

Motion till riksdagen 2007/08:So12

**av Thomas Nihlén m.fl. (mp)
med anledning av prop. 2007/08:49**

Statligt tandvårdsstöd

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen avslår regeringens förslag angående ersättningsformer.
2. Riksdagen avslår regeringens förslag angående allmänna bestämmelser om rätten till statligt tandvårdsstöd.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en höjd åldersgräns för fri tandvård upp till 25 år.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att gömda personer och s.k. papperslösa också ska få tillgång till tandvård.
5. Riksdagen avslår regeringens förslag angående allmänt tandvårdsbidrag.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att tillsätta en utredning angående ett system med tandvård till fast pris.
7. Riksdagen avslår regeringens förslag angående abonnemangstandvård.
8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att abonnemangspremien bör räknas in i karensbeloppet.
9. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en strategi för en fortsatt utveckling av abonnemangstandvården.
10. Riksdagen avslår regeringens förslag angående tandvårdsersättning, ett skydd mot höga kostnader.
11. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om problemen för personer med mycket låg eller ingen inkomst att få tillgång till tandvård.

Fel! Okänt namn

Motivering

Miljöpartiet de gröna vill införa en ny nationell tandvårdsförsäkring som ger människor råd med tandvård och som främjar förebyggande åtgärder. Vi vill införa ett system med frisktandvård till fast pris.

I denna motion lyfts vissa frågor fram där vi har en avvikande mening och inriktning i förhållande till regeringens proposition. Regeringens tandvårdsreform anser vi riskerar att bli kostnadsdrivande i sin konstruktion och dyrare för alla utom dem med mycket stora tandvårdsbehov. Vi anser även att åldersgränsen för gratis tandvård ska höjas till 25 års ålder.

Mål och principer för ett nytt tandvårdsstöd

Regeringens bedömning: Det nya tandvårdsstödet bör på en övergripande nivå ha två mål:

1. att bibehålla en god tandhälsa hos individer med inga eller små tandvårdsbehov samt
2. att möjliggöra för individer med stora tandvårdsbehov att få tandvård till en rimlig kostnad.

Miljöpartiet delar regeringens två mål vad det gäller ett nytt tandvårdsstöd. Däremot menar vi att de förslag som anges i propositionen inte svarar upp mot framför allt det första målet. Regeringen skriver också förtjänstfullt om förebyggande tandvård, att det bästa skyddet mot höga tandvårdskostnader både för individen och samhället är att kontinuerligt vidta förebyggande åtgärder så att den goda tandhälsan bevaras, men samtidigt saknas det en klar strategi för hur detta ska uppnås. Vi menar även att de förslag som lämnats inte har några incitament för förebyggande tandvård. Så som vi ser det riskerar förslagen att leda till en kraftig försämring av det förebyggande tandhälsoarbetet.

Ersättningsformer

Regeringens bedömning: Skyddet mot höga kostnader i det nya tandvårdsstödet bör baseras på att ersättning betalas ut för utförd vård enligt ett styckeprissystem. Det bör dessutom finnas ett stöd till regelbundna undersökningar och förebyggande åtgärder i form av ett fast belopp för varje individ. Statligt tandvårdsstöd bör under vissa förutsättningar lämnas för tandvård till fast pris i form av abonnemangstandvård.

Miljöpartiet avslår detta förslag dels till förmån för vårt eget förslag om frisktandvård till fast pris, dels också för att vi ser att systemet med styckepriser-sättning riskerar att bli kostnadsdrivande för staten och dyrare för individen.

I slutbetänkandet Friskare tänder – till rimliga kostnader (SOU 2007:19) drar man slutsatsen att en tandvård med fast pris (capitation), dvs. ersättning

med en viss summa per person, är att föredra framför ett styckeprisbaserat system. Enligt slutbetänkandet innebär systemet med capitation att vårdgivaren inte har ekonomiska incitament att överbehandla patienten, vilket är risken med ett styckeprisbaserat system. Vidare skriver man att systemet, till skillnad från det styckeprisbaserade, skapar tydliga ekonomiska incitament att prioritera förebyggande åtgärder samt att det ger en förutsägbarhet vad det gäller kostnaderna för både individen och staten.

Vi stämmer också in i slutsatserna i slutbetänkandet, att ett styckeprisbaserat system riskerar att försämra möjligheterna att få en tandvård på lika villkor över hela landet då lokaliseringen kommer att ske där det är möjligt för vårdgivaren att utföra flest åtgärder.

Regeringen skriver, i slutet av avsnitt 11 i propositionen, att det finns fördelar med ett tandvårdsstöd som bygger på tandvård till fast pris, ”främst för att det ger förutsägbara kostnader för patienterna och staten samt incitament till förebyggande insatser snarare än reparativ vård”. Men samtidigt påtalar man att det finns svårigheter och risker som måste hanteras och problem som inte är lösta. Miljöpartiet menar att vägen för att nå en kostnadseffektiv tandvård med starka incitament för förebyggande tandhälsovård samt ett skydd för höga kostnader är just tandvård till fast pris. Därför är det olyckligt att regeringen nu lämnar ett förslag som inte är till gagn för en framtida tandhälsa. Vi beklagar att utredningen Om ett nytt tandvårdsstöd för vuxna inte fick fortsätta att utveckla det system med tandvård till fast pris som påbörjades. Med det nya tilläggsdirektiv som beslutades av den nya regeringen 2006 så flyttades fokus åt ett annat håll, bland annat tandvårdscheck och ett styckeprisbaserat ersättningsystem.

Allmänna bestämmelser om rätten till statligt tandvårdsstöd

Regeringens förslag: Statligt tandvårdsstöd får lämnas för tandvårdsåtgärder som slutförs från och med det år då patienten fyller 20 år. För att statligt tandvårdsstöd ska kunna lämnas krävs att patienten, när tandvårdsåtgärden påbörjas, har rätt till bosättningsbaserade förmåner enligt socialförsäkringslagen (1999:799, SofL) eller, utan att vara bosatt här, har rätt till förmåner som följer av rådets förordning (EEG) nr 1408/71.

Statligt tandvårdsstöd får inte lämnas för sådan tandvård som omfattas av bestämmelserna i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) om vårdavgifter i öppenvården.

I SofL görs ett tillägg med innebörd att den som är bosatt i Sverige ska omfattas av lagen om statligt tandvårdsstöd.

Miljöpartiet yrkar avslag på denna punkt till förmån för partiets förslag om avgiftsfri tandvård upp till 25 år samt till förmån för partiets förslag om frisk-tandvård till fast pris.

Den lägsta besöksfrekvensen finns i åldersgruppen 20–34 år, där drygt hälften årligen besöker tandvården enligt ULF (SCB:s enkätundersökning av folkets levnadsvanor) enligt slutbetänkandet Friskare tänder – till rimliga

Fel! Okänt namn på

kostnader (SOU 2007:19). Flera undersökningar pekar också på att tandhälsan riskerar att försämrans i yngre åldrar och bland personer med små ekonomiska resurser. Allt fler unga studerar längre i dag än tidigare, och få har egen inkomst vid 20 år. Därför menar Miljöpartiet: För att bibehålla en god tandhälsa hos unga och investera i en framtida tandhälsa ska den avgiftsfria tandvården inte upphöra vid 20 år utan förlängas till 25 år.

Miljöpartiet saknar i propositionen förslag om hur människor som lever gömda i Sverige ska få tillgång till tandvård. Flyktingar har fram till dess besked kommit om att de avvisas eller utvisas, rätt till betald skolgång samt hälso- och sjukvård. För barn finns det därefter en rätt till hälso- och sjukvård fullt ut, men för vuxna endast för akut hälso- och sjukvård inklusive tandvård. Men gömda flyktingar och ”papperslösa människor” har ingen rätt till någon tandvård i Sverige. Vi anser inte detta vara förenligt med humanitära krav, utan anser att alla gömda flyktingar ska ha rätt till hälso- och sjukvård samt tandvård. Dålig tandhälsa och sjukdomar samt utebliven tandvård kan ge upphov till stor smärta och svårigheter att leva ett normalt liv. Miljöpartiet menar att människor som lever i Sverige bör få tillgång till tandvård som underlättar för dem att äta, tugga och tala utan större hinder och som befriar dem från smärta och sjukdomar i munnen. Regeringen bör återkomma med förslag om hur s.k. papperslösa och gömda flyktingar också ska få tillgång till viss tandvård.

Allmänt tandvårdsbidrag

Regeringens förslag: Allmänt tandvårdsbidrag får användas för betalning av ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder under en period av högst två år räknat från och med den 1 juli varje år. Förutsättningen är att patienten detta datum har rätt till bosättningsbaserade förmåner enligt socialförsäkringslagen (1999:799) eller till förmåner som följer av förordningen (EEG) nr 1408/71. Regeringen meddelar föreskrifter om det allmänna tandvårdsbidragets storlek.

Miljöpartiet yrkar avslag på förslaget om allmänt tandvårdsbidrag till förmån för partiets eget förslag. Ytterligare en anledning är att ett allmänt tandvårdsbidrag inte skulle ge den ekonomiska avlastning som avses. För det stora flertalet försämrans det ekonomiska stödet, vilket ger en dyrare tandvård än i dag och detta i sin tur riskerar att öka tandohälsan.

Miljöpartiet menar att för att uppnå det första målet som regeringen anger – att bibehålla en god tandhälsa hos individer med inga eller små tandvårdsbehov – bör ett ekonomiskt stöd ges till förebyggande insatser som stimulerar till regelbundna tandvårdsbesök. Det andra målet – att möjliggöra för individer med stora tandvårdsbehov att få tandvård till en rimlig kostnad – nås genom att skapa ett skydd mot höga kostnader som ska minska de ekonomiska hindren för att konsumera den tandvård som patienterna anser sig behöva.

I slutbetänkandet Friskare tänder – till rimliga kostnader skriver man att rapporter visar att de som inte besöker tandvården minst vartannat år löper en större risk att få tandhälsoproblem. De som inte besöker tandvården regelbundet tillhör i stor utsträckning socioekonomiska grupper, och för dem kan karensbeloppet 3 000 kr vara en för tung ekonomisk utgift. Att enbart erhålla ett bidrag på antingen 300 eller 600 kr vartannat år skulle inte lätta den ekonomiska bördan nämnvärt. Med det föreslagna karensbeloppet finns också risken att många avstår från att besöka tandläkaren, av rädsla för att framtida kostnader blir för höga och inte förutsägbara.

Frisktandvård till ett fast pris

Miljöpartiet har ett förslag till en ny nationell tandvårdsförsäkring, Frisktandvård till ett fast pris. Förslaget innebär att vid det första besöket görs en bedömning av en persons tandstatus och framtida vårdbehov, och utifrån detta placeras man i en viss riskklass.

Den som blir placerad i lägsta klass (med betydelsen: liten risk för ohälsa) betalar en låg egenavgift, till exempel 40 kronor per månad. Den som placeras i en högre riskklass får högre egenavgift. Vid en viss nivå går staten in och subventionerar kostnaden enligt en successiv upptrappning som ett slags högkostnadsskydd. Placeringen av en patient i en viss riskgrupp omprövas regelbundet, vilket innebär att patienten får kvitto på vad olika förebyggande åtgärder – eller frånvaron av förebyggande åtgärder – förväntas leda till i framtiden. Oavsett vilken riskklass han eller hon tillhör betalar alltid patienten en egenavgift.

Vi menar att det ska vara samma riskklassgruppering och samma avgiftsklasser oavsett var man bor i Sverige. Därför föreslår vi att ett nationellt system ska införas. Exakt hur dessa riskklasser ska utformas och vilka indikationsnivåer som ska gälla behöver utredas vidare. Detta skulle kunna ske i ett samarbete mellan Tjänstetandläkarna, Privattandläkarna och Sveriges Kommuner och Landsting, SKL. Som patient väljer man själv vilken tandvårdsklinik man vill gå hos, privat eller via folktandvården.

Frisktandvårdsmodellen leder till regelbundenhet i kontakten mellan den enskilde och tandvården och skapar incitament för såväl patienten som vårdgivaren att ha ett förebyggande förhållningssätt. Modellen gör att patienterna vet vad tandvården kostar och försäkras sig mot obehagliga överraskningar. De skilda avgiftsklasserna motiverar också till egenvård och förebyggande åtgärder, för att undvika risken att hamna i en högre avgiftsklass. Tandvårdsgivaren får incitament att prioritera förebyggande åtgärder för att minska risken för kostnadskrävande behandlingar i framtiden.

I slutbetänkandet, Friskare tänder – till rimliga kostnader, finns det på ett mycket bra sätt beskrivet ett system med tandvård till fast pris. Eftersom utredningens tilläggsdirektiv var att det nya tandvårdsstödet skulle vara att ersättning lämnas per utförd åtgärd slutfördes inte alternativet med tandvård till fast pris. Därför saknas det beräkningar på vad detta skulle kosta och en del andra frågor lämnades också olösta. Dock skriver man i slutbetänkandet att ”ett system med tandvård till fast pris är ett intressant alternativ till stycke-

Fel! Okänt namn på

baserad finansiering av tandvård”. Man gör bedömningen att förslaget om tandvård till fast pris är välfärdshöjande då patienternas risktagande minskar och den ekonomiska osäkerheten minskar för både individen och staten. Vår bedömning av förslaget är, trots att det i dagsläget inte finns några exakta ekonomiska beräkningar, att det troligtvis skulle bli ekonomiskt mer fördelaktigt för både individen och staten.

Regeringen bör få i uppdrag att fortsätta utreda förslaget med tandvård till fast pris och återkomma med ett förslag utifrån de riktlinjer som angetts i förslaget Friskstandvård till ett fast pris.

Abonnemangstandvård

Regeringens förslag: Det allmänna tandvårdsbidraget får användas för betalning enligt ett avtal om abonnemangstandvård, om avtalet innebär att vårdgivaren under en period av tre år till ett fast pris ska utföra viss angiven tandvård som patienten behöver.

Miljöpartiet yrkar avslag på förslaget om abonnemangstandvård i konsekvens med att vi yrkar avslag på förslaget om ett allmänt tandvårdsbidrag till förmån av vårt förslag om ett nationellt friskstandvårdssystem till fast pris. Dock menar vi att om regeringens förslag genomförs bör abonnemangspremien räknas in i karensbeloppet. Annars blir patientens karensbelopp inte 3 000 kr, som föreslagits, utan 3 000 kr + abonnemangspremien.

Det saknas även en strategi för hur abonnemangstandvården skulle kunna dels utvecklas över hela landet – till exempel varierar tillgången till friskstandvård genom abonnemangsavtal över landet – dels få en fortsatt positiv utveckling. Miljöpartiet anser därför att regeringen bör återkomma med en strategi för hur abonnemangstandvården kan fortsätta utvecklas.

I väntan på att tandvård till fast pris kan genomföras skulle det vara positivt om abonnemangstandvård även erbjöds personer äldre än 64 år. Det är upp till varje landsting att besluta om abonnemangstandvård. Antalet abonnemangspatienter i de högsta åldersgrupperna är också mycket litet enligt slutbetänkandet. Där skriver man att många äldres tandohälsa ofta inte uppmärksammas förrän i ett akutskede och att många äldre inte heller upprätthåller tandvårdskontakterna i samma utsträckning som tidigare i livet.

Tandvårdsersättning, ett skydd mot höga kostnader

Regeringens förslag: För ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder som har slutförts under en ersättningsperiod om ett år, lämnas tandvårdsersättning med en viss andel av patientens sammanlagda kostnader, i den mån dessa överstiger ett visst fastställt belopp.

Miljöpartiet yrkar avslag på förslaget om ett skydd för höga kostnader till förmån för vårt eget förslag Frisk tandvård till fast pris. Vi håller med om vikten av att det finns ett skydd för individen mot alltför höga kostnader men menar att det förslag som lämnas i propositionen inte ger ett tillräckligt bra skydd. Regeringens förslag utgår från ett karensbelopp på 3 000 kr, under vilket ingen ersättning utgår. Detta medför att tandvården i de lägre kostnadsområdena blir dyrare än med det nuvarande systemet. Flera av remissinstanserna anser också att detta karensbelopp är för högt satt då många patienter inte kommer att få del av skyddet mot höga kostnader eftersom de inte kommer ha årliga tandvårdskostnader som överstiger 3 000 kr. Tjänstetandläkarna skriver i sitt remissvar att man ”bedömer också att utredningens förslag som helhet kommer att innebära icke obetydliga kostnadsökningar för mer än 90 procent av patienterna”.

Enligt slutbetänkandet Friska tänder – till rimliga kostnader stiger den genomsnittliga tandvårdskostnaden från ca 1 500 kr för patienter som är 20 år till ca 3 500 kr för patienter som är 60 år. 80 procent av patienterna betalade mindre än 3 000 kr för sin tandvård under det år som avses i slutbetänkandets analys. De flesta patienter har dock höga tandvårdskostnader endast vid enskilda tillfällen i livet och mycket få har det under flera år i sträck. Men hänvisning till detta samt övriga fakta som presenteras i slutbetänkandet menar Miljöpartiet att den modell som regeringen presenterar inte ger ett fullgott skydd mot höga tandvårdskostnader.

En annan fråga som nämns som ett problem i sammanhanget men som man inte försöker lösa är personer med mycket låg eller ingen inkomst. I slutet av avsnitt 17.1 skriver man att dessa personer får söka anstånd om bistånd till tandvård enligt socialtjänstlagen. Huruvida personer får ekonomiskt bistånd eller inte från socialtjänsten ser mycket olika ut mellan individer och mellan kommuner. Detta problem är en stor fråga och som har diskuterats fram och tillbaka under många år men utan resultat. Personer med mycket låg inkomst eller ingen får enligt regeringens förslag också betala upp till 3 000 kr och i dessa fall kan det vara orimliga kostnader. Att bara avfärda personer med mycket låg inkomst eller ingen inkomst, med hänvisning till socialtjänsten, är att lämna dessa personer som redan befinner sig i en utsatt situation åt sitt öde som en andra klassens medborgare.

Med ett system med tandvård till fast pris skulle personer med låg eller ingen inkomst kunna få en överblick över de ekonomiska konsekvenserna och lägga upp en längre tandvårdsplan för att åtgärda sina problem.

Miljöpartiet menar att regeringen bör återkomma med förslag på hur personer med mycket låg eller ingen inkomst ska kunna få tillgång till den tandvård som de är i behov av för att kunna leva ett normalt liv.

Kreditsystem

Regeringens bedömning: Det bör inte införas något kreditsystem inom ramen för det statliga tandvårdsstödet.

Fel! Okänt namn på

I propositionen resonerar regeringen kring det i dag existerande avbetalningssystemet gällande tandvården samt de problem som kan uppstå i samband med ett kreditssystem med eller utan kreditprövning. Precis så som regeringen skriver menar vi också att det finns problem kring detta men vi vill i sammanhanget påpeka vikten av att socialtjänsten ger ekonomiskt stöd för tandvård till de personer som uppbär socialbidrag. Tandhälsa ska inte vara en social fråga utan alla ska ha rätt till frihet från smärta och sjukdomar, förmåga att äta, tugga och tala utan större hinder och ett socialt acceptabelt tandutseende.

Stockholm den 11 februari 2008

Thomas Nihlén (mp)

Gunvor G Ericson (mp)

Jan Lindholm (mp)