

# Handels om fri tandvård – Ett leende över klassgränserna



## **Handels om fri tandvård**

Detta är en rapport i Handels serie om vilka frågor medlemmarna tycker är viktiga i valet 2018. Rapporten är skriven av Anton Strömbäck, utredare på Handelsanställdas förbund.

Omslag: Robert Nyberg  
© Handelsanställdas förbund  
Handels valserie 18:3

## **Handels valserie om medlemmarnas viktigaste frågor inför valet 2018**

Handels om bemanning i partihandeln 18:1 – Mars 2018  
Handels om hyvling av arbetstider och löneinkomster 18:2 – April 2018  
Handels om fri tandvård 18:3

### **Kommande delar**

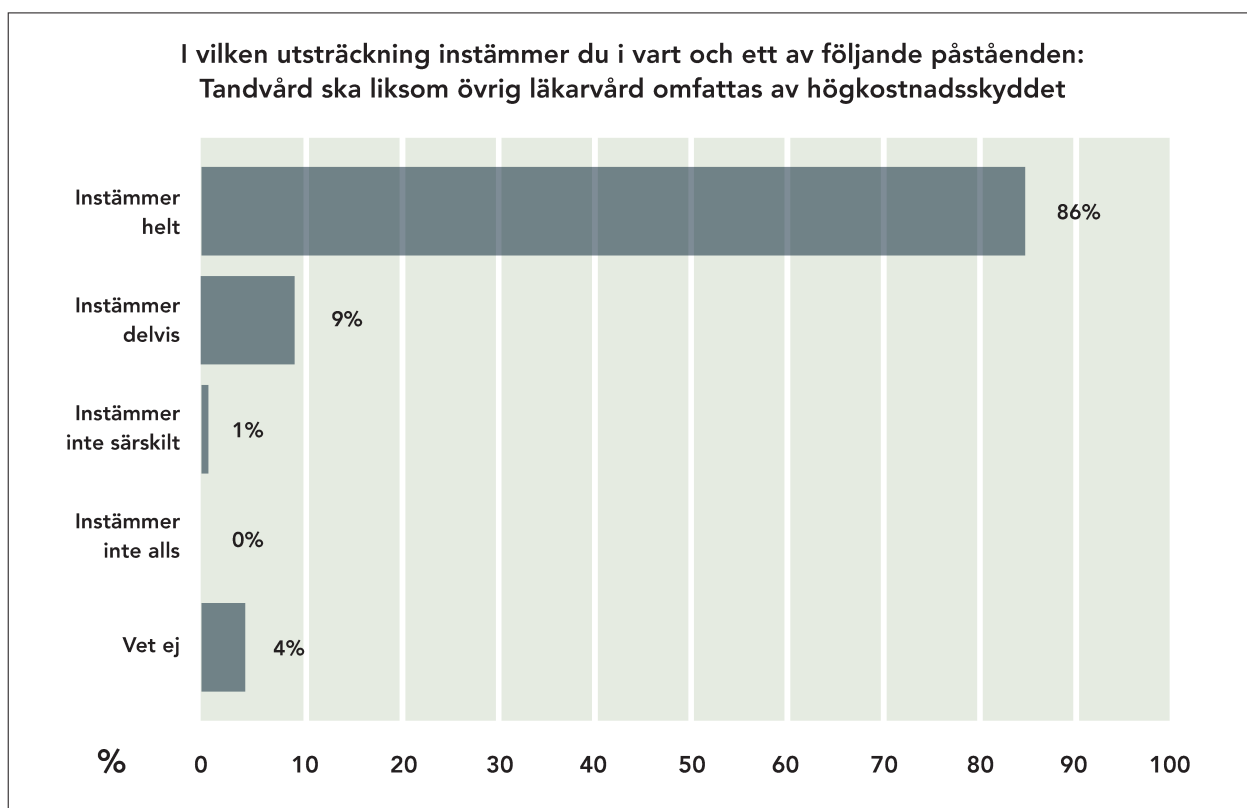
Handels om privata vinster i välfärden 18:4  
Handels om otrygga anställningar 18:5

## Tandvård – en reform för alla

Tänderna är en del av kroppen. Trots det är tandvården idag separerad från övriga vården. Det är en ologisk uppdelning eftersom sjukdomar i munnen kan påverka övriga delar av kroppen och vice versa. Sjukdomar kan även yttra sig genom problem i munnen. Munnen har dessutom en betydande roll för en persons välbefinnande och livskvalité. Att kunna känna och uppleva smak, tugga och svälja påverkar en persons välmående och välskötta tänder tillhör idag den sociala normen. (Ett tandvårdsstöd för alla- Fler och starkare patienter, 2015)

Det är därför inte konstigt att en tandvårdsreform har debatterats flitigt under våren. Professor Jonas Hinnfors argumenterade bland annat på DN debatt om vikten av en tandvårdsreform. ([www.dn.se](http://www.dn.se), u.d.) Regeringen har även lanserat en utredning med målet att skapa bättre förutsättningar för en regelbunden och förebyggande tandvård där alla, oavsett inkomst, har råd att gå till tandläkaren regelbundet. Utredningen ska lämna sitt slutbetänkande senast den 1 mars 2020. (Regeringen, u.d.)

En tandvårdsreform skulle vara högst välkommet för Handelsanställdas medlemmar. Det har länge varit en av de mest önskade reformerna. I den senaste medlemsundersökningen (Novus 2017) svarade 95 procent av Handels medlemmar att tandvård ska ingå i högkostnadsskyddet.



Grunden för ett välfärdssamhälle bör vara att alla medborgare är garanterade vård vid behov oavsett storlek på plånbok. Så ser det inte ut i dagens samhälle där en basundersökning hos tandläkare kostar 825 kronor och kostnaden vid behov av ingrepp kan uppgå till tusentals och ibland tiotusentals kronor. Som jämförelse kostar ett besök på en vårdcentral runt 200 kronor och via högkostnadsskyddet överstiger aldrig kostnaden mer än 1 100 kronor per år.

## Dagens tandvårdssystem

Tandvården har länge varit avgiftsfri i Sverige för ungdomar upp till 19 år och den sittande regeringen har tillsammans med Vänsterpartiet beslutat om en successiv höjning av åldersgränsen från 19 till 23 år.

Andra åldersgrupper är avgiftsbelagda men får sedan några år tillbaka ekonomiskt stöd i olika omfattningar. Den sittande regeringen införde 2002 ett kostnadstak för tandbehandlingar för personer äldre än 64 år. Taket låg på 7 700 kronor och kan aldrig överskridas oavsett vilken vård patienten behöver. Högkostnadsskyddet tillkom först för andra grupper 2008 när det så kallade tandvårdsstödet lanserades. (Kjellgren, 2017) Stödet bestod av tre delar där den första utgjordes av ett allmänt tandvårdsbidrag som innebar en rabatt för samtliga patienter för ett tandläkarbesök per år. Från den 1 juli det år de fyller 20 år har alla som enligt Socialförsäkringsbalken anses vara bosatta i Sverige rätt till bidraget. Bidraget betalas ut till tandläkaren eller tandhygienist men tillhör patienten. Det är också patienten som beslutar om det ska användas. (Rautio, 2015) Tanken med det allmänna tandvårdsbidraget var att det ska stimulera till regelbundna besök hos tandläkare. Storleken på stödet berodde på vilken åldersgrupp du tillhörde där 23–29 åringar fick 300 kr per och år 30–64 åringar fick 150 kronor per år.

Den andra delen bestod av ett särskilt tandvårdsbidrag som kan användas av patienter som har försämrade tandhälsa som följd av sjukdom eller funktionsnedsättningar. Bidraget på 600 kronor betalades ut två gånger till per år.

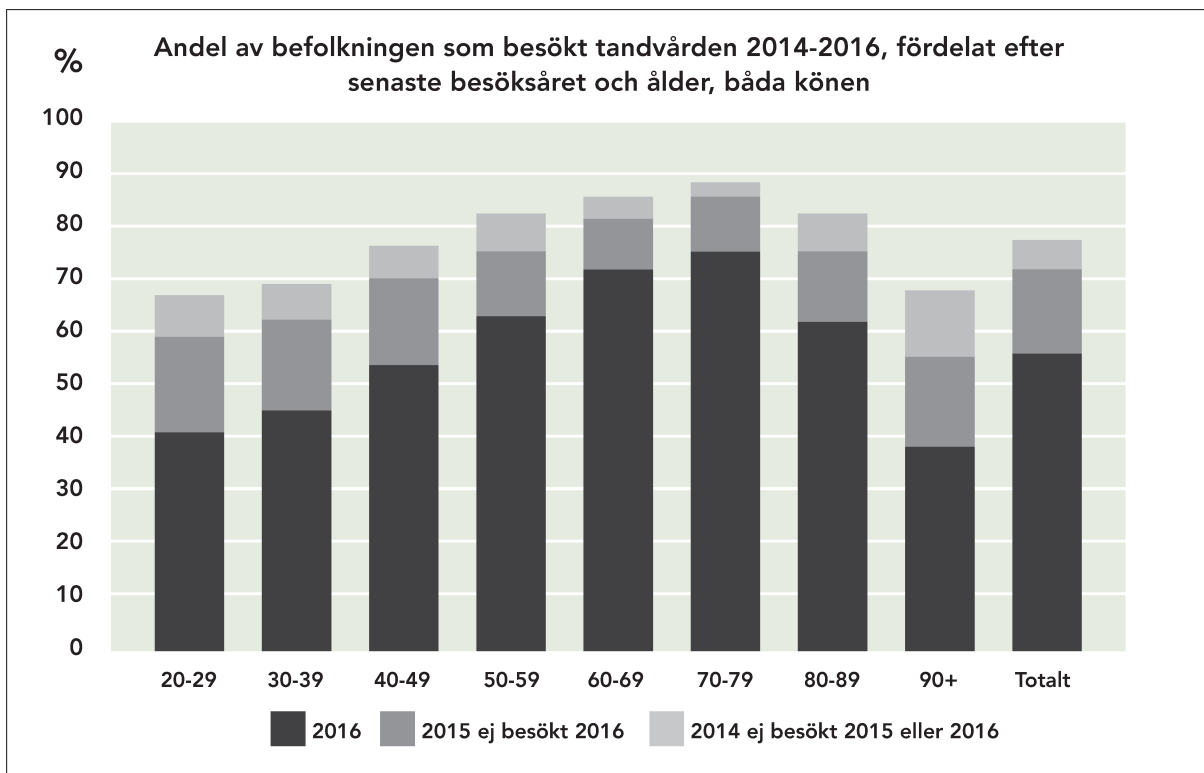
Den tredje delen är ett högkostnadsskydd mot höga tandvårdskostnader som innebar att staten står för 50 procent av kostnaden för en tandvårdsbehandling som överstiger 3 000 kronor, och 85 procent av kostnaden för en behandling som överstiger 15 000 kronor. Högkostnadsskyddet beräknas under en ersättningsperiod om högst 12 månader.

Enligt en överenskommelse mellan den sittande regeringen och Vänsterpartiet ska den första delen av tandvårdsstödet höjas från den 1 april 2018. Höjningen innebär en dubbling av dagens tandvårdsbidrag till samtliga grupper till 300 respektive 600 kronor per år. (Kjellgren, 2017)

## Sociala skillnader speglar tandhälsan

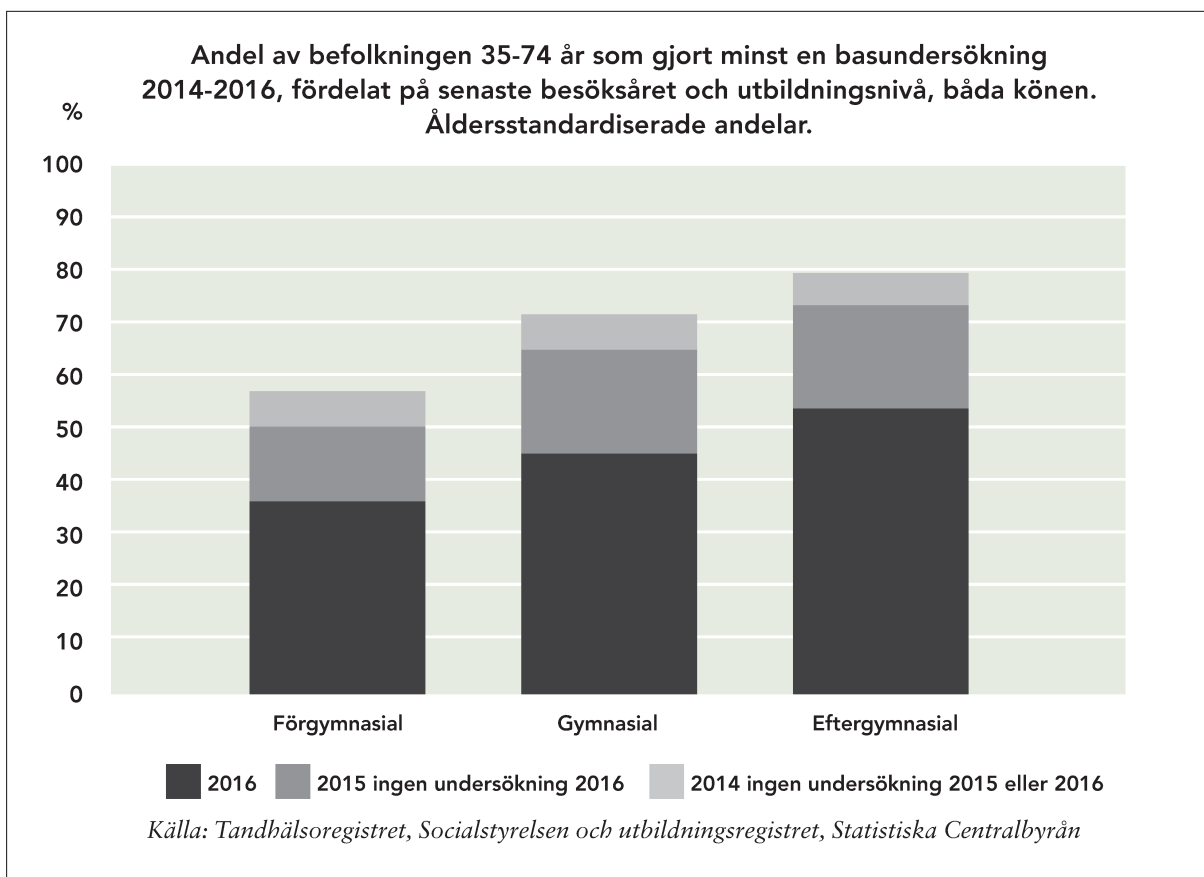
Tandhälsan i Sverige idag är generellt väldigt bra. Vuxna svenskar rankas högst eller bland de högsta vid internationella jämförelser av tandhälsa. Även tandhälsan bland barn och ungdomar är generellt god och andelen med karies har sjunkit över tid. Andelen av befolkningen som upplever sig ha dålig tandhälsa har minskat från elva procent 2004 ner till nio procent 2014. En stor andel av befolkningen besöker tandvården regelbundet. Under en tvåårsperiod mellan 2015–2016 besökte 71,6 procent av befolkningen tandvården. Andelen som besöker tandvården har dock minskat lite de senaste åren. Andelen är högre bland kvinnor än bland män, 81 procent mot 74.

Samtidigt som tandhälsan fortsätter att förbättras på befolkningsnivå kvarstår skillnaderna mellan olika socioekonomiska grupper när det kommer till tandhälsa och besöksfrekvens. Det gäller både bland vuxna och barn.



Om vi delar upp andelen som besökt tandvården på utbildningsbakgrund syns ett tydligt mönster. Andelen med högre utbildning tenderar att besöka tandvården oftare.

Kostnaden för tandläkarbesök avskräcker många människor från att gå till tandläkaren. I en enkätundersökning utförd av branschtidningen Tandläkartidningen uppgav 15 procent av Sveriges befolkning att de trots behov avstått från tandläkarbesök. Av dessa svarade två tredjedelar\* av de



\* 10 procent av Sveriges vuxna befolkning

tillfrågade att de avstått från att besöka tandläkaren enbart på grund av ekonomiska skäl. Enligt enkäten är skillnaderna mellan olika socioekonomiska grupper särskilt stora och har dessutom ökat över tid. Verkligheten är att tandhälsan bland utrikesfödda, sjukskrivna och arbetslösa är klart sämre än tandhälsan bland sysselsatta inrikes födda. (Kjellgren, 2017)

I SOU utredningen ”Ett tandvårdsstöd för alla” konstaterar utredningen att andelen som av ekonomiska skäl väljer att avstå från att besöka tandvården är betydligt högre än vid en jämförelse med hälso- och sjukvården. Andelen som uppger att de avstår tandvård trots behov på grund av ekonomiska skäl har minskat över tid och förändringen sammanfaller med införandet av dagens tandvårdsstöd. Andelen som avstår tros ha minskat från 12,2 procent 2007 till 9,6 procent 2014.

Det statliga tandvårdsstödet gör att flera personer får tillgång till tandvård men trots det är sannolikheten att inte besöka tandvården högre bland socioekonomiskt svagare grupper såsom sjukskrivna, arbetssökande och låginkomsttagare. Bland dessa grupper är det också vanligare att avstå tandvård på grund av ekonomiska skäl och enbart besöka tandvården vid fall av smärta och besvär. Genom att dessa grupper inte har regelbunden kontakt med tandvården blir det svårare att på ett tidigt stadium upptäcka och diagnostisera skador eller sjukdomar i munnen. Det kan på sikt leda till behov av mer genomgripande och kostnadskrävande behandlingar. (Ett tandvårdsstöd för alla – Fler och starkare patienter, 2015)

Skillnaderna finns inte bara mellan vuxna utan barn till mer utsatta grupper har ett socialt arv. Socialstyrelsens rapport ”Sociala skillnader i tandhälsa bland barn och unga” visar att det finns stora skillnader i tandhälsa. Barn eller unga till föräldrar som inte själva går till tandvården har 1,5-2 gånger så hög risk att få karies. Barn till föräldrar som invandrat från länder utanför Norden och Västeuropa löper mer än dubbelt så hög risk att få karies jämfört med barn till svenskfödda föräldrar.

Sociala förhållanden påverkar också om barn och unga kommer till tandvården eller inte när de blir kallade. Exempelvis löper barn och unga till föräldrar som själva inte besöker tandvården en fyra gånger högre risk att utebli från tandvården jämfört med barn eller unga till föräldrar som besöker tandvården. Sammanfattningsvis stödjer resultaten tidigare svenska och internationella studier som visar att barn till föräldrar från socioekonomiskt svaga grupper har sämre tandhälsa än andra barn. (Socialstyrelsen, 2013)

## **Kostnad för en tandvårdsreform**

Så vad skulle en reform av tandvården kosta? I Tidens rapport ”Reformer Är Möjliga” undersöks kostnaderna. Beräkningarna utgår från regeringens utredning ”Ett tandvårdsstöd för alla” samt på siffror som presenterades av branschorganisationen Privattandläkarna i sin genomgång av kostnaderna för tandvården. Enligt båda källorna omsatte svensk tandvård 24,8 miljarder 2014, vilket är senast tillgängliga siffrorna. (Lindberg & Olsson, 2017) Av dessa är 15,3 miljarder så kallade patientavgifter och resterande betalas av antingen stat eller landsting. Landstingsmedel utgör 4,2 miljarder och det statliga tandvårdsstödet 5,3 miljarder.

Om staten skulle betala avgifterna endast för de som idag går till tandläkaren skulle det kosta 15,3 miljarder kronor. Övriga kostnader som skulle tillkomma beror på hur den delen av befolkningen som idag inte går till tandläkarna skulle agera. Det är vanligt att en person besöker tandläkaren i snitt ungefär vartannat år. Beräkningarna i rapporten ”Reformer är möjliga” utgår från 2014 års siffror. Under 2014 hade 57 procent av Sveriges befolkning besökt tandläkaren minst en gång. Under en tvåårsperiod hade drygt 72 procent besökt en tandläkare. Siffran för 2016 är närmast oförändrad. Om vi antar att de personer som idag inte går till tandläkaren på grund av

sin ekonomiska situation börjar gå till tandläkaren i samma uträkning som de som idag går till tandläkaren så skulle kostnaden bli ytterligare 2,3 miljarder.

Olika kostnadsberäkningar (miljarder kronor)	
Om alla gick på basundersökning minst vartannat år	1,65
Extrakostnad utan beteendeeffekter miljarder kronor	15,3
Beteendeeffekter: ekonomi (ökat utnyttjande med 10%)	2,3
Extrakostnad om resterande 27,7 % behöver samma vård som de 72,3%	6,9

Enligt rapportförfattaren skulle införandet av en avgiftsfri tandvård kosta omkring 20–25 miljarder. Största delen skulle gå till att täcka avgifter som idag betalas av privatpersoner medan en ytterligare kostnad på 5–10 miljarder skulle tillkomma då fler skulle söka tandvård. Beräkningarna utgår alla utifrån scenariot där vårdbehovet hos de som inte går till tandläkaren är lika stort som de som idag går till tandläkaren. Beräkningarna ska inte summeras eftersom de kan överlappa varandra.

Frågan är hur de som tidigare inte sökt vård skulle agera. Enligt rapportförfattaren finns det två huvudsakliga scenarion som talar emot varandra. Det första scenariot är att ekonomiskt svagare personer som inte går till tandläkaren har sämre tandhälsa och därmed skulle vara i större behov av tandvård. Det stöds delvis i SOU undersökningen då det konstateras att utebliven regelbunden kontakt med tandvården riskerar att göra det svårt att upptäcka sjukdomar på ett tidigt stadie och undvika omfattande och genomgripande behandlingar.

Det andra scenariot är att de som väljer att inte gå till tandläkaren har en bättre munhygien och inte är i behov av någon tandvård.

Om effekten av första scenariot är större skulle det innebära att kostnaden av reformen av avgiftsfri tandvård underskattas. Om istället är effekten av det andra scenariot som är större skulle kostnaden av reformen överskattas. (Kjellgren, 2017)

## En fråga om jämlikhet

Ett jämlikt samhälle bör kunna ge samma vård till alla sina medborgare och det inkluderar tandvård. Tänderna är en del av kroppen och tandhälsan påverkar vår hälsa. Vilken vård du får ska inte avgöra vilken socio-ekonomisk status du har. Så ser inte verkligheten ut idag där det finns stora skillnader mellan olika grupper. Tandhälsan har förbättrats för den genomsnittliga svensken men den är trots det oförändrad eller till och med försämrad hos socio-ekonomiskt utsatta grupper. Det handlar om arbetslösa, sjukskrivna, funktionshindrade, olika invandrargrupper och barn till dessa grupper. Tandhälsan är ojämnare fördelad för dem och de halkar dessutom efter genomsnittet.

Tröskeln till att besöka tandvården är allt för stor idag. En av de viktigaste anledningarna till detta är bristande ekonomi. Om ett liknande system som finns inom sjukvården skulle införas skulle det minska den ekonomiska belastningen för personer och leda till att fler personer besöker tandvården.

Det finns dock problem med en sådan reform då tandvården idag till stor del är privatiserad och utförs av vinstdrivande aktörer. Idag finns det en referenslista som syftar till att stärka konsumenternas ställning och hålla nere priserna. Enligt en utvärdering av Riksrevisionen tenderar referenspriserna att snara utgöra ett golv till priserna hos tandläkarna. Konsekvenserna kan bli att högkostnadsskyddet urholkas. Skillnaderna som uppstår mellan tandläkarnas priser och angivet pris får patienten stå för.

Enligt utredaren Kjell Rautio måste det dock införas en mer utförlig kontroll av vinstdrivande privata och offentliga aktörerna över prissättningen. Annars finns det en risk att de får incitament att sälja in insatser som inte främst är motiverade från tandhälsosynpunkt. Enligt Rautio är det viktigt att de nya pengarna som staten går in med ger effekt på priserna för patienterna och att en prisreglering införs för de tandläkare som vill ta del av subventionen. (Rautio, 2015)

Det finns fler anledningar till varför det behövs en reform av tandvården. Sjukdomar i munnen kan påverka övriga delar av kroppen, liksom sjukdomar i kroppen kan yttra sig genom symptom i munnen.

Dagens system med olika system för avgifter och ersättning försvårar dock samarbetet mellan tandvården och hälso- och sjukvården. Om tandläkaren själv utför en sjukdomsåtgärd som inte definieras som tandvård gäller inte tandvårdsersättningen. Därför finns det en risk att patienten kommer i kläm när tandvården är mer lämpad att utföra en åtgärd men är tvungen att debitera patienten fullt pris medan hälso- och sjukvården kan utföra den till sjukvårdsavgift.

Det finns även en risk att läkare tvekar att konsultera en tandläkare eftersom patienten då får ta del av en stor del av kostnaden. Det är sannolikt att det kan finnas brister i kontakter och i kunskaper om varandra, mellan tandvård och hälso-och sjukvård

Ett system med samma regler för kostnaden för tand- och sjukvård skulle därför gynna patienten. Då blir det lättare att ha en helhetssyn på patienten och vid varje tillfälle ge den vård – av tandläkare eller läkare – som är den mest lämpade.

En vanlig fråga är hur en tandvårdsreform ska finansieras? Frågan utgår dessvärre ofta från uppfattningen att stora reformer är för kostsamma. Men i jämförelse med att alliansregeringen sänkte skatter med 140 miljarder under sin tid framgår en reform på 20–25 miljarder som fullt genomförbar. Utöver kapitalskatter och jobbskatteavdrag finns ju också fortfarande möjlighet att ändra på det konstiga överskottsmålet i statsfinanserna. Kort sagt: finansiering är inget som borde hindra en politiskt efterfrågad reform som påtagligt skulle öka jämlikheten.



## Litteraturförteckning

Kjellgren, T. (2017). Reformen är möjliga -Tre fullt finansierade reformer för ett mer rättvist och jämlikt Sverige. Stockholm: Tankesmedjan Tiden.

Lindberg, M., & Olsson, L. (2017). Branschrappport tandvård 2017. Stockholm: Privattandläkarna.

Rautio, K. (2015). Klassamhällets dolda leende. Stockholm: LO.

Regeringen. (u.d.). [www.regeringen.se/pressmeddelanden/2018/03/regeringen-vill-se-mer-jamlik-tandvard/](http://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2018/03/regeringen-vill-se-mer-jamlik-tandvard/)

Rönn, A., Saleh, B., & Liden, E. (2015). Ett tandvårdsstöd för alla- Fler och starkare patienter. Stockholm.

Socialstyrelsen. (2013). Sociala skillnader i tandhälsa bland barn och unga. Stockholm: Socialstyrelsen.

[www.dn.se](https://www.dn.se/debatt/stor-valfards-reform-kan-radda-socialdemokraternas-sjal/). (u.d.). Hämtat från <https://www.dn.se/debatt/stor-valfards-reform-kan-radda-socialdemokraternas-sjal/>

**Nu når du  
Handels Direkt på  
0771-666 444!**

Hos Handels Direkt får du personlig rådgivning i frågor som rör ditt medlemskap, jobbet och arbetslivet. Det kan vara allt från anställningsvillkor, löner, arbetsmiljö, rättigheter och medlemsförmåner till frågor om din medlemsavgift.

Du når Handels Direkt alla vardagar på telefon 0771-666 444, oavsett var du bor.



**Handelsanställdas förbundet**

Handels Direkt 0771-444 666