

Handläggare
Per Alstergren
Dekan
per.alstergren@mau.se

Remissvar angående promemoria Allmänt tandvårdsbidrag för unga personer (S2024/01242)

Ärendet

Malmö universitet via Odontologiska fakulteten uppskattar möjligheten att lämna synpunkter på rubricerad promemoria. Odontologiska fakulteten anser att det finns en osäkerhet om huruvida de föreslagna förändringarna i ATB för personer mellan 20 och 29 år kommer ge den effekt som förslaget betonar. Samtidigt menar Odontologiska fakulteten att det totalt sett i tandvården finns ett behov att parallellt med de medel som avsätts till unga personer, där effekten på befolkningsnivå i första hand bör vara förebyggande, det även tillskjuts medel för att tandvården ska kunna ta hand om individer i alla åldrar med stora behandlingsbehov.

Malmö universitets synpunkter

Promemorians förslag ger upphov till ett antal frågor och vi vill lämna följande synpunkter. Promemorians förslag innebär att nedprioritering av förebyggande vård hos unga personer. Vi menar att principen om att förebygga sjukdom hos unga är en viktig folkhälsostrategisk princip som är hälsoekonomiskt viktig och som också leder till hälsa och livskvalitet i ett livslångt perspektiv. Förslaget innebär att man frångår en central princip för att bygga hälsa när man tar bort den kostnadsfria tandvården för unga i åldern 20–23 år.

Odontologiska fakulteten menar att förslaget är olyckligt då en kostnad för tandvård kan innebära att personer i åldersgruppen 20–23 år inte kommer att söka tandvård regelbundet för undersökning, förebyggande insatser eller behandling. 20–23 år är en ålder där många unga flyttar till eget boende, börjar studera (ibland på annan ort) med mera. Här finns en uppenbar risk att de i samband med detta tappar kontakten med tandvården och att kostnaden för undersökning och behandling upplevs som alltför hög. Åldersgruppen karaktäriseras av studenter eller personer som är nya på arbetsmarknaden och vars inkomster/studiemedel är förhållandevis låga. Detta riskerar leda till att man står över tandvård. Odontologiska fakulteten menar att samhällets kostnad för fri tandvård upp till 23

år är hälsoekonomiskt försvarbar då regelbunden kontakt med tandvården är central för hälsopromotiva och preventiva insatser, något som leder till bättre hälsa hela livet.

I sammanhanget vill vi erinra om bakgrunden till att nuvarande utökat åldersspann tillkom. Tandvården såg att unga vuxna inte kom till tandvården på samma sätt efter 20 års ålder som de gjort fram till 19 års ålder när de fortfarande hade fri tandvård. Det befarades att detta skulle leda till en sämre tandhälsa och att tidiga tecken på sjukdom inte skulle diagnosticeras när gruppen inte hade regelbunden tandvårdskontakt. Ytterligare perspektiv som lyftes var den viktiga principen inom folkhälsoarbete, vikten av att försöka undvika att sjukdom uppstår. Här är hälsofrämjande och förebyggande insatser centrala. Sådant arbete fokuserar ofta på den unga människan och ur ett hälsoekonomiskt perspektiv är kostnaden för förebyggande av sjukdom lägre än den för avancerade rehabiliterande insatser hos en äldre person.

Från odontologiska fakultetens sida är vi medvetna om att det nuvarande systemet har brister och att man inte når alla – varken 19-åringar eller 23-åringar. Båda åldersgrupperna omfattas av Socialstyrelsen årliga rapporter om tandhälsa hos barn och unga. För gruppen 23-åringar har andelen som undersökts av tandvården det år de fyller 23 minskat från 61 % år 2019 till 55 % år 2023. Det innebär alltså att vi saknar kunskap om hälsoläget hos hela 45 % av åldersgruppen. Samma statistik visar att 63 % av de som undersökts har fyllningar eller karies i sina tänder. Vi menar att detta visar på behov av att kanske snarare öka tandvårdens och patienternas incitament att söka vård, snarare än att som nu öka kostnaden för patienten.

I sammanhanget vill Odontologiska fakulteten även lyfta vetskapen om att alla former av ersättningssystem inom vården är vårdstyrande till någon del. Idag omfattas hela gruppen barn och unga upp till 23 års ålder av fri tandvård där vårdgivaren får ersättning med ett fixt årligt belopp för varje patient man ansvarar för, så kallad kapitering. Ersättningen är den samma oavsett om vilken behandling patienten får. När personer 24 år och äldre, som omfattas av det statliga tandvårdsstödet, tas om hand i tandvården debiteras i stället varje åtgärd som utförs. Idag är ersättningsnivån vid kapitering väldigt låg och det är ekonomiskt ofta mer fördelaktigt att behandla vuxna patienter som styckedebiteras än att ta hand om barn och unga och erhålla kapiteringsersättning. Dessa vårdstyrande effekter kan vara en bidragande orsak till att så stor andel av 23-åringarna inte kommit till tandvården.

Om promemorians förslag implementeras blir det viktigt att noga följa hur den yngre åldersgruppen söker vård, deras tandhälsa och om kostnaden för deras tandvård ökar. Att införa styckedebitering med förhöjt ATB kan medföra att vårdgivare blir mer benägna att kalla in personer i gruppen till undersökning och

behandling. Detta är i så fall ett tecken på att den tidigare kapiteringsersättningen varit för låg.

Odontologiska fakulteten vill också rikta uppmärksamhet på att även andelen 19-åringar som kallas in det året de fyller 19 år sjunker. År 2019 var det 63% som undersöktes och år 2023 hade andelen minskat till 54 %. Det finns en stor risk att promemorians förslag slår hårt mot den grupp unga som idag är mellan 19 och 23 år. Vi menar att den föreslagna förändringen borde införas successivt för att säkerställa att de som idag är 19 år och som inte haft kontakt med tandvården får ett år till med kostnadsfri tandvård.

Promemorians förslag att sänka ATB för personer i åldern 24–29 år är också tveksamt. Om man vill nå långvariga hälsoeffekter bör samhället prioritera att unga upprätthåller en regelbunden kontakt med tandvården. I stället bör det förhöjda ATB behållas och vårdgivarna behöver styras på fler sätt för att arbeta mer intensifierat med hälsopromotion och prevention till patientgruppen. Att förebygga sjukdom måste ses som en prioriterad väg för att nå ökad hälsa och för att hålla nere kostnaderna för dyr rehabiliterande tandvård högre upp i åldrarna.

I beredningen av detta yttrande har dekan och professor Per Alstergren samt professor Gunilla Klingberg medverkat.

Kopia
Registrator