

Socialdepartementet  
Fredsgatan 8  
103 33 STOCKHOLM

## LOs yttrande över delbetänkandet Stöd till hälsobefrämjande tandvård del 2 (SOU 2006:71), förslaget till grundstöd

### Övergripande

Tandvårdsförsäkringen är en viktig fråga för medlemmarna i LO-förbunden. På de senaste LO-kongresserna och på flera av LO-förbundens kongresser har frågan debatterats flitigt. Även i andra sammanhang har tandvårdsförsäkringen klassats som en av de viktigaste frågorna för LO-medlemmarna. Fokus har varit att tandvård har blivit för dyrt och att många därmed inte anser sig ha råd med den tandvård de behöver. Det finns en stor oro för allt större klasskillnader i tandhälsa – att man kan se i munnen vilken samhällsklass en person tillhör.

LOs långsiktiga mål för det offentliga tandvårdsstödet är att samma avgiftssystem ska gälla för vuxnas tandvård som för övrig öppen hälso- och sjukvård, enligt kongressbeslut. I LOs rapport "Laga hålen i tandvårdsförsäkringen" presenteras faktaunderlag som pekar på brister i det offentliga tandvårdsstödet. Där presenteras också LOs syn på vad som behöver göras på kortare sikt (under kommande mandatperiod), vilket sammanfattas i sex punkter:

- En rejäl ekonomisk satsning på tandvårdsförsäkringen behövs.
- Samma regler ska gälla för alla åldersgrupper – behoven ska vara styrande inte åldern.
- Inför ett reellt skydd mot höga kostnader för alla vuxna.
- Även om det offentliga stödet förbättras kommer det att finnas personer som inte klarar av sina tandvårdskostnader.

Därför kan ett kreditsystem inom ramen för tandvårdsförsäkringen behövas.

- Man måste finna ett sätt att säkerställa att ökade satsningar inom tandvårdsförsäkringen kommer patienterna till del genom lägre tandvårdskostnader.
- Det kan vara motiverat att ge yngre personer ett utvidgat tandvårdsstöd för att säkerställa att det inte blir ett glapp i tandvårdsbesöken när de unga inte längre är berättigade till avgiftsfri tandvård.

Tandvårdsutredningens förslag så här långt svarar delvis mot punkterna ovan, men eftersom endast delar av tandvårdsstödet har berörts hittills i delbetänkandeform blir det omöjligt att uttala sig om helheten. Att detta remissförfarande endast ska beröra den del av hittills lagda förslag som berör grundstödet komplicerar det hela ytterligare. Delförslag kan vara både bra och dåliga beroende på hur andra delar av helheten utformas. Det är svårt att lämna detaljerade synpunkter på vissa delar av den ännu inte helt kända helheten. Remissförfarandet borde kunna ha lagts upp på ett bättre sätt.

Samtidigt som utredningen föreslår att det nya tandvårdsstödet ska införas i sin helhet vid ett och samma tillfälle – vilket framstår som ett klokt ställningstagande – anges att förslagen som läggs fram i delbetänkandet angående grundstödet utgår från att detta grundstöd ska utgöra en del av det nu befintliga tandvårdsstödet (s 161), dvs införas tidigare än andra delar. Det är minst sagt förvirrande. I den mån upplägget stämmer överens med krav i utredningsdirektiven är det dock inte rätt att lasta utredningen för denna brist på logik.

I princip framstår förslaget kring kraftigt subventionerat tandhälsobesök som en smart lösning för att kunna ta bort nuvarande styckprisbaserade stöd till bastandvård utan att så många patienter för den skull kommer att erhålla lägre sammanlagd försäkringsersättning för sin bastandvård. Om sedan ett högkostnadsskydd införs som gäller för åtgärder inom såväl bastandvård som protetik/tandreglering fås också ett avsevärt bättre skydd mot höga kostnader än idag. Men det hela är naturligtvis avhängigt hur det går med bl a prisutvecklingen - hur systemet med referenspriser kommer att fungera i praktiken återstår att se.

Väljer vårdgivarna att följa referenspriserna i hög grad har man ju i praktiken återgått till prisreglering. Om vårdgivarna, å andra sidan, väljer att inte följa referenspriserna och prisökningstakten blir fortsatt hög är det osäkert om det utökade stödet kommer patienterna till del. Med det presenterade förslaget om ett styckprisbaserat hög-

kostnadsskydd kommer dock staten att få stå för en större del av prisökningarna än med dagens system, i vilket patienterna har fått bära hela prisökningarna (om man bortser från den äldsta gruppen, 65 år och äldre).

### Synpunkter på förslagen om grundstödet (kapitel 7)

Givet att man väljer att bibehålla den fria prissättningen – om än kompletterad med referenspriser – är det av stor vikt att noga följa och utvärdera stödet så att nya beslut kan tas om det visar sig att subventionen äts upp av prisökningar (i enlighet med femte punkten ovan).

Systemet med artondelar inom grundstödet är avhängigt att vårdgivarna på ett smidigt sätt kan erhålla uppgift om tidpunkten för patientens senaste tandhälsobesök. Ett IT-stöd för detta ändamål är samtidigt en fördel för att skapa sådant statistiskt underlag som behövs för uppföljning och utvärdering av stödet. Skyldighet för vårdgivarna att lämna uppgifter om behandling och priser behöver slås fast.

Utredningen lägger flera förslag som stärker patienternas ställning som prismedvetna och pålästa kunder. Det är bra. LO tror på förslagen om att kallelse till tandhälsobesök ska innehålla uppgift om pris och vad besöket omfattar samt att skriftlig behandlingsplan och prislista ska kunna fås. LO tror att förslaget att inrätta en Konsumenternas tandvårdsbyrå kan vara bra, men självklart behöver det utvärderas efter en tid. Även en prisportal kan vara bra, men man får dock inte glömma bort att alla inte har tillgång till dator och internet i hemmet.

Angående abonnemangstandvård framstår det som logiskt att anpassa tidsperioden till grundstödet 18 månader, så att det blir tre år i stället för två år.

Informationsinsatser kommer att behövas som utredningen påtalar. LO anser att informationen bör göras tillgänglig även på andra språk än svenska och att riktad information bör ges till nyanlända invandrare och flyktingar.

### LANDSORGANISATIONEN I SVERIGE

Wanja Lundby-Wedin

Åsa Forssell