



Kommittédirektiv

Tilläggsdirektiv till Utredningen om jämlik tandhälsa (S 2018:02)

Beslut vid regeringssammanträde den 5 november 2020

Utvidgning av uppdraget

Regeringen beslutade den 8 mars 2018 kommittédirektiv om ett tandvårdssystem för jämlik tandhälsa (dir. 2018:16). Genom tilläggsdirektiv utvidgades uppdraget till att bl.a. föreslå en ny reglering för tandvård till personer med särskilda behov av tandvårdsinsatser och utredningstiden förlängdes till den 1 mars 2021 (dir. 2020:1).

Uppdraget utvidgas. Utredaren ska nu även

- utreda och föreslå alternativa modeller för ett nytt eller justerat statligt högkostnadsskydd.

Socioekonomi, tandhälsa och tandvårdsbesök

Samtidigt som tandhälsan på befolkningsnivå fortsätter att förbättras kvarstår skillnader i tandhälsa och besöksfrekvens mellan olika socioekonomiska grupper.

Befolkningens självskattade tandhälsa varierar stort mellan olika inkomstgrupper och när det gäller skillnader i sysselsättning och utbildningsnivå. Personer med högre inkomster skattar sin tandhälsa som bättre än personer med lägre inkomster. Personer som är födda i Sverige och Norden upplever sin tandhälsa som bättre än övriga grupper. Sämst tandhälsa upplever personer som är födda utanför Europa.

I jämförelsen mellan grupper med olika utbildningsnivå är det tydligt att de med högre utbildningsnivå upplever sin tandhälsa som bättre jämfört med grupper med lägre utbildningsnivå.

Liknande hälsoskillnader mellan socioekonomiska grupper observeras även för livslängd, sjukfrånvaro och självskattad generell hälsa.

Även besöksfrekvensen skiljer sig stort mellan olika grupper i befolkningen. Personer med hög utbildningsnivå besöker tandvården oftare än personer med lägre utbildningsnivå. Lägsta besöksfrekvensen hade gruppen med för-gymnasial utbildning. Andelen som regelbundet besöker tandvården stiger med inkomst. Personer i arbetslöshet och personer med sjukpenning, sjuk- eller aktivitetsersättning eller ekonomiskt bistånd besöker tandvården i lägre grad jämfört med den övriga befolkningen.

Ekonomiska skäl att avstå från vård är tydligare inom tandvården än inom den ordinarie hälso- och sjukvården. Omfattande tandvårdsbehov kan medföra betydande kostnader för den enskilde. De för många människor höga kostnaderna inom tandvården har lett till att fler vuxna avstår från tandvård av ekonomiska skäl än från vård och behandling inom hälso- och sjukvården. Att avstå från tandvård trots behov eller att endast söka tandvård vid akuta besvär kan leda till större akuta besvär, som t.ex. infektioner i tand eller käkben.

Inkomst har betydelse för både tandhälsa och tandvård. Personer med högre inkomst är i genomsnitt mer benägna att betala mer för sin tandvård än personer med lägre inkomst.

Mot bakgrund av det folkhälsopolitiska målet att sluta de påverkbara hälso-klyftorna inom en generation är det viktigt att även inkludera tandhälsa i detta arbete. Insatser behöver genomföras på både kort och lång sikt, och med fokus på såväl främjande, förebyggande som behandlande perspektiv. Ett viktigt sätt att öka tillgängligheten till god tandvård för alla och därmed bidra till förbättrad tandhälsa i befolkningen är att sänka de ekonomiska trösklarna till tandvården.

Utredaren ska därför

- utreda och föreslå alternativa modeller för ett nytt eller justerat statligt högkostnadsskydd som i sin utformning tar ett första steg för att bli mer likt hälso- och sjukvårdens system i syfte att stärka skyddet mot höga tandvårdskostnader, gynna en regelbunden och förebyggande tandvård och uppnå en mer jämlik tandhälsa och ett mer resurseffektivt tandvårdssystem.

(Socialdepartementet)