



AQUADENTAL

2025-02-15
Aqua Dental AB
Vasagatan 12, 111 20 Stockholm

Socialdepartementet
Diarienummer S2024/01892

Remissvar över betänkande SOU 2024:70 Tiotandvård - ett förstärkt högkostnadsskydd för tandvård.

Sammanfattning:

Aqua Dental har tagit del av utredningens förslag och önskar att avge yttrande. Vi delar intentionen i utredningen och ser positivt på att det statliga stödet till tandvård på årsbasis ökar med 3,4 – 4,5 miljarder kronor. Att det utökade stödet riktas till den äldre delen av befolkningen är en riktig prioritering då äldre relativt sett har störst risk för mer allvarlig oral ohälsa. Vidare har äldre på gruppnivå en svagare ekonomi, varför en överkomlig kostnadsnivå för tandvård minskar risken för att nödvändiga behandlingar skjuts på framtiden.

Likt utredningen menar Aqua Dental att en munhälsoprofil på sikt bör ersätta ålder som kriterium för högkostnadsskydd. Önskat läge vore att ett nationellt fungerande riskbedömningssystem för tandvård fanns på plats så att tandvårdsstödet kunde riktas mot behov istället för ålder. Aqua Dental anser därför att arbetet med att inrätta ett sådant bör prioriteras.

Aqua Dental ser stora risker i den föreslagna reformen vad gäller att patientens möjlighet till tillval i behandlingsstandard begränsas. Exempelvis frångår det patienten möjligheten att, till en merkostnad, kunna välja standard på material, något som är en självklarhet både för andra patientgrupper och för dem själva tidigare i livet. Det får även negativa följd effekter för inhemskt producerad tandteknik, som riskerar att slås ut till förmån för import från tredje land.

Aqua Dental anser att Sverige ska ha ett robust och långsiktigt hållbart tandvårdssystem som klarar av att upprätthålla tandvård till hela befolkningen på världsledande nivå. För att detta ska kunna uppnås, är det avgörande att systemet har en realistisk finansiering och referensprismodell. Vi menar att den föreslagna reformen, som vi i huvudsak ställer oss bakom, äventyras av att den är underfinansierad och därför inte kan leverera en välfungerande, kompetensförsörjd tandvård i Sverige.

Allmänna synpunkter

12.2.1 Patienten ska betala 10 procent av referenspriset och priserna på tiotandvård regleras.

Aqua Dental anser att det är positivt att patienten som grund betalar 10% av referenspriset. Dock bör det vara möjligt för patienten att betala en merkostnad för en högre standard för material och för en förlängd garantitid.



AQUADENTAL

12.2.2. Ett kommuntypstillägg ska ges för tiotandvård

Aqua Dental bedömer att dessa tillägg på 10% respektive 20% av referenspris inte kommer att ha någon nämnvärd positiv effekt på utbudet på tandvård utanför storstadsområden. Ett etableringsbidrag utöver de procentuella påslagen bedömer vi kan ha en mer gynnsam effekt på utbudet av tandvård i glesbygd.

12.2.3 Tiotandvård ska omfatta tandvårdsbehandling av sjukdom och smärta, reparativ vård samt rehabiliterande och habiliterande vård med vissa begränsningar.

Aqua Dental anser att undersökning samt förebyggande tandvård bör ingå i Tiotandvården utifrån Tandvårdslagens fokus på förebyggande tandvård. Möjlighet att spara ATB i tre år samt ett förstärkt STB som kan sparas i ett år medför att patientkostnaden för dessa åtgärder för de flesta bör vara överkomlig.

12.2.4 Tiotandvård ska erbjudas personer från och med det år de fyller 67 år.

Aqua Dental anser att oral ohälsa eller en ökad risk för oral ohälsa är en bättre fördelningsnyckel än en åldersgräns för tillgång till ett utökat högkostnadsskydd.

Därför krävs en högre ersättning än gällande referensprisnivåer för att tandvården även framöver ska ha ekonomiska förutsättningar för att:

- Kunna utveckla och implementera effektiva behandlingsmetoder
- Kunna bedriva ett offensivt kvalitetssäkringsarbete
- Kunna fortsätta att kompetensutveckla sina medarbetare
- Kunna erbjuda sina medarbetare en god fysisk och psykisk arbetsmiljö
- Kunna konkurrera om ungdomars intresse för tandvårdsutbildningar i konkurrens med andra utbildningsalternativ
- Kunna investera i ändamålsenliga lokaler och utrustning för att bedriva tandvård
- Kunna erbjuda en hög tillgänglighet med kvälls- och helgöppettider
- Dagens modell där samtliga övriga kostnader utöver personal beräknas till 60% av just personalkostnaderna räcker inte till för att täcka kostnader för att bedriva tandvård med hög kvalitet samt täcka utvecklings- och utrustningskostnader på en nivå svensk tandvård borde verka för.
- Vi bedömer även att TLV räknar med en för hög beläggningsgrad, 75% för allmäntandvård, då krav och tidsåtgång för dokumentation, kvalitetssäkringsarbete, systematiskt arbetsmiljöarbete och introduktion av nyutbildade medarbetare har ökat avsevärt senaste tiden.



AQUADENTAL

Patienten bör kunna erbjudas möjlighet till att betala merkostnad för:

- En högre standard på materialval, gäller framför allt för protetiska terapier
- Närproducerad tandteknik, vilket är positivt för miljön, minskar sårbarheten i en eventuell framtida kris- och beredskapssituation samt bevarar arbetstillfällen i Sverige
- En utökad garantitid

Vid en lägre ersättningsnivå än vad dagens fria prissättning ger kan tandvårdens vårdgivare inte finansiera alternativt behövs annan finansiering till:

- ST-tjänster
- Nischutbildningar
- Meriteringstjänster
- Forskningstjänster
- Handledning och inskolning av nyutbildade medarbetare

Effekter för patienter:

Vi ser positivt på att förslaget kan öka tillgängligheten från ett ekonomiskt perspektiv då fler kommer ha råd med den tandvårdsbehandling de är i behov av. Från ett vårdtillgänglighetsperspektiv ser vi snarare motsatta effekter då fler kommer söka sig till tandvården i regioner där kompetensförsörjningen redan idag inte räcker till för att täcka vårdbehovet.

Risk att patienter som närmar sig 67 års ålder väljer att avvakta vård med risk för ett ökat vårdbehov som följd.

Tandvårdslagen beskriver hur tandvården ska arbeta med fokus på förebyggande åtgärder. I den föreslagna reformen ingår inte förebyggande åtgärder vilket ger signaler till patienter att detta inte är av samma vikt som reparativ behandling.

De patienter som ingår i tiotandvården kommer inte ha samma möjlighet som andra patienter att välja vård- och kvalitetsalternativ, vilket medför en ojämlik vård.

Niklas Virta
VD