

Tiotandvård – ett förstärkt högkostnadsskydd för tandvård

Presentation vid pressträff den
25 oktober 2024 kl. 10.30

Martin Färnsten
Särskild utredare



Utredningens uppdrag

- ✓ lämna skalbara, ändamålsenliga och kostnadseffektiva förslag om hur tandvårdens högkostnadsskydd kan förstärkas för att mer efterlikna det i övrig vård och där äldre med sämst munhälsa prioriteras
- ✓ föreslå hur de särregler för avgifter för tandvård för asylsökande och för utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd kan tas bort, utan att det påverkar rätten till tandvård som inte kan anstå

Utredningens förslag till reform ska

- säkerställa att ett förstärkt högkostnadsskydd inte urholkas av ökade tandvårdspriser och att satsade medel kommer patienterna till godo
- ge incitament som motverkar överutnyttjande bland vårdtagarna av tandvård och som främjar effektiv resursanvändning och vårdkvalitet bland tandvårdens aktörer

Tidigare erfarenheter av generöst högkostnadsskydd för äldre med fri prissättning - ”65plusreformen” (2002 – 2008)

- Antalet implantatbehandlingar mer än femdubblades
- Kostnaderna för staten blev nästan tre gånger högre än beräknat
- Negativa vårdstyrande effekter

Utredningens förslag till förstärkt
högkostnadsskydd:

”Tiotandvård”

Vad är Tiotandvård?

- ✓ Ett förstärkt statligt högkostnadsskydd som kan införas stegvis för olika befolkningsgrupper utifrån ålder och behov.
- ✓ Patienten betalar 10 procent av referenspriset för behandlingsåtgärder.
- ✓ Ger låg kostnad för de patienter som har ett konstaterat behov av behandling.
- ✓ Ett kommuntypstillägg ger högre ersättning för patienter utanför storstäderna.
- ✓ Vårdgivaren ersätts av staten med 90 procent av referenspris plus ev. kommuntypstillägg
- ✓ Det första steget föreslås omfatta patienter som är 67 år eller äldre.

Vad händer med övriga delar av det statliga tandvårdsstödet?

- ✓ Undersökningar och hälsofrämjande åtgärder omfattas inte av Tiotandvård
 - Allmänt tandvårdsbidrag (ATB) finns kvar och ska kunna sparas i tre år (idag två år)
 - Särskilt tandvårdsbidrag (STB) höjs från 600 kr till 1000 kr/halvår
- ✓ Nuvarande högkostnadsskydd finns kvar för alla yngre än 67 år och för sådan tandvård som inte ingår i Tiotandvård
- ✓ De regionala särskilda tandvårdsstöden berörs inte

Hur förändras kostnaderna för patienterna och staten?

- ✓ Lagningar och extraktioner p.g.a. karies eller behandling vid tandlossningssjukdom kommer att kosta patienten 100 – 400 kronor per åtgärd.
- ✓ Patienternas kostnadsandel beräknas sjunka från drygt 60 procent till omkring 25 procent för åldersgruppen 67+. Vid en fullt utbyggd reform beräknas patienternas kostnadsandel sjunka från 63 procent till cirka 29 procent.
- ✓ Statens kostnader förväntas öka med 3,4 – 4,5 miljarder kronor per år i steg 1 (67+).
- ✓ Vid fullt utbyggd reform (20+) bedöms statens kostnader öka i intervallet 7,7 – 9,9 miljarder kronor.

Hur kommer tandvårdsmarknaden påverkas av reformen Tiotandvård?

- ✓ Ett pristak införs för Tiotandvård för att patienten aldrig ska betala mer än 10 procent av referenspriset. För övrig tandvård behålls fri prissättning. I det första steget (67+) kommer cirka 29 procent av marknaden omfattas av pristaket.
- ✓ Ett kommuntypstillägg lämnas till vårdgivaren om patienten enligt Tillväxtverkets kommuntypsindelning är bosatt i blandad kommun (+10 procent) eller landsbygdskommun (+ 20 procent).
- ✓ Initialt minskad omsättning och lönsamhet för privata vårdgivare, framför allt i storstäderna, som idag ligger högt i pris och har många äldre patienter. Folktandvårdens omsättning blir i princip oförändrad, främst som en följd av kommuntypstillägget.
- ✓ En förväntad ökad efterfrågan på tandvård gör att den totala omsättningen på hela tandvårdsmarknaden bedöms öka med cirka 250 miljoner kronor i reformens första steg (67+) och med cirka 600 miljoner vid en fullt utbyggd reform (20+).

Utredningens förslag till särregler för asylsökande med flera

Vad har varit utredningens uppdrag?

- Föreslå hur två förordningar om vårdavgifter kan ändras så att "50-kronorsregeln" för vård som inte kan anstå inte längre ska gälla för tandvård.

Föreslår utredningen att 50-kronorsregeln tas bort?

- Ja, delvis. EU:s mottagandedirektiv och utredningsdirektivens krav på att rätten till tandvård som inte kan anstå inte ska påverkas, gör dock att utredningen sett det nödvändigt att lämna förslag som upprätthåller tillgången till tandvård som inte kan anstå, inte bara i formell mening, utan även ekonomiskt.

Kommer asylsökande m.fl. att behöva betala för tandvård som inte kan anstå?

- Ja, asylsökande, om de har tillräckliga medel - en medelsprövning ska ske hos Migrationsverket.
- För vuxna personer utan nödvändiga tillstånd, inklusive skyddssökande som ska utvisas i vissa fall, tas "50-kronorsregeln" bort. De kan dock söka ekonomiskt bistånd, men enbart för tandvård som inte kan anstå.

Vilka blir de ekonomiska konsekvenserna för staten, kommunerna och regionerna?

- Ökat betalningsansvar kan leda till att färre besöker tandvården och att de som gör det betalar själva, vilket leder till en besparing. Samtidigt ökar kostnaderna för administration och handläggning vid Migrationsverket och i kommunerna. Folktandvården kan få svårt att få ersättning för utförd vård. Sammantaget bedöms förslagen innebära något ökade kostnader för det offentliga.

Vilka blir de ekonomiska och hälsomässiga effekterna för dessa personer?

- Asylsökande som har egna medel kommer att behöva använda en större del av sina medel för tandvård som inte kan anstå. Utlänningar som lever utan nödvändiga tillstånd befinner sig ofta i en utsatt situation, vilken kan förvärras av utredningens förslag. Förslagen riskerar att leda till minskad tandvårdskonsumtion bland de berörda utlänningarna och därmed en försämrad munhälsa.

Tack!

