

Allmänt tandvårdsbidrag för unga personer (Promemoria S2024/01242)

Sammanfattning

Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) kan varken tillstyrka eller avstyrka förslaget att *allmänt tandvårdsbidrag ska lämnas med 600 kronor om året för patienter som under det år som tandvårdsbidraget tidigast kan användas fyller lägst 20 år och högst 23 år. För patienter som fyller lägst 24 år och högst 29 år ska bidraget sänkas från 600 kronor till 300 kronor per år* (avsnitt 5).

Om de föreslagna bestämmelserna införs tillstyrker ISF förslaget att *förordningsändringen ska träda i kraft den 1 januari 2025. Äldre bestämmelser ska fortfarande gälla för bidrag som kunnat användas från och med den 1 juli 2023 eller den 1 juli 2024* (avsnitt 6).

ISF anser att promemorians redovisning av konsekvenser för patienter och för vårdgivare är bristfällig (avsnitt 7.1 och 7.3).

5 Personer i åldern 20–23 år ska få allmänt tandvårdsbidrag

ISF kan varken tillstyrka eller avstyrka förslaget att *allmänt tandvårdsbidrag ska lämnas med 600 kronor om året för patienter som under det år som tandvårdsbidraget tidigast kan användas fyller lägst 20 år och högst 23 år. För patienter som fyller lägst 24 år och högst 29 år ska bidraget sänkas från 600 kronor till 300 kronor per år* (avsnitt 5). Det beror på att det inte är möjligt att utifrån promemorian ta ställning till om de föreslagna nivåerna på det allmänna tandvårdsbidraget (ATB) är rimligt avvägda.

I promemorian framgår att de yngsta respektive äldsta patientgrupperna som omfattas av det statliga tandvårdsstödet i dag får dubbelt ATB, det vill säga 600 kronor. Promemorian anger att personer mellan 20 och 23 år ska få detta belopp i ATB om riksdagen beslutar att sänka åldersgränsen för avgiftsfri tandvård till 19 år (prop. 2023/24:158, *Ändrad åldersgräns för avgiftsfri*

tandvård). Det finns inga övriga argument i promemorian för nivån på ATB. Däremot framkommer det i den nämnda propositionen att regeringen vill lämna dubbelt ATB för att mildra konsekvenserna av ökade tandvårdskostnader som uppstår när avgiftsfri tandvård slopas för den aktuella åldersgruppen (prop. 2023/24:158, s. 16).

Det är visserligen logiskt att personer i åldern 20–23 år får ATB på samma villkor som den åldersgrupp som i dag utgör de yngsta patienterna i det statliga tandvårdsstödet, i nära anslutning till att de passerat åldersgränsen för avgiftsfri tandvård. Mot bakgrund av att det pågår utredningar av genomgripande karaktär för tandvårdssystemet, i form av ett förstärkt högkostnadsskydd och en riskbedömningsmodell, är det förståeligt att regeringen inte ser skäl att i dag förändra strukturen för ATB. Men ISF vill ändå lyfta att betydelsen av ett dubbelt ATB för att stimulera unga att gå till tandläkaren är oklar. Som vi skriver i vårt remissvar på betänkandet *När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa* (ISF:s remissvar på SOU 2021:8, diarienummer 2021/0062) sjunker besöksfrekvensen när unga vuxna går från avgiftsfri tandvård till statligt tandvårdsstöd, trots att det finns ett dubbelt ATB (exempelvis ISF, *Avgiftsfri tandvård till unga vuxna*. Rapport 2021:4, s. 31–36). När dubbelt ATB infördes för åldersgruppen 24–29 år 2018 bidrog det inte heller till ökade besöksfrekvenser bland unga vuxna (Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV), *Konsekvenserna av höjningen av det allmänna tandvårdsbidraget i april 2018*. Dnr 2896/2019, 2019, s. 17). Enligt TLV kunde det finnas flera förklaringar, exempelvis att ATB-beloppet inte är tillräckligt högt för att stimulera till fler patientbesök eller att tandvårdsgivarna inte haft kapacitet att ta emot fler patienter trots efterfrågan. TLV lyfte också att det finns brister i kunskapen om ATB bland befolkningen, vilket minskar förutsättningarna för ATB att uppnå sitt syfte.

Samtidigt kan livssituationen samt behovet, benägenheten och möjligheten att uppsöka tandvården för unga i åldern 20–23 år skilja sig åt jämfört med åldersgruppen 24–29 år. Det är med andra ord inte säkert att ATB har samma stimulerande effekt på tandvårdsbesök i den yngre åldersgruppen som i den äldre. Men någon analys av åldersgrupperna finns inte i promemorian. Det finns även studier som indikerar att priset eller kostnaden har betydelse för individers beslut att besöka tandvården, framför allt bland unga individer, individer med låg inkomst och personer med dålig tandhälsa (Riksrevisionen, *Tandvårdsreformen – när den alla?* RiR 2012:12, s. 38–39; SOU 2021:8, s. 477; ISF 2021:4, s. 8). Mot bakgrund av den här kunskapen hade det varit angeläget med en konsekvensanalys av hur förslaget kommer påverka olika grupper inom åldersgruppen. Men promemorian saknar en sådan. Det går därför sammantaget inte att säga att nivån på ATB för personer i åldern 20–23 år är rimligt avvägd för att mildra konsekvenserna av att den kostnadsfria tandvården avskaffas i den mening att personer med behov stimuleras att uppsöka tandvården.

Sänkningen av allmänt tandvårdsbidrag till 300 kronor för personer mellan 24 och 29 år motiverar regeringen med att det skapar resurser och kapacitet till den aviserade reformen av tandvårdens högkostnadsskydd. ISF noterar att det inte finns någon djupare analys av konsekvenserna av förändringen, utöver att regeringen skriver att unga vuxna generellt har god mun- och tandhälsa och att förslaget därför bedöms få små konsekvenser för tandvårdens patienter. ISF tar inte ställning till den politiska prioriteringen, men anser att det saknas en tillräcklig analys i promemorian för att det ska gå att ta ställning till förslaget. Som framkommer ovan finns indikationer på att vårdkostnaden har betydelse för besöksfrekvens bland grupper med låg inkomst och dålig tandhälsa, även om gruppen unga vuxna generellt har god oral hälsa. Sänkningen skulle eventuellt kunna påverka dessa grupper.

Vi noterar också att det saknas resonemang i promemorian om varför gränsen för det lägre beloppet med ATB fastställs till just 24 år. Även om det är åldersgruppen 20–23 år som övergår till statligt tandvårdsstöd kan också andra unga ha behov av ett högre ATB. I det här sammanhanget noterar vi också att det nya förslaget innebär att antalet år som det utökade ATB:t kan användas reduceras från sex år till fyra år.

6 Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

Om de föreslagna bestämmelserna införs tillstyrker ISF förslaget att *förordningsändringen ska träda i kraft den 1 januari 2025. Äldre bestämmelser ska fortfarande gälla för bidrag som kunnat användas från och med den 1 juli 2023 eller den 1 juli 2024.* Det är rimliga övergångsbestämmelser utifrån tidperioderna när ATB kan användas.

7.1 Konsekvenser för patienter

ISF anser att konsekvensanalysen för patienter är alltför knapphändig. Vi konstaterar att reformen i sin helhet, inklusive sänkningen av åldersgränsen för avgiftsfri tandvård, innebär att alla personer i åldern 20–29 år kommer att få lägre subvention för tandvårdsbesök än före reformen.

Regeringen anger att unga vuxna generellt har god mun- och tandhälsa och att förslagen därför bedöms få små konsekvenser för tandvårdens patienter. Men att munhälsa, tandvårdskonsumtion och besöksfrekvens skiljer sig åt mellan olika grupper i samhället är välkänt (exempelvis TLV, *Uppföljning av tandvårdsmarknaden mellan 2019 och 2022*. Diarienummer 2970/2023, s. 20–27). Vi anser att det därför är nödvändigt att analysera konsekvenser för olika grupper i samhället inför förändringar i det statliga tandvårdsstödet. Det framgår inte att en sådan analys är gjord.

När det gäller gruppen 20–23 år är det svårt att diskutera konsekvenserna av det remitterade förslaget utan att beakta helheten i reformen, det vill säga ändringen av åldersgränsen för avgiftsfri tandvård. Betänkandet (SOU

2021:8), som promemorian hänvisar till, noterar att det föreligger en risk att patienter som i dag får kostnadsfri tandvård kommer att avstå tandvård när de själva behöver bära en del av kostnaden, men att denna risk kan motverkas av utredningens förslag om tandhälsoplan. Tandhälsoplanen skulle innehålla en fastställd tidsplan för framtida tandvård, vilket utredningen menade skulle medföra att kontakten mellan patienten och tandvården skulle bibehållas. Dessutom föreslog utredningen att kostnaden för tandvården inom ramen för tandhälsoplanen skulle vara 200 kronor, vilket innebär en låg ekonomisk tröskel (SOU 2021:8, s. 571). ISF avstyrkte förslaget i betänkandet med hänvisning till att det i dagsläget inte går att avgöra de långsiktiga effekterna av ett borttagande av avgiftsfri tandvård för individers tandhälsa och tandvårdskostnader (ISF:s remissvar, diarienummer 2021/0062). ISF:s rapport 2021:4 visade att effekten av avgiftsfri tandvård på sannolikheten att besöka tandvården för en basundersökning var högre bland individer med dålig tandhälsa, individer som lever i hushåll med låg disponibel inkomst, samt bland de personer vars föräldrar har dålig tandhälsa (ISF 2021:4, s. 25). Vi menade i vårt remissvar att avgiftsfri tandvård skulle kunna bidra till att uppnå en högre besöksfrekvens i grupper som generellt har mindre kontakt med tandvården. Vi var också tveksamma till att en fast avgift för förebyggande vård skulle få någon större effekt på besöksfrekvensen bland de unga vuxna som inte har någon eller dålig kontakt med tandvården.

Regeringen har nu gått vidare med förslaget om att sänka åldersgränsen men föreslår en fördubbling av det allmänna tandvårdsbidraget för att motverka konsekvenserna för gruppen som inte längre omfattas av kostnadsfri tandvård, i stället för en tandhälsoplan. Vi konstaterar att förslaget i flera fall kommer att utgöra en lägre kompensationsgrad än förslaget om tandhälsoplan och att det inte har samma koppling till en kontinuerlig kontakt med tandvården som tandhälsoplanen hade. Vi anser att risken för minskad besöksfrekvens i gruppen 20–23 år, inte minst för individer med dålig tandhälsa eller med föräldrar med dålig tandhälsa och/eller som lever i hushåll med låg disponibel inkomst, inte har minskat med den nuvarande utformning av förslaget.

7.3 Konsekvenser för vårdgivare

De konsekvenser för vårdgivare som regeringen redogör för förefaller handla om konsekvenser av den aviserade sänkningen av åldersgränsen för avgiftsfri tandvård, och inte för nivåerna på ATB för unga personer.

Detta yttrande har beslutats av generaldirektören Eva-Lo Ighe. Utredaren Lisa Carlsson har varit föredragande. Vid den slutliga handläggningen har enhetscheferna Sofie Cedstrand, Dan Ljungberg, Måns Nerman och Elin Sundberg samt chefsjuristen Anna Samuelsson deltagit.

Eva-Lo Ighe

Lisa Carlsson