

# Plånboken ska inte avgöra rätten till en god tandhälsa

**Bilden av tandhälsa som något man själv kan styra över stämmer inte. Att man som patient dessutom själv måste skaffa sig kunskap om de särskilda tandvårdsstöden får effekten att många personer riskerar att aldrig få ta del av dem. I praktiken innebär därför tandvårdsförsäkringens konstruktion att bara de med ett visst kapital kan ta del av stödet.**



**Elisabeth Wallenius mfl**  
ordförande Funktionsrätt Sverige

**Att tandvård inte** räknas som sjukvård är i allra högsta grad orättvist. Ett höftimplantat kostar som mest ett par hundra kronor för patienten, medan ett implantat i käkbenet går på omkring 20 000 kronor inräknat bidraget från Försäkringskassan. Den som behöver ett bröstimplantat efter en bröstcanceroperation betalar vanlig patientavgift. Den som däremot måste genomgå en operation efter en mun- eller halscancerbehandling betalar vanligen merparten själv.

**Personer som har** vissa sällsynta diagnoser kan sakna tandanlag, spontana frakturer kan uppstå, tandbenet kan bilda håligheter så att tänderna lossnar och vissa har högre risk än andra för kariesangrepp. Vissa läkemedel orsakar muntorrhet eller frätskador på tänderna och medför att tandhälsan försämras hastigt.

**Bilden av tandhälsa** som något man själv kan styra över stämmer inte, lika lite som bilden att man helt skulle kunna gardera sig mot allvarliga sjukdomar. Det är därför inte rimligt att man som patient ska betala så mycket mer för tandvård än för övrig vård.

LÄS OCKSÅ

**[Brist på tandsköterskor går ut över patienterna](#)**

**Det finns visserligen** ett antal olika [tandvårdsstöd](#), men kunskapen om dem är låg. Bara hälften av befolkningen känner till det allmänna tandvårdsbidraget (ATB), som ju alla kan ta

del av. Och det särskilda statliga tandvårdsbidraget (STB), som riktar sig till personer med en sjukdom eller funktionsnedsättning som medför risk för försämrad tandhälsa, nyttjas [enligt Socialstyrelsen](#) bara av cirka 54 000 personer. Detta trots att man bedömer att drygt 285 000 personer borde ha rätt till bidraget. Det föreligger dessutom stora regionala skillnader, i vissa landsting är andelen som får stödet ännu lägre.

**Det finns också** möjlighet att få bidrag beviljat av landstinget eller regionen enligt [tandvårdsförordningen](#). Tandvård ges då till samma pris som den medicinska vården. För det krävs ansökan och läkarintyg. Precis som med det särskilda statliga tandvårdsstödet är det få som känner till det, och det förekommer regionala skillnader mellan hur tandvårdsförordningen tolkas i olika delar av landet.

**Systemet är komplext** och det finns stora kunskapsluckor. Läkaren ska när det gäller tandvårdsförordningen bedöma hur sjukdomen påverkar munhälsan, och beskriva det i sitt intyg. Om detta inte blir tydligt blir det svårt för tandläkaren att bedöma åtgärder och kostnader.

**I slutändan innebär** okunskapen om dessa stödsystem att de allra flesta själva betalar hela eller delar av sin tandhälsa. Upp till en tandvårdskostnad på 3 000 kronor betalar man själv. Det är mycket pengar för den som lever på sjukpenning, sjukersättning eller aktivitetsersättning. Därefter betalar patienten hälften av kostnaden till nästa gräns som är 15 000 kronor (det innebär att patienten själv betalar minst 6 000 kronor). Därefter betalar patienten 15 procent av kostnaden. Någon övre gräns där tandvården helt bekostas av samhället finns inte.

LÄS OCKSÅ

**[Det handlar om att leva – inte bara att överleva](#)**

**I praktiken innebär** tandvårdsförsäkringens konstruktion att bara de med ett visst kapital kan ta del av stödet. Vi får signaler från medlemmar som trots att de har behov, är tvungna att avstå tandvård på grund av de höga kostnaderna.

**Tänderna är en del** av kroppen och det är därför rimligt att vi går mot ett system där kostnaderna för patienterna för tandvård jämföras med kostnaderna för annan vård.

**Veronika Palms pågående** utredning [Ett tandvårdssystem för jämlik tandhälsa](#) behöver därför se över hela bidragssystemet. Det bästa vore att på sikt inlemma tandvården i hälso- och sjukvårdens försäkringssystem. Men det finns stora orättvisor som behöver och kan hanteras direkt.

**Kostnaderna för patienten** innan högkostnadsskyddet träder in är orimligt höga för många av våra medlemmar. Att man som patient själv måste skaffa sig kunskap om de särskilda tandvårdsstöden får effekten att många personer riskerar att aldrig få ta del av dem. Och de stora regionala skillnaderna i de särskilda stöden måste bort.

*Det här är en opinionstext publicerad i Dagens Samhälle. Åsikterna som uttrycks i artikeln står skribenten/skribenterna för.*

**Elisabeth Wallenius**