

Motion till riksdagen

1989/90:Sf258

av Sigge Godin m.fl. (fp)

Tandvård

Inledning

Tandhälsan hos det svenska folket har förbättrats avsevärt de senaste åren. Till följd av att så gott som alla barn erhåller fluorsköljning i skolan har mycket goda resultat uppnåtts. Den förebyggande tandvårdens arbete för att förbättra människors sätt att sköta sina tänder har också påverkat tandhälsan positivt. Men mycket återstår fortfarande att göra.

Människors möjligheter att själva välja tandläkare måste förbättras. Därför bör etableringskontrollen avskaffas. På så sätt uppnås en effektiv tandvård till lägsta kostnad.

Tandvårdsförsäkringen har förlorat i betydelse. Patientandelen av den totala kostnaden har stigit så mycket att den i dag ibland nästan överstiger det belopp som patienten hade fått betala innan försäkringen infördes. Samtidigt har tandläkarnas ersättning från tandvårdsförsäkringen urholkats. För att komma tillrätta med de här problemen utan alltför stora kostnader för tandvårdsförsäkringen krävs att den omorganiserar. Detta utvecklas vidare i motionen.

Fri etableringsrätt för tandläkare

Det är väsentligt att den enskilda medborgaren själv kan välja vilken tandläkare han eller hon vill gå till. Det måste finnas ett fritt val mellan privatpraktiserande tandläkare och folktandvården. Om det råder konkurrens mellan olika tandläkare och mellan tandvård som bedrivs av olika huvudmän säkerställs att verksamheten sköts så effektivt som möjligt.

Folkpartiet anser därför att det ska finnas en fri etableringsrätt för tandläkare. Det ska vara möjligt för tandläkare att ansluta sig till tandvårdsförsäkringen oavsett var han eller hon vill etablera sig.

Etableringskontrollen infördes när det rådde stor brist på tandläkare. Idag är situationen helt annorlunda. Därmed har det grundläggande motivet för etableringskontrollen fallit. Det är folkpartiets uppfattning att det är bättre att låta människors efterfrågan på tandvård styra etableringarna än att dessa avgörs i administrativ ordning. I stället har regeringen genomdrivit en permanent etableringskontroll.

Förutom att etableringskontrollen minskar människors valfrihet, minskar den dessutom konkurrensen. Om man möjliggör etableringsfrihet för tandläkare leder detta också till att kostnaden minimeras, dvs. en hushållning med offentliga utgifter.

Regeringen anför numera att det främsta skälet för att begränsa tandläkarnas anslutning till tandvårdsförsäkringen är de begränsade ekonomiska resurser som står till buds för tandvården.

Det är mycket tveksamt om de totala kostnaderna för tandvården hålls nere genom etableringskontroll som minskar konkurrensen. Den socialdemokratiska tandvårdspolitiken innebär en strävan mot att landstingen ska svara för en viss minsta del av vuxentandvården oavsett om det finns efterfrågan på tandvård från folktandvården eller inte.

De undersökningar av tandvårdens kostnader som gjorts visar att de privata tandläkarna har lägre kostnader än folktandvården. I Ingvar Westerbergs doktorsavhandling framgår att totalkostnaden per timme i privatvård är 266 kr. jämfört med 389 kr. i folktandvården. Det pågår ett ambitiöst arbete inom folktandvården för att bl.a. minska de höga kostnaderna. Förutsättningarna för att dessa strävanden med sikte på en rationellare verksamhet ska bli framgångsrika torde vara större om det finns konkurrerande privatpraktiserande tandläkare.

Risken för att en fri etableringsrätt skulle innebära kraftigt ökade kostnader över tandvårdsförsäkringen bedömer vi som liten. Vi anser att en fri etableringsrätt ger de största förutsättningarna för att vi ska få en tandvård som är anpassad till patienternas behov.

Tandvårdsförsäkringen

Med anledning av kommande proposition om tandvårdsförsäkringen vill vi här anföra vad vi anser om dess brister.

Tandvårdsförsäkringen är förknippad med stora problem.

Patientandelen av kostnaden för t.ex. en uttagbar helprotes är i dag tre à fyra gånger högre än vad hela kostnaden för motsvarande protes var innan tandvårdsförsäkringen infördes. Även med hänsyn tagen till penningvärdets förändring är alltså en sådan protes för patienten dyrare i dag med tandvårdsförsäkring än den var t.ex. 1973 helt utan försäkring. En liknande kostnadsutveckling kan iakttas i fråga om många andra vanliga tandvårdsinsatser.

Denna utveckling beror dels på att tandvårdens reala kostnader stigit snabbare än den allmänna pris- och lönenivån, dels på att kompensationsnivån inom tandvårdsförsäkringen sänkts i flera etapper, såväl generellt som punktvis. Fördyringen för både patienter och staten skulle ha varit värre, om inte privat tandläkarna genom ständigt eftersläpande taxor tvingats subventionera vuxentandvården med en år för år krympande ersättning för sitt arbete som följd.

Att återställa tandvårdsförsäkringen till ungefär ursprunglig kompensationsnivå och samtidigt genomföra en nödvändig, kraftig höjning av tandvårdstaxan skulle innebära en mycket betydande utgiftsökning för försäkringen.

En sådan utgiftsökning är inte möjlig. Å andra sidan kan utvecklingen inte få fortsätta som hittills.

Att inordna tandvårdsförsäkringen i sjukvårdsförsäkringen är en idé som har många förespråkare, inte minst inom tandläkarkåren. Patienten skulle

då betala samma enhetsavgift vid varje tandläkarbesök som gäller inom sjukvården. Det skulle möjliggöra den nödvändiga höjningen av tandvårdstaxan utan att det drabbar patienterna. Den ofrånkomliga kostnadsökningen skulle slås ut på egenavgifterna i hela försäkringen. Det skulle innebära att läkarvård och sjukvårdande behandling blir något dyrare än nu för patienterna, medan i gengäld tandvården skulle bli väsentligt billigare.

Specialisttandvården

Det är viktigt att det finns valmöjligheter och konkurrens även inom specialisttandvården. De begränsningar som gäller för privattandläkares rätt till specialisttaxa bör därför upphävas.

Tandvård för barn och ungdom

Enligt nuvarande bestämmelser svarar landstingen genom folktandvården för all tandvård för barn och ungdomar t.o.m det år de fyller 19 år. Detta innebär att patienter under 20 år själva får betala hela behandlingskostnaden om de väljer tandläkare utanför folktandvården. Valfriheten för denna grupp patienter är således starkt beskuren. Med nuvarande regler saknas dessutom möjligheter för privattandläkare att erbjuda familjetandvård, vilket är beklagligt från många synpunkter. Mot bakgrund härav måste en förändring av nuvarande regler för barn- och ungdomstandvård komma till stånd. Detta bör göras genom att utvidga den allmänna tandvårdsförsäringen till att omfatta även barn och ungdomar.

Metallförgiftning

Det finns ett antal människor som har stora problem med amalgamfyllningar. Problemen för dessa patienter bör inte underskattas. Patienter som säger sig ha symptom som antas bero på kvicksilver från amalgam måste mötas med respekt och deras uppgifter tas på allvar.

Nu mera får patienter avgiftsfri tandvård för behandling som görs om på grund av avvikande reaktion för dentala material. Förutsättningen för detta är att den avvikande reaktionens samband med dentalt material objektivt kan verifieras genom utredning. Patienter får således helt kostnadsfritt byta ut sina fyllningar i de fall en avvikande reaktion för amalgam har konstaterats.

Om utredningen däremot inte kan fastställa sådant samband får patienterna själva stå för hela kostnaden vid byte av fyllningarna. Det sätter också den behandlande tandläkaren i en besvärlig situation. Det rimliga vore att dessa patienter åtminstone finge omfattas av tandvårdsförsäkringens huvudregel dvs. 60% patientavgift upp till 2 500 kr. och därutöver 25% patientavgift. Kostnaderna för samhället borde bli negligerbara med tanke på att utredningsförfarandet också kostar pengar och att de människor som har problem ofta är sjukskrivna.

Riksdagen anslög förra året 3 milj. kr. till forskning om skadeverkningar av amalgam under innevarande budgetår efter krav från folkpartiet. Vi vill understryka vikten av att både grundforskning och klinisk forskning vad gäl-

ler hälsoeffekter av amalgam fortsätter. Folkpartiet förutsätter att forskningen fortsätter med minst oförminskad styrka tills orsakssambanden klarlagts.

Mot. 1989/90
Sf258

Övrig tandvård

Även när det gäller tandvård vid sjukhus och andra institutioner bör samverkan kunna ske med privatpraktiserande tandläkare. Det finns således inte någon anledning att förorda att vården skall ges av folktandvårdens personal.

Hemställan

Med hänvisning till det anförda hemställs

1. att riksdagen hos regeringen begär förslag till ändring av lagen om allmän försäkring så att etableringskontrollen för privattandläkare avskaffas,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att nuvarande begränsningar för privattandläkares rätt till specialisttaxa upphävs,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om möjligheterna för barn och ungdomar att anlita annan tandläkare än folktandvårdens,

4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att personer med ett ej verifierat samband mellan amalgam och därav möjligen orsakade sjukdomssymptom skall omfattas av tandvårdsförsäkringens huvudregel,

[att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om fortsatt amalgamforskning.¹]

[att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om samverkan mellan privatpraktiserande tandläkare och institutioner.¹]

Stockholm den 19 januari 1990

Sigge Godin (fp)

Barbro Sandberg (fp)

Maria Leissner (fp)

Ingrid Ronne-Björkqvist (fp)

¹ 1989/90:So435

