



Tandvårdsfrågor

Sammanfattning

I betänkandet behandlas ett åttiotal motionsyrkanden om olika tandvårdsfrågor från de allmänna motionstiderna 2003, 2004 och 2005. Motionerna rör framför allt frågor om tandvårdsförsäkringen samt avvecklingen av amalgam som tandvårdsmaterial. Utskottet avstyrker samtliga motionsyrkanden, bl.a. med hänvisning till direktiven för Utredningen om ett nytt tandvårdsstöd för vuxna (dir. 2005:136).

I betänkandet finns 14 reservationer.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Utskottets förslag till riksdagsbeslut	3
Redogörelse för ärendet	5
Utskottets överväganden	6
Tandvårdsförsäkringen m.m.	6
Motioner	6
Bakgrund och tidigare behandling	10
Utskottets ställningstagande	15
Amalgam m.m.	16
Motioner	16
Bakgrund och tidigare behandling	18
Utskottets ställningstagande	22
Övriga tandvårdsfrågor	23
Motioner	23
Bakgrund och tidigare behandling	24
Utskottets ställningstagande	25
Reservationer	26
1. Tandvårdsförsäkringen m.m., punkt 1 (m)	26
2. Tandvårdsförsäkringen m.m., punkt 1 (fp)	27
3. Tandvårdsförsäkringen m.m., punkt 1 (kd)	28
4. Tandvårdsförsäkringen m.m., punkt 1 (c)	29
5. Ändring i tandvårdsförordningen m.m., punkt 3 (kd)	30
6. Biverkningar av dentala material, punkt 4 (m, kd)	31
7. Amalgamanvändningen m.m. i Sverige och inom EU, punkt 5 (kd)	31
8. Amalgamanvändningen m.m. i Sverige och inom EU, punkt 5 (v)	32
9. Amalgamanvändningen m.m. i Sverige och inom EU, punkt 5 (c)	33
10. Amalgamanvändningen m.m. i Sverige och inom EU, punkt 5 (mp)	34
11. Personalförsörjningen inom tandvården, punkt 6 (fp, c)	34
12. Genusperspektivet inom tandvården, punkt 7 (v)	35
13. Utredning om tandutdragningar hos reumatiker, punkt 8 (v)	35
14. Forskning om orala infektioners samband med övrig hälsa, punkt 9 (kd)	36
<i>Bilaga</i>	
Förteckning över behandlade förslag	37
Motioner från allmänna motionstiden hösten 2003	37
Motioner från allmänna motionstiden hösten 2004	39
Motioner från allmänna motionstiden hösten 2005	42

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

1. Tandvårdsförsäkringen m.m.

Riksdagen avslår motionerna 2003/04:So240, 2003/04:So290, 2003/04:So309, 2003/04:So343 yrkandena 28–33, 2003/04:So393, 2003/04:So408 yrkande 2, 2003/04:So580, 2003/04:So591 yrkande 9, 2003/04:So593 yrkandena 2 och 3, 2003/04:So640 yrkande 30, 2004/05:So284, 2004/05:So299, 2004/05:So322, 2004/05:So326, 2004/05:So330, 2004/05:So348, 2004/05:So353, 2004/05:So363, 2004/05:So375, 2004/05:So383, 2004/05:So452, 2004/05:So460, 2004/05:So488, 2004/05:So631, 2004/05:So649, 2005/06:So211, 2005/06:So297, 2005/06:So339, 2005/06:So347, 2005/06:So371, 2005/06:So397, 2005/06:So399 yrkandena 1 och 2, 2005/06:So407, 2005/06:So443, 2005/06:So453, 2005/06:So505 yrkande 3, 2005/06:So521 yrkande 3, 2005/06:So571, 2005/06:So584, 2005/06:So598, 2005/06:So601, 2005/06:So663, 2005/06:So669, 2005/06:So678, 2005/06:So694 yrkandena 1–4, 2005/06:So710 yrkande 19 och 2005/06:So713 yrkande 2.

Reservation 1 (m)

Reservation 2 (fp)

Reservation 3 (kd)

Reservation 4 (c)

2. Rätt att överklaga beslut avseende vård enligt 6 och 7 §§ tandvårdsförordningen

Riksdagen avslår motionerna 2004/05:So503 och 2005/06:So477.

3. Ändring i tandvårdsförordningen m.m.

Riksdagen avslår motionerna 2003/04:So467 yrkande 2, 2003/04:So619 yrkande 2, 2004/05:So615 yrkande 2, 2005/06:So251 yrkande 1 och 2005/06:So479.

Reservation 5 (kd)

4. Biverkningar av dentala material

Riksdagen avslår motionerna 2003/04:So619 yrkande 5, 2003/04:So620, 2004/05:So496, 2004/05:So671 och 2005/06:So478.

Reservation 6 (m, kd)

5. Amalgamanvändningen m.m. i Sverige och inom EU

Riksdagen avslår motionerna 2003/04:So343 yrkande 35, 2003/04:So399, 2003/04:So467 yrkandena 1 och 3, 2003/04:So507, 2003/04:So619 yrkandena 1, 3 och 4 samt 2005/06:So399 yrkandena 4 och 5.

Reservation 7 (kd)

Reservation 8 (v)

Reservation 9 (c)

Reservation 10 (mp)

6. Personalförsörjningen inom tandvården

Riksdagen avslår motion 2003/04:So343 yrkande 34.

Reservation 11 (fp, c)

7. Genusperspektivet inom tandvården

Riksdagen avslår motionerna 2004/05:So411 yrkande 1 och 2005/06:So399 yrkande 6.

Reservation 12 (v)

8. Utredning om tandutdragningar hos reumatiker

Riksdagen avslår motion 2005/06:So399 yrkande 7.

Reservation 13 (v)

9. Forskning om orala infektioners samband med övrig hälsa

Riksdagen avslår motion 2003/04:So593 yrkande 1.

Reservation 14 (kd)

Stockholm den 15 december 2005

På socialutskottets vägnar

Ingrid Burman

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Ingrid Burman (v), Kristina Zakrisson (s), Margareta Israelsson (s), Cristina Husmark Pehrsson (m), Conny Öhman (s), Lars U Granberg (s), Catherine Persson (s), Anne Marie Brodén (m), Marina Pettersson (s), Kenneth Johansson (c), Christer Engelhardt (s), Elina Linna (v), Jan Lindholm (mp), Maud Ekendahl (m), Marita Aronson (fp), Ulrik Lindgren (kd) och Gabriel Romanus (fp).

Redogörelse för ärendet

I betänkandet behandlas ett åttiotal motionsyrkanden om olika tandvårdsfrågor från de allmänna motionstiderna 2003, 2004 och 2005. Motionerna rör framför allt frågor om tandvårdsförsäkringen samt avveckling av amalgam som tandvårdsmaterial.

Utskottets överväganden

Tandvårdsförsäkringen m.m.

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motionsyrkanden om olika förändringar i tandvårdsförsäkringen, handläggningstider i samband med högkostnadsskyddet för protetik, förebyggande tandvård m.m. Utskottet hänvisar bl.a. till den nyligen tillsatta Utredningen om ett nytt tandvårdsstöd för vuxna (dir. 2005:136). Utredningens arbete bör inte föregripas. Jämför reservationerna 1 (m), 2 (fp), 3 (kd) och 4 (c).

Motioner

I ett trettiotal motioner från de allmänna motionstiderna 2003, 2004 och 2005 begärs förändringar i tandvårdsförsäkringen.

I motion 2003/04:So408 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om att den åldersindelning som gäller inom tandvårdsförsäkringen rivs upp och ersätts med ett enhetligt system som gäller alla som inte omfattas av barn- och ungdomstandvården.

I motion 2003/04:So393 av Ewa Björling (m) begärs att regeringen utarbetar en ny behovsstyrd tandvårdsreform och att man därmed avskaffar den nuvarande åldersstyrda reformen. I motion 2004/05:So353 av Ewa Björling och Göran Lindblad (båda m) framställs ett liknande yrkande.

I motion 2004/05:So452 av Maud Ekendahl (m) begärs ett tillkännagivande om en översyn av tandvårdsförsäkringen. Enligt motionären skulle fri prissättning, konkurrens på lika villkor och stabila spelregler för tandvården gagna alla, inte minst patienterna, som även i framtiden skulle ha tillgång till högkvalitativ tandvård och det inom rimlig tid. En förutsättning för detta är att det görs en total översyn av tandvårdsförsäkringens regelverk. Ett liknande yrkande framförs i motion 2005/06:So211 av Maud Ekendahl (m).

I motion 2005/06:So407 av Solveig Hellquist och Lars Tysklind (båda fp) begärs ett tillkännagivande om en reformerad tandvårdsförsäkring med ett högkostnadsskydd för alla och som premierar förebyggande vård. Ett liknande yrkande finns i motion 2004/05:So631 av samma motionärer.

I motion 2005/06:So347 av Christer Winbäck (fp) begärs ett tillkännagivande om en förändrad tandvårdsförsäkring. Det enskilda behovet av tandvård är enligt motionären viktigare än i vilken ålder man för tillfället råkar befinna sig. En förändrad tandvårdsförsäkring bör därför utredas.

I motion 2003/04:So640 av Alf Svensson m.fl. (kd) yrkande 30 begärs ett tillkännagivande om behovet av en utredning i syfte att kartlägga förutsättningarna för att inkludera tandvårdsförsäkringen i den allmänna sjukförsäkringen. Ett liknande yrkande finns i motion 2003/04:So593 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd) yrkande 3.

I motion 2004/05:So299 av Olle Sandahl (kd) begärs ett tillkännagivande om att hälso- och sjukvårdens avgiftssystem bör tillämpas för röntgenundersökning på specialistklinik för odontologisk radiologi.

I motion 2005/06:So297 av Else-Marie Lindgren (kd) begärs ett tillkännagivande om att behovet av tandvård och inte ålder skall styra subventionen av tandvård.

I motion 2005/06:So505 av Maria Larsson (kd) yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om att utreda ekonomiskt stöd för att åtgärda tandskador som uppstått i samband med ätstörning.

I motion 2003/04:So343 av Maud Olofsson m.fl. (c) yrkande 29 begärs ett tillkännagivande om att avgifterna för tandvård på sikt bör harmoniseras med hälso- och sjukvårdens finansiering. I yrkande 30 begärs att regeringen lägger fram förslag om att behandling av inflammationer, infektioner samt provtagning inom tandvården skall kosta lika mycket som liknande behandling inom sjukvården. I yrkande 31 begärs ett tillkännagivande om att högkostnadsskyddet bör förstärkas så att det ger ett stöd till personer som är i behov av omfattande tandvård oavsett ålder. Slutligen begärs i yrkande 33 att regeringen lägger fram förslag till riktade insatser till ungdomar.

I motion 2004/05:So330 av Birgitta Sellén och Birgitta Carlsson (båda c) begärs ett tillkännagivande om att ett årligt besök hos tandhygienist läggs in i högkostnadsskyddet, i syfte att förbättra medborgarnas tandhälsa i Sverige.

I motion 2003/04:So240 av Anders Larsson (c) begärs att regeringen återkommer till riksdagen med förslag om införande av frivillig tandvårdsförsäkring för personer som nyligen lämnat den kostnadsfria allmänna tandvården.

I motion 2004/05:So460 av Viviann Gerdin och Birgitta Carlsson (båda c) begärs ett tillkännagivande om att kostnader för tandvården på grund av tandsjukdomar skall integreras i hälso- och sjukvårdens högkostnadsskydd.

I motion 2005/06:So453 av Anders Larsson (c) begärs ett tillkännagivande om införande av en allmän avgiftsfinansierad tandvårdsreform.

I motion 2004/05:So348 av Mona Jönsson (mp) begärs att regeringen tillsätter en utredning som ser över tandvårdstaxan så att man kan komma till rätta med den ojämlika tandvård som ges i Sverige.

I motion 2005/06:So339 av Ann-Christin Ahlberg (s) begärs ett tillkännagivande om att göra tandvården mer ekonomiskt tillgänglig. Enligt motionären måste tandläkarkostnaderna på sikt sänkas för alla.

I motion 2005/06:So371 av Eva Arvidsson och Joe Frans (båda s) begärs ett tillkännagivande om behovet av en utbyggnad av tandvårdsförsäkringen.

I motion 2005/06:So584 av Lennart Axelsson (s) begärs ett tillkännagivande om att alla måste ha råd att gå till tandläkaren. Det är, menar motionären, viktigt att slå fast en tydlig ambition när det gäller i vilken riktning vi vill gå för att garantera hela svenska folket en god tandvård.

I motion 2005/06:So598 av Barbro Hietala Nordlund m.fl. (s) begärs ett tillkännagivande om tandvårdsförsäkringen. Det är enligt motionärerna angeläget att tandvårdsstödet hälsoprofil utvecklas för att omfatta alla människor. Det långsiktiga målet bör vara att tandvårdsförsäkringen i sin helhet omfattas av hälso- och sjukvårdens högkostnadsskydd och avgiftssystem.

I motion 2005/06:So601 av Anneli Särnblad och Barbro Hietala Nordlund (båda s) begärs ett tillkännagivande om behovet av tandhygienist för människor med diabetes. Enligt motionärerna löper människor med diabetes en större risk än andra att få problem i munhålan. Det finns, menar motionärerna, ett behov av förebyggande åtgärder för människor med diabetes, t.ex. att de har möjlighet att gå till tandhygienist. Det bör övervägas om detta kan ingå i högkostnadsskyddet.

I motion 2005/06:So669 av Christina Axelsson och Sonia Karlsson (båda s) begärs ett tillkännagivande om behovet av en utbyggd tandvårdsförsäkring. Det är enligt motionärerna viktigt att tandvårdsförsäkringen byggs ut så att en god tandhälsa blir ett varumärke för den svenska välfärden.

I motion 2005/06:So678 av Carina Adolfsson Elgestam m.fl. (s) begärs ett tillkännagivande om god tandvård för alla på lika villkor. Det är enligt motionärerna angeläget att tandvårdsförsäkringen förstärks på sikt för alla grupper.

Liknande yrkanden framförs i motion 2004/05:So322 av Lennart Axelsson m.fl. (s), motion 2004/05:So363 av Britta Rådström och Carin Lundberg (båda s), motion 2004/05:So375 av Billy Gustafsson (s), motion 2004/05:So383 av Catharina Bråkenhielm (s), motion 2004/05:So488 av Kerstin Engle (s) samt i motion 2004/05:So649 av Yilmaz Kerimo m.fl. (s).

I motion 2004/05:So284 av Yilmaz Kerimo (s) begärs ett tillkännagivande om tandreglering för barn och ungdomar. Enligt motionären bör gällande tandvårdslag (1985:125) omarbetas beträffande barn- och ungdomsvård, så att landstingen ges möjligheter att ta ut patientavgifter för tandreglering som sker på i huvudsak estetisk-sociala indikationer.

Sju motioner rör bl.a. köer och handläggningstider i samband med högkostnadsskyddet för protetik.

I motion 2005/06:So521 av Erik Ullenhag m.fl. (fp) yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om vikten av att köerna hos Försäkringskassan undanröjs och att uppdraget om uppsökande tandvård fullföljs av landstingen. Enligt motionärerna krävs det större insatser från landstingen vad gäller skyldigheten att bedriva uppsökande verksamhet bland framför allt äldre i särskilt

boende. De vårdgivare som sköter den uppsökande verksamheten och kommunerna som ansvarar för äldreomsorgen måste bli bättre på att samverka så att uppdraget om uppsökande tandvård fullföljs.

I motion 2003/04:So591 av Alf Svensson m.fl. (kd) yrkande 9 begärs ett tillkännagivande om att handläggningstiderna som uppstått i samband med införandet av högkostnadsskyddet för protetik måste åtgärdas. Ett liknande yrkande framförs i motion 2005/06:So710 av Göran Hägglund m.fl. (kd) yrkande 19.

I motion 2003/04:So593 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd) yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om behovet av kunskap kring tandvårdsstödet och om hur vården i praktiken fungerar för äldre. Ett likalydande yrkande återfinns i motion 2005/06:So713 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd) yrkande 2.

I motion 2003/04:So343 av Maud Olofsson m.fl. (c) yrkande 28 begärs ett tillkännagivande om uppföljning av tandvårdsreformen för äldre. Det är enligt motionärerna viktigt att effekterna av reformen noggrant följs, såväl beträffande kostnader som beträffande köer och eventuella utträngningseffekter.

I motion 2005/06:So571 av Per-Olof Svensson (s) begärs ett tillkännagivande om att göra en översyn av de långa handläggningstiderna och regelverket för högkostnadsskydd vid tandvård.

Sex motioner rör konsumentens ställning, konkurrens och priser m.m.

I motion 2005/06:So399 av Lars Ohly m.fl. (v) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om införande av obligatorisk garanti för utförda tandvårdsåtgärder. Motionärerna anför att det är en betydande osäkerhet för den enskilda patienten att garantier i dag saknas. De föreslår därför att en obligatorisk garanti för åtgärder inom tandvården införs. I yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om behovet av riktlinjer för tillsyn inom tandvården. Socialstyrelsen föreslås få i uppdrag att utforma riktlinjer för en sådan tillsyn.

I motion 2005/06:So694 av Kenneth Johansson m.fl. (c) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om att tandvårdspolitiken skall utformas från ett konsumentperspektiv och eftersträva största möjliga transparens och valfrihet för konsumenterna. Konsumenternas möjlighet att ”shoppa” tandvård, dvs. vända sig till olika tandläkare för att kunna jämföra priser och behandlingsvillkor, måste enligt motionärerna stärkas. I yrkande 2 begärs att regeringen lägger fram förslag om komplettering av tandvårdslagen så att det framgår att tandvård skall bedrivas kostnadseffektivt. I yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om åtgärder för att säkra tillgången på tandvård i hela landet. För närvarande råder, enligt motionärerna, en överetablering i storstadsområdena och stor brist på tandvårdspersonal i glesare bebyggda delar av Sverige. För att råda bot på detta behöver tandvården effektiviseras, antalet tandläkare öka m.m. I yrkande 4 slutligen begärs ett tillkännagivande om att ge tandhygienister utökat ansvar. Eftersom det råder brist på

tandläkare i stora delar av landet bör förslaget att ge tandhygienister utökat ansvar utredas som en möjlig lösning på problemen och bidra till att tandläkares kompetens kan användas på bästa sätt.

I motion 2003/04:So309 av Göte Wahlström och Christina Nenes (båda s) begärs ett tillkännagivande om införande av en prisreglering inom tandvården. Enligt motionärerna har de krafter som vid avregleringen bedömdes få kostnadsdämpande effekter inte fungerat på önskat sätt, och därför behöver en prisreglering återinföras inom tandvården. Liknande motionsyrkanden framförs i motion 2005/06:So663 av samma motionärer, i motion 2003/04:So580 av Kerstin Kristiansson Karlstedt och Agneta Lundberg (båda s) samt i motion 2005/06:So397 av Billy Gustafsson (s).

I tre motioner berörs förebyggande tandvård m.m.

I motion 2003/04:So343 av Maud Olofsson m.fl. (c) yrkande 32 begärs ett tillkännagivande om ökat förebyggande arbete för barn till föräldrar med utländsk bakgrund.

I motion 2003/04:So290 av Kerstin Kristiansson Karlstedt och Agneta Lundberg (båda s) begärs ett tillkännagivande om förebyggande tandvård. Enligt motionärerna bör kraftfullare insatser riktas mot profylaktiska åtgärder i syfte att förebygga såväl karies som parodontit.

I motion 2004/05:So326 av Hillevi Larsson (s) begärs ett tillkännagivande om bättre tandvård. Motionären anför bl.a. att samhället bör stå för grundläggande förebyggande behandling av tänderna, så att alla får besöka tandhygienist/tandläkare med jämna intervaller.

En motion rör ersättningen för gränsöverskridande tandvård inom EU.

I motion 2005/06:So443 av Ewa Björling (m) begärs ett tillkännagivande om att påskynda arbetet med lagstiftningen om att ersättningen för gränsöverskridande tandvård inom olika EU-länder skall vara konkurrensneutral i jämförelse med svensk tandvårdsersättning.

Bakgrund och tidigare behandling

I 2 § *tandvårdslagen (1985:125)* stadgas att målet för tandvården är en god tandhälsa och en tandvård på lika villkor för hela befolkningen. Det fastställda målet har kommenterats i förarbetena till lagen (prop. 1984/85:79, s. 56–57). Där sägs bl.a. att den första delen av det övergripande målet är att åstadkomma en god tandhälsa hos hela befolkningen, men att vägen till målet inte anges i lagen. Det framgår således inte vilken organisation som bör väljas eller vilka resurser som måste satsas för att målet skall nås. Vid dessa bedömningar får man beakta de skiftande förhållanden som kan råda inom olika delar av landet eller vid olika tidpunkter. Man måste också beakta det förhållandet att de ekonomiska förutsättningarna skiftar från tid till annan. Målet för tandvården har i lagen inte heller formulerats så, att det framgår vid vilken tidpunkt det skall ha uppnåtts. En sådan bedömning har inte ansetts möjlig att göra. Den andra delen av

det övergripande målet för tandvården är att den skall erbjudas på lika villkor. Detta innebär, enligt förarbetena, att det i princip bör vara möjligt för alla – oavsett var de bor i landet – att vid behov och på lika villkor få del av tandvårdens tjänster.

Enligt 7 § *tandvårdslagen (1985:125)* skall landstingen svara för regelbunden och fullständig tandvård för barn och ungdomar t.o.m. det år de fyller 19 år. Tandvården som innefattar också specialisttandvård är enligt 15 a § *tandvårdslagen* avgiftsfri för patienten. Avgiftsfriheten gäller oavsett om tandvården utförs av folktandvården eller av privata vårdgivare som landstinget slutit avtal med (5 §).

Bestämmelser om landstingens ansvar för uppsökande verksamhet återfinns i 8 a § *tandvårdslagen (1985:125)*. Enligt 8 § *tandvårdsförordningen (1998:1338)* skall till den som omfattas av 8 a § första stycket *tandvårdslagen* erbjudande om avgiftsfri uppsökande munhälsobedömning lämnas. Munhälsobedömningen skall innefatta en bedömning av behovet av munhygieninsatser och en preliminär bedömning av behovet av nödvändig tandvård. Behovet av munhygieninsatser skall bedömas med utgångspunkt i vad den enskilde eller den som vårdar denne kan klara av att utföra i fråga om munhygien. (Förordning 2003:621.)

Av 16 § *tandvårdslagen (1985:125)* framgår att kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande skall utvecklas och säkras.

Utredningen *Tandvårdsöversyn 2000* överlämnade sitt slutbetänkande *Tandvården till 2010 (SOU 2002:53)* i juni 2002. Sammantaget syftar utredningens förslag till att förbättra tandvårdsstödet och öka tandvårdens tillgänglighet för alla, att över hela landet trygga tillgången på kompetent personal, som motsvarar de krav som kommer att ställas på tandvårdspersonalen i framtiden, och att främja effektivitet och samarbete inom tandvården. I utredningen föreslogs bl.a. att utgångspunkten för utformningen och utvidgningen av det framtida tandvårdsstödet skall vara att stöd i första hand skall lämnas till den bastandvård som är nödvändig för att uppnå och behålla en god tandhälsa och för att förhindra att större skador uppkommer i framtiden. Därutöver skall det också finnas ett skydd mot höga behandlingskostnader så att de som är i behov av omfattande protetiska konstruktioner i form av kronor, broar och implantat skall ha råd att utföra den vård som erfordras. Enligt utredningen bör ett högkostnadsskydd inrättas för alla med stora protetiska vårdbehov i åldrarna 20 år och däröver så snart som statsfinanser och vårdresurser tillåter. Vidare analyserades utvecklingen av priserna för tandvård. De fortsatta prishöjningarna inom tandvården ansågs oroande, och man anförde bl.a. att alla vårdgivare har ett stort ansvar för att rationalisera och effektivisera sin verksamhet så att prishöjningarna dämpas i framtiden.

Utskottet behandlade senast motionsyrkanden om tandvårdsförsäkringen i det av riksdagen godkända *betänkandet 2002/03:SoU17 Höjd åldersgräns för läkares och tandhygienisters rätt till offentlig ersättning m.m.* (prop.

2002/03:73, rskr. 2002/03:203). Motionsyrkandena avstyrktes bl.a. med hänvisning till att slutbetänkandet Tandvården till 2010, SOU 2002:53 var under beredning.

Den 1 juli 2002 infördes ett förbättrat tandvårdsstöd för äldre (prop. 2001/02:51, bet. 2001/02:SoU14, rskr. 2001/02:206). Stödet består av ett högkostnadsskydd för protetik samt höjd ersättning för bastandvård och utgå till personer som är 65 år eller äldre. Högkostnadsskyddet innebär att patienten betalar högst 7 700 kr för en protetisk behandling under en behandlingsomgång. Förhandsprövning skall göras av all protetik som kan omfattas av högkostnadsskyddet. Prövningen avser vårdgivarens behandlingsförslag och ersättningsanspråk. Försäkringskassan i Skåne handlägger alla tandvårdsärenden som rör patienter som är 65 år och äldre.

Under 2004 och 2005 har insatser gjorts för att följa upp den tandvård som omfattas av reglerna om högkostnadsskydd för äldre. *Riksförsäkringsverket* (numera Försäkringskassan) har inom ramen för sin tillsyn granskat hur Försäkringskassan i Skåne har handlagt ärenden om förhandsprövning. *Riksförsäkringsverket* har även under 2004 och 2005 kvartalsvis redovisat en analys av handläggningen av ärenden samt vårdgivarnas agerande när det gäller högkostnadsskyddet för personer som är 65 år eller äldre. I två rapporter under 2005 har *Försäkringskassan* redogjort för prishöjningar på protetik. Myndigheten konstaterar i dessa rapporter att landstingen i många fall hade ändrat taxan på så sätt att man hade tagit bort de lägre latituderna för mindre komplicerade behandlingar, vilket lett till prishöjningar och inneburit ökade försäkringskostnader för protetik inom kostnadsskyddet.

Riksrevisionen inledde hösten 2005 en granskning av tandvårdsstödet för äldre. Granskningen beräknas vara avslutad i februari 2006.

På uppdrag av regeringen har *Konkurrensverket* analyserat konkurrensen på marknaden för tandvård. Resultaten publicerades i rapporten *Tandvård och konkurrens* (2004:1). I rapporten behandlades även prisutvecklingen i vuxentandvården sedan 1999, då den statliga regleringen av arvoden för tandvård avskaffades. Man konstaterade bl.a. att priserna i vuxentandvården stigit kraftigt. Vidare fanns det, enligt rapporten, betydande konkurrens hinder på marknaden. *Konsumentverket (KO)* har i rapporten *Konsumenten på tandvårdsmarknaden* (2003:23) analyserat konsumentens ställning på tandvårdsmarknaden. Bland annat konstateras att konsumenten har ett påtagligt informations- och kunskapsmässigt underläge och har mycket små möjligheter att bedöma förslag på åtgärder, priser, kvaliteten på utförande, vårdgivarens kompetens och skicklighet m.m. För att förbättra konsumentens ställning föreslog KO bl.a. att konsumenten skulle få bättre information om priser, reklamationsförfarande, garantier m.m. Vidare föreslogs t.ex. att vårdgivarna skulle åläggas att regelbundet lämna prisuppgifter till Riksförsäkringsverket som underlag för prisjämförelser.

I *Socialstyrelsens* regleringsbrev för 2005 (S2005/4083/HS) anges bl.a. att styrelsen, utifrån de förslag Konsumentverket lagt fram i ovan nämnda rapport (2003:23), skall överväga hur informationen om kostnader och behandlingsalternativ till patienter inom tandvården kan förbättras. Uppdraget skall genomföras i samråd med Försäkringskassan. Socialstyrelsen skall vid behov även lämna förslag till åtgärder. Uppdraget skall redovisas senast den 31 december 2005.

Vidare anges att *Socialstyrelsen* i samråd med *Landstingsförbundet* skall göra en uppföljning av landstingens uppsökande verksamhet samt nödvändig tandvård enligt tandvårdslagen (1985:125) och tandvårdsförordningen (1998:1338). Uppföljningen skall även avse eventuella könsskillnader på detta område. Uppdraget skall redovisas senast den 31 december 2005.

När det gäller statistiken inom tandvården skall *Socialstyrelsen* och *Försäkringskassan* gemensamt utveckla denna på så sätt att det finns tillgång till riksomfattande jämförbar statistik inom området. Socialstyrelsen och Försäkringskassan skall vidare, enligt regleringsbrevet, i samverkan ta fram underlag som gör det möjligt att bedöma befolkningens tandhälsa samt analysera tandvårdsförsäkringens eventuella påverkan och effekter på tandhälsan. De insatser som har gjorts samt de resultat som erhållits skall redovisas till Socialdepartementet i en slutrapport senast den 30 juni 2006.

Försäkringskassan lämnade den 31 oktober 2005 en rapport till regeringen om prisutvecklingen inom privattandvården och folktandvården, april 2004 t.o.m. maj 2005. Priserna inom såväl privattandvården som folktandvården har enligt rapporten fortsatt att öka, men prisökningstakten har avtagit jämfört med tidigare år. I rapporten konstateras även att prisvariationerna inom såväl privattandvården som folktandvården är stora. Enligt rapporten avser Försäkringskassan återkomma med förslag på åtgärder inom följande områden (s. 43):

Konkurrensen på den svenska tandvårdsmarknaden skulle kunna öka genom att tandläkare verksamma i andra EU/EES-länder ges möjlighet att ansöka om ersättning för svenska patienter direkt från Försäkringskassan på samma sätt som tandläkare verksamma i Sverige. I dag måste patienterna själva ansöka om ersättning för tandvården vid hemkomsten.

Tandvårdsbehandlingar kan ofta vara svåra att jämföra. För att öka konsumenternas möjlighet att jämföra priser utreder Försäkringskassan därför möjligheterna till en så kallad "second opinion", dvs. att subventionera en andra bedömning av behandlingsbehovet. Behovet av en andra bedömning är särskilt stort vid omfattande och kostsamma behandlingar, där det kan skilja mycket i pris mellan olika tandläkare.

En portal på Internet där konsumenter själva kan jämföra enskilda tandläkares priser för olika behandlingar skulle ytterligare kunna stärka konsumenternas möjlighet att jämföra priser på tandvårdsmarknaden. Liknande prisjämförelser på Internet finns i dag avseende exempelvis telefoni- och elmarknaden.

Utöver tandläkarens behandlingstkostnad vid protetiska behandlingar tillkommer ibland kostnad för gjut- och ädelmetaller samt titankomponenter. Det kan medföra en betydande merkostnad för patienten. Patienten

betalar själv hela kostnaden för gjut- och ädelmetaller samt en del av kostnaden för titankomponenter. En tydligare räkning från tandläkaren där det klart framgår vilken typ av material som använts skulle ge konsumenterna en större medvetenhet om kostnaden.

Antalet implantatbehandlingar har ökat kraftigt de senaste åren, inte minst sedan införandet av högkostnadsskyddet den 1 juli 2002. Samtidigt har flera nya leverantörer introducerat implantatsystem till lägre priser. För behandlingar inom högkostnadsskyddet har Försäkringskassans ersättningsnivåer avseende titankomponenter varit oförändrade sedan 1 juli 2002. För behandlingar utanför högkostnadsskyddet har ersättningsnivåerna varit oförändrade sedan 1 januari 1999. Försäkringskassan utreder därför priserna samt ersättningsnivåerna för titankomponenter.

I *budgetpropositionen för 2006* anges att regeringen under 2006 avser att utforma en tandvårdsreform med inriktningen att säkra en god tandhälsa och ett skydd mot höga tandvårdskostnader. Genomförandet påbörjas 2007 (utg.omr. 9, s. 52).

Den 8 november 2005 hölls en *aktuell debatt* om tandvården. I debatten anförde *statsrådet Ylva Johansson (s)* bl.a. följande:

Inför nästa års val kommer vi att kunna presentera en tandvårdsreform för alla. Den ska börja genomföras med ett första steg redan 2007.

Jag ser i huvudsak två problem som ska lösas med en ny och förbättrad tandvårdsförsäkring. Det första gäller förebyggande tandvård. Allt för många avstår i dag från att besöka tandvården av ekonomiska skäl. Det genomsnittliga priset för en undersökning är ungefär 500 kr. Ofta genomförs vissa förebyggande åtgärder. Det pris patienten betalar blir kanske upp emot 700–800 kr. Många ungdomar som redan har en god tandhälsa tycker att det är en onödig utgift. Resultatet blir alltför ofta att man väntar med att gå till tandvården tills man får ont, tills man får problem. Då är den goda grunden från den fria barn- och ungdomstandvården redan borta. Därför är det viktigt att en ny tandvårdsförsäkring innehåller incitament, ekonomiskt stöd, för att regelbundet besöka tandvården och genomföra förebyggande tandvård.

Den andra viktiga delen handlar om skydd mot orimligt höga kostnader. I genomsnitt betalar vi svenskar under 2 000 kr per år för vår tandvård. Det är ingen orimlig utgift – i genomsnitt. Men några av oss har större tandvårdsbehov än andra. De allra flesta av oss måste några gånger under livet genomföra större ingrepp i munnen. Då kan det bli riktigt riktigt dyrt. Det kan bero på tandlossning och det kan bero på medicinerings eller andra saker. När tandläkaren säger att det kanske kommer att kosta 20 000, 30 000, 40 000 eller 50 000 kr är man i ett läge där det för många är en helt oöverstiglig utgift. Därför är det oerhört viktigt att en ny tandvårdsförsäkring innehåller ett skydd mot de riktigt höga kostnaderna.

Den 5 december 2005 presenterade *statsrådet Ylva Johansson (s)* utredningsdirektiv och utredare till *Utredningen om ett nytt tandvårdsstöd för vuxna* (dir. 2005:136). Utredaren skall, enligt direktiven, ”lägga fram ett förslag till ett nytt tandvårdsstöd för vuxna, som skall gälla från och med det år då man fyller 20 år. Stödet skall vara utformat så att det både främjar förebyggande insatser och ger ett tillfredsställande skydd mot höga kostnader. Stödet skall bestå av ett grundstöd som täcker större delen av

kostnaden för det grundläggande behovet av undersökningar och förebyggande åtgärder, samt ett skydd mot höga kostnader som innebär att en viss andel av behandlingskostnader som överstiger ett karensbelopp ersätts genom tandvårdsstödet. Behovet av ett särskilt stöd vid extremt höga tandvårdskostnader skall övervägas. En översyn av de regler som gäller om återkrav av tandvårdsersättning vid omgörning av fast och avtagbar protetik skall också genomföras. Utredaren skall lägga fram förslag till de författningsändringar som krävs för att införa det nya tandvårdsstödet och som i övrigt följer av uppdraget.” Redovisning av uppdraget skall göras enligt följande:

Utredaren skall senast den 1 mars 2006 redovisa den första delen av uppdraget, avseende ett grundläggande ekonomiskt stöd till undersökning och förebyggande åtgärder. Redovisningen skall innehålla förslag till utformning av stödet, kostnadsberäkningar och förslag till ersättningsnivåer.

Utredarens förslag till konstruktion av ett nytt tandvårdsstöd, inklusive ett skydd mot höga kostnader, skall redovisas senast den 30 juni 2006. Denna redovisning skall bl.a. innehålla förslag till de författningsändringar som krävs för att införa grundstödet. Övriga författningsändringar behöver inte redovisas vid detta tillfälle, men det skall framgå hur stödet avses vara konstruerat samt vilka nivåer på karensbelopp och ersättningsgrad som föreslås för åldersgruppen 20–64 år.

Utredaren skall senast den 1 december 2006 redovisa förslag till samtliga författningsändringar som krävs för att införa det nya tandvårdsstödet, inklusive förslag till eventuella ändringar i fråga om återkrav vid omgörning av protetiska åtgärder, en utförlig redogörelse för hur stödet skall administreras samt utredarens analys och eventuella förslag i fråga om garantier för tandvårdsbehandling. Karensbeloppets storlek och ersättningsnivåer skall föreslås för åldersgruppen 65 år eller äldre.

Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) presenterade i oktober 2005 rapporten *Bettavvikelser och tandreglering i ett hälsoperspektiv*. I rapporten konstateras att dagens metoder för att välja vilka barn som skall få tandställning saknar vetenskaplig skärpa. Bedömningarna varierar kraftigt mellan landsting, liksom kostnaderna. Enligt rapporten ger befintlig forskning bara delvis besked om värdet av tandreglering ur hälsosynpunkt.

Utskottets ställningstagande

Det övergripande målet för tandvården är en god tandhälsa och en tandvård på lika villkor för hela befolkningen. De fortsatta prisökningarna inom tandvården, vilka riskerar att leda till att alltfler avstår från sina tandläkarbesök, är därför mycket oroande. Denna utveckling uppmärksammas av en rad motionärer, vilka begär att tandvårdsförsäkringen skall förändras. Även utskottet anser att det är angeläget att en tandvårdsreform kommer till stånd så snart som möjligt.

Utskottet ser därför oerhört positivt på att regeringen nyligen tillsatt en utredning om ett nytt tandvårdsstöd för vuxna (dir. 2005:136). Det nya stödet skall vara utformat så att det både främjar förebyggande insatser och

ger ett tillfredsställande skydd mot höga kostnader. Denna inriktning, liksom utredningsdirektiven i övrigt, tyder på att den aviserade tandvårdsreformen kan komma att uppfylla många av de yrkanden som framförs i de nu behandlade motionerna.

Av utredningsdirektiven framgår vidare att utredningen skall presentera konkreta förslag i tre steg redan under 2006. Utredningens arbete bör inte föregripas. I avvaktan på utredningens förslag avstyrks motionerna 2003/04: So240 (c), 2003/04:So290 (s), 2003/04:So309 (s), 2003/04:So343 (c) yrkandena 28–33, 2003/04:So393 (m), 2003/04:So408 (m) yrkande 2, 2003/04: So580 (s), 2003/04:So591 (kd) yrkande 9, 2003/04:So593 (kd) yrkandena 2 och 3, 2003/04:So640 (kd) yrkande 30, 2004/05:So284 (s), 2004/05: So299 (kd), 2004/05:So322 (s), 2004/05:So326 (s), 2004/05:So330 (c), 2004/05:So348 (mp), 2004/05:So353 (m), 2004/05:So363 (s), 2004/05: So375 (s), 2004/05:So383 (s), 2004/05:So452 (m), 2004/05:So460 (c), 2004/05:So488 (s), 2004/05:So631 (fp), 2004/05:So649 (s), 2005/06:So211 (m), 2005/06:So297 (kd), 2005/06:So339 (s), 2005/06:So347 (fp), 2005/06: So371 (s), 2005/06:So397 (s), 2005/06:So399 (v) yrkandena 1 och 2, 2005/06:So407 (fp), 2005/06:So443 (m), 2005/06:So453 (c), 2005/06: So505 (kd) yrkande 3, 2005/06:So521 (fp) yrkande 3, 2005/06:So571 (s), 2005/06:So584 (s), 2005/06:So598 (s), 2005/06:So601 (s), 2005/06:So663 (s), 2005/06:So669 (s), 2005/06:So678 (s), 2005/06:So694 (c) yrkandena 1–4, 2005/06:So710 (kd) yrkande 19 samt 2005/06:So713 (kd) yrkande 2.

Amalgam m.m.

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motionsyrkanden om bl.a. rätten att överklaga beslut avseende vård enligt 6 och 7 §§ tandvårdsförordningen, biverkningar av dentala material samt amalgamanvändningen i Sverige och inom EU. Utskottet hänvisar till pågående arbete inom bl.a. Regeringskansliet samt till gällande bestämmelser. Jämför reservationerna 5 (kd), 6 (m, kd), 7 (kd), 8 (v), 9 (c) och 10 (mp).

Motioner

Fem motioner rör ändringar i tandvårdsförordningen m.m.

I motion 2005/06:So477 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd, m, fp, v, c, mp) begärs ett tillkännagivande om att bestämmelser om rätt att överklaga landstingens beslut avseende vård enligt 6 och 7 §§ tandvårdsförordningen skall införas. Enligt motionärerna kräver rättssäkerheten och rättvisan att en klagorätt snarast införs. Det är, menar man, stötande för det allmänna rätts-

medvetandet att bestämmelser om klagorätt saknas i tandvårdsförordningen. Ett liknande yrkande finns i motion 2004/05:So503 av Lotta Hedström och Gunilla Wahlén (mp, v).

I motion 2005/06:So479 av Chatrine Pålsson och Rigmor Stenmark (kd, c) begärs ett tillkännagivande om tillägg i tandvårdsförordningen. Enligt motionärerna tillämpas inte tandvårdsförordningens 7 § på rätt sätt av vårdgivarna. På grund av okunskap är många läkare av uppfattningen att det måste finnas ett säkerställt samband mellan sjukdomssymtomen och det dentala material som patienten sätter i samband med sin långvariga ohälsa, för att det särskilda tandvårdsstödet skall kunna tillämpas. Enligt motionärerna bör därför ett tillägg införas i 7 § tandvårdsförordningen om att något säkerställt samband mellan sjukdomssymtomen och det dentala materialet inte krävs för att utbyte av tandfyllningar skall få göras som ett led i en medicinsk rehabilitering av ett långvarigt sjukdomstillstånd till de avgifter som gäller inom den öppna hälso- och sjukvården.

Även i motion 2003/04:So467 av Chatrine Pålsson (kd) yrkande 2 och motion 2003/04:So619 av Kerstin Engle (s) yrkande 2 begärs tillkännagivanden om förbättringar i tandvårdslagen och tandvårdsförordningen för patienter som har problem med dentala material.

I motion 2004/05:So615 av Anita Brodén (fp) yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om att tillförsäkra patienter med amalgamfyllningsproblem lika behandling i hela landet. I Dentalmaterialutredningen (SOU 2003:53) framkom att det behövs regelförändringar för att tillförsäkra patienter med amalgamfyllningsproblem lika behandling i hela landet. Enligt motionären är det angeläget att dessa regelförändringar genomförs. Ett likalydande yrkande återfinns i motion 2005/06:So251 yrkande 1 av samma motionär.

Biverkningar av dentala material tas upp i fem motioner.

I motion 2005/06:So478 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd, m, fp, v, c, mp) begärs ett tillkännagivande om att införa ett rapportsystem gällande biverkningar av dentala material. Enligt motionärerna är en väl fungerande registrering av biverkningar helt nödvändig för att i framtiden kunna ge bättre vård till patienter som fått biverkningar av dentala material. De skyldigheter som följer av de gemensamma europeiska bestämmelserna behöver kompletteras så att även biverkningar med lägre allvarlighetsgrad ingår i det som skall rapporteras. Enligt motionärerna bör Sverige därför införa ett nytt obligatoriskt rapportsystem för biverkningar av dentala material med Läkemedelsverket som ansvarig myndighet. Liknande yrkanden framförs i motion 2004/05:So496 av Chatrine Pålsson och Annika Qarllsson (kd, c), motion 2003/04:So620 av Kerstin Engle (s) och motion 2004/05:So671 (s) av samma motionär. Slutligen begärs i motion 2003/04:So619 av Kerstin Engle (s) yrkande 5 ett tillkännagivande om en översyn av tillsynen av dentala material.

Sex motioner rör amalgamanvändningen m.m. i Sverige och inom EU.

I motion 2003/04:So467 av Chatrine Pålsson (kd) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om att undersöka den faktiska amalgamanvändningen i landet. Ett liknande yrkande framförs i motion 2003/04:So619 av Kerstin Engle (s) yrkande 1. Vidare begärs i motion 2003/04:So467 av Chatrine Pålsson (kd) yrkande 3 ett tillkännagivande om fortbildning av läkare och tandläkare om dentala material och hälsa.

I motion 2003/04:So399 av Gunilla Wahlén m.fl. (v) begärs ett tillkännagivande om att undantag inte skall få göras från förbudet om amalgam som tandfyllningsmaterial på barn. Enligt den överenskommelse som träffades 1995 mellan Socialdepartementet och Landstingsförbundet skall amalgam i princip inte användas som tandfyllningsmaterial på barn och unga, men undantag får ske när nyttan för den enskilda bedöms vara motiverad för ett avsteg från den principen. Motionärerna anser emellertid att sådana undantag ej skall få göras, bl.a. då det påvisats att amalgamet kan ge påverkan vid lägre doser än vad man tidigare vetat. Ett liknande yrkande framställs i motion 2005/06:So399 av Lars Ohly m.fl. (v) yrkande 4.

I motion 2005/06:So399 av Lars Ohly m.fl. (v) yrkande 5 begärs ett tillkännagivande om kartläggning av tandfyllningsmaterial som tillåtits på grund av medlemskap i EU.

I motion 2003/04:So507 av Rigmor Stenmark och Lotta Hedström (c, mp) begärs ett tillkännagivande om att amalgamanvändningen i Sverige skall förbjudas av miljöskäl. Dessutom bör Sverige med all kraft driva frågan om amalgamförbud i EU.

I motion 2003/04:So343 av Maud Olofsson m.fl. (c) yrkande 35 begärs ett tillkännagivande om att påskynda arbetet inom EU för att nå ett amalgamförbud samt att forskningen inom området intensifieras.

I motion 2003/04:So619 av Kerstin Engle (s) yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om Socialstyrelsens roll när det gäller uppföljning av 1994 års beslut om amalgamavveckling. I yrkande 4 begärs ett tillkännagivande om avtal med landstingen avseende vuxentandvården. Det frivilliga avtalet från 1995 om att amalgam inte skall användas inom barn- och ungdomstandvården bör utvidgas till att också omfatta vuxentandvården.

Bakgrund och tidigare behandling

I det av riksdagen godkända *betänkandet 2002/03:SoU17 Höjd åldersgräns för läkares och tandhygienisters rätt till offentlig ersättning m.m.* (prop. 2002/03:73, rskr. 2002/03:203) behandlades bl.a. motionsyrkanden om att förbjuda amalgamanvändning inom EU samt om att förbjuda amalgamanvändning på barn och ungdomar. Yrkandena avstyrktes med hänvisning till pågående arbete på området. Ett yrkande om ett biverkningsregister avstyrktes med hänvisning till nuvarande system (s. 22).

Enligt 6 § *tandvårdsförordningen (1998:1338)* skall tandvårdsbehandling ges mot vårdavgift enligt bestämmelserna om vårdavgift som avser öppen hälso- och sjukvård för personer som får tandfyllningar utbyta på grund av avvikande reaktioner mot dentala material. Enligt 7 § gäller bestämmelserna i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) om vårdavgifter som avser öppen hälso- och sjukvård för den som i samband med långvariga sjukdomssymtom får sina tandfyllningar utbyta som ett led i medicinsk rehabilitering. Detta gäller dock endast om utbytet sker med anledning av en utredningsplan och som ett led i en behandlingsplan som upprättats under ledning av en läkare med specialistkompetens inom ett område med anknytning till något eller några av patientens symtom. Utrednings- och behandlingsplanen skall innan åtgärderna påbörjas ges in till landstinget för en bedömning av förutsättningarna för de föreslagna åtgärderna.

Våren 2002 tillkallade regeringen en särskild utredare med uppdrag att föreslå åtgärder som syftar till att öka kunskaperna om hälsoproblem relaterade till amalgam och andra dentala material (dir. 2002:60, 2002:132). Dentalmaterialutredningen överlämnade sitt slutbetänkande *Dentala material och hälsa (SOU 2003:53)* till regeringen i mars 2003. Utredningen anförde bl.a. – med hänvisning till försiktighetsprincipen – att det finns skäl för regering och riksdag att överväga ytterligare åtgärder för att skynda på genomförandet av målen för avveckling av amalgam i tandvården. Till utredningens uppgifter hörde att undersöka orsakerna till att landstingen tillämpat bestämmelserna i 6 och 7 §§ *tandvårdsförordningen (1998:1338)* olika och till att ett relativt litet antal personer hittills fått fyllningar utbyta enligt dessa regler. I uppgiften ingick också att överväga om regelverket bör ändras för att inte i onödan försvåra byte av fyllningar hos denna patientgrupp. Enligt utredningen kan frånvaron av ett mer detaljerat statligt regelverk med tydligt utformade föreskrifter vara en viktig del i förklaringen till de problem som uppmärksammats vid olika utvärderingar av tandvårdsstödet. Utredningen presenterade därför förslag till förtydliganden och förenklingar i både *tandvårdslagen* och *tandvårdsförordningen*. Dessutom föreslogs att Socialstyrelsen skulle bemyndigas att utfärda ytterligare föreskrifter om bl.a. byte av tandfyllningar.

Vidare kan det enligt utredningen finnas skäl att överväga att en möjlighet öppnas att överklaga landstingens beslut som fattas med anledning av ansökningar om tandvård enligt 6 och 7 §§ *tandvårdsförordningen* till förvaltningsdomstol. Sådana överväganden bör dock, enligt utredningen, ske samlat för alla grupper som är berörda av *tandvårdsförordningen*, och det bör därför ske i anslutning till en större översyn av förordningen. I sitt remissvar delade bl.a. Justitieombudsmannen (JO) utredningens uppfattning ”att det kan finnas skäl att överväga en sådan ordning” (dnr 2975-2003).

Dentalmaterialutredningen har remissbehandlats och är under beredning inom Regeringskansliet.

Mot bakgrund av den överenskommelse som träffades i mars 1995 mellan staten och Landstingsförbundet, redovisade *Socialstyrelsen* i december 2002 ett uppdrag angående uppföljningen av avvecklingen av amalgam i barn- och ungdomstandvården. I mars 2003 publicerade styrelsen rapporten *Användningen av amalgam år 2002 inom folktandvården*. Där konstaterades att den andel som amalgamfyllningar utgjorde av samtliga fyllningar inom folktandvårdens vuxentandvård år 2002 var så låg att amalgam inte på något sätt kunde anses vara ett förstahandsval när det gäller fyllnadsmaterial.

Sedan den 1 september 2001 är biverkningsrapportering obligatoriskt i Sverige i och med införandet av *Socialstyrelsens föreskrift om användning och egentillverkning av medicintekniska produkter (SOSFS 2001:12)*. Enligt 6 § skall bl.a. en händelse med medicintekniska produkter, med undantag för egentillverkade produkter, som orsakat att en patient, en användare eller någon annan fått sin hälsa allvarligt försämrad anmälas så snart som möjligt till den berörda tillverkaren eller dennes representant samt till Läkemedelsverket. Tillverkaren skall med den kunskapen förbättra produkten, varna för mindre allvarliga biverkningar som kan drabba känsliga personer eller vid allvarliga händelser återkalla produkten. Det finns också en skyldighet för tillverkaren att rapportera olyckor och tillbud till Läkemedelsverket. Läkemedelsverket är tillsynsmyndighet över medicintekniska produkter och deras tillverkare. Myndigheten skall bl.a. kontrollera att tillverkaren åtgärdar de avvikelser som rapporterats. Socialstyrelsen är tillsynsmyndighet över den yrkesmässiga användningen av dentala material.

Dentalmaterialutredningen angav i sitt slutbetänkande SOU 2003:53 bl.a. att vårdgivarens, den enskilde yrkesutövarens och patienternas möjligheter att få information inför val av material bör förbättras (s. 201).

I början på 2004 utbetalades ett sista delbelopp om 5 miljoner kronor till *Stiftelsen Metallbiologiskt Centrum*. Stiftelsen hade därmed erhållit totalt 15 miljoner kronor för sitt uppdrag att enligt ett avtal med staten bedriva verksamhet som avser forskning och fortsatt utvärdering av patientmaterial samt utveckling av diagnosmetoder och behandlingsplaner. Man har bl.a. genomfört analyser av metaller i blod respektive nukleär mikroskopi och analys av klinisk-kemiska parametrar från patientjournaler. Produktion av material till diagnos- och behandlingsprotokoll pågår.

Socialstyrelsen har enligt regeringens beslut inrättat ett kunskapscenter för dentala material, KDM. KDM drivs som en självständig verksamhet inom Socialstyrelsen och har till uppgift att ge information, utbildning, konsultation och handledning inom området dentala material. Kunskap om dentala materials egenskaper och hantering skall genom centret spridas till tandläkare, tandtekniker och övrig tandvårdspersonal. Centret samarbetar med de odontologiska fakulteterna i Sverige och Norden, Nordisk Instituttt för Odontologiske Materialer (NIOM) samt tekniska och medicinska institutioner och olika myndigheter.

I *budgetpropositionen för 2006* anges att det även för 2006 skall avsättas 13 miljoner kronor till kompetenscentrum på tandvårdens område. Socialstyrelsen skall disponera medlen och avgöra hur de skall fördelas. Högst 5 miljoner kronor skall tilldelas Kunskapscentret för dentala material (KDM). Enligt propositionen har diskussioner påbörjats mellan de nordiska länderna om att inrätta en produktdatabas för dentala material vid Nordisk Instituttt för Odontologiske Materialer (NIOM). Regeringen bedömer att en sådan databas skulle kunna ha ett stort värde för tandvården, särskilt genom att underlätta för vårdgivarna att välja lämpliga material och på så sätt även främja patientsäkerheten (utg.omr. 9, s. 53).

I januari 2005 presenterade *Europeiska kommissionen* ett förslag till strategi för att skydda människors hälsa och miljön från kvicksilver. Åtgärderna i strategin omfattar produktion, användning, utsläpp och avfallshantering (KOM(2005)20 slutlig). Av strategin framgår bl.a. att vissa medlemsstater har identifierat amalgamfyllningar som en viktig källa för kvicksilverutsläpp; utsläppen sker exempelvis från tandläkarmottagningar och vid kremeringar. Under 2005 kommer kommissionen att gå igenom medlemsstaternas genomförande av gemenskapsreglerna för behandling av amalgamavfall och kommer därefter att vidta lämpliga åtgärder för att se till att reglerna genomförs på rätt sätt. Vidare framgår av dokumentet att kommissionen på kort sikt kommer att be expertgruppen för medicintekniska produkter att göra en bedömning av kvicksilveranvändningen i amalgam samt kommer att be om ett utlåtande från Vetenskapliga kommittén för hälso- och miljörisker som underlag för om ytterligare reglering behövs.

Kommissionens s.k. kvicksilverstrategi togs upp vid rådsötet i juni 2005. Rådet ställde sig positivt till denna. Rådslutsatserna tar särskilt upp vikten av att bl.a. ta itu med återstående användningsområden, som t.ex. dentalt amalgam. Den svenska regeringens ståndpunkt i frågan är att det finns tillräckligt med underlag om alternativen till dentalt amalgam för att amalgam skall kunna förbjudas i de flesta tillämpningar. Arbetet med strategin fortgår i ovan nämnda expertgrupp och kommitté samt inom kommissionen (GD miljö).

Kemikalieinspektionen och *Naturvårdsverket* har tagit fram en gemensam strategi för arbetet med kvicksilverproblemet. I mars 2004 genomfördes en internationell workshop i Nordiska ministerrådets regi. En av de frågor som drivs av Sverige internationellt är en fortsatt utfasning av kvicksilver i produkter, med mål om en total utfasning (t.ex. amalgam och mätinstrument). I juni 2004 lämnade *Kemikalieinspektionen (KemI)* utredningen *Kvicksilver – utredning om ett generellt nationellt förbud* till regeringen. Kemikalieinspektionen anser i utredningen att det finns starka skäl att förbjuda amalgam av miljöskäl, eftersom det finns andra material som fyller den vanliga tandvårdens behov. Inom sjukhustandvården kan amalgam i undantagsfall behöva användas på vuxna patienter. Kemikalieinspektionen och Socialstyrelsen föreslår ett sådant undantag t.o.m. 31 december 2008.

KemI:s rapport om ett generellt förbud för kvicksilver har remissbehandlats och bereds för närvarande på Miljö- och samhällsbyggnadsdepartementet.

Utskottets ställningstagande

Dentalmaterialutredningen överlämnade sitt slutbetänkande *Dentala material och hälsa (SOU 2003:53)* till regeringen i mars 2003. Till utredningens uppgifter hörde att undersöka orsakerna till att landstingen tillämpat bestämmelserna i 6 och 7 §§ tandvårdsförordningen (1998:1338) olika och till att ett relativt litet antal personer hittills fått fyllningar utbyta enligt dessa regler. Utskottet konstaterar att utredningen i sitt slutbetänkande angav att frånvaron av ett mer detaljerat statligt regelverk med tydligt utformade föreskrifter kunde vara en del i förklaringen till de problem som uppmärksammats vid olika utvärderingar av tandvårdsstödet. Utredningen presenterade därför förslag till förtydliganden och förenklingar i både tandvårdslagen och tandvårdsförordningen. Vidare angav utredningen att det kan finnas skäl att överväga att en möjlighet öppnas att överklaga landstingsbeslut som fattas med anledning av ansökningar om tandvård enligt 6 och 7 §§ tandvårdsförordningen till förvaltningsdomstol. Utskottet konstaterar att bl.a. JO i sitt remissyttrande delade utredningens uppfattning att det kan finnas skäl att överväga en sådan ordning.

Utskottet anser att det finns skäl att överväga att en möjlighet öppnas att överklaga landstingsbeslut som fattas med anledning av ansökningar om tandvård enligt 6 och 7 §§ tandvårdsförordningen till förvaltningsdomstol. Utskottet utgår därför från att regeringen skyndsamt bereder utredningens förslag i denna del. Motionerna 2004/05:So503 (mp, v) och 2005/06:So477 (kd, m, fp, v, c, mp) får åtminstone anses delvis tillgodosedda.

I motion 2005/06:So479 (kd, c) begärs ett tillägg i 7 § tandvårdsförordningen om att något säkerställt samband mellan sjukdomssymtomen och det dentala materialet inte krävs för att utbyte av tandfyllningar skall få göras som ett led i en medicinsk rehabilitering av ett långvarigt sjukdomstillstånd till de avgifter som gäller inom den öppna hälso- och sjukvården. Utskottet finner dock inga skäl att nu föreslå ett sådant initiativ. Vidare anser utskottet, i avvaktan på beredningen av Dentalmaterialutredningens slutbetänkande, att något initiativ inte bör tas med anledning av motionerna 2003/04:So467 (kd) yrkande 2, 2003/04:So619 (s) yrkande 2, 2004/05:So615 (fp) yrkande 2 samt 2005/06:So251 (fp) yrkande 1. Motionerna avstyrks.

I ett par motioner framställs yrkanden om biverkningsregister. Som ovan anförts framgår av 6 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om användning av medicintekniska produkter (SOSFS 2001:12) bl.a. att en händelse med medicintekniska produkter som orsakat att en patient, en användare eller någon annan fått sin hälsa allvarligt försämrad skall anmälas så snart som möjligt till den berörda tillverkaren och till Läkemedelsverket.

Utskottet förutsätter att rapporteringen fungerar enligt föreskrifterna. Frågor om bättre kontroll av dentala material har också berörts av Dentalmaterialutredningen. Utskottet konstaterar vidare att ett aktivt arbete bedrivs för att öka kunskaperna om hälsoproblem relaterade till amalgam och andra dentala material, både i Sverige och inom EU. Socialstyrelsen har t.ex. genomfört kartläggningar av amalgamanvändningen och Stiftelsen Metallbiologiskt Centrum har bl.a. utvärderat patientmaterial och utvecklat diagnosmetoder och behandlingsplaner. Dessutom fyller det nyligen inrättade Kunskapscentret för dentala material, KDM, en viktig funktion när det gäller att ge information, utbildning, konsultation och handledning inom området dentala material. Motionerna 2003/04:So619 (s) yrkande 5, 2003/04:So620 (s), 2004/05:So496 (kd, c), 2004/05:So671 (s) samt 2005/06:So478 (kd, m, fp, v, c, mp) får med det anförda anses som delvis tillgodosedda.

Utskottet välkomnar Europeiska kommissionens s.k. kvicksilverstrategi och rådets positiva inställning till denna. När det gäller användningen av dentalt amalgam kan utskottet konstatera att den svenska regeringens ståndpunkt i frågan är att amalgam i princip bör förbjudas. Utskottet förutsätter att Sverige fortsätter att aktivt driva denna fråga i det fortsatta arbetet med strategin. Något initiativ behövs inte från riksdagens sida med anledning av motionerna 2003/04:So343 (c) yrkande 35, 2003/04:So399 (v), 2003/04:So467 (kd) yrkandena 1 och 3, 2003/04:So507 (c, mp), 2003/04:So619 (s) yrkandena 1, 3 och 4 samt 2005/06:So399 (v) yrkandena 4 och 5. Motionerna avstyrks.

Övriga tandvårdsfrågor

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motionsyrkanden om krav på åtgärdsprogram för att säkra personalförsörjningen inom tandvården, krav på att analysera tandvården ur ett genusperspektiv, krav på en utredning om tandutdragningar hos reumatiker samt behovet av en forskningssatsning om orala infektioners samband med övrig ohälsa. Utskottet hänvisar bl.a. till åtgärder som vidtagits av bl.a. regeringen och Socialstyrelsen på dessa områden. Jämför reservationerna 11 (fp, c), 12 (v), 13 (v) och 14 (kd).

Motioner

En motion rör personalförsörjningen inom tandvården.

I motion 2003/04:So343 av Maud Olofsson m.fl. (c) yrkande 34 begärs att regeringen till riksdagen lägger fram förslag till ett åtgärdsprogram för att långsiktigt säkra personalförsörjningen inom tandvården. Detta åtgärdsprogram bör enligt motionärerna utarbetas tillsammans med berörda parter.

Genusperspektivet inom tandvården tas upp i två motioner.

I motion 2004/05:So411 av Lars Ohly m.fl. (v) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om att regeringen bör ge Socialstyrelsen i uppdrag att analysera tandvården ur ett genusperspektiv. Enligt motionärerna saknas det en genusanalys av tandvården, vilket gör att det är svårt att bedöma hur tandvårdsbehandlingarna är anpassade utifrån kvinnors respektive mäns behov. Det kan, menar man, finnas skillnader som i dag inte uppmärksammas. Ett liknande yrkande framförs i motion 2005/06:So399 av Lars Ohly m.fl. (v) yrkande 6.

En motion rör en utredning om tandutdragningar hos reumatiker.

I motion 2005/06:So399 av Lars Ohly m.fl. (v) yrkande 7 begärs ett tillkännagivande om att utreda tandutdragningar hos reumatiker. Motionärerna anför att regeringen bör utreda omfattningen och konsekvenserna för de reumatiker som framför allt under 1940- och 1950-talen behandlades genom tandutdragning.

Forskning om orala infektioners samband med övrig hälsa tas upp i en motion.

I motion 2003/04:So593 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om behovet av en forskningsattsning om orala infektioners samband med övrig ohälsa.

Bakgrund och tidigare behandling

Regeringen anför i *budgetpropositionen för 2006* att tillgången på tandvårdspersonal är av avgörande betydelse för tandvårdens tillgänglighet (utg.omr. 9, s. 46 f.). För att möta det beräknade behovet av tandläkare i framtiden har tandläkarutbildningen utökats fr.o.m. 2005 genom att antalet helårsstudenter höjts vid Göteborgs universitet och vid Umeå universitet. Vidare föreslår regeringen att tandläkarutbildningen utökas med sammanlagt tjugo nybörjarplatser per år vid Karolinska Institutet och Malmö högskola. År 2007 sker en ytterligare utökning med tio nybörjarplatser vid dessa lärosäten. Regeringen kommer, enligt propositionen, att följa den fortsatta utvecklingen noggrant. Vidare anges att antalet tandhygienister kommer att öka framöver och att denna yrkesgrupp sannolikt kommer att ta ett större ansvar för många patientgrupper. När det gäller tandsköterskor är det enligt regeringen angeläget att det skapas klarhet i hur den framtida utbildningen skall organiseras och att utbildningen leder till en enhetlig kompetensnivå.

Socialstyrelsen har haft regeringens uppdrag att analysera och redovisa könsskillnader inom hälso- och sjukvården. Uppdraget slutredovisades i mars 2004 genom att rapporten *Jämställd vård? Könsperspektiv på hälso- och sjukvården* överlämnades till regeringen. Rapporten berör i viss mån tandvården. Som en följd av rapporten avser Socialstyrelsen att tydligare integrera könsspecifika aspekter vid utvecklingen av riktlinjer och föreskrifter till hälso- och sjukvården samt vid utvärderingar och analyser av vårdens resultat och kvalitet.

Regeringen anför i *budgetpropositionen för 2006* att Socialstyrelsens rapport utgör en central del i arbetet med att integrera jämställdhetsperspektivet inom hälso- och sjukvårdens verksamhetsområde (utg.omr. 9, s. 24).

I maj 2003 inkom Reumatikerförbundet med en skrivelse till Socialdepartementet där man begärde ersättning ex gratia för personer som fått sina tänder utdragna på grund av misstanke om ett samband mellan infektioner i tänderna och ledgångsreumatism. Reumatikerförbundet anförde att dessa personer borde ges möjlighet att få ersättning för den tandvård de behöver på grund av dessa tidigare ingrepp. Den 10 mars 2005 avslog regeringen denna framställan (S2003/4367/HS). Yttrande hade inhämtats från Socialstyrelsen.

Utskottets ställningstagande

Tillgången på tandvårdspersonal är av avgörande betydelse för tandvårdens tillgänglighet. Utskottet välkomnar därför regeringens aviserade satsning på tandläkarutbildning de kommande åren. Mot denna bakgrund avstyrks motion 2003/04:So343 (c) yrkande 34.

När det gäller jämställdhetsperspektivet inom hälso- och sjukvården, utgår utskottet från att även tandvården inkluderas i det arbete som bedrivs inom Socialstyrelsen och regeringen på detta område. Motionerna 2004/05:So411 (v) yrkande 1 samt 2005/06:So399 (v) yrkande 6 avstyrks.

Utskottet kan konstatera att regeringen nyligen avslog en begäran från Reumatikerförbundet där ersättning begärdes ex gratia för personer som fått sina tänder utdragna på grund av misstanke om ett samband mellan infektioner i tänderna och ledgångsreumatism. Riksdagen bör inte ta något initiativ på området. Motion 2005/06:So399 (v) yrkande 7 avstyrks därför.

Utskottet anser inte heller att något initiativ bör tas med anledning av vad som anförs i motion 2003/04:So593 (kd) yrkande 1. Motionen avstyrks.

Reservationer

Utskottets förslag till riksdagsbeslut och ställningstaganden har föranlett följande reservationer. I rubriken anges vilken punkt i utskottets förslag till riksdagsbeslut som behandlas i avsnittet.

1. Tandvårdsförsäkringen m.m., punkt 1 (m)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Anne Marie Brodén (m) och Maud Ekendahl (m).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 1 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2003/04:So343 yrkande 31, 2003/04:So393, 2003/04:So408 yrkande 2, 2004/05:So353, 2004/05:So452, 2005/06:So211 och 2005/06:So443 samt avslår motionerna 2003/04:So240, 2003/04:So290, 2003/04:So309, 2003/04:So343 yrkandena 28–30, 32 och 33, 2003/04:So580, 2003/04:So591 yrkande 9, 2003/04:So593 yrkandena 2 och 3, 2003/04:So640 yrkande 30, 2004/05:So284, 2004/05:So299, 2004/05:So322, 2004/05:So326, 2004/05:So330, 2004/05:So348, 2004/05:So363, 2004/05:So375, 2004/05:So383, 2004/05:So460, 2004/05:So488, 2004/05:So631, 2004/05:So649, 2005/06:So297, 2005/06:So339, 2005/06:So347, 2005/06:So371, 2005/06:So397, 2005/06:So399 yrkandena 1 och 2, 2005/06:So407, 2005/06:So453, 2005/06:So505 yrkande 3, 2005/06:So521 yrkande 3, 2005/06:So571, 2005/06:So584, 2005/06:So598, 2005/06:So601, 2005/06:So663, 2005/06:So669, 2005/06:So678, 2005/06:So694 yrkandena 1–4, 2005/06:So710 yrkande 19 och 2005/06:So713 yrkande 2.

Ställningstagande

Den reform som infördes 1 januari 1999 och som innebar att tandvården avreglerades välkomnades av samtliga aktörer inom tandvården och skapade en framtidstro inom branschen. Enligt vår mening bör denna reform utvidgas genom att ett högkostnadsskydd för alla införs. Det ökar tryggheten både för äldre och andra med omfattande tandvårdsbehov. Vi anser att stödet riktat till grupper med stora behov skall öka – oavsett ålder – men att personer med mindre behov själva skall stå för en större andel av kostnaden. Vårt förslag innebär att patienten betalar alla kostnader upp till 3 000 kr. Därefter betalar patienterna i genomsnitt 40 % av kostnaden och staten 60 %. För personer som har särskilt höga kostnader, mer än 15 000 kr, skall staten stå för 80 % av kostnaden.

Enligt vår mening skulle fri prissättning, konkurrens på lika villkor och stabila spelregler för tandvården gagna alla, inte minst patienterna, som även i framtiden skulle ha tillgång till högkvalitativ tandvård och det inom rimlig tid. En förutsättning för detta är en total översyn av tandvårdsförsäkringens regelverk. Dagens godtyckliga indelning efter ålder och typ av behandling måste bort och ersättas med ett bra skydd mot höga kostnader för alla.

Vidare anser vi att en ökad gränsöverskridande vård medför såväl samhällsekonomiska som praktiska konsekvenser. För konsumenten innebär utvecklingen en ökad valfrihet. Andra konsekvenser av en ökad gränsöverskridande vård är bl.a. den omvända diskriminering som svenska privata vårdgivare utsätts för. Svenska patienter kan ansöka om ersättning från Försäkringskassan efter avslutad behandling utomlands, men den omvända situationen existerar inte för tandvård utförd i Sverige. Detta blir en märklig konkurrenshämmande faktor för svensk privattandvård. Därför måste arbetet med en rättvis lagstiftning prioriteras för att garantera en enhetlig, rättssäker och trygg tillämpning av EG-rätten som i sin utformning också blir konkurrensneutral för den privata vårdgivaren.

Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

2. Tandvårdsförsäkringen m.m., punkt 1 (fp)

av Marita Aronson (fp) och Gabriel Romanus (fp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 1 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2005/06:So521 yrkande 3, bifaller delvis motionerna 2004/05:So631, 2005/06:So347 och 2005/06:So407 samt avslår motionerna 2003/04:So240, 2003/04:So290, 2003/04:So309, 2003/04:So343 yrkandena 28–33, 2003/04:So393, 2003/04:So408 yrkande 2, 2003/04:So580, 2003/04:So591 yrkande 9, 2003/04:So593 yrkandena 2 och 3, 2003/04:So640 yrkande 30, 2004/05:So284, 2004/05:So299, 2004/05:So322, 2004/05:So326, 2004/05:So330, 2004/05:So348, 2004/05:So353, 2004/05:So363, 2004/05:So375, 2004/05:So383, 2004/05:So452, 2004/05:So460, 2004/05:So488, 2004/05:So649, 2005/06:So211, 2005/06:So297, 2005/06:So339, 2005/06:So371, 2005/06:So397, 2005/06:So399 yrkandena 1 och 2, 2005/06:So443, 2005/06:So453, 2005/06:So505 yrkande 3, 2005/06:So571, 2005/06:So584, 2005/06:So598, 2005/06:So601, 2005/06:So663, 2005/06:So669, 2005/06:So678, 2005/06:So694 yrkandena 1–4, 2005/06:So710 yrkande 19 och 2005/06:So713 yrkande 2.

Ställningstagande

Försäkringskassan har inte klarat av hanteringen av tandvårdsstödet till äldre. Denna hantering har koncentrerats till Försäkringskassan för Skåne. Det innebär att ansökningarna om bidrag till äldres tandvård har lagts på hög, och patienter och tandläkare får vänta på besked i upp till ett halvt år om ersättning för behandling kommer att utgå. Enligt vår mening måste dessa köer undanröjas.

Vi anser vidare att landstingen måste efterleva skyldigheten att bedriva uppsökande verksamhet bland framför allt de äldre i särskilt boende samt vid ett behov av tandvård erbjuda behandling inom ramen för högkostnads-skyddet för öppen hälso- och sjukvård. En del äldre tillgodoser sitt tandvårdsbehov genom sin ordinarie tandläkare, men det innebär ändå att långt ifrån alla som har rätt till denna tandvård nås av den. Det krävs alltså större insatser från landstingen. De äldres allmänna hälsotillstånd är i hög grad beroende av mun- och tandhälsan. De vårdgivare – ofta upphandlade – som sköter den uppsökande verksamheten och kommunerna som ansvarar för äldreomsorgen måste bli bättre på att samverka så att uppdraget om uppsökande tandvård fullföljs.

Slutligen anser vi att det brådskar med en tandvårdsreform. När det gäller våra förslag om principerna för en ny tandvårdsreform hänvisar vi till vår reservation 1 i betänkande 2005/06:SoU1.

Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

3. Tandvårdsförsäkringen m.m., punkt 1 (kd)

av Ulrik Lindgren (kd).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 1 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2003/04:So591 yrkande 9, 2003/04:So593 yrkandena 2 och 3, 2003/04:So640 yrkande 30, 2005/06:So505 yrkande 3, 2005/06:So710 yrkande 19 och 2005/06:So713 yrkande 2 och avslår motionerna 2003/04:So240, 2003/04:So290, 2003/04:So309, 2003/04:So343 yrkandena 28–33, 2003/04:So393, 2003/04:So408 yrkande 2, 2003/04:So580, 2004/05:So284, 2004/05:So299, 2004/05:So322, 2004/05:So326, 2004/05:So330, 2004/05:So348, 2004/05:So353, 2004/05:So363, 2004/05:So375, 2004/05:So383, 2004/05:So452, 2004/05:So460, 2004/05:So488, 2004/05:So631, 2004/05:So649, 2005/06:So211, 2005/06:So297, 2005/06:So339, 2005/06:So347, 2005/06:So371, 2005/06:So397, 2005/06:So399 yrkandena 1 och 2, 2005/06:So407, 2005/06:So443, 2005/06:So453, 2005/06:So521 yrkande 3, 2005/06:So571, 2005/06:So584, 2005/06:So598, 2005/06:So601, 2005/06:So663, 2005/06:So669, 2005/06:So678 och 2005/06:So694 yrkandena 1–4.

Ställningstagande

Historiskt sett har tandvården haft sin egen försäkringslösning, vilken alltid varit betydligt dyrare för den enskilde än annan hälso- och sjukvård. Enligt min mening och ur ett hälso- och samhällsekonomiskt perspektiv måste tandvårdsstödet vara konstruerat så att tandvårdsbehoven minskar. Dessutom skall detta kombineras med rimliga kostnader för samhället och patienterna. Jag anser att en utredning bör tillsättas i syfte att kartlägga förutsättningarna för att inkludera tandvårdsförsäkringen i den allmänna sjukförsäkringen. Ett mål med förändringar av tandvårdsförsäkringen bör, enkelt uttryckt, vara att det inte skall kosta mer att gå till tandläkaren än till läkaren. Jag anser vidare att de offentliga resurserna bör satsas på dem som har störst behov, oavsett ålder. Behovet av tandvård och inte ålderstruktur bör styra subventionen av tandvård.

När det gäller högkostnadsskyddet för protetik måste de långa handläggningstiderna åtgärdas. Vidare finns ett behov av ökad kunskap kring tandvårdsstödet samt om hur vården i praktiken fungerar för äldre.

Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

4. Tandvårdsförsäkringen m.m., punkt 1 (c)

av Kenneth Johansson (c).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 1 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2003/04:So343 yrkandena 28–33 och 2005/06:So694 yrkandena 1–4 och avslår motionerna 2003/04:So240, 2003/04:So290, 2003/04:So309, 2003/04:So393, 2003/04:So408 yrkande 2, 2003/04:So580, 2003/04:So591 yrkande 9, 2003/04:So593 yrkandena 2 och 3, 2003/04:So640 yrkande 30, 2004/05:So284, 2004/05:So299, 2004/05:So322, 2004/05:So326, 2004/05:So330, 2004/05:So348, 2004/05:So353, 2004/05:So363, 2004/05:So375, 2004/05:So383, 2004/05:So452, 2004/05:So460, 2004/05:So488, 2004/05:So631, 2004/05:So649, 2005/06:So211, 2005/06:So297, 2005/06:So339, 2005/06:So347, 2005/06:So371, 2005/06:So397, 2005/06:So399 yrkandena 1 och 2, 2005/06:So407, 2005/06:So443, 2005/06:So453, 2005/06:So505 yrkande 3, 2005/06:So521 yrkande 3, 2005/06:So571, 2005/06:So584, 2005/06:So598, 2005/06:So601, 2005/06:So663, 2005/06:So669, 2005/06:So678, 2005/06:So710 yrkande 19 och 2005/06:So713 yrkande 2.

Ställningstagande

Samhällets stöd till vuxentandvård skall syfta främst till en bättre tandhälsa bland befolkningen, så att vårdbehovet och därmed kostnaderna för enskilda och samhället på sikt minskar. Patienter med höga kostnader på

grund av sitt tandvårdsbehov måste få ett bättre skydd oavsett ålder. Det nuvarande högkostnadsskyddet bör förstärkas så att det ger ett stöd till personer som är i behov av omfattande tandvård oberoende av ålder. På sikt bör avgifterna för och finansieringen av tandvård enligt min mening harmoniseras med hälso- och sjukvårdens finansiering. Vidare anser jag att det nuvarande stödet till patienter med höga kostnader för protetik och tandreglering inte är tillräckligt. Vuxna skall få möjlighet till regelbundna undersökningar, förebyggande åtgärder och övrig hälsobevärande tandvård samt viss infektions- och inflammationsbehandling till en rimlig kostnad. Regeringen bör återkomma med förslag om att behandling av inflammationer, infektioner samt provtagning skall kosta lika mycket som en liknande behandling inom sjukvården.

Vidare anser jag att insatser vad gäller förebyggande tandvård bör utökas. Särskilda insatser bör göras för att erbjuda barn till föräldrar med invandrarbakgrund och barn i utsatta områden ofta återkommande tandvård. Vidare ser jag med oro på utvecklingen att många ungdomar som lämnat den fria barn- och ungdomstandvården inte vidhåller sin kontakt med tandläkaren. Riktade insatser krävs för att nå ökad kunskap och ökat intresse hos ungdomar.

Enligt min mening måste tandvårdspolitiken i betydligt högre utsträckning utformas från ett konsumentperspektiv och eftersträva största möjliga transparens och valfrihet för konsumenterna. Vidare bör tandvårdslagen kompletteras så att det framgår att tandvård, åtminstone i de delar den är skattesubventionerad, skall bedrivas kostnadseffektivt.

Jag anser även att tillgången på tandvård i hela landet måste säkras. För närvarande råder en situation med överetableringar i storstadsområdena och stor brist på tandvårdspersonal i glesare bebyggda delar av Sverige. För att råda bot på detta missförhållande behöver tandvården effektiviseras, antalet tandläkare i landet öka och den europeiska tjänstemarknaden utvecklas. Slutligen anser jag att Konkurrensverkets förslag att tandhygienister bör ges utökat ansvar bör utredas som en möjlig lösning på tandläkarbristen i vissa delar av landet.

Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

5. Ändring i tandvårdsförordningen m.m., punkt 3 (kd)

av Ulrik Lindgren (kd).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 3 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2003/04:So467 yrkande 2 och 2003/04:So619 yrkande 2 och avslår motionerna 2004/05:So615 yrkande 2, 2005/06:So251 yrkande 1 och 2005/06:So479.

Ställningstagande

Enligt min mening bör tandvårdslagen och tandvårdsförordningen ändras så att de som är sjuka lättare skall kunna få hjälp att bli av med de tandfyllningar de inte tål. Jag anser även att förhandsprövning av tandläkarens förslag till åtgärder bör tas bort. Det är inte förenligt med praxis inom sjukvården att pröva en för patienten nödvändig åtgärd.

Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

6. Biverkningar av dentala material, punkt 4 (m, kd)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Anne Marie Brodén (m), Maud Ekendahl (m) och Ulrik Lindgren (kd).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 4 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2003/04:So620, 2004/05:So496, 2004/05:So671 och 2005/06:So478 samt avslår motion 2003/04:So619 yrkande 5.

Ställningstagande

Enligt vår mening är en väl fungerande registrering av biverkningar helt nödvändig för att patienter som fått biverkningar av dentala material i framtiden skall kunna få bättre vård. Utan ett sådant konkret underlag är det svårt att åstadkomma de attitydförändringar hos framför allt läkare som är en förutsättning för en positiv utveckling. De skyldigheter som följer av de gemensamma europeiska bestämmelserna behöver kompletteras så att även biverkningar med lägre allvarlighetsgrad ingår i det som skall rapporteras. Sverige bör därför införa ett nytt obligatoriskt rapportsystem för biverkningar av dentala material med Läkemedelsverket som ansvarig myndighet.

Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

7. Amalgamanvändningen m.m. i Sverige och inom EU, punkt 5 (kd)

av Ulrik Lindgren (kd).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 5 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2003/04:So467 yrkandena 1 och 3 samt avslår motionerna 2003/04:So343 yrkande 35, 2003/04:So399, 2003/04:So507, 2003/04:So619 yrkandena 1, 3 och 4 samt 2005/06:So399 yrkandena 4 och 5.

Ställningstagande

Enligt min mening bör Socialstyrelsen tillsammans med Naturvårdsverket få i uppdrag att undersöka den faktiska amalgamanvändningen hos befolkningen och följa upp avvecklingen genom kontroll av kvicksilverutsläpp till avloppsvatten samt avfallet från tandläkarmottagningarna. Myndigheterna bör också analysera vad mer som behöver göras för att skynda på avvecklingen av amalgam i tandvården som ett led i den pågående kvicksilveravvecklingen.

Vidare finns det enligt min mening anledning att se över läkarutbildningen och garantera att fortbildning om dentala material och hälsa kommer läkarna till godo. Fortbildning är också ett sätt att öka möjligheterna för dessa patienter att bli korrekt behandlade. Jag anser att fortbildningen måste ske utifrån det material Dentalmaterialutredningen tagit fram. Staten bör i sina överläggningar med landstingen ställa krav på att landstingen erbjuder sina anställda läkare och tandläkare utbildning om hur kvicksilver och andra ämnen från dentala material påverkar kroppen. Även tandläkarhögskolornas möjlighet till utbildning bör förbättras inom detta område.

Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

8. Amalgamanvändningen m.m. i Sverige och inom EU, punkt 5 (v)

av Ingrid Burman (v) och Elina Linna (v).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 5 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2003/04:So399 och 2005/06:So399 yrkandena 4 och 5 samt avslår motionerna 2003/04:So343 yrkande 35, 2003/04:So467 yrkandena 1 och 3, 2003/04:So507 och 2003/04:So619 yrkandena 1, 3 och 4.

Ställningstagande

Tandfyllningsmaterial är en viktig kvalitets- och miljöfråga inom tandvården. Det finns behov av både uppföljning, tillsyn och forskning kring tandfyllningsmaterial som används i dag. Det handlar om tandvårdspersonalens arbetsmiljö, patientens säkerhet och värnandet om miljön. Amalgam som länge varit ett ifrågasatt tandfyllningsmaterial subventioneras inte

längre. Och det är på väg att försvinna helt men med ett undantag. Det förekommer fortfarande att barn med funktionshinder får fyllningar med amalgam trots att det egentligen råder totalförbud för amalgamfyllningar just för barn. Motivet för detta är att man bl.a. anser sig behöva särskilt hållbara material för vissa av dessa barn. Vi menar att det är oerhört cyniskt att ett skadligt tandfyllningsmaterial skall kunna användas för att laga tänderna på barn som kanske inte har möjlighet att själva uttrycka sin vilja. Enligt vår mening bör undantag inte få medges för användande av amalgam till barn.

Amalgam är inte det enda tandfyllningsmaterial som är förenat med miljö- och hälsorisker. Det finns andra material som tidigare varit förbjudna i Sverige som nu är tillåtna på grund av Sveriges medlemskap i EU. Det finns tandläkare som, i motsats till Socialstyrelsens rekommendationer, använder dessa material med stor risk för patienterna att utveckla reaktioner mot medlet. Socialstyrelsen bör därför ges i uppdrag att kartlägga förekomsten av tandfyllningsmaterial som tidigare varit otillåtna men som nu genom EU:s regelverk kan användas.

Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

9. Amalgamanvändningen m.m. i Sverige och inom EU, punkt 5 (c)

av Kenneth Johansson (c).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 5 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2003/04:So343 yrkande 35 och avslår motionerna 2003/04:So399, 2003/04:So467 yrkandena 1 och 3, 2003/04:So507, 2003/04:So619 yrkandena 1, 3 och 4 samt 2005/06:So399 yrkandena 4 och 5.

Ställningstagande

Frågan om hur kvicksilver från amalgam påverkar en människas totala hälsotillstånd har länge diskuterats. Många människor uppger att de mår dåligt av amalgamet. Enligt min mening skall ett amalgamförbud genomföras så snart som möjligt. Detta är särskilt angeläget vad beträffar barn. Även arbetet inom EU för att nå ett amalgamförbud måste påskyndas. Likaså måste forskningen inom området intensifieras. Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

10. Amalgamanvändningen m.m. i Sverige och inom EU, punkt 5 (mp)

av Jan Lindholm (mp).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 5 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2003/04:So507 och avslår motionerna 2003/04:So343 yrkande 35, 2003/04:So399, 2003/04:So467 yrkandena 1 och 3, 2003/04:So619 yrkandena 1, 3 och 4 samt 2005/06:So399 yrkandena 4 och 5.

Ställningstagande

Vid EU:s rådsmöte i juni i år togs kommissionens s.k. kvicksilverstrategi upp. Den svenska regeringens ståndpunkt uttryckte vid det tillfället att det finns tillräckligt med underlag om alternativen till dentalt amalgam för att amalgam skall kunna förbjudas i de flesta tillämpningar. Jag delar den ståndpunkten.

Vi har ett stort dolt kvicksilverlager i tänderna hos våra medborgare och det tillförs beklagligt nog fortfarande mer. Detta måste för eller senare tas om hand. Enligt min mening finns det därför många skäl som talar för att amalgamanvändningen i Sverige skall förbjudas genast. Regeringens uppfattning borde kunna ligga till grund för ett omedelbart förbud med en restriktiv dispensmöjlighet.

Motiven för ett förbud handlar om ansvar både för miljön och hälsan. För att hindra att kvicksilver sprids till den yttre miljön krävs omedelbart stora insatser. Vidare bör frågan om effektivare amalgamavskiljare utredas samt att Sverige med all kraft bör driva frågan om amalgamförbud i EU. Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

11. Personalförsörjningen inom tandvården, punkt 6 (fp, c)

av Kenneth Johansson (c), Marita Aronson (fp) och Gabriel Romanus (fp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 6 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2003/04:So343 yrkande 34.

Ställningstagande

Enligt vår mening måste personalförsörjningen för framtidens tandvård säkras. Många tandläkare flyttar från Sverige och startar verksamhet i bl.a. Norge och England. Detta blir särskilt påtagligt för svensk landsbygd, då man redan har stora svårigheter att rekrytera tandläkare. Vidare saknar Sverige i dag en framtidsinriktad tandsköterskeutbildning. Detta bör ses över så att framtidens tandvård tryggas. Vi anser att regeringen tillsammans med berörda parter bör presentera ett åtgärdsprogram för att långsiktigt säkra personalförsörjningen vad gäller tandläkare och tandhygienister. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

12. Genusperspektivet inom tandvården, punkt 7 (v)

av Ingrid Burman (v) och Elina Linna (v).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 7 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2004/05:So411 yrkande 1 och 2005/06:So399 yrkande 6.

Ställningstagande

Uppföljningen av tandvården, tandhälsan och tandvårdsutnyttjandet har inte granskats särskilt ur ett genusperspektiv. Den statliga utredningen Tandvården till 2010 (SOU 2002:53) konstaterade dock att det var få delar utifrån deras undersökning som pekade på några större skillnader mellan kvinnor och män, med ett undantag. Det gäller ökat tandvårdsbehov som uppstår på grund av långvarig sjukdom eller funktionshinder. Sjukdomar som berördes var bl.a. reumatiska sjukdomar och ätstörningar som ofta drabbar kvinnor. Vänsterpartiet anser därför att Försäkringskassan skall ges i uppdrag att analysera tandvården ur ett genusperspektiv. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

13. Utredning om tandutdragningar hos reumatiker, punkt 8 (v)

av Ingrid Burman (v) och Elina Linna (v).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 8 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2005/06:So399 yrkande 7.

Ställningstagande

Under en period, framför allt under 1940- och 1950-talen, behandlades vissa reumatiker genom tandutdragning. Många reumatiker, framför allt kvinnor, fick i unga år samtliga tänder utdragna och tvingades därefter att använda protes. Vi vet att tänder och tandstatus är en mycket viktig del av det generella välbefinnandet och hälsan, varför vi enkelt kan förstå det trauma det måste ha inneburit att få samtliga tänder avlägsnade. Ingreppen utfördes utifrån det kunskapsläge som rådde vid denna tid. Men vi kan konstatera att några behandlingsformer som i en dåtid betraktats som lege artis nu berättigar till ersättning, t.ex. till talidomskadade. Vi bedömer att tandutdragningar hos reumatiker är en sådan behandling. Enligt vår mening bör regeringen därför utreda omfattningen och konsekvenserna för de drabbade samt återkomma till riksdagen med en redovisning. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

14. Forskning om orala infektioners samband med övrig hälsa, punkt 9 (kd)

av Ulrik Lindgren (kd).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 9 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2003/04:So593 yrkande 1.

Ställningstagande

I ett historiskt perspektiv har länge funnits en tro att sjukdomar och besvär i munnen också har en påverkan på kroppen i övrigt. I dag är det väl dokumenterat att det råder ett entydigt och starkt samband mellan oral infektion/inflammation (främst parodontit) och bl.a. hjärt-kärlsjukdomar, graviditetskomplikationer, diabeteskomplikationer och luftvägsinfektioner. Ett direkt orsakssamband är dock inte klarlagt. Såväl epidemiologiska studier som experimentella undersökningar och enstaka studier av behandlingspåverkan redovisar biologiskt tänkbara samband. Enligt min mening finns ett behov av en forskningssatsning om orala infektioners samband med övrig hälsa.

Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

BILAGA

Förteckning över behandlade förslag

Motioner från allmänna motionstiden hösten 2003

2003/04:So240 av Anders Larsson (c):

Riksdagen begär att regeringen återkommer till riksdagen med förslag om införande av frivillig tandvårdsförsäkring för personer som nyligen lämnat den kostnadsfria allmänna tandvården.

2003/04:So290 av Kerstin Kristiansson Karlstedt och Agneta Lundberg (båda s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om förebyggande tandvård.

2003/04:So309 av Göte Wahlström och Christina Nenes (båda s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om införande av en prisreglering inom tandvården.

2003/04:So343 av Maud Olofsson m.fl. (c):

28. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om uppföljning av tandvårdsreformen för äldre.
29. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att avgifterna för tandvård på sikt bör harmoniseras med hälso- och sjukvårdens finansiering.
30. Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag om att behandling av inflammationer, infektioner samt provtagning inom tandvården skall kosta lika mycket som liknande behandling inom sjukvården.
31. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att högkostnadsskyddet bör förstärkas så att det ger ett stöd till personer som är i behov av omfattande tandvård oavsett ålder.
32. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om ökat förebyggande arbete för barn till föräldrar med utländsk bakgrund.
33. Riksdagen begär att regeringen till riksdagen lägger fram förslag till riktade insatser till ungdomar.
34. Riksdagen begär att regeringen till riksdagen lägger fram förslag till ett åtgärdsprogram för att långsiktigt säkra personalförsörjningen inom tandvården.

35. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att påskynda arbetet inom EU för att nå ett amalgamförbud samt att forskningen inom området intensifieras.

2003/04:So393 av Ewa Björling (m):

Riksdagen begär att regeringen utarbetar en ny behovsstyrd tandvårdsreform och att man därmed avskaffar den nuvarande åldersstyrda reformen i enlighet med vad som anförs i motionen.

2003/04:So399 av Gunilla Wahlén m.fl. (v):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att undantag inte får göras från förbudet om amalgam som tandfyllningsmaterial på barn.

2003/04:So408 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m):

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om barn- och ungdomstandvården.

2003/04:So467 av Chartrine Pålsson (kd):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att undersöka den faktiska amalgamanvändningen i landet.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om förbättringar i tandvårdslagen och tandvårdsförordningen för patienter som har problem med dentala material.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om fortbildning av läkare och tandläkare.

2003/04:So507 av Rigmor Stenmark och Lotta Hedström (c, mp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att amalgamanvändningen i Sverige skall förbjudas genast av miljöskäl.

2003/04:So580 av Kerstin Kristiansson Karlstedt och Agneta Lundberg (båda s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om prisreglering i tandvården.

2003/04:So591 av Alf Svensson m.fl. (kd):

9. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att handläggningstiderna som uppstått i samband med införandet av högkostnadsskyddet för protetik måste åtgärdas.

2003/04:So593 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av en forskningsstatsning om orala infektioners samband med övrig ohälsa.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av kunskap kring tandvårdsstödet och om hur vården i praktiken fungerar för äldre.
3. Riksdagen beslutar att ta ett första steg i riktning mot att tandvården inordnas i hälso- och sjukvårdens avgiftssystem, i enlighet med vad som anförs i motionen.

2003/04:So619 av Kerstin Engle (s):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om att undersöka den faktiska amalgamanvändningen i landet.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om förbättringar i tandvårdslagen och tandvårdsförordningen för patienter som har problem med dentala material.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om Socialstyrelsens roll när det gäller uppföljning av 1994 års beslut om amalgamavveckling.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om avtal med landstingen avseende vuxentandvården.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om tillsyn av dentala material.

2003/04:So620 av Kerstin Engle (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av att ett obligatoriskt biverkningsregister för dentala material inrättas.

2003/04:So640 av Alf Svensson m.fl. (kd):

30. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av en utredning i syfte att kartlägga förutsättningarna för att inkludera tandvårdsförsäkringen i den allmänna sjukförsäkringen.

Motioner från allmänna motionstiden hösten 2004

2004/05:So284 av Yilmaz Kerimo (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om tandreglering för barn och ungdomar.

2004/05:So299 av Olle Sandahl (kd):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att hälso- och sjukvårdens avgiftssystem bör tillämpas för röntgenundersökning på specialistklinik för odontologisk radiologi.

2004/05:So322 av Lennart Axelsson m.fl. (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att på sikt införliva tandvården i sjukvårdens högkostnadsskydd.

2004/05:So326 av Hillevi Larsson (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om bättre tandvård.

2004/05:So330 av Birgitta Sellén och Birgitta Carlsson (båda c):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att ett årligt besök hos tandhygienist läggs in i högkostnadsskyddet.

2004/05:So348 av Mona Jönsson (mp):

Riksdagen begär att regeringen tillsätter en utredning som ser över tandvårdstaxan enligt motionens intentioner.

2004/05:So353 av Ewa Björling och Göran Lindblad (båda m):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att utarbeta ett förslag till behovsstyrda tandvårdssubventioner.

2004/05:So363 av Britta Rådström och Carin Lundberg (båda s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av ett utvecklat tandvårdsstöd.

2004/05:So375 av Billy Gustafsson (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av att överväga en översyn av dagens tandvårdsförsäkring.

2004/05:So383 av Catharina Bråkenhielm (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om högkostnadsskydd för tandvård.

2004/05:So411 av Lars Ohly m.fl. (v):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att regeringen bör ge Socialstyrelsen i uppdrag att analysera tandvården ur ett genusperspektiv.

2004/05:So452 av Maud Ekendahl (m):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en översyn av tandvårdsförsäkringen.

2004/05:So460 av Viviann Gerdin och Birgitta Carlsson (båda c):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att kostnader för tandvården på grund av tandsjukdomar skall integreras i högkostnadsskyddet.

2004/05:So488 av Kerstin Engle (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om tandvårdsförsäkringen.

2004/05:So496 av Chatrine Pålsson och Annika Carlsson (kd, c):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att ett uppdrag att införa ett nytt rapportsystem för biverkningar av dentala material skall ges till Läkemiddelsverket.

2004/05:So503 av Lotta Hedström och Gunilla Wahlén (mp, v):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att bestämmelser om rätt att överklaga landstingens beslut avseende vård enligt 6 och 7 §§ tandvårdsförordningen skall införas.

2004/05:So615 av Anita Brodén (fp):

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att tillförsäkra patienter med amalgamfyllningsproblem lika behandling i hela landet.

2004/05:So631 av Solveig Hellquist och Lars Tysklind (båda fp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av en allsidig konsekvensanalys avseende nuvarande tandvårdsförsäkring.

2004/05:So649 av Yilmaz Kerimo m.fl. (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att det långsiktiga målet är ett högkostnadsskydd för alla i tandvården.

2004/05:So671 av Kerstin Engle (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om biverkningsregister för dentala material.

Motioner från allmänna motionstiden hösten 2005

2005/06:So211 av Maud Ekendahl (m):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en översyn av tandvårdsförsäkringen.

2005/06:So251 av Anita Brodén (fp):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att tillförsäkra patienter med amalgamfyllningsproblem lika behandling i hela landet.

2005/06:So297 av Else-Marie Lindgren (kd):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att behovet av tandvård och inte ålder skall styra subventionen av tandvård.

2005/06:So339 av Ann-Christin Ahlberg (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att göra tandvården mer ekonomiskt tillgänglig.

2005/06:So347 av Christer Winbäck (fp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en förändrad tandvårdsförsäkring.

2005/06:So371 av Eva Arvidsson och Joe Frans (båda s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av en utbyggnad av tandvårdsförsäkringen.

2005/06:So397 av Billy Gustafsson (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av att överväga en översyn syftande till en reglering av tandvårdsavgifterna.

2005/06:So399 av Lars Ohly m.fl. (v):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om införande av obligatorisk garanti för utförda tandvårdsåtgärder.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av riktlinjer för tillsyn inom tandvården.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att inga undantag får göras avseende amalgam som tandfyllningsmaterial på barn.

5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anføres om kartläggning av tandfyllningsmaterial som tillåts på grund av medlemskap i EU.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anføres om uppdrag att analysera tandvården ur ett genusperspektiv.
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anføres om att utreda tandutdragningar hos reumatiker.

2005/06:So407 av Solveig Hellquist och Lars Tysklind (båda fp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anføres om en reformerad tandvårdsförsäkring med ett högkostnadsskydd för alla och som premierar förebyggande vård.

2005/06:So443 av Ewa Björling (m):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anføres om att påskynda arbetet med lagstiftningen om att ersättningen för gränsöverskridande tandvård inom olika EU-länder skall vara konkurrensneutral i jämförelse med svensk tandvårdsersättning.

2005/06:So453 av Anders Larsson (c):

Riksdagen begär att regeringen återkommer med förslag om införande av en allmän avgiftsfinansierad tandvårdsreform.

2005/06:So477 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd, m, fp, v, c, mp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anføres om att bestämmelser om rätt att överklaga landstingens beslut avseende vård enligt 6 och 7 §§ tandvårdsförordningen skall införas.

2005/06:So478 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd, m, fp, v, c, mp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anføres om att införa ett rapportsystem gällande biverkningar av dentala material.

2005/06:So479 av Chatrine Pålsson och Rigmor Stenmark (kd, c):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anføres om tillägg i tandvårdsförordningen.

2005/06:So505 av Maria Larsson (kd):

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anføres om att utreda ekonomiskt stöd för att åtgärda tandskador som uppstått i samband med ätstörning.

2005/06:So521 av Erik Ullenhag m.fl. (fp):

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om vikten av att köerna hos Försäkringskassan undanröjs och att uppdraget om uppsökande tandvård fullföljs av landstingen.

2005/06:So571 av Per-Olof Svensson (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att göra en översyn av de långa handläggningstiderna och regelverket för högkostnadsskydd vid tandvård.

2005/06:So584 av Lennart Axelsson (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att alla måste ha råd att gå till tandläkaren.

2005/06:So598 av Barbro Hietala Nordlund m.fl. (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om tandvårdsförsäkringen.

2005/06:So601 av Anneli Särnblad och Barbro Hietala Nordlund (båda s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av tandhygienist för människor med diabetes.

2005/06:So663 av Göte Wahlström och Christina Nenes (båda s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av prisreglering inom tandvården.

2005/06:So669 av Christina Axelsson och Sonia Karlsson (båda s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av en utbyggd tandvårdsförsäkring.

2005/06:So678 av Carina Adolfsson Elgestam m.fl. (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om god tandvård för alla på lika villkor.

2005/06:So694 av Kenneth Johansson m.fl. (c):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om att tandvårdspolitiken skall utformas från ett konsumentperspektiv och eftersträva största möjliga transparens och valfrihet för konsumenterna.

2. Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag om komplettering av tandvårdslagen så att det framgår att tandvård skall bedrivas kostnadseffektivt.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om åtgärder för att säkra tillgången på tandvård i hela landet.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om att ge tandhygienister utökat ansvar.

2005/06:So710 av Göran Hägglund m.fl. (kd):

19. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att handläggningstiderna som uppstått i samband med införandet av högkostnadsskyddet för protetik måste åtgärdas.

2005/06:So713 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd):

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av kunskap kring tandvårdsstödet och om hur vården i praktiken fungerar för äldre.