsnitlig 12 tandflader med caries (huller i tænderne) medens gennemsnittet var 17 i dispensationskommunerne, det vil sige, at cariesforekomsten var 40 pct. større i dispensationskommunerne end i

klinikkommunerne. Dispensationskommunerne med den store cariesforekomst havde tillige det procentvis største antal børn med svært angrebne tænder (»store huller« i tænderne, tandudtrækninger).

Børnetandplejeordningerne i klinikkommunerne har ojsensynlig medført de bedste resultater, hvilket formentlig kan tages som et udtryk for, at de er de bedst fungerende i forebyggende henseende,

at gennemsnitsudgiften pr. barn i 1978 var 695 kr. i de 199 klinikkommuner og 807 kr. i de 76 dispensationskommuner. I begge tilfælde er der tale om driftsudgifter. I klinikkommunerne har anlægsudgifter og udbetalte pensioner ikke kunnet indregnes i årsgennemsnittet, og i dispensationskommunerne har reduktionen af det offentliges skatteprovenu ikke kunnet indregnes (de ligningsmæssige afskrivninger på klinikkerne m. v., opbygning af private kapitalværdier (klinik anlæg, good-will) samt ligningsmæssige fradrag for selv pensioneringsordninger).

Uanset en direkte sammenligning mellem disse tal kan forekomme vanskelig, er det ikke sandsynliggjort, at forventningerne om, at dispensationstandplejen skulle billiggøre kommunernes indsats på børnetandplejeområdet, er blevet indfriet, jfr. indenrigsministeriets cirkulære af 9. september 1976 om børnetandpleje i kommuner med dispensation m. v.

Hvis tendensen i disse beregninger fra sundhedsstyrelsen viser sig bekræftet også i de nærmeste år, er det regeringens opfattelse, at muligheden for at opnå dispensation fra kravet om etablering af kommunale børnetandplejeklinikker på længere sigt helt overvejende skal søges ophævet, og den kommende tid derfor bruges til, jfr. nedenfor, planlægning og etablering af kommunale børne-

tandplejeklinikker i de endnu eksisterende dispensationskommuner.

Regeringen har imidlertid forståelse for, at der endnu i enkelte kommuner kan bestå en vis usikkerhed med hensyn til spørgsmålet om kommunale børnetandplejeklinikker contra dispensationstandpleje. Det er derfor regeringens opfattelse, at disse kommuner – på baggrund af det materiale, som sundhedsstyrelsen årligt udarbejder på grundlag af statistiske indberetninger fra de enkelte kommuner og amtskommuner – bør bruge tiden, indtil børnetandplejeloven generelt skal optages til revision, hvilket, jfr. § 8, skal ske senest i 1985-86, til nærmere at vurdere dette materiale set i relation til situationen i den pågældende kommune.

Udover hensynet til at lette det øjeblikkelige udgiftspres på kommunerne og give dem bedre mulighed for at planlægge den forventede overgang til kommunale børnetandplejeklinikker vil forslaget om en forlængelse af dispensationsadgangen også muliggøre en bedre tilpasning af den fornødne tilgang af tandplejepersonale, især med henblik på rekruttering af det nødvendige antal tandlæger med klinikchef-kvalifikationer.

Som nævnt er det i det af Kommunernes Landsforening fremlagte »sparekatalog« beregnet, at en forlængelse af dispensationsordningen vil medføre en udskydelse af udgifter på ca. 100 mill. kr. på de kommunale anlægsbudgetter under forudsætning af, at alle eksisterende dispensationskommuner herefter udskyder etableringen af kommunale børnetandplejeklinikker. Ifølge de sociale udbygningsplaner for perioden 1980-85 er imidlertid et antal kommuner – på forskellige stadier – i færd med at planlægge eller etablere kommunale børnetandplejeklinikker, hvorfor besparelsen på de kommunale anlægsbudgetter i 1980-81 skønnes at blive noget lavere, formentlig omkring 80 mill. kr.