

STORT FLERTAL AF DANSKE LØN- MODTAGERE VIL HAVE OFFENTLIGT BETALT TANDLÆGE



Stort flertal af danske lønmodtagere vil have offentligt betalt tandlæge

Tænk tanken Cevea

Svend Aukens Plads 11, 1. sal
2300 København S

Udarbejdet af:

Magnus Thorn Jensen, Analytiker
Rasmus Exner, Analysepraktikant
Asbjørn Sonne Nørgaard, Direktør

Kontakt:

Asbjørn Sonne Nørgaard
+45 21 72 54 13
asn@cevea.dk

Udgivet:

29. februar 2024

RESUMÉ

Den frie adgang til sundhedsydelse bør også gælde for vores tænder. I dag går dem med de laveste indkomster halvt så ofte til tandlæge som dem med de højeste indkomster. Der er stor ulighed i sundhed, når det gælder vores tænder. Det hænger utvivlsomt sammen med den store egenbetaling. Blandt danske lønmodtagere er der stor opbakning til et forslag om at indføre offentligt betalt tandlæge. Det viser en repræsentativ spørgeskemaundersøgelse blandt danske lønmodtagere

- Et markant flertal af danske lønmodtagere mener, at der bør indføres offentlig betalt tandlæge. 7 ud af 10 lønmodtagere (70 pct.) er helt eller delvist enige i forslaget, mens hver fjerde (25 pct.) er helt eller delvist uenige. Der er bred opbakning til forslaget på tværs af region, køn, uddannelsesniveau, indkomstgruppe og parti-tilhørsforhold.
- De, som ønsker offentlig betalt tandlæge, er samtidig villige til at betale mere i skat. I denne gruppe er 3 ud af 4 (74 pct.) villige til at betale 1 pct. mere af deres indkomst i skat, hvis pengene går til at forbedre den offentlige velfærd. Dermed er der et flertal af danske lønmodtagere (54 pct.), som ønsker gratis tandlæge, og samtidig er villige til at betale mere i skat.
- Brugerbetalingen på tandpleje skaber en stor social skævhed. Den rigeste fjerdedel af befolkningen går dobbelt så ofte til tandlægen som den fattigste fjerdedel. Meget tyder på, at det netop er brugerbetalingen, som får mange til at droppe at gå til tandlægen.
- Præcist hvor meget det vil koste at fjerne brugerbetalingen, er vanskeligt at gøre op, da det (forhåbentlig) vil få flere til at gå til tandlægen end i dag. Vi skønner, at det vil koste i omegnen af 11 mia. kr. om året, hvis det vil få alle til at gå lige så meget til tandlægen, som den rigeste fjerdedel af danskerne gør i dag.

INDLEDNING

I Danmark har vi generelt et offentligt sundhedssystem med lige adgang for alle uanset indkomst, hvor den enkelte ikke skal have tegnebogen frem for at blive behandlet. Sådan er det i hvert fald i det meste af sundhedssystemet, men ikke når det gælder tandplejen. Hvis man brækker en arm, så får du den nødvendige behandling dækket af det offentlige, men hvis det er en tand, der er knækket, må man selv til lommerne.

Med finansloven for 2022 blev det besluttet, at den offentligt betalte kommunale tandpleje skal udvides til også at dække 18-21-årige. Baggrunden var, at mange unge stopper med at gå

regelmæssigt til tandlægen, når de selv skal til at betale.¹

Spørger man de danske lønmodtagere, er det dog ikke tilstrækkeligt, at de unge får dækket tandlægeregningen af det offentlige. Et stort flertal ønsker, at ordningen skal gælde alle.

I denne analyse undersøger vi danske lønmodtagers holdning til, om der bør indføres offentligt betalt tandlæge for alle. Analysen er baseret på en repræsentativ spørgeskemaundersøgelse blandt 1.204 danske lønmodtagere i maj-juni 2023. For yderligere beskrivelse af data og metode henvises til afsnittet 'Metoden bag'.

BRED OPBAKNING TIL INDFØRELSE AF OFFENTLIG BETALT TANDLÆGE

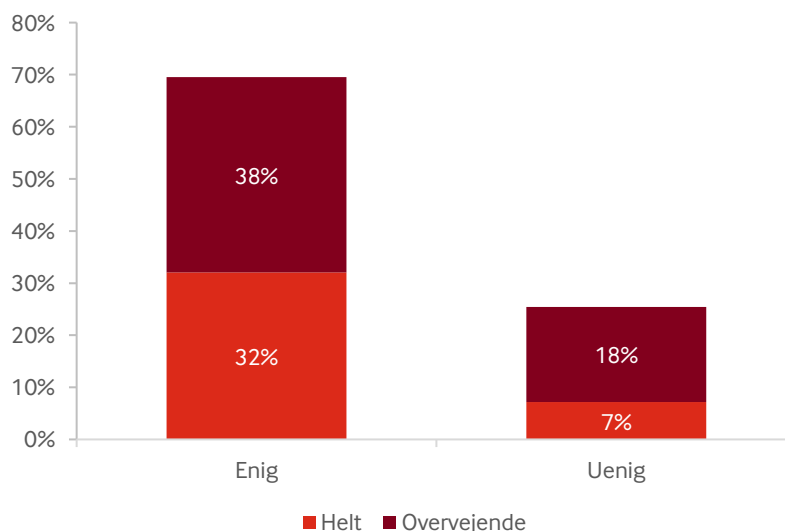
Danske lønmodtagere er blevet spurgt, hvorvidt de mener, at der bør indføres offentlig betalt tandlæge. Knap tre ud af fire (70 pct.) er enten overvejende eller helt enige i, at det offentlige bør betale for, at tandlægebesøg bliver gratis for alle. Omvendt er hver fjerde (25 pct.) lønmodtager overvejende eller helt uenige i forslaget. De sidste 5 pct. har svaret 'ved ikke' til spørgsmålet. Udelades 'ved

ikke' fra beregningen, er 73 pct. enige og 27 pct. uenige i forslaget.

Resultatet peger altså på, at et meget solidt flertal af de danske lønmodtagere mener, at adgangen til offentlig betalte sundhedsydelser også bør gælde for tandpleje.

¹ Sundhedsministeriet. (2022). [Ny ordning om gratis tandpleje for 18-21-årige træder i kraft i dag.](#)

Figur 1. Danske lønmodtageres holdning til indførelse af offentligt betalt tandlæge



Note: Figuren viser holdningen til udsagnet "Det offentlige bør betale for, at tandlægebesøg bliver gratis for alle." Respondenter, der har svaret "Ved ikke" (5 pct.) fremgår ikke af figuren, hvorfor andelen i figuren summerer til 95 pct. N=1.146.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af surveydata fra Voxmeter.

Den store opbakning til forslaget er måske ikke så overraskende set i lyset af, at det også tidligere har vist sig at være en sag med stor folkelig opbakning. Blandt andet er det to gange tidligere lykkedes at samle mere end 50.000 underskrifter til borgerforslag, hvor det blev foreslået at indføre offentlig betalt tandlæge til alle.²

Opbakningen til offentlig betalt tandlæge er bred på tværs af forskellige lønmodtagergrupper. På tværs af både køn, alder, region, uddannelsesniveau, og lønniveau er der et massivt flertal blandt de adspurgte, som er enige i forslaget, jf. tabel A i bilaget.

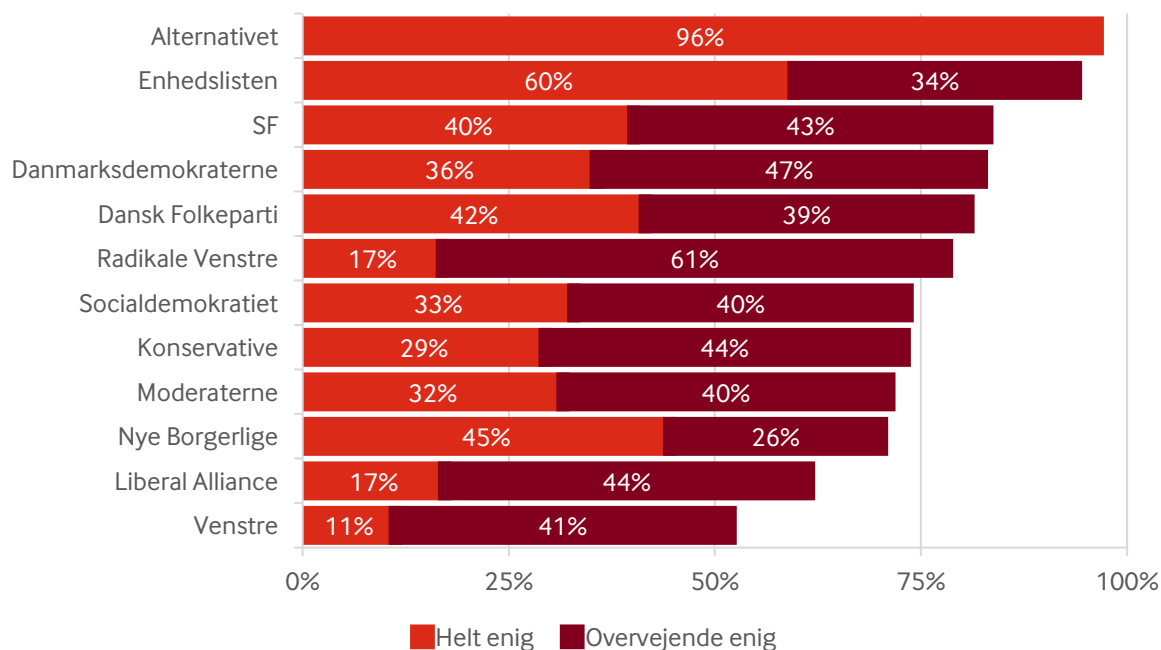
Mest bemærkelsesværdigt er det, at opbakningen er næsten lige så stor blandt de højtlønnede (71 pct.) som blandt de lavtlønnede (79 pct.). Man kunne måske have forventet, at opbakningen ville være klart størst blandt de lavtlønnede, som i mindre grad har råd til selv at betale for tandpleje.

Ser vi på lønmodtagernes politiske overbevisning, er der også opbakning til forslaget på tværs af hele det politiske spektrum. Som det fremgår af figur 2, er der blandt vælgerne til alle de politiske partier et flertal, der er helt eller overvejende enige i, at det offentlige bør betale for, at tandlægebesøg bliver gratis for alle. Bemærk, at vi her har udeladt 'ved ikke'-svar fra beregningen for at gøre svarene sammenlignelige på tværs af partier.

Blandt regeringspartiernes vælgere er det omtrent 2 ud af 3 (68 pct.), der er enige i forslaget, jf. tabel B i bilaget. Blandt den blå oppositions vælgere er der ca. 7 ud af 10 (71 pct.), der er enige. Opbakningen er allerstørst blandt den røde oppositions vælgere, hvor 86 pct. er enige. Bemærk, at der er betydelig usikkerhed om estimerne for de enkelte partier. Alle andele er vist med konfidensintervaller i tabel B i bilaget.

²Se borgerforslagene "[Sundhedsvæsnets skal også indebære tandbehandling](#)" og "[Skattebetalt tandlæge](#)".

Figur 2. Danske lønmodtageres holdning til indførelse af offentlig betalt tandlæge fordelt efter erklæret partivalg



Note: Figuren viser holdningen til udsagnet "Det offentlige bør betale for, at tandlægebesøg bliver gratis for alle." Respondenter, der har svaret "Ved ikke" er udeladt af beregningen (26 pct for Alternativet og 0-7 pct. for de øvrige partier). Svarene er fordelt efter, hvilket parti respondenterne har angivet at ville stemme på, hvis der var folketingsvalg i morgen. Respondenter, der ikke har angivet at ville stemme på nogen af de listede partier, er også udeladt fra figuren. N=867.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af surveydata fra Voxmeter.

BRUGERBETALING SKABER ULIGHED

Brugerbetaling på tandpleje rammer socialt skævt og skaber en ulighed i danskernes sundhed. Derfor er dybt bekymrende, at brugerbetalingen er steget markant de seneste årtier.³ Høj brugerbetaling er naturligvis især en barriere for personer med lave indkomster.

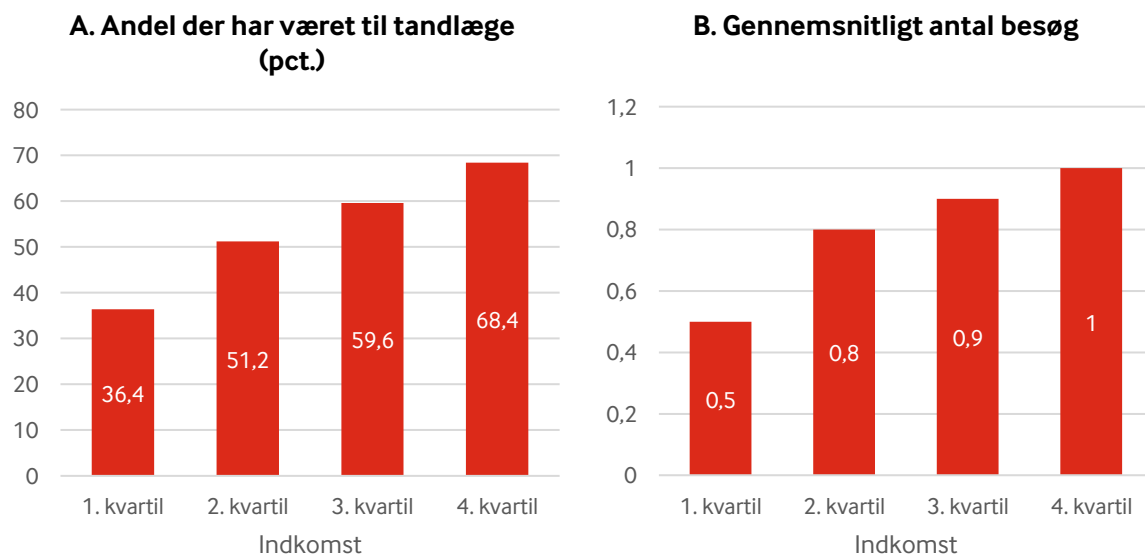
I hvert fald er der stor forskel på, hvor ofte danskere med høje og lave indkomster går til tandlægen, jf. figur 4. Blandt den fattigste fjerdedel af danske lønmodtagere er det kun godt hver tredje (36

pct.), der har været til tandlægen i 2022. Størstedelen i denne indkomstgruppe går altså ikke regelmæssigt til tandlægen. Ser man på den fjerdedel af lønmodtagerne, som tjener mest, så er det langt størstedelen (68 pct.), som har været til tandlægen mindst én gang i løbet af året.

Et tilsvarende mønster ses på det gennemsnitlige antal tandlægebesøg, hvor dem med de højeste indkomster har dobbelt så mange tandlægebesøg i gennemsnit som dem med lave indkomster.

³ Brugerbetalingen steget fra ca. 56 pct. i 1980 til ca. 80 pct. i 2010, jf. [Tandlægebladet 2013, 117, nr. 1](#) (s. 21). I dag er egenbetalingen ca. 85 pct. ifølge Tandlægeforeningen 2022. [Tandsundhed for alle - uanset livsvilkår.](#)

Figur 4. Voksne danskeres besøg hos tandlægen i 2022 fordelt efter indkomst



Note: Kun danskere på 18 år og derover indgår i opgørelsen. Danskerne er opdelt efter familiens ækvivalerede disponible indkomst. Kilde: Danmark Statistik (SYGIND)

Det er værd at bemærke, at sådanne forskelle mellem indkomstgrupper ikke ses i danskernes besøg hos almen læge, hvor der som bekendt ikke er brugerbetaling. Andelen med kontakt til lægen var i 2022 omtrent den samme blandt den rigeste og den fattigste indkomstkvartil (hhv. 83,6 pct. og 84,0 pct.).⁴ Tidligere undersøgelser har også peget på, at indkomst har meget begrænset effekt på brugen af egen læge.⁵

Der findes ikke mange relevante videnskabelige studier af, hvordan brugerbetaling påvirker forskellige indkomstgruppers brug af sundhedsydelser. Ifølge en litteraturgennemgang foretaget af KORA er der dog flere (primært amerikanske) studier, der viser, at lavindkomstgrupper typisk reagerer relativt kraftigt på ændringer i niveauet af brugerbetaling.⁶

En spørgeskemaundersøgelse blandt medlemmer af 3F i 2018 viste, at hver fjerde af deres medlemmer, som typisk er ufaglærte eller faglærte, har undladt at gå til tandlægen på grund af deres økonomiske situation.⁷

Ifølge en gennemgang fra VIVE af tandplejeordningerne i vores nabolande betød indførelsen af et brugerbetalingsgebyr i Tyskland i 2003, at efterspørgslen faldt mest i lavindkomstområder.⁸

Der er altså flere klare indikationer på, at brugerbetaling rammer socialt skævt og især afholder personer med lave indkomster fra at bruge de pågældende sundhedsydelser, hvilket også svarer til forventningen i traditionel sundhedsøkonomisk teori.⁹

⁴ Se Danmark Statistik (SYGIND)

⁵ Sundhedsstyrelsen (2011). [Ulighed i sundhed – årsager og indsatser](#), s. 117.

⁶ Se litteraturgennemgangen hos A. Kiil, C. Skovgaard og L. Bilde (2017). [Hvad ved vi om brugerbetaling og efterspørgsel efter voksentandpleje?](#), s. 5. Se også Sundhedsstyrelsen (2011). [Ulighed i sundhed – årsager og indsatser](#), s. 121.

⁷ Se 3F (2018). [Tandlæge og medicin er for dyrt for mange 3F'ere](#).

⁸ VIVE (2019) [Tandplejeordninger i andre lande](#), s. 57.

⁹ Se A. Kiil, C. Skovgaard og L. Bilde (2017). [Hvad ved vi om brugerbetaling og efterspørgsel efter voksentandpleje?](#), s. 5.

DE ØGEDE UDGIFTER KAN FINANSIERES MED HØJERE SKAT

Hvis alle danskere skal have adgang til gratis tandpleje, så vil det naturligvis koste nogle penge for det offentlige. Det er svært at gøre op præcist, hvor stor udgiften vil være. Det skyldes, at brugerbetalingen formentlig afholder nogle fra at gå til tandlægen, og derfor vil antallet af tandlægebesøg sandsynligvis stige, hvis det bliver gratis for alle.

Ved behandlingen af det seneste borgerforslag om indførelse af offentlig betalt tandpleje vurderede Indenrigs- og Sundhedsministeriet, at udgiften ville være mindst 8,3 mia. kr. om året.¹⁰ Dette skøn var baseret på, at det netop svarer til den samlede brugerbetaling på tandpleje i 2021, og der er således ikke indregnet adfærdsmæssige ændringer. Prisen må altså forventes at være højere, hvis afskaffelsen af brugerbetalingen medfører, at flere går hyppigere til tandlægen. Ifølge før-omtalte litteraturgennemgang fra KORA peger resultaterne i litteraturen overordnet set i retning af, at højere brugerbetaling har en negativ effekt på brugen af tandpleje, måske særligt for lavindkomstgrupper.¹¹ Dog fandt de ingen studier, der estimerede priselasticiteten, og dermed har vi ikke nogen viden om præcis, *hvor meget* efterspørgslen vil blive påvirket.

Hvis alle voksne danskere har lige så mange tandlægebesøg pr. år som den rigeste fjerdedel (dvs. 1 besøg pr. år, jf. figur 4), vil det samlede antal af tandlægebesøg være ca. en tredjedel højere end i dag. I det scenarie ville den samlede brugerbetaling således være en tredjedel højere end i dag, dvs. ca. 11 mia. kr., hvis gennemsnitsprisen for et

tandlægebesøg forblev det samme. Dette beløb er nok et mere realistisk bud på, hvor stor udgiften vil være ved at sløjfe brugerbetalingen.

Selvom afskaffelsen af brugerbetalingen sandsynligvis vil medføre flere tandlægebesøg, så er det ikke nødvendigvis ensbetydende med tilsvarende højere udgifter på lidt længere sigt. Hyppigere tandlægebesøg vil sandsynligvis medføre bedre forebyggelse af alvorlige tandsygdomme, og en generel forbedring af sundhedstilstanden hos nogle af dem, som i dag ikke kommer til tandlægen. Det kan isoleret set føre til en besparelse, hvis man derved kan undgå dyrere behandlinger. Dette er i tråd med store dele af litteraturen om tand-sundhed, som peger på, at det er langt mere effektivt at forebygge frem for at efterbehandle.¹² Af den årsag har man eksempelvis i Tyskland indrettet tandplejeordningen sådan, at brugerbetalingen på visse behandlinger er lavere, hvis man har passet det anbefalede antal tandlægebesøg.¹³

Udgifterne ved forslaget om at indføre gratis tandlæge afhænger også af, hvordan ordningen konkret udformes. For eksempel kan udgifterne holdes nede, hvis der sættes grænser for, hvor mange årlige besøg, der er dækket. Her kan man igen kigge mod Tyskland, hvor almindelig tandpleje er omfattet af den lovpligtige sundhedsforsikring og dermed nogenlunde ligestillet med andre sundhedsydelser. Her er der nemlig grænser for, hvor

¹⁰ Se [svar på spm. 1](#) til lovforslag B 14 (Forslag til folketingsbeslutning om, at sundhedsvæsenet også skal indebære tandbehandling) af 2. februar 2023.

¹¹ A. Kiil, C. Skovgaard og L. Bilde (2017). [Hvad ved vi om brugerbetaling og efterspørgsel efter voksentandpleje?](#)

¹² Listl, S. (2012). [Inequalities in Dental Attendance throughout the Life-course](#). *Journal of Dental Research*, 91(7_suppl), S91–S97 og Petersen, P. et. al., (2021). [Trends in dentate status and preventive dental visits of the adult population in Denmark over 30 years \(1987–2017\)](#). *European Journal of Oral Sciences*, 129(5).

¹³ VIVE (2019) [Tandplejeordninger i andre lande](#), s. 53.

mange besøg og tandrensninger, som borgeren hvert år kan få betalt.¹⁴

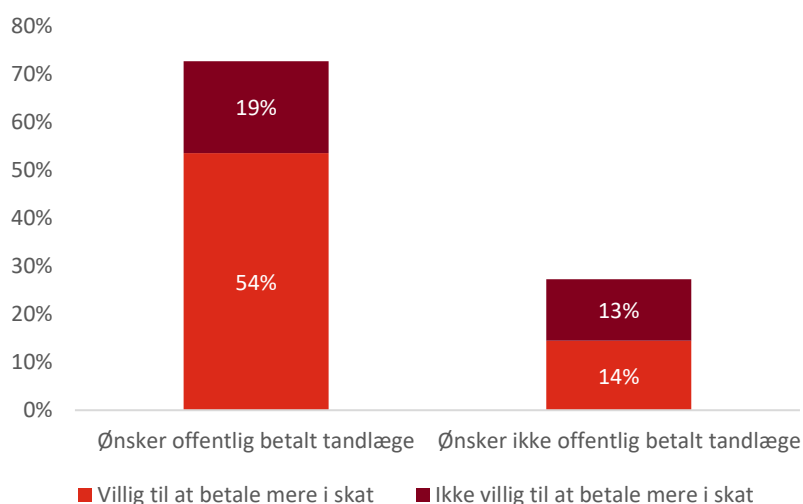
Uanset hvad prisen præcist vil være, er der tale om en stor milliardregning, som man skulle finde finansiering til. En måde at finde finansiering, er ved at øge skatterne, og det er en meget stor del af de danske lønmodtagere faktisk villige til.

Lønmodtagerne i undersøgelsen er også blevet spurgt, om de vil være villige til at betale 1 pct.

mere af deres indkomst i skat, hvis pengene går til at forbedre den offentlige velfærd. Her var hele 68 pct. enten helt eller delvist enige.¹⁵

Ser man på dem, der ønsker at tandlægebesøg skal være offentligt betalt, er langt størstedelen af dem (74 pct.) faktisk også villige til at betale mere i skat. Samlet set er der et flertal af de danske lønmodtagere (54 pct.), der ønsker offentligt betalt tandlæge, og samtidig er villig til at betale 1 pct. mere i skat, jf. figur 3.

Figur 3. Danske lønmodtageres holdning til indførelse af offentlig betalt tandlæge og villighed til at betale mere i skat



Note: Figuren viser holdningen til udsagnene ”Det offentlige bør betale for, at tandlægebesøg bliver gratis for alle.”, og ”Jeg er villig til at betale 1 % mere af min indkomst i skat, hvis pengene går til at forbedre den offentlige velfærd.” Respondenter, der har svaret ”Ved ikke” (hhv. 5 pct. og 8 pct.) er udeladt af beregningen. N=1.079.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af surveydata fra Voxmeter.

Det er ikke nærmere specificeret i spørgsmålet, hvordan skattestigningen på 1 pct. af indkomsten præcist skal indføres, herunder hvilken skat der skal sættes op. To muligheder for, hvordan skatten bredt kunne øges med 1 pct. kunne være via bundskatten eller arbejdsmarkedsbidraget. Begge dele ville give et øget skatteprovenu i omegnen af 10

mia. kr. om året.¹⁶ Som beskrevet tidligere er det uvist præcist, hvor meget finansiering forslaget om gratis tandlæge ville kræve, men provenuet vil altså kunne dække en stor del af finansieringsbehovet, hvis det er i størrelsesordenen 11 mia. kr. som skønnet ovenfor.

¹⁴ VIVE (2019) [Tandplejeordninger i andre lande](#), s. 10.

¹⁵ Se mere i Ceveas tidligere [analyse](#) af lønmodtagernes villighed til at betale mere i skat.

¹⁶ På baggrund af stilleskrueberegninger i [Skatteøkonomisk Redegørelse 2023](#) ville merprovenuet ved at sætte bundskatten op med 1,0 pct.-point være ca. 10,4 mia. kr. (efter tilbageløb og adfærd), mens provenuet ved at sætte AM-bidraget op med 1,0 pct. ville være ca. 9,7 mia. kr. (efter tilbageløb og adfærd).

CEVEA MENER

Den frie adgang til offentlige sundhedsydelser bør udvides til også at gælde for vores tænder. Derfor er vi enige med de danske lønmodtagere i, at tandpleje bør være offentligt finansieret for alle danskere.

En sådan udvidelse af tandplejeordningen vil kræve finansiering for et større milliardbeløb hvert år. Dertil kommer, at det kan blive en udfordring at møde en eventuel øget efterspørgsel nu og her med det nuværende udbud af tandlæge og tandplejere. Derfor kan det være nødvendigt at udvidelsen sker i etaper over en længere årrække. Til en start foreslår vi følgende:

- Egenbetalingen bør sløjfes for danskere med de laveste indkomster. Selvom blandt andre kontanthjælpsmodtagere kan få tilskud til tandbehandling, så er ordningen langt fra tilstrækkelig.¹⁷ I et velfærdssamfund bør det ikke være pengespørgsmålet, der afgør om man får den nødvendige behandling, men det er desværre tilfældet i dag, hvor en tandlægeregning på flere tusind kroner kan være meget svær for de fattigste at betale.

- Der bør indføres et tilskud til danskere, som har tandsygdomme som bivirkning af medicin, som også Tandlægeforeningen foreslår.¹⁸ Blandt andet medicin mod visse psykiske lidelser kan være årsag til tandsygdomme. Det er urimeligt, at patienter er overladt til sig selv, hvis behandling i den offentligt finansierede del af sundhedsvæsen medfører alvorlige sundhedsproblemer, som man selv skal betale for.
- Den øvre aldersgrænse for den vederlagsfrie børne- og ungdomstandpleje bør fortsætte med at stige fra de planlagte 21 år i 2025. Årgangen, der fylder 19 år i 2023, har som den første årgang adgang til gratis tandpleje. Men når de fylder 22 år i 2026, vil de med de nuværende regler overgå til brugerbetalt tandpleje. Det er oplagt at indfase fri og lige adgang til tandlæge for alle ved at lade de nye årgange beholde den gratis tandpleje i flere år, hvis man ønsker at indfase udvidelsen gradvist.

¹⁷ Kontanthjælpsmodtagere over 25 år kan få tilskud på 65 % af egenbetalingen ud over 600 kr. om året, se [Tandlægeforeningen](#).

¹⁸ Se Tandlægeforeningen (2023). [Tandsundhed for alle – uanset livsvilkår](#).

DATA OG METODE

Datagrundlaget for analysen er en internetbaseret spørgeskemaundersøgelse blandt danske lønmodtagere over 18 år, der arbejder fuldtid. Det vil sige, at de har mindst 30 timers arbejde om ugen. Respondenter, som har angivet at have en gennemsnitlig arbejdstid over 48 timer om ugen, er også udeladt, da det er ulovligt ifølge EU's Arbejdstidsdirektiv.

Dataindsamlingen er foretaget af Voxmeter i perioden fra den 26. maj 2023 til den 18. juni 2023. Der er gennemført 1.204 interview, og svarprocenten var på ca. 40.

Data er indsamlet efter nationalt repræsentative kvoter på køn, aldersgrupper og region. For at sikre en så høj repræsentativitet som muligt er svarmateriale derudover vægtet efter køn, alder og region i forhold til den aktuelle fordeling i populationen af lønmodtagere, der arbejder heltid, jf. Danmarks Statistik (RAS305).

Den statistiske usikkerhed for alle estimater er vist med 95 pct.-konfidensintervaller i bilaget.

Spørgsmålene, som analysen primært er baseret på, fremgår nedenfor:

Nedenfor bliver du præsenteret for en række udsagn om, hvordan der bør prioriteres i den offentlige velfærd, herunder om flere velfærdsydelser skal være betalt over skatten. Du bedes angive, hvor enig eller uenig, du er i hvert udsagn.

	<i>Helt enig</i>	<i>Overvejende enig</i>	<i>Overvejende uenig</i>	<i>Helt uenig</i>	<i>Ved ikke</i>
<i>Jeg er villig til at betale 1 % mere af min indkomst i skat, hvis pengene går til at forbedre den offentlige velfærd.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Det offentlige bør betale for, at tandlægebesøg bliver gratis for alle.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

BILAG

Tabel A. Holdning til offentlig betalt tandlæge fordelt på køn, alder, region og indkomstgruppe (pct.)

	Helt enig	Overvejende enig	Overvejende uenig	Helt uenig	Enig i alt
I alt	34 [31; 36]	39 [37; 42]	19 [17; 21]	8 [6; 9]	73 [72; 75]
Køn					
Kvinder	33 [29; 37]	40 [35; 44]	21 [18; 25]	6 [4; 8]	73 [69; 77]
Mænd	34 [31; 38]	39 [36; 43]	17 [15; 20]	9 [7; 11]	74 [70; 77]
Alder					
Under 30 år	28 [20; 36]	40 [31; 49]	22 [15; 29]	10 [5; 15]	68 [60; 76]
30-39 år	32 [26; 38]	39 [32; 45]	20 [14; 25]	9 [6; 13]	71 [65; 77]
40-49 år	32 [27; 38]	37 [32; 42]	23 [18; 27]	8 [5; 11]	70 [64; 75]
50-59 år	37 [31; 42]	42 [37; 48]	15 [11; 19]	6 [3; 8]	79 [74; 83]
60 år eller over	41 [34; 48]	40 [33; 47]	15 [10; 20]	4 [1; 7]	81 [75; 86]
Region					
Hovedstaden	34 [29; 40]	39 [33; 44]	19 [14; 23]	8 [5; 11]	73 [68; 78]
Sjælland	38 [31; 45]	33 [26; 40]	20 [14; 26]	9 [5; 13]	72 [65; 78]
Syddanmark	32 [27; 37]	50 [45; 56]	15 [11; 19]	3 [1; 5]	82 [78; 86]
Midtjylland	33 [27; 39]	37 [31; 43]	23 [18; 28]	7 [4; 10]	70 [65; 76]
Nordjylland	30 [22; 39]	33 [24; 42]	21 [13; 28]	16 [9; 23]	63 [54; 73]
Indkomst (pr. måned)					
Under 30.000 kr.	36 [30; 41]	43 [37; 49]	15 [11; 19]	7 [3; 10]	79 [74; 84]
30.000-39.999 kr.	36 [31; 41]	38 [33; 43]	20 [16; 24]	6 [4; 9]	74 [70; 79]
40.000-49.999 kr..	30 [25; 36]	39 [33; 45]	21 [16; 26]	10 [6; 13]	69 [64; 75]
50.000 kr. eller mere	33 [26; 40]	38 [31; 45]	20 [14; 26]	9 [5; 14]	71 [64; 78]
Uddannelsesniveau					
Grundskole	45 [30; 60]	38 [23; 53]	10 [1; 19]	8 [-1; 16]	83 [71; 94]
Gymnasial uddannelse	28 [19; 36]	45 [36; 55]	17 [10; 25]	10 [4; 15]	73 [65; 81]
Erhvervsfaglig	39 [33; 45]	37 [31; 43]	21 [16; 26]	2 [1; 4]	76 [71; 81]
Kort videregående	37 [29; 45]	37 [29; 44]	14 [9; 20]	12 [7; 17]	74 [67; 81]
Mellemlang videregå.	33 [28; 38]	40 [35; 45]	17 [13; 21]	10 [7; 13]	73 [68; 78]
Lang videregående	27 [21; 33]	41 [35; 48]	26 [20; 32]	6 [3; 9]	68 [62; 74]

Note: Figuren viser holdningen til udsagnet "Det offentlige bør betale for, at tandlægebesøg bliver gratis for alle." Respondenter, der har svaret "Ved ikke" (0-20 pct.) er udeladt af beregningen. 95-pct.-konfidensintervaller fremgår i kantede parenteser.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af surveydata fra Voxmeter.

Tabel B. Holdning til offentlig betalt tandlæge fordelt på partier (pct.)

	Helt enig	Overvejende enig	Overvejende uenig	Helt uenig	Enig i alt
Regeringspartier	28 [23; 33]	40 [35; 46]	25 [21; 30]	7 [4; 9]	68 [63; 73]
Socialdemokratiet	33 [26; 40]	40 [33; 48]	23 [17; 30]	3 [1; 6]	73 [67; 80]
Moderaterne	32 [21; 42]	40 [28; 51]	25 [15; 35]	3 [0; 8]	71 [61; 81]
Venstre	11 [4; 19]	41 [29; 52]	30 [19; 41]	18 [9; 27]	52 [40; 64]
Opposition til venstre	45 [40; 51]	41 [35; 46]	13 [9; 16]	1 [0; 3]	86 [82; 90]
Enhedslisten	60 [49; 70]	34 [24; 45]	5 [0; 10]	1 [0; 4]	94 [88; 99]
Alternativet	96 [86; 100]	0 [0; 0]	4 [0; 14]	0 [0; 0]	96 [86; 100]
SF	40 [33; 48]	43 [35; 50]	15 [10; 21]	2 [0; 3]	83 [77; 89]
Radikale Venstre	17 [5; 28]	61 [46; 76]	20 [8; 33]	2 [0; 6]	78 [65; 91]
Opposition til højre	28 [24; 33]	43 [37; 48]	18 [14; 22]	11 [7; 14]	71 [66; 76]
Konservative	29 [20; 39]	44 [33; 54]	19 [11; 27]	8 [2; 14]	73 [64; 82]
Liberal Alliance	17 [10; 24]	44 [35; 53]	22 [15; 30]	16 [9; 23]	61 [52; 70]
Dansk Folkeparti	42 [21; 62]	39 [19; 59]	9 [0; 21]	10 [0; 22]	81 [65; 97]
Danmarksdemokraterne	36 [25; 46]	47 [36; 58]	11 [4; 18]	6 [1; 12]	82 [74; 91]
Nye Borgerlige	45 [28; 61]	26 [11; 41]	24 [9; 38]	6 [0; 14]	70 [55; 86]

Note: Figuren viser holdningen til udsagnet "Det offentlige bør betale for, at tandlægebesøg bliver gratis for alle." Respondenter, der har svaret "Ved ikke" er udeladt af beregningen (26 pct for Alternativet og 0-7 pct. for de øvrige partier). 95-pct.-konfidensintervaller fremgår i kantede parenteser.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af surveydata fra Voxmeter.