



ENHET  
Enheten för Vårld, Utbildning och  
Arbetsmarknadspolitik  
HANDLÄGGARE  
Kjell Rautio

DATUM  
2021-06-28

ERT DATUM  
2021-09-01

DIARIENUMMER  
20210118

ER REFERENS  
S2021/01972

Socialdepartementet  
103 33 STOCKHOLM

## **LOs svar på remiss av betänkandet När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa, SOU 2021 nr 8 (S2021/01972)**

### **LOs synpunkter i kort sammanfattning**

LO delar i grunden den analys som utredningen gör. De förslag som utredningen för fram bedöms, inom de ekonomiska ramar som givits utredningen, leda till en mer effektiv resursallokering som i större utsträckning än dagens system befrämjar ökad jämlikhet i tandhälsa. LOs syn på de av utredningen framförda konkreta förslagen kan kort sammanfattas i några punkter:

- LO anser att de förslag som utredningen presenterar behöver kompletteras med ett stegvist utbyggt högkostnadsskydd för att målsättningen om en jämlik tandhälsa ska kunna uppnås.
- LO anser att det krävs en tydligare regleringsmekanism och utbyggt myndighetskontroll av tandvårdsmarkanden än dagens, så att den ökande subventionsgraden inte ensidigt ökar vinstmarginalerna i branschen eller går till olika typer av bonussystem. Regeringen bör därför snarast tillsätta en utredning som tar fram konkreta lagförslag rörande detta.
- LO tillstyrker förslaget om att införa ett förtydligande i tandvårdslagen om att privata vårdgivare ska samverka med regionen i dess planering och utveckling av tandvården.
- LO tillstyrker förslaget om att en undersökning hos tandvården ska kosta 200 kronor per besökstillfälle.
- LO tillstyrker förslaget om att alla ska ha rätt att få en individuell tandhälsoplan och att de med störst risk för tandsjukdomar ska få mest stöd.
- LO avstyrker förslaget om att unga vuxna mellan 20 och 23 år ska ingå i det statliga tandvårdsstödet. Denna åldersgrupp bör även fortsättningsvis erbjudas avgiftsfri tandvård.
- LO tillstyrker förslaget om att införa ett statligt selektivt tandvårdsstöd som en del av det statliga tandvårdsstödet för att omhänderta flertalet av dagens patienter med särskilda behov.

POSTADRESS 105 53 Stockholm  
BESÖKSADRESS Barnhusgatan 18  
TELEFON 08-796 25 00 TELEFAX 08-24 52 28  
E-POST mailbox@lo.se HEMSIDA www.lo.se  
ORGANISATIONSNUMMER 802001-9769  
BANKGIRO 368-4834 PLUSGIRO 8 50-8

**Landsorganisationen i Sverige**

- LO tillstyrker förslaget om att Socialstyrelsen, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket samt Försäkringskassan föreslås få i uppdrag att utveckla, reglera och implementera reformerna.

I utredningen finns analyser och förslag som är goda utgångspunkter i en reformprocess i riktning mot en mer jämlik tandhälsa, men LOs sammantagna bedömning är ändå att det krävs en ny utredning för att ta fram konkreta lagförslag som steg för steg och parallellt reglerar tandvårdsmarkanden och samtidigt bygger ut ett mer omfattande högkostnadsskydd än dagens.

### **LOs mer detaljerade kommentarer och överväganden**

LO konstaterar inledningsvis att utredningen fått ett mycket snävt direktiv att hålla sig inom ”befintliga budgetramar” och alltså inte presentera förslag som innebär ökade framtida statsfinansiella utgifter. Detta är som LO ser det utredningens största och mest grundläggande brist och begränsning. Visst är många av resonemangen, analysen och förslagen i utredningen i de flesta avseenden rimliga. Men är målsättningen att skapa en jämlik tandhälsa räcker det inte med att, som utredningen föreslår, nöja sig med att enbart omfördela befintliga resurser mellan olika grupper.

Vad som behövs är en konkret reformplan där tandvården steg för steg integreras i hälso- och sjukvården. Detta reformarbete kräver att den sparnit som allt för mycket styrt utredningens arbete överges. Framför allt måste högkostnadsskyddet förbättras på ett mer genomgripande sätt. Dagens ”självrisk” (3 000 kr/år) är en allt för hög tröskel för dem som har knappa ekonomiska resurser. Detta gör att klasstillhörigheten i dag i allt för hög utsträckning avspeglas i vår tandhälsa. Skillnaderna riskerar dessutom, precis som utredningen konstaterar, att öka i takt med att ojämlikheten i samhället ökar.

Utredningen har räknat ut att ”ett statligt högkostnadsskydd i nivå med övrig hälso- och sjukvård (i dag 1 150 kronor) skulle kräva att staten lägger ytterligare mellan 6 och 7 miljarder kronor per år på tandvårdssubventioner, utan hänsyn till dynamiska effekter”.<sup>1</sup> Alltså inte ens hälften av vad RUT- och ROT-avdragen kostar statskassan.<sup>2</sup> Dessa siffror kan även jämföras med sänkningen av skattekvoten (skatternas andel av BNP) sedan millennieskiftet. Denna summa motsvarar drygt 290 miljarder/år enligt

<sup>1</sup> Se kapitel 11 i SOU 2021:8, s. 805–851.

<sup>2</sup> Se Riksrevisionen (2020), *Rutavdraget – konsekvenser av reformen (RiR 2020:2)*, Myndigheten för tillväxtanalys (2020), *Direkta och indirekta sysselsättningseffekter av ROT-reformen (PM 2020:02)*, Myndigheten för tillväxtanalys (2019), *Utvärdering av RUT-avdraget – effekter på företags tillväxt och överlevnad (PM 2019:08)*.

regeringens jämlikhetsutredare Per Molander (se SOU 2020:46).<sup>3</sup> Vad det ytterst handlar om är alltså den politiska viljan hos regering och riksdag. Utredningen har visat vad det kostar att skapa en rimligare och mer jämlik tandvård. Nu är det upp till politikerna att ta upp den kastade handsken.

Så några kommentarer rörande utredningens konkreta förslag. Att alla vuxna ska, enligt utredningens förslag, erbjudas undersökning och viss förebyggande tandvård till en fast patientavgift på 200 kronor per besök. Detta är ett bra steg i riktning mot en mer jämlik tandhälsa. Det finns också goda skäl för att, så som utredningen föreslår, öka det selektiva stödet för den grupp som har särskilt stora och särskilda tandvårdsbehov.

Samtidigt anser LO, som sagt, att utredningens förslag är otillräckligt. För dem som inte kvalar in till det selektiva tandvårdsstödet kommer oförutsägbarheten, om vad kommande behandlingar kan kosta, att kvarstå. Detta gäller för de flesta av LO-förbundens lågavlönande medlemmar. Risken är uppenbar att många med små ekonomiska förutsättningar och låga löneinkomster också med utredningens förslag kommer att dra sig för att uppsöka tandvården på grund av framtida kostnader.

LO anser att behovsprincipen borde genomsyra hela tandvårdssystemet och i större utsträckning än som nu föreslås bli en bärande del av den generella välfärdspolitiken och inte enbart inriktas på de grupper som har särskilda tandvårdsbehov. Med utredningens förslag tas visserligen ett steg i rätt riktning. Men detta steg måste följas av fler och tandvårdsstödet måste successivt byggas ut får att målet om ökad jämlikhet i munhälsa ska kunna uppnås.

Enligt LO bör lagstiftarens målsättning vara att det på sikt inte ska vara dyrare att besöka tandvården än att besöka primärvården. Precis som utredningens beräkningar visar kommer det att krävas betydligt mer omfattande resurser och insatser än de som utredningen haft möjlighet att föreslå för att nå upp till denna målsättning. LO inser att reformprocessen bör ske stegvis.

LO föreslår att högkostnadsskyddet sker i åtminstone två steg. Ett första steg kan vara att lyfta upp högkostnadsskyddet för tandvården till motsvarande nivå som i dag gäller för läkemedel.<sup>4</sup> Därefter kan nästa steg tas och likställa högkostnadsskyddet för tandvård med det som i dag gäller

---

<sup>3</sup> Enligt den utredning som leddes av Per Molander har skattekvoten har sedan sekelskiftet sjunkit med 5,7 procent av BNP, vilket i dagsläget motsvarar drygt 290 miljarder kr/år, se SOU 2020:46, s. 60.

<sup>4</sup> Högkostnadsskyddet för läkemedel innebär att du betalar högst 2 350 kronor under en period på ett år räknat från det första köpet.

inom hälso- och sjukvården.<sup>5</sup> Samtidigt som detta sker kan det allmänna tandvårdsbidraget (ATB) och det särskilda tandvårdsbidraget (STB) fasas ut. För att starta upp denna reformprocess krävs, så som LO bedömer det, att det tillsätts en ny utredning för att ta fram den lagstiftning och de organisationsförändringar som krävs.

LO är i grunden positiv till utredningens förslag om att en undersökning hos tandvården ska kosta högst 200 kronor per besökstillfälle. Men LO anser att det är ytterst tveksamt att detta och övriga förslag i utredningen långsiktigt löser de regionala tillgänglighetsproblemen. Inte desto mindre finns förslag som går i rätt riktning när det gäller att ta tillvara och bättre samordna de resurser och kompetenser som finns i regionerna. Här kommer, som utredningen nämner, exempelvis Folk tandvården att vara en viktig aktör.

Förslaget om att införa ett förtydligande i tandvårdslagen, om att privata vårdgivare ska samverka med regionen i dess planering och utveckling av tandvården, går visserligen i rätt riktning. Att förbättra och bygga ut möjligheten till kollegialt stöd och nödvändig fortbildning, skapa en mer långsiktig och sammanhållen planeringshorisont och möjliggöra en variation av arbetsuppgifter och förutsättningar är avgörande för att få fler tandläkare att verka i glesbygden. Utbudssidan och en förbättrad samverkan mellan de viktiga aktörerna inom sektorn är onekligen viktig. Här för utredningen kloka resonemang och drar rimliga slutsatser.

Men ska den regionala tillgängligheten långsiktigt och varaktigt kunna förbättras behövs av allt att döma även ett tryck underifrån, från efterfrågesidan, där medborgare i större utsträckning vågar uppsöka tandvården utan att vara rädda att drabbas av orimligt höga tandvårdsutgifter. De olika delarna hakar in i varandra. Ett mer utbyggt högkostnadsskydd än dagens är viktigt också för att varaktigt klara av att överbrygga de regionala och geografiska klyftorna i tandhälsa som utredningen identifierat.

När det gäller utredningens förslag om att unga vuxna mellan 20 och 23 år ska ingå i det statliga tandvårdsstödet anser LO att det finns en risk för att ökade utgifter, även om de inte ligger på en hög nivå, för denna åldersgrupp negativt kommer att påverka benägenheten att vid behov uppsöka tandvården. Den i dag avgiftsfria tandvården för den aktuella gruppen undanröjer helt uppenbart på ett enkelt sätt hinder för tandvårdsbesök. Som LO ser det motiveras utredningens förslag på denna punkt främst av att hålla sig inom allt för snäva och kortsiktigt satta statsbudgetramar.

---

<sup>5</sup> Högkostnadsskyddet för sjukvård innebär att du betalar sammanlagt högst 1 150 kronor för besök i öppenvården under en period på tolv månader.

Visst har de unga vuxna som uppnått 20 år, så som utredningen framhåller, fostrats och i stor utsträckning präglats av den svenska tandvårdens preventiva insatser. Det gör att unga vuxna i Sverige i dag har en kunskap om munhälsa som tidigare generationer inte haft. Det finns dock inte någon anledning att ställa upp ekonomiska hinder som riskerar att leda utvecklingen in i motsatt riktning och dessutom kan det antas att kunskapen om munhälsan varierar beroende på socio-ekonomisk tillhörighet. De långsiktiga hälso- och samhällsekonomiska effekterna talar därför, så som LO ser det, för att behålla den avgiftsfria tandvården för unga vuxna mellan 20–23 år.

Helt klart måste de ekonomiska trösklar som i dag finns sänkas för att målet om en jämlik tandhälsa ska kunna uppnås. De förslag som utredningen presenterar går i rätt riktning. Men för att uppnå målet om en mer jämlik tandhälsa krävs mer omfattande insatser än de utredningen haft möjlighet att föreslå. Det handlar inte minst om ett utbyggt högkostnadsskydd som ligger på samma nivå som det som i dag finns inom hälso- och sjukvården. Tänderna är faktiskt, så som utredare Veronica Palm lyft fram på DN-debatt, en del av kroppen och bör också behandlas på det sättet.<sup>6</sup>

Men för att en ökad offentlig subventionsgrad inte ska rinna iväg till ökade vinstmarginaler, bonusar eller belöningssystem och verkligen komma dem som behöver det till del behövs dessutom en bättre kontroll och reglering av tandvårdsmarknaden än dagens. Marknadsgeschäftet får inte äta sig längre in i våra munnar i takt med att subventionsgraden ökar.

Mot denna bakgrund är det viktigt att regeringen agerar skyndsamt och tillsätter en ny utredning för att arbeta fram konkreta lagförslag så att en tydligare regleringsmekanism och utbyggd myndighetskontroll av tandvårdsmarknaden än dagens kommer på plats så snart som möjligt. Ska högkostnadsskyddet stärkas måste lagstiftaren tillse att den ökande subventionsgraden inte ensidigt ökar vinstmarginalerna i branschen eller går till olika typer av bonussystem.

Ingen ska behöva dölja sitt leende eller drabbas av följsjukdomar för att hen inte haft råd att besöka tandvården. Tandvården är ett viktigt framtida reformområde för att skapa mer jämlika livsvillkor för medborgarna i detta land. Det är hög tid att nu inleda detta reformarbete.

Med vänlig hälsning  
Landsorganisationen i Sverige

Therese Guovelin

Lisa Bengtsson

---

<sup>6</sup> Se DN-debatt, "Låt tandundersökning kosta 200 kronor för alla vuxna", 2021-02-28.

Kjell Rautio  
Handläggare